



Angst – Wissen und Nicht-Wissen

Settingkonstruktionen in der psychoanalytischen Sozialarbeit

Martin Feuling (Tübingen)

Zusammenfassung: Es wird versucht, aus einer durch Jacques Lacan angeregten Interpretation von Autismus und Psychose Settingkonstruktionen in der Psychoanalytischen Sozialarbeit mit jungen Menschen mit diesen Störungen abzuleiten. Diese Settingkonstruktionen arbeiten mit differenzierten und differenzierenden Orten.

Als Beispiel der Settingkonstruktionen wird die Struktur und Funktion des Wartezimmers in der ambulanten Psychoanalytischen Sozialarbeit skizziert und am Beispiel von zwei Fallvignetten junger Menschen (mit autistischen und psychotischen Symptomatiken) beschrieben.

Schlüsselwörter: Psychoanalytische Sozialarbeit, Settingvariationen / Mehrpersonensetting, Milieuthherapie, Gesprengte Institution, Autismus / Psychose

«Die Kraft zur Angst und die zum Glück sind das gleiche, das schrankenlose, bis zur Selbstpreisgabe gesteigerte Aufgeschlossensein für Erfahrung, in der der Erliegende sich wiederfindet.»

Theodor Wiesengrund Adorno 1976: 266

1 Wieso Angst?

Ich will hier nicht nur von der Angst des Analysanten, sondern vor allem auch von der «Kraft zur Angst» des Analytikers sprechen: Vor den imaginären oder realen Abgründen, die sich mit jedem Beginn einer analytischen Arbeit auftun. Zumal in der psychoanalytischen Sozialarbeit, die regelmäßig mit Konstellationen und Individuen umgeht, die außerhalb sicherer Grenzen liegen.

Was hilft dem Analytiker, die fruchtbare und notwendige Angst zu ertragen? Zum einen sicherlich ein Wissen, z. B. in Form der psychoanalytischen Theorie und Methode.

Vor allem aber hilft es dem Analytiker, nicht alleine mit seiner Angst zu sein.

2 Was ist Psychoanalytische Sozialarbeit?

Nicht zuletzt wegen der Angst kann man Psychoanalytische Sozialarbeit nicht auf längere Sicht alleine betreiben, sondern nur zu mehreren, und sogar: nur im Rahmen einer verfassten Institution. Achim Perner (in diesem Heft) hat die Geschichte, die wesentlichen Konzepte und die institutionelle Verfassung der Psychoanalytischen Sozialarbeit seit etwa 100 Jahren ausführlich beschrieben, weshalb ich mich hier sehr kurz fasse.

Wenn ich den Versuch einer Bestimmung des Namens «Psychoanalytische Sozialarbeit» versuche, bin ich mir bewusst, dass es ebenso viele andere Zugänge gibt, wie es andere Institutionen und Personen gibt, die «Psychoanalytische Sozialarbeit» betreiben.

- › Negative Bestimmung: Psychoanalytische Sozialarbeit ist psychoanalytisch reflektierte Arbeit mit Menschen, mit denen Psychoanalyse im klassischen Setting nicht möglich und mit denen zugleich klassisch pädagogisch-sozialarbeiterische Arbeit nicht wirksam ist.
- › Positive Bestimmung: Wie die Psychoanalyse im klassischen Setting basiert Psychoanalytische Sozialarbeit auf der existenziellen Wirksamkeit des Sprechens. Das Sprechen schafft Bedeutung, psychische Struktur, Inter-subjektivität und Sozialität. Die Wirksamkeit des Sprechens beruht hierbei häufiger auf Konstruktionen und Handlungsdeutungen als auf deutenden Re-Konstruktionen (vgl. Günter 2005).

Psychoanalytische Sozialarbeit vereinigt Aspekte der «drei unmöglichen Berufe» von denen Sigmund Freud geschrieben hat. «(...) als da sind: Erziehen, Kurieren, Regieren» (Freud 1925: 7). Psychoanalytische Sozialarbeit ist also ziemlich unmöglich im Sinne von: nicht operationalisierbar.

Zudem schließen sich die drei genannten Berufe im herkömmlichen Verständnis aus: Für eine ideale, «reine» Psychoanalyse beispielsweise hält man es gemeinhin für essentiell, dass sie sich aller Handlungen im Sinne des Regierens oder des Erziehens, also des aktiven Eingreifens in die inneren, mehr noch aber in die äußeren Lebensumstände des Analysanten, radikal enthält. Wenn die Psychoanalyse jedoch Menschen begegnen und ihnen helfen will, deren psychische Struktur sich weniger in intrapsychischen als vielmehr in interpersonellen Konflikten auswirkt, scheint es mir zwingend, dass man sich in das Register des erzieherischen und umweltgestaltenden, also regierenden Handelns bewegen muss, also in dieser oder jener Form die Position der Enthaltensamkeit aufgeben. In

der Psychoanalytischen Sozialarbeit suchen wir nach Wegen, auf eine reflektierte Art Momente des Regierens, des Erziehens und des Analysierens zusammenwirken zu lassen.

Psychoanalytische Sozialarbeit ist nun nicht einfach eine weitere Form spezialisierten positiven Wissens, das sonst nicht begreifbare bzw. behandelbare Lebensschwierigkeiten zu umfassen beansprucht, sondern hat sehr viel mit einer Offenheit für ein Nicht-Wissen zu tun.

Ich erlaube mir hier, sehr zuspitzend, simplifizierend und plakativ zu argumentieren: Jedes Wissen hat eine – durchaus legitime – Funktion der Abwehr von Nicht-Wissen und der daraus resultierenden Angst und Verunsicherung. Dies gilt mehr oder weniger ausgeprägt für die verschiedenen Schulen des psychiatrischen oder pädagogischen Wissens, in spezifischem Sinne aber auch für die technischen Grundregeln der Psychoanalyse, soweit sich daraus das klassische analytische Setting ableitet. Auch diese Grundregeln haben die Struktur eines Wissens, weil entlang ihrer ein Urteil über Möglichkeit und Unmöglichkeit der analytischen Behandlung eines Menschen gefällt werden kann. Selbst diese rudimentären Wissensformen müssen wir in der Psychoanalytischen Sozialarbeit immer wieder suspendieren und sie aktiv in Frage stellen (das heißt nicht: sie über Bord werfen!).

Programmatisch ausgedrückt, wollen wir nicht die Klienten den institutionalisierten Strukturen unserer Hilfsangebote unterwerfen, die dadurch selektierend wirksam werden müssten. Sondern umgekehrt: Wir versuchen unsere Hilfsangebote flexibel an die psychischen Strukturen und die sozialen Probleme unserer Klientel anzupassen. In weiterer Zuspitzung heißt das: Der Patient hat immer Recht, und nicht wir mit unserem vermeintlichen Wissen, das primär der Abwehr unserer eigenen Angst und Unsicherheit dient. Das soll keinesfalls heißen, dass wir alles können, natürlich sind auch unsere materiellen Ressourcen und unsere Fähigkeit, Angst und Nicht-Wissen zu ertragen, begrenzt. Unsere Grenzen kommen immer wieder da zum Tragen, wo das Ausmaß psychotischer Angst und destruktiver Angstabwehr keine Hoffnung auf Eindämmung durch einen haltgebenden Rahmen und ein Sprechen zulässt.

Diesseits dieser Grenze versuchen wir, den Verzicht auf Wissen im Sinne fixer diagnostischer und technischer Grundregeln durch ein extrem dicht gesponnenes Netz von analytischer Supervision und Reflexion (vgl. auch: Verein für Psychoanalytische Sozialarbeit (Hrsg.), Supervision in der Psychoanalytischen Sozialarbeit) zu suspendieren, und dadurch das von Freud geforderte Junktim von Forschen und Behandeln kontinuierlich aufrechtzuerhalten. Konkret heißt das: In unserem Verein arbeiten insgesamt 25 Mitarbeiter mit mehr als 10 Supervisoren

gemeinsam daran, das Risiko des Nicht-Wissens, und ganz praktisch auch das Risiko der ethischen Verantwortung und der juristischen Haftung im Einzelfall zu tragen. Das heißt aber – nebenbei bemerkt – auch, dass ein Supervisor in der Psychoanalytischen Sozialarbeit in mancher Hinsicht ebenso wenig enthaltsam bleiben kann wie der Psychoanalytische Sozialarbeiter selbst.

Konkret betreibt der Verein für Psychoanalytische Sozialarbeit zwei Wohngruppen mit jeweils sechs Plätzen für junge Menschen mit gravierenden psychiatrischen Störungsbildern. Daneben haben wir noch eine kleine Schule eingerichtet, sowie Ambulante Dienste mit 12 Mitarbeitern und etwa 70 Klienten.

Die Ambulanten Dienste haben ihre räumliche Basis seit 2003 in einem neu gebauten Haus in Tübingen, dessen Architektur in einem psychoanalytisch reflektierten Prozess für die Belange unserer Arbeit entwickelt wurde: Wer schon mit autistischen und psychotischen jungen Menschen gearbeitet hat, weiß, welche Bedeutung Räumlichkeiten für die basalen Körpergrenzen haben.

Dieses Haus liegt nur wenige Gehminuten vom Bahnhof entfernt. Das ist nicht unwesentlich, denn Mitarbeiter wie Klienten müssen häufig und in sehr unterschiedlichen Formen und Funktionen *ambulare*: reisen, marschieren, umhergehen, spazierengehen. Unsere Klienten leben in einem Umkreis von bis zu 70 Kilometern, kommen also von weit her. Die Wege der Analysanten zu uns sind ein wesentlicher, analytisch reflektierter Bestandteil des Settings. Aber auch die Mitarbeiter sind sehr viel unterwegs: Manche Analysen können nicht in der Praxis beginnen, sondern nur im offenen sozialen Raum, oder an familiären oder sozialen Lebensorten des Analysanten, sehr häufig ist dies der Fall bei Hilfen für ganze Familien. Wenn wir mit manchen Analysanten dahin kommen, im klassischen Setting arbeiten zu können, ist oft schon ein wesentlicher Entwicklungsschritt erreicht.

Die essentielle Bedeutung der Wege, die die übrigen Lebensorte mit dem Ort unserer Ambulanz verbinden, hat ihren Grund darin, dass bei frühen Störungen das von Freud beschriebene Fort/Da (1920g: 224 ff.) als Alternieren von Anwesenheit und Abwesenheit mit dem Ziel der Aneignung einer abwesenden Anwesenheit im Mittelpunkt steht. Maud Mannoni hat ihre Konzeption der «gesprengten Institution» wesentlich auf diese theoretische Figur Freuds gestützt. Sie schreibt:

«Die Metapher der Sprengung zielt ab auf die Öffnung eines Lebensortes gegenüber der Außenwelt; eines Ortes, der, obwohl instituiert, sich dennoch weigert, als Ersatz für das gesamte Netz von Institutionen zu dienen, in welche das Subjekt sich integrieren muss: zunächst die

Familie, dann die schulischen, die beruflichen und die sozio-politischen Institutionen etc. Die Institution selbst nimmt die Sprengung auf sich; und zwar nicht nur, indem sie sich einer pädagogischen Absicht verweigert, sondern auch, indem sie auf den gesetzgeberischen Zusammenhalt eines institutionellen Diskurses verzichtet. [...] Das alles sagt schon genug darüber aus, wie nahe der Platz einer «gesprengten Institution» an den des Analytikers heranrücken kann. Wie der Analytiker möchte sie ein Ort des Sprechens sein; wie der Analytiker setzt sie ihren eigenen Narzissmus unter Berücksichtigung dessen, was er an Imaginärem, an Prestige- oder Verführungsreaktionen produzieren könnte, in Klammern.» (Mannoni 1978: 237)

Unsere Wohngruppen und unsere Ambulanz arbeiten in diesem Sinne in hohem Maße «gesprengt», weil wir sehr viel mit anderen Institutionen kooperieren, die immer als «andere Orte» im Spiel bleiben.

2 Marginalien einer Theorie der Psychose: Verwerfung und Mangel

Um das Feld meiner Ausführungen nicht zu weit zu spannen, beschränke ich mich hier weitgehend auf die Personengruppe der autistischen und psychotischen Menschen und ihre spezifischen Anforderungen. Dies auch, weil die Arbeit des Tübinger Vereins für Psychoanalytische Sozialarbeit davon ihren Ausgang genommen hat. Erst im Laufe der Jahre haben wir unser Tätigkeitsfeld auch auf die Arbeit mit borderline-strukturierten und dissozialen jungen Menschen ausgedehnt.

Natürlich hängt die Gestaltung der Psychoanalytischen Sozialarbeit mit autistischen und psychotischen jungen Menschen entscheidend von der zugrunde liegenden psychoanalytischen Theorie des Autismus und der Psychose ab. Im Tübinger Verein arbeiten MitarbeiterInnen zusammen, die mit recht unterschiedlichen psychoanalytisch-theoretischen Bezugsrahmen denken und arbeiten: Dass sich in unserem Verein die MitarbeiterInnen, die unterschiedlichen analytischen Schulen anhängen, nicht – wie erwartbar – auseinanderdividieren, sondern sich mit ihren unterschiedlichen Zugängen und Sichtweisen ergänzen und bereichern, hängt m. E. ebenfalls mit der strukturell notwendigen Offenheit, der Funktion des Nicht-Wissens in der Psychoanalytischen Sozialarbeit zusammen.

Ich persönlich denke mit Lacan. Mit Lacan kann man vielleicht sagen, dass der Psychotiker an einem «Mangel an Mangel» leidet. Er ist zum Begehren, das einen unüberwindbaren Mangel voraussetzt, gerade nicht fähig, weil er die unerträgliche Wahrnehmung eines Mangels in einem ersten Schritt verworfen und

dann in einem zweiten Schritt – als Heilungsversuch – durch einen «psychotischen Realitätseratz» (Freud 1924e), z. B. durch ein Wahngelbilde, auf leidvoll-verkehrte Weise ausgefüllt hat. Die Verwerfung bewirkt, dass es «so gut ist, als ob der Mangel nicht existierte» (vgl. Freud 1918b). So leicht ist es aber mit der Überwindung der Unerträglichkeit des Mangels nicht: Das Verworfenne, «das innerlich aufgehobene, kehrt von außen wieder.» (Freud 1911c: 194)

Die psychoanalytische Arbeit mit psychotischen Menschen muss also nicht nur wie bei Neurotikern darauf hinarbeiten, einen wegen einem Konflikt zwischen Ich und Es ins Unbewusste verdrängten und durch Ersatzbefriedigungen und Symptome verdeckten Mangel als Mangel zur Anerkennung bringen, sondern für die verworfene – weil schlechterdings unerträgliche – Wahrnehmung eines Mangels überhaupt eine Inschrift im psychischen System des Psychotikers herausarbeiten. Dolto hat dies «symboligene Kastration» genannt. Sie hat zum Ziel, den Psychotiker zum Subjekt dieses Mangels werden zu lassen, dem er – sofern das Verworfenne ohne seinen Willen von außen wiederkehrt – sonst nur passiv und als Objekt ausgeliefert ist: In Form einer imaginären oder gar realen Kastration.

Was ist der in der Psychose nicht übernommene sondern verworfene Mangel? Die Unmöglichkeit totaler Befriedigung? Die Tatsache der Sterblichkeit? Das unüberschreitbare Rätsel des Geschlechts? Das Inzestverbot? Die Unerträglichkeit der Kastration? Es wäre notwendig, diese Fragen zumindest skizzenhaft zu beantworten, weil nur auf der Grundlage einer Theorie der Psychose etwas über die Möglichkeiten und Wege ihrer Behandlung ausgeführt werden kann: Wie der psychotische «Mangel an Mangel» zu restituieren ist.

3 Praxis der Psychosen-Behandlung: Einführung des Mangels in der gesprengten Institution

Wie sind diese theoretischen Überlegungen in eine institutionelle Praxis umzusetzen? Nach welchen Koordinaten ist eine Institution auszurichten, die dem psychotischen Menschen auf verarbeitbare Weise durch eine Dialektik von Gewährung und Versagung Zugang zu Differenzierungen, Verlusten und Mangel verschaffen will, um die fehlenden psychischen Instanzen (Ding, Phallus, Name-des-Vaters) zu errichten? Meine These ist:

- › Die institutionelle (stationäre und teilstationäre) Behandlung der Psychose hat ihr fruchtbares Moment darin, innere Orte, «psychische Lokalitäten» (Freud 1900a: 512 f.), die ontogenetisch nicht konstituiert werden konnten und deren Fehlen die Psychose als Psychose definiert, in realen, äußeren Orten und Instanzen zu konstruieren, um entweder ihre Herausbildung in

der psychischen Struktur zu fördern und ihre Verinnerlichung zu ermöglichen, oder um diese fehlenden psychischen Lokalitäten langfristig im realen Außen zu substituieren.

Natürlich ist diese These nicht operationalisierbar im Sinne einer Sozialtechnologie der Institution:

- › weil innen und außen in der Psychoanalyse problematisch sind, und sich immer wieder dialektisch verschränken: als Außen des Innen und als Innen des Außen.
- › weil sich das, was gewesen sein wird, nur nachträglich und rückwirkend, also in der analytischen Reflexion erschließen und nicht konstruktiv und operativ im Voraus bestimmen lässt – die Zeitlichkeit der Psychoanalyse ist nicht linear, es sind immer Figuren des Vorher eines Nachher bzw. des Nachher eines Vorher wirksam.

Definiert man Psychose als Fehlen bestimmter psychischer Strukturen bzw. Instanzen, so läuft man leicht Gefahr, diese Defizite mittels pädagogischer oder orthopädischer Manipulationen beheben zu wollen. Einer solchen Defizittheorie der Psychose muss man entgegenhalten, dass trotz zweifellos vorhandener Strukturdefizite das autistische oder psychotische In-der-Welt-Sein ein originärer Modus des Seins ist, den es als solchen zu respektieren gilt. Dies auch, weil die autistischen und psychotischen Abwehrmechanismen dieselbe Doppelfunktion haben wie die neurotischen: pathogen und Selbstheilungsversuch zugleich zu sein.

Grundprinzip der psychoanalytischen Arbeit mit psychotischen Menschen muss – auch aus ethischen Gründen – sein, niemals die Abwehr zu durchbrechen, vielmehr «entlang der Abwehr» zu arbeiten und dem Rhythmus und dem Tempo des psychotischen Menschen zu folgen um gemeinsam mit ihm seine – selten erinnerten, meist agierten – Übertragungs-Wiederholungen durchzuarbeiten.

Grundsätzlich ist der Psychotiker – wie jeder Analysant – Subjekt des Prozesses und nicht die Institution. Auch wenn es oft umgekehrt zu sein scheint, ist dies dennoch wahr. Der gar nicht so seltene Extremfall verdeutlicht es: Wenn es zu einem imaginär-paranoischen Entweder-Ich-oder-Du zwischen Psychotiker und Institution kommt, hat schlussendlich immer der Psychotiker den längeren Atem. Keine Institution kann jemals die Psychose unterdrücken. Eher noch kann die Unerbittlichkeit der Psychose die Institution dahin bringen, den pädagogisch nicht manipulierbaren Psychotiker auszuscheiden, ihn zu «verlegen» und also durch ihn in ihrer imaginären Vollständigkeit «gesprengt» zu werden; um den Preis eines schwer zu verarbeitenden Schuldgefühls.

Anders gesagt: Es geht immer um ein Spiel von Wissen und Nichtwissen, von zu viel wissen und zu wenig wissen. Eine geschlossene Institution tendiert dahin, selbst zu einem autistischen oder paranoischen System des Zuviel-Wissens zu werden; oder aber schizophoren zu zerfallen. Die Sprengung der Institution zielt dahin, eine Öffnung für ein Nichtwissen einzuführen. Die Sprengung der Institution versucht, ein Entweder-Oder aufzulösen zugunsten der Einführung einer Dialektik von Kontinuität und Diskontinuität, von Permanenz und Sprengung. Von Anpassung des psychotischen Subjekts an den ihm vorgegebenen Rahmen, sowie von Anpassung der Institution an das psychotische Subjekt.

Ohne Aporien ist eine institutionelle Behandlung psychotischer Menschen nicht denkbar. Ich habe von der Einführung des Mangels als strukturaufbauendes Moment in der Psychosenbehandlung geschrieben und bin nicht zufällig zurückgekommen auf den (herzustellenden) Mangel der Institutionen, die psychotische Menschen aufnehmen und behandeln wollen.

4 **Settingkonstruktionen in der Psychoanalytischen Sozialarbeit**

Im Verständnis des Vereins für Psychoanalytische Sozialarbeit in Tübingen und Rottenburg steht die psychoanalytische Zweiersituation im Zentrum jeden Settings Psychoanalytischer Sozialarbeit. Diese apodiktisch klingende Affirmation soll aber keinesfalls im Sinne einer Exclusion verstanden werden: Wo dieses Settingmerkmal der analytischen Zweiersituation nicht gegeben ist, würde keine Psychoanalytische Sozialarbeit gemacht. Wenn der Arbeitsschwerpunkt – wie in anderen Institutionen der Psychoanalytischen Sozialarbeit – nicht die Arbeit mit psychotischen Individuen ist, sondern (etwa in Offenbach und Zürich) die Arbeit mit Familien vor Ort, gibt es oftmals hinreichend fachliche und auch pragmatische Gründe, wegen derer dieses Settingbestandteil nicht oder erst spät zum Tragen kommen kann.

Die psychoanalytische Zweiersituation ist der Ausgangs- und Zielpunkt, der Kern jedes Settings der Psychoanalytischen Sozialarbeit. Um diesen besonderen Begegnungsraum zu ermöglichen, wirkt Psychoanalytische Sozialarbeit so viel wie nötig und so wenig wie möglich auf die äußeren Lebensumstände ein. Dies gilt für unsere ambulante wie auch für unsere stationäre Arbeit. In letzterer ist natürlich der Anteil der Lebensbereiche, die die Psychoanalytische Sozialarbeit beeinflusst und gestaltet, am umfangreichsten. Jedes ambulante oder stationäre Setting der Psychoanalytischen Sozialarbeit besteht aus drei (bzw. vier) Lebens- und Begegnungsfeldern, die sich nach unterschiedlichen Gesetzen strukturieren:

1. Alltag des Überlebens und Lebens

2. Schule bzw. Arbeit
3. Psychoanalytische Einzelstunden
4. Orte des Geheimnisses: Alle sonstigen Begegnungen mit Orten, Menschen und sozialen Gesetzmäßigkeiten innerhalb und außerhalb der Institution und des konstruierten Settings. Diese Begegnungen entgehen der Planbarkeit und Kontrolle durch die Institution systematisch (und absichtsvoll): Kontakte mit der Putzfrau, mit Handwerkern, mit den Eltern, mit dem sozialen Außen in Form von Nachbarn, Geschäftsleuten, Polizisten, Ärzten ... Die Wartezimmer im Haus unserer Ambulanten Dienste stehen theoretisch und praktisch – wie ich weiter unten noch ausführen werde – genau auf der Grenze zwischen dem sozialen Außen und dem institutionalisierten Setting. Sofern oder sobald der Alltag des Überlebens und die soziale Integration

in Schule oder Arbeit hinreichend tragfähig funktionieren, mischt sich Psychoanalytische Sozialarbeit hier nicht mehr ein, reduziert sich also auf die Einzelstunden.

Um zu skizzieren, wie die Einführung des Mangels durch das Setting innerhalb und außerhalb unserer Institution gefördert werden kann, skizziere ich idealtypisch das Setting unserer Wohngruppen: Ich handle hier natürlich nur von den ersten drei Bereichen, wohl wissend, dass «ungewöhnliche Vorkommnisse» (Mannoni 1973: 77) speziell im vierten Bereich sehr wirksam sind, (hoffentlich) aber auch in den anderen Bereichen immer wieder möglich sind und eintreten.

Grundsätzlich ist die Haltung in allen drei Bereichen – allerdings je spezifisch differenziert – eine psychoanalytische, sofern das heißt: Prozesse der Veränderung nicht durch gezielte und symptomorientierte «Therapie» und/oder auf Lernprozesse abzielende Pädagogik anzustreben. Vielmehr geht Psychoanalyse in meinem Verständnis ausschließlich mit dem, «was sich zeigt», deutend – verbal und handelnd –, oder konstruierend – verbal und handelnd – um. Zugespitzt formuliert: Psychoanalyse (und «Psychoanalytische Sozialarbeit») arbeitet grundsätzlich nicht «therapeutisch» – im Sinn einer Orientierung am Symptom, seiner Beseitigung und des Lernens – sondern «analytisch» im strengen Wortsinne des «Auflösens» und «Zersetzens» (Freud 1919a: 241 ff.) psychischer Konstrukte. Psychoanalyse orientiert sich nicht am Symptom sondern am Subjekt mit dem einzigen Ziel, neue Zusammensetzungen der elementaren Bestandteile des Seelenlebens durch «ungewollte Synthesen dank der freigewordenen Affinitäten und der Wahlverwandtschaft der Stoffe» (Freud ebd.) zu ermöglichen. Anders gesagt: Neues Material auftauchen zu lassen, das dann im Prozess der (theoretisch) unendlichen Analyse wieder zerlegt werden kann.

Nicht der Gegensatz von Alltag vs. Therapie oder die Opposition von Realität vs. Phantasie ist in der Konstruktion der Institution und in ihren drei unterschiedenen Feldern: Alltag, Schule/Arbeit, analytische Einzelstunden bestimmend und wirksam, sondern unterschiedliche Regeln und Gesetze, die den unterschiedlichen mediatisierenden Objekten und den daraus sich generierenden Formen der Versagung und der Einführung des Mangels entspringen: Wo bisher keine Differenz gemacht werden konnte, solche Trennungen und Differenzen einzuführen, ist die Einführung des Mangels. Welche Gesetze generieren in welchem Feld welchen Mangel?

Konstitutive Regel der Schule ist – ansetzend am eigenlogischen Sprachgebrauch, also «entlang der Abwehr» – die eigenlogische und oft sehr reduzierte Sprache autistischer junger Menschen in Richtung auf das soziale System der Bedeutungen, das ein System des Wissens und Kultur zugleich ist, zu öffnen. Dies ist nur durch setzende Affirmation und Konfrontation des Autisten mit der sozialen Bedeutung des Lerngegenstandes möglich.

- › Ein 9-jähriger autistischer Junge tut tagein-tagaus kaum etwas anderes, als eine Pappschachtel mit sich herumzutragen, die er auf und zu macht, weglegt und wieder holt, aus der er Dinge rausholt und wieder reintut. Er sagt dazu – mal fragend mal freudig – «Schachtel?!». Wenn die Schachtel ihm nicht alles gibt, was er von ihr erhofft, gerät er in aggressive Durchbrüche. Es war vielleicht sein Glück, dass er seine Schule immerhin so sehr zu terrorisieren vermochte, dass sie ihn nicht mehr behalten konnte und er in unsere Wohngruppe kam. Er war anfangs vollkommen unfähig, sich auch in unserer Schule auf etwas anderes einzulassen als auf seine Schachtel: Sie ist sein ganzes Universum, weil sie seine schützende Abwehr vor unerträglichen Wahrnehmungen der Trennung und des Verlusts ist. Die Schule plant deshalb ein Unterrichtsprojekt über die Schachtel: Für die Schule ist eine Schachtel aber ein von Menschen mit Schweiß und bestimmter Absicht produziertes Objekt, gemacht für die Aufbewahrung bestimmter Dinge. Sie ist Tauschwert und Gebrauchswert zugleich. Ein solches Unterrichtsprojekt ist kein pädagogischer Motivations-Trick, sondern die einzige Chance, einem Kind, das wegen seiner Angst vor dem Fremden und Neuen nicht lernen und wissen wollen kann, einen Zugang zu einem größeren Reichtum an Bedeutungen, i.e. zum Wissen und zur Kultur zu ermöglichen. Der eigenlogischen Bedeutung der Schachtel wird in der Schule systematisch-antizipierend ihre soziale Bedeutung gegenübergestellt, auch wenn der Autist

zunächst noch weit davon entfernt ist, die soziale Bedeutung der Schachtel kennen lernen zu können oder zu wollen.

Ähnliches gilt für die Arbeit: Die eigenlogische Bedeutung und der autistische Missbrauch der Arbeitsgegenstände wird immer wieder – sofern störend – mit der sozialen Bedeutung der Arbeitsgegenstände konfrontiert. Für Arbeit wie Schule gilt: «Was wirksam ist, ist nicht die Tugend der Arbeit, sondern die Entdeckung der ›Gesellenzeit‹, die eine Wissensbegierde fördert» (Mannoni 1973: 153).

Konstitutive Regel der psychoanalytischen Einzelstunden ist dagegen, das eigenlogische Sprechen auf seine immanente Bedeutung im System der Vorstellungen des Analysanten hin zu zerlegen, damit es im Sinne Freuds zu neuen «ungewollten Synthesen» mit anderen Triebrepräsenzen, damit es zur Produktion von neuem Material kommen kann. Natürlich ist auch dies nur auf dem Wege eines benennenden Sprechens und durch ein Handeln mit signifikantem Wert durch das sozialkonforme, neurotische Bedeutungssystem des Analytikers hindurch möglich.

Allgemein kann man vielleicht sagen, dass im Rahmen der Einzelstunden all das Platz greift, was in einem solchen Rahmen Platz greifen kann, darf und soll. Zu Beginn einer Arbeit mit einem Jugendlichen sind die analytischen Einzelstunden ein Settingmoment, das sich primär negativ aus seiner Differenz zu den anderen Settingaspekten und Begegnungsräumen bestimmt und möglichst wenig von therapeutischen Zielsetzungen bestimmt werden soll. Ich wage sogar zu sagen: Je gestörter ein Mensch in seinen psychischen und sozialen Funktionen ist, desto sensibler nimmt er das absolut besondere und einzigartige des analytischen Raumes, der in diesen Einzelstunden entstehen kann, wahr und kann es oft auch nutzen. Die konkrete Gestalt der Einzelstunden elaboriert sich im Prozess der Arbeit zunächst eher entlang des Begriffs der Anerkennung denn des Verstehens.

- › Um beim Beispiel der Schachtel zu bleiben: Nie wird dem Analysanten wie in der Schule bedeutet: «Die Schachtel ist nicht das, was sie für dich ist, sie hat diesen und jenen sozialen Sinn und Zweck». Vielmehr wird seinem opaken, stereotypen Handeln qua Deutung oder Konstruktion eine unbewusste, existenztragende Bedeutung unterstellt, etwa: «Schachtel ist Mama; du willst Mama fort und Mama da machen; Mama leer und Mama voll machen.»

Konstitutive Regel des Alltags ist, dem stereotypen, eigenlogischen Gebrauch einerseits Raum zur Wiederholung und Entfaltung, zum Ausprobieren neuer, ungewollter Synthesen und andererseits zum Aufnehmen der unterschiedlichen Reaktionen verschiedener Anderer zu geben. Hier gilt zunächst positiv

nur die einzige Regel: Die Grenze, weder sich selbst noch andere zu verletzen. Negativ gilt die Regel, dass sich hier der Anspruch eines einzelnen Kindes auf ausschließliche Inbesitznahme der Betreuer sich dem Anspruch der Gruppe und den Notwendigkeiten des Überlebens und der Aufrechterhaltung der sozialen Rituale unterordnen muss. Der Alltag ist vorrangig der Ort des Handelns und Sprechens dessen, was zum Überleben der Gemeinschaft notwendig ist, Ort des Teilens und des Austauschs, nicht der Ort exklusiver Ansprüche. Der Alltag ist Ort des Überlebens, wo in «Hilfs-Ich-Funktion», also in (vorübergehender, wenn auch manchmal langfristiger) Antizipation der vom Autisten noch nicht in eigener Verantwortung zu übernehmenden Notwendigkeiten gefolgt wird, bis hin zur Übernahme rudimentärster Funktionen der Pflege und Selbsterhaltung, des Essens, der Körperpflege usw. Jede der zur Erhaltung notwendigen und in der sozialen Gemeinschaft durchgeführten Handlungen beschränkt sich nicht auf ihren unmittelbaren Zweck, sondern führt eine Vielfalt von Bedeutungen ein, die sich in gesprochene Sätze übersetzen lassen. Im Alltag wird der Autist über seinen eigenen Horizont hinaus mit einer – zunächst für ihn sehr unüberschaubaren – Vielfalt von Objekten und Begehren konfrontiert. Damit diese Unüberschaubarkeit nicht zu Angstüberschwemmung und vermehrten Rückzug auf autistische Objekte führt, werden feste Rituale des Überlebens, Rückzugs- und Regressionsräume eingerichtet werden, die ebenso wenig wie die Gesetze der Schule oder der Einzelstunden von der Willkür und vom Wollen Einzelner abhängig sind. Nur in der Differenz zu diesen gleichbleibend sich wiederholenden Ritualen können die «ungewöhnlichen Vorkommnisse» im Alltag als solche erscheinen. Der Alltag bestimmt sich wesentlich aus seiner «inneren» Differenz zwischen Gewöhnlichem und Ungewöhnlichem und aus der «äußeren» Differenz zu den anderen Orten, Zeiten und Gesetzen der Schule/Arbeit und der psychoanalytischen Einzelstunden.

- › Am Beispiel der Schachtel: Die Schachtel ist im Alltag sowohl legitime Möglichkeit des autistischen Rückzugs wie der Kontaktaufnahme (wo ist die Schachtel?), Ort der Befriedigung (ich helfe dir bei der Suche der Schachtel) wie Ort der Versagung des Anspruches (ich will jetzt nicht mit dir deine Schachtel suchen, ich will gerade für jemand anderen oder für mich etwas anderes tun!)

Jedes «Verhalten» wird also in der Psychoanalytischen Sozialarbeit in seinem signifikanten Wert als unbewusst motiviertes Handeln des Subjekts, d. h. als Sprechen, als Mitteilung an den Anderen verstanden. Jedes «Verhalten» kann in die Form eines gesprochenen Satzes übersetzt werden. Anders gesagt: Das (oft stumme) Hantieren des Autisten mit seinen autistischen Objekten oder an seinem

eigenen Körper muss als eigenlogische Sprachverwendung verstanden werden, die in einer signifikanten Differenz (also nicht nur defizitär) zum neurotischen, umgangssprachlichen, sozialkonformen Sprachgebrauch steht. Die drei Felder der Begegnung im Setting der Institution: Alltag, Schule/Arbeit, psychoanalytische Einzelstunden konstituieren sich gemäß dieses Unterscheidungskriteriums in ihrer je spezifischen Regelmäßigkeit durch unterschiedliche Relationen zwischen eigenlogischem und sozialkonformem Sprachgebrauch.

Wahrgenommen werden kann die Differenz zwischen den drei Feldern zuerst vielleicht nur aus der realen Unterschiedlichkeit der Orte, an denen die symbolisch unterschiedenen Felder der Begegnung stattfinden; später vielleicht auch aus der unterschiedlichen zeitlichen Logik dieser Begegnungen; schlussendlich aus der Anerkennung und Verinnerlichung ihrer unterschiedlichen Gesetze.

Jedes der Gesetze in diesen Begegnungsfeldern schließt bestimmte Aspekte der «hochzusammengesetzten» Komplexität der Bedeutungen aus, verbietet sie am einen Ort, mutet ihnen eine zeitlichen Aufschub zu, und verweist diese «verbotenen» Aspekte auf ein anderes Feld. Die unterschiedenen Orte und Gesetze verhindern, dass alle Bedeutungs-Aspekte in einer nicht-differenzierten, diffusen «Lebensweltlichkeit» des Alltags aufgehen. Sie sind künstliche Setzungen zwecks Herstellung des Mangels. Diese Differenzierungen haben einerseits das Ziel, keinen Aspekt des «Verhaltens» total zu unterdrücken, vielmehr ein aushaltbares Nebeneinander von Progression und Regression, eine Gleichzeitigkeit von unterschiedlichen Strukturniveaus in verschiedenen Bereichen zu ermöglichen. Andererseits stellen sie dennoch spezifische Gewährungen und Versagungen dar, die die Konstitution eines Mangels und eines Begehrens ermöglichen sollen: Nirgendwo kann der Jugendliche «alles» bekommen. Es gibt die ersehnte Heimat nicht, das totale Objekt ist auf immer verloren.

5 Auf der Grenze zwischen Setting und dem sozialen Außerhalb:

Das Wartezimmer

Die Wartezimmer unserer Ambulanten Dienste repräsentieren einen wichtigen Ort auf der Grenze zwischen sozialem Außen und Innenraum der Analyse: Im Haus unserer Ambulanten Dienste gibt es fünf als solche definierte Wartezimmer, und weitere Räume, die sich im Einzelfall flexibel als Warteräume benutzen lassen. Diese verschiedenen Wartezimmer haben architektonisch und funktional sehr unterschiedliche Strukturen: Es gibt drei kleine, halboffene Räume, in denen gelegentlich mehrere Analysanten auf den Beginn ihrer Einzelstunde warten. Es gibt ferner zwei große Wartezimmer in Form von Loggien, offene Warteräume mit

Küchen, von denen aus direkt die Türen zu jeweils drei Behandlungszimmern pro Stockwerk abgehen. Analysanten die diese relativ offene Form des Raums nicht aushalten können, können sich auch in den kleineren Räumen bergen. Wieder andere halten sich beim Warten nur umherlaufend im Treppenhaus aus. Ich will hier aber im wesentlichen von dem größten Wartezimmer sprechen, das in unserer Arbeit mit autistischen und psychotischen Jugendlichen eine ganz besondere Rolle spielt:

Dieser Raum liegt in verschiedener Hinsicht sehr nahe beim öffentlichen Raum der *polis*: Er ist als Wohnküche mit Tisch und einigen Stühlen eingerichtet. In einer Ecke liegen Zeitschriften und Comic-Hefte auf, in einer anderen Ecke steht ein Computer mit Internetzugang, Text- und Spielprogrammen, der von vielen Kindern und Jugendlichen benutzt wird. Ferner ist diese Wohnküche auch Kaffeeküche für die MitarbeiterInnen, die im Haus arbeiten, sowie stark frequentiertes Durchgangszimmer zu den Behandlungsräumen, zugleich unser größter Versamlungs- und Besprechungsraum.

Nun komme ich zu den jungen Menschen, die dieses Wartezimmer bevölkern. Ich stelle zwei kurze Fallskizzen dar, um dann über die strukturelle Bedeutung des Wartezimmers zu reflektieren.

Max A. (vgl. auch Feuling 1997), psychiatrische Diagnose: Autistische Psychopathie. Max A. war von früher Kindheit an auffällig durch autistoide Verhaltensweisen, konnte sich aber dennoch bis zum Beginn der Pubertät in Regelschulen aushalten. Dann wurde er in sozialen Verbänden zunehmend untragbar, da er keinerlei Grenzen mehr einhielt. Eine stationäre Unterbringung in unserem Therapeutischen Heim scheiterte am Widerstand der Eltern, deren Wünsche sich Max A. diesbezüglich ganz und gar zu eigen machte. Auch eine Einzelbeschulung im geschützten Rahmen der Klinikschule an der Jugendpsychiatrie seiner Heimatstadt scheiterte schließlich an seinem extrem expansiven und asozialen Verhalten. Eine zugehende sozialpädagogische Familienhilfe scheiterte ebenfalls, da sie keine hinreichend tragende Gestaltung eines entwicklungsfördernden Milieus für Max A. generieren konnte. Schließlich fuhr Max A. vollkommen haltlos und einsam nur noch mit der Straßenbahn durch die Stadt und telefonierte unentwegt mit allen Menschen, mit denen er irgendwann schon einmal Kontakt gehabt hatte und deren Telefonnummern er in seinem Gedächtnis unlöslich abgespeichert hat. Eine stationäre Psychotherapie war weiterhin nicht denkbar mangels Krankheitseinsicht und Leidensdruck bei den Eltern, alle ambulanten pädagogischen Ansätze waren definitiv gescheitert.

Da es in der 40 km entfernten Großstadt, in der Max A. mit seinen Eltern lebte, keine Hilfsangebote mehr gab, kam er mit 15 Jahren für die folgenden sechs

Jahre zu uns nach Tübingen: An fünf Wochentagen machte er sich früh morgens auf den insgesamt eineinhalbstündigen Weg mit Straßenbahn und Eisenbahn und fuhr am späten Nachmittag wieder zurück, hielt sich also insgesamt etliche Stunden täglich bei uns auf.

Das für ihn entworfene und immer wieder modifizierte Setting gestalteten wir entlang des Rasters der drei Orte folgendermaßen:

- › *Ort des Alltags und der Subsistenz:* Zu Beginn gingen wir mit Max A. täglich in Gasthäuser zum Mittagessen; dies wurde aber schnell für seine Begleiter unerträglich und wir begannen statt dessen, im Wartezimmer ein Mittagessen für ihn und zunehmend auch für andere Jugendliche zu bereiten. Diese Essenssituationen wurden abwechselnd, also ohne Anspruch auf exklusive Bezugspersonen, von allen Mitarbeitern unserer Ambulanz gewährleistet. Das Wartezimmer entwickelte sich für Max A. über drei bis vier Jahre hinweg zu einem verlässlich haltgebenden Ort, in dem er sich auch ohne dauernde Einzelbegleitung bergen und an minimale soziale Regeln und Grenzen halten konnte. Zeiten des Alleine-Seins im Wartezimmer konnte er bewältigen, indem er etwa über längere Zeiten am Computer spielte oder schrieb. Im Zuge der Entwicklung reduzierte sich dieser Lebensbereich weitgehend, besonders nachdem seine Integration ins Arbeitsleben so weit fortgeschritten war, dass er sein Mittagessen in der Werkstatt einnehmen konnte.
- › *Ort des Lernens und Arbeitens:* Im ersten Jahr erhielt Max A. eine, dann zwei Stunden Einzelunterricht täglich in unserem Hause; im zweiten und dritten Jahr besuchte er die Klinikschule an der Jugendpsychiatrie in Tübingen in einer Kleinstgruppe für bis zu drei Stunden täglich, was im Gegensatz zum ersten Versuch in der Jugendpsychiatrie seiner Heimatstadt auch funktionierte, weil wir für die Schule eine konkrete, bei Grenzüberschreitungen jederzeit anrufbare Hintergrunds- Vermittlungs- und Bearbeitungsfunktion bereit hielten. Einen Schulabschluss konnte Max A. jedoch wegen seiner weiterhin bestehenden autistoiden Abwehr gegen das Lernen von Neuem nicht erreichen. Im vierten Jahr unternahm Max A. erste Arbeitsversuche in Einzelbetreuung in unserem Haus, mit zunehmenden Kontakten zu einer Werkstatt für Psychisch Kranke. Allmählich konnte er sich immer längere Zeiten in der Arbeitsgruppe in der Werkstatt aushalten, begleitet von regelmäßigen Vermittlungs- und Beratungsgesprächen eines Kollegen mit den Werkstattbetreuern. Seine Aufenthalts- und Arbeitszeit in der Werkstatt konnte sukzessiv auf einen vollen Arbeitstag ausgedehnt werden. In den

letzten Monaten vor seinem Abschied kam Max A. nur noch an zwei Wochentagen zu seinen Einzelstunden zu uns.

- › *Ort der analytischen Einzelstunden:* Zu Beginn hatte Max A. bei einer Kollegin vier Stunden wöchentlich. Dies zeigte sich schnell als für beide Beteiligte zu eng, verletzend und überfordernd, weshalb ich als zweiter Analytiker an zwei Tagen ins Spiel kam, gedacht als väterlich schützende und grenzgebende Figur, als konkreter Dritter, angesichts seiner Neigung, im Zuge einer stark aufgeladenen mütterlichen Übertragung die Grenzen der Kollegin massiv zu attackieren und zu übertreten. Meine anwesend-abwesende Funktion als Dritter war jedoch noch zu wenig internalisierbar und konkret präsent, weshalb die Kollegin über fast drei Jahre nur in konkreter Anwesenheit bzw. mit Hintergrundfunktion eines dritten, männlichen Kollegen den Rahmen der Einzelstunden aufrechterhalten konnte. Die Kollegin beendete schließlich ihre Arbeit mit Max A. nach vier Jahren, weil der konkret präsente Dritte nicht verzichtbar wurde. Ihr Platz wurde durch den begleitenden dritten Kollegen eingenommen. Gegen Ende der Behandlung hatte Max A. nur noch zwei Einzelstunden bei mir.

Seit Ende seiner Zeit bei uns arbeitet Max A. in seiner Heimat- und jetzt auch Arbeitsstadt 40 Stunden wöchentlich sehr produktiv in einer Werkstatt für Psychisch Kranke und geht einmal wöchentlich zu einem niedergelassenen Therapeuten. Er wohnt weiter bei seinen Eltern.

Michael B. (vgl. Bosch und Feuling 1997), psychiatrische Diagnose: Borderline-Syndrom mit psychotischen Ängsten. Von früher Kindheit an war er auffällig durch vielfältige aggressive und destruktive Verhaltensweisen gegen Dinge wie Personen. Mit 10 Jahre kam er für drei Jahre in ein heilpädagogisch-therapeutisches Jungenheim mit analytischem Hintergrund. Vielfach kam es dort zu gefährlichen Übergriffen gegen andere Jugendliche und Erwachsene, aber auch von anderen Jugendlichen gegen ihn selbst. Michael B. kam für ein halbes Jahr in ein geschlossenes Heim für aggressive und dissoziale Jugendliche. Dort eskalierte die Situation in einer paranoischen Dialektik des Kippens von Täter- und Opferposition sehr schnell. Eine weitere Wohngruppe in Form einer professionellen Pflegestelle war nach einem halben Jahr am Ende. Michael B. wurde – mittlerweile 14 Jahre alt – stationär in die Jugendpsychiatrie aufgenommen. Nach neun Monaten war auch die Jugendpsychiatrie an ihrer Grenze angelangt und entließ ihn zunächst in ein Gasthaus. Da kein Gruppenrahmen für Michael B. mehr denkbar schien, wurde für den gerade eben 15-Jährigen eine intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung mit Alleinwohnen eingerichtet und parallel die ambulanten Einzelstunden bei

seinem Therapeuten in der Jugendpsychiatrie fortgeführt. Auch dieser Versuch scheiterte schnell an der Weigerung der pädagogischen Einrichtung, eine intensive Beratung und Supervision ihrer Arbeit mit Michael B. anzunehmen und in der Folge an den Grenzen des pädagogischen Zugehens, das auf seine psychotischen Anteile keine Antwort fand. Michael B. fand selbst eine Pflegefamilie, die ihn für einige weitere Monate aufnahm, bis auch dieser Versuch mit einem Schlag mit einer Sprudelflasche auf den Kopf des au-pair-Mädchens abbrach. Nach sechs Monaten in zwei Erwachsenenpsychiatrien wurde er an uns vermittelt. Michael B. kam im Alter von 16 Jahren zu uns. Jetzt ist er 33 Jahre und die Begleitung läuft noch immer.

Ich möchte ihnen hier keine Details aus der überaus schwierigen Analyse dieses jungen Mannes schildern. Er strapazierte auch unseren Rahmen bis an die äußersten Grenzen des Haltbaren und Aushaltbaren. Rückblickend meine ich, dass in den früheren Behandlungsansätzen zu wenig präzise seine sehr komplexe und divergente intrapsychische Struktur aufgegriffen und beantwortet werden konnte, in der sich sowohl autistoide, als auch schizophrene wirkende, sowie ansatzweise neurotisch strukturierte, vor allem jedoch paranoische Abwehrformationen überlagern. Besonders die Wahrnehmung und Berücksichtigung des genuin paranoischen Anteils in unserem Setting machte uns ein Überleben mit ihm möglich.

Das für ihn erfundene Setting entwickelte sich folgendermaßen: Ursprünglich begannen drei Kollegen die Arbeit mit Michael B., die Zahl seiner Bezugspersonen musste jedoch schnell auf fünf Personen erhöht werden, vor allem weil sonst Urlaubs- und Krankheitsabwesenheiten nicht überbrückbar gewesen wären: Denn Michael B. konnte nie länger als zwei, maximal drei Tagen am Wochenende ohne Kontakt mit uns bleiben, und dies an 365 Tagen im Jahr. Aktuell sind bei Michael B. noch vier Bezugspersonen im Spiel. Eine Zentrierung der analytischen Funktion auf eine Person steht noch in ferner Zukunft. Durchschnittlich hat er zwei Kontaktstunden pro Tag mit seinen Betreuern, hält sich aber phasenweise mehrere Stunden in unserem Haus auf und birgt sich hier angesichts seiner extremen inneren Kluft zwischen abgrundtiefer Depression in der Einsamkeit seiner Wohnung und der paranoid-schizoiden Abwehr dieser Depression in Form destruktiven und aggressiven Agierens im offenen sozialen Raum.

Tatsache ist, dass Michael B. – und diese Erfahrung machen wir häufig – im Laufe der Entwicklung sehr eigensinnig die Begegnungsangebote seiner Bezugspersonen besetzt und mitgestaltet hat. Nicht selten machen wir beispielsweise die Erfahrung, dass die Person, die zu Beginn als Analytiker definiert ist, gemieden wird, dass stattdessen die Person, die anfänglich lebenspraktische und real sozialarbeiterische Funktionen übernimmt, durch den Analysanten in eine

analytische Position gerückt wird. Die Konsequenz daraus heißt nun nicht zwingend, dass der Sozialarbeiter die analytische Position meidet und den Klienten an einen imaginären Analytiker zurückverweist; sondern vielmehr, dass auch der Sozialarbeiter in der Lage sein muss, die analytische Position einzunehmen.

- › *Ort des Alltags und der Subsistenz:* Zu Beginn der Arbeit formulierte Michael B. selbst, dass er Betreuer brauche, über die er jederzeit, rund um die Uhr, verfügen könne, die er aber auch jederzeit, wenn es ihm eng würde, wieder wegschicken könne. Diesen omnipotenten Wunsch konnten wir natürlich nicht realisieren; er bekam das Angebot definierter und begrenzter Kontaktzeiten mit seinen Betreuern, die er während seiner Aufenthaltszeiten im Haus in Richtung auf seinen primären Wunsch nach Omnipräsenz immer wieder auszuweiten versuchte. Es zeigte sich recht schnell, dass Michael B. wenig konkrete Unterstützung in lebenspraktischen Dingen von uns brauchte, dass vielmehr solche Hilfsangebote durch die dadurch implizierte Abhängigkeit schnell verfolgend und bedrohlich wurden. Das versorgende Angebot des gemeinsamen Essens mit ihm alleine oder in der Kleingruppe und seine unbegleiteten Aufenthaltszeiten im Wartezimmer repräsentieren seither die Berücksichtigung dieses Ortes im Gesamtsetting.
- › *Ort des Lernens/Arbeitens:* Ein erster Arbeitsversuch in der Arbeitsgruppe einer Selbsthilfefirma, die Electro-Recycling betreibt, scheiterte schnell an aggressiven Kollisionen. Danach besuchte er über viele Jahre 2 Mal pro Woche die Arbeitsstätte und trug in großen Koffern das Material nach Haus, um es dort in Heimarbeit etwa 2 Stunden täglich zu verarbeiten, und gegen Entlohnung wieder zurückzubringen. Auch diese Heimarbeit ging ihm schließlich wegen einer aggressiven Kollision mit einem Arbeitskollegen verloren. Alle weiteren Versuche, ihn in einen regelmäßigen, tages- und lebensstrukturierenden sozialen Arbeitszusammenhang einzugliedern, scheiterten an seinen Ängsten vor Abhängigkeit. Nur unverbindliche, «ehrenamtliche» Tätigkeiten oder «Schwarzarbeit» für Bekannte in Form von Reparaturen elektronischer Geräte und Computern konnte er zulassen.
- › *Ort der analytischen Einzelstunden:* Aktuell gebraucht Michael B. drei seiner vier Bezugspersonen im Sinne einer analytischen Arbeit mit sehr unterschiedlichen Übertragungsaspekten, die in einer zunächst wöchentlichen, jetzt vierzehntägigen gemeinsamen Supervision zusammengetragen und reflektiert werden. Vielleicht kann man pointiert sagen, dass der analytische Raum vor allem in dieser Supervisionsrunde entsteht.

- › *Orte des Geheimnisses:* Von den 168 Stunden, die eine Woche insgesamt hat, verbringt Michael B. durchschnittlich 20, phasenweise auch 30 Stunden in unserem Haus, die restlichen Stunden strukturiert er sich selbst: Er hat vielfältige Bezüge, die teilweise durch sein psychotisches Agieren immer wieder explosiv zusammenbrechen, teilweise aber auch von ihm über lange Zeiten erhalten werden können. Als Paranoiker reagiert er extrem empfindlich und sensibel auf quasi-paranoische Tendenzen von Institutionen, die sich nicht hinreichend gegen die Versuchung, sich als totale Institution abzuschließen, schützen können. So hat Michael B. beispielsweise die Erwachsenenpsychiatrie, wo er über sieben Jahre von vier wechselnden Ärzten ambulant begleitet wurde, dahin gebracht, ihm mehrere Jahre lang als Institution jede ambulante psychiatrische Versorgung in ihrem Hause abzuschlagen. Jahrelang war er deshalb ohne Psychiatrische Begleitung. Erst seit drei Jahren hat er wieder eine tangentielle psychiatrische Anbindung.

Insgesamt konnte das Vorwiegen paranoid-schizoider Abwehrmechanismen in Richtung auf eine depressive Position so weit durchgearbeitet werden, dass ein Überleben für ihn und uns über diesen extrem langen Zeitraum möglich wurde. Dies war wohl nur möglich aufgrund des »gesprengten« Charakters unserer Institution. Das Streifen der depressiven Position ruft jedoch immer wieder sehr schnell die Gefahr hervor, in eine psychotische Depression mit deutlich suizidalen Tendenzen zu kippen, wobei manifeste Suizidalität bei Michael B. auch heute noch eher die Form eines Selbstmordes am projizierten paranoischen Doppelgänger annehmen würde. Weil diese Gefahr nie von der Hand zu weisen war, hatte sich die Supervisionsrunde seiner Analytiker auch vielfach mit Fragen des ethisch und juristisch Verantwortbaren auseinanderzusetzen.

6 Struktur und Funktion des Wartezimmers

Neben diesen zwei jungen Menschen, von denen vielleicht deutlich geworden ist, dass sie in hohem Maße »gruppenunfähig« und sozial schwer integrierbar sind, begegnen sich im Wartezimmer noch viele andere Menschen:

- › Kinder, Jugendliche und ihre Eltern die zu niedergelassenen analytischen Psychotherapeuten oder zu analytischen Einzelstunden im Sinne der Psychoanalytischen Sozialarbeit ins Haus kommen und auf den Beginn ihrer Termine warten;
- › Bewohner unserer stationären Wohngruppen für autistische und psychotische Jugendliche, die phasenweise auch am Mittagessen teilnehmen oder

sich hier aufhalten, weil sie vorübergehend an ihrem Schul- oder Arbeitsort nicht tragbar sind;

- › einzelne Besucher und Gruppen von Erwachsenen, die zu Besprechungen ins Haus kommen;
- › Mitarbeiter aus dem Hause, die die Kaffeemaschine emsig betätigen;
- › Mitarbeiter der beiden Wohngruppen unseres Vereins.

Warum funktioniert dieses Wartezimmer über all die Jahre hinweg faktisch ohne massive Konflikte und ermöglicht so extrem beziehungsgestörten jungen Menschen soziale Erfahrungen eines relativ friedvollen Miteinanders, die anders kaum denkbar schienen?

Hier scheinen tatsächlich Prozesse der Identifikation und Kommunikation möglich zu werden zwischen Menschen, die sonst in hohem Maße paranoid-schizoide Verarbeitungsmechanismen pflegen. Das Wartezimmer ist ein hochgradig frequentierter Ort, in dem sich die Wege sehr unterschiedlicher Menschen mit unterschiedlichen Zielen überkreuzen – ihr Gemeinsames ist wohl nur, dass alle irgendwie wissen, dass es in diesem Hause um seelische und soziale Schwierigkeiten geht, die in ihrer Eigensinnigkeit und Unterschiedlichkeit anerkannt und nicht einfach nur normierend beseitigt werden sollen. Alle wissen auch, dass die Störung der Einzelstunden der anderen – durch Betreuer wie durch Betreute – ein absolutes Sakrileg darstellt. Das Wartezimmer ist ein Begegnungsraum, der kein gemeinsames Ziel oder Sujet repräsentiert, unter das sich alle seine Benutzer unterwerfen müssten; insofern dem offenen sozialen Raum sehr ähnlich, mit dem Unterschied der Gemeinsamkeit des Wissens aller jedoch, dass Eigensinn hier einen Platz hat und anders interpretiert wird als im sozialen Raum außerhalb üblich.

Im Wartezimmer gibt es für den Eigensinn jedes Einzelnen jedoch eine unüberwindbare Grenze: Dass er nicht gravierend andere Menschen beeinträchtigen darf. Diese Grenze ist die einzige Regel, das einzige Verbot, das hier gilt. Wird diese Grenze überschritten, so ruft das Interventionen hervor: Dann wird ein temporärer Bewohner des Wartezimmers vorübergehend dieses Ortes verwiesen, beispielsweise in eines der anderen Wartezimmer oder in die Stadt hinaus geschickt.

Im Wartezimmer gelten also die basalen Regeln und Verbote des Sozialen, und die jungen Menschen ahnen hier wohl erstmals, dass diese Verbote nicht zerstörerisch und verfolgend, sondern schützend wirken. Schützend wirken soll auch die Vermeidung von exklusiven dualen Beziehungen – sei es zwischen Betreuten aber auch mit Betreuern. Wenn immer ein Klient im Rahmen des Wartezimmers, in Anwesenheit Dritter, wichtige persönliche Dinge mitzuteilen hat, wird dies an einem geschützten Raum außerhalb des Wartezimmers besprochen. Es soll im

Wartezimmer eine gewisse Anonymität herrschen, die ein Antidot zur psychotischen Tendenz bildet, exklusive, duale Beziehungen herzustellen, und dadurch das Dritte auszuschließen.

Vielleicht ist deutlich geworden, dass das Wartezimmer zumindest teilweise als Ort des Geheimnisses im Sinne unseres Rasters der vier Orte funktioniert, weshalb ich auch vieles nicht weiß, was dort passiert. Zudem ist die Situation in meiner Präsenz eine andere als ohne mich. Gleichwohl schnappe ich am Rande – wenn ich etwa um Kaffee zu kochen; also mit einer anderen Intention, die sich nicht auf die Besucher zentriert, dort hineinkomme Situationen auf, die mich erahnen lassen, was sich hier abspielt. Auch von meinen Kollegen und von Jugendlichen erfahre ich manches.

Meine These ist, dass das Wartezimmer gerade deshalb, wegen unseres Nicht-Wissens und wegen unseres nicht darauf zentrierten Wünschens als sozialer Ort funktioniert. Es ist bemerkenswert, wie sich im Laufe der Jahre eine unbewusste Tradition dieses Ortes herausgebildet hat, die jeder neu hinzukommende Jugendliche zu ahnen und relativ schnell für sich zu übernehmen scheint. Nur äußerst selten sind verbale oder gar handelnde Interventionen der Hausherrn notwendig, um den Schutz aller Bewohner des Wartezimmers zu gewährleisten oder wiederherzustellen.

Das Wartezimmer ermöglicht soziale Grunderfahrungen eines relativ friedvollen Miteinanders also dadurch, dass keine pädagogische oder therapeutische Intention etwa in Bezug auf das Erarbeiten von Gruppenfähigkeit herrscht und auch dadurch, dass es keine Definition der Gruppe als Gruppe gibt, die ja zwangsläufig selektiv, einschließend und ausschließend zugleich sein müsste. Dieser Charakter der Zurückhaltung von Wünschen und Absichten, des Abstandnehmens von Versuchen der Operationalisierung des Wartezimmers etwa als eine Art teilstationäre Tagesgruppe, des Akzeptierens als Ort des Geheimnisses, hat durchaus eine Nähe zur analytischen Abstinenz vom Erziehen und Regieren. Sie scheint mir die Bedingung des Funktionierens dieses Ortes als sozialer Raum zu sein.

Nicht zufällig hat sich dieser Ort entwickelt auf der Basis des gemeinsamen Mittagessens. Das Bild des Genährt- und Befriedigt-Werdens des fast gleichaltrigen Milchbruders durch einen Erwachsenen kann sicherlich – ich folge hier Lacan, der sich wiederum auf eine von Augustinus geschilderte Ur-Szene des Neides, der *invidia* bezieht – zu schlimmstem destruktivem Hass führen. Gleichwohl ist die *invidia* auch der «Archetyp der Sozialgefühle» (Lacan 1938: 54 ff.), wie Lacan sagt. Aus dem Neid entsteht Sozialität, wenn und sofern am anderen wahrgenommen werden kann, dass auch der andere nicht vollständig befriedigt wird, dass auch der

andere dem Mangel und der Kastration, dem Verbot und Gesetz unterliegt. Diese Wahrnehmung des Mangels im Anderen erarbeitet sich im Laufe der Zeit und der Wiederholungen durch die immer anonym präsente Grenze der Beeinträchtigung des anderen durch den eigenen Eigensinn, das unterschiedslos für alle gilt, die das Wartezimmer besuchen.

Ebenfalls nicht zufällig spielt – neben dem Essen – auch der Computer (vgl. Feuling 1991) in unserem Wartezimmer eine ungeheuer wichtige Rolle: Ich kann das nur sehr knapp skizzieren: Der Computer wird gerade von psychotischen Menschen bemerkenswert wenig imaginär und paranoide besetzt, weil er eine symbolische Fort/Da-Maschine ist, die primär im Medium der Anwesenheit und Abwesenheit funktioniert. Dieser Aspekt scheint mir noch wichtiger als der Aspekt, dass der Computer einen rudimentären Anderen darstellt, den man weitgehend autistisch-omnipotent kontrollieren kann. Es ist bemerkenswert, dass der Computer in unserem Wartezimmer praktisch nie Objekt des Streites war, was dann Regelungen erzwungen hätte, wer z. B. wann am Computer sein darf. Das regelte sich in bemerkenswerter Form immer von selbst: Wer zuerst dran ist, darf dran bleiben, und die anderen schauen zu. Höfliche Formen der gegenseitigen Hilfe, der sozialen Einfühlung und Rücksicht, indem man dem anderen den Platz am Computer überlässt, kommen auf dieser Basis häufig vor.

In diesem Wartezimmer, Ort des Alltags aber auch Ort des Geheimnisses, getragen durch die analytische Enthaltung von Wünschen und Absichten, räumlich und thematisch angesiedelt an der Grenze und in der Kluft zwischen intimem Raum der Analyse und offenem sozialen Raum der *polis* kann ein Subjekt entstehen, das sich nach seiner Identität in Bezug auf andere positionieren, befragen und einen Wunsch entwickeln kann.

7 Literatur

- Adorno, Theodor, W., *Minima Moralia* (1976): *Reflexionen aus dem beschädigten Leben*, / Regressionen, Frankfurt M.
- Bosch, Stefanie und Feuling, Martin (1977): Vom willkürlichen anderen zum Gesetz des Sozialen, erschienen in: *Vom Umgehen mit Aggressivität – Zur Bewältigung psychotischer Angst, Depression und agierter Aggression*, Hrsg. Verein für Psychoanalytische Sozialarbeit Tübingen 1977.
- Feuling, Martin (1991): Fort/Da – Psycho-Logik und Computer-Logik – Was geschieht, wenn autistisch-psychotische Menschen einem Computer begegnen? Erschienen in: *Fragmente, Schriftenreihe zur Psychoanalyse*,

- Bd 35/36 – Unterbrochene Verbindungen: I. Stimme und Ohr, II. Computer und Psyche, Kassel 1991.
- Feuling, Martin (1997): Die Frage nach dem Gesetz des Sozialen. Eine Fallgeschichte, erschienen in: *arbeitshefte kinderpsychoanalyse* Bd. 24, Verbot, Gesetz und Übertretung – Überlegungen zum historischen Ort von Erziehungsnotständen, Kassel 1997.
- Freud, Sigmund (1911c): *Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia*; SA VII.
- Freud, Sigmund (1918): *Aus der Geschichte einer infantilen Neurose*; SA VIII.
- Freud, Sigmund (1919a): *Wege der psychoanalytischen Therapie*; SA Erg. Bd.
- Freud, Sigmund (1920g): *Jenseits des Lustprinzips*, SA Bd. III.
- Freud, Sigmund (1924e): *Der Realitätsverlust bei Neurose und Psychose*; SA III.
- Freud, Sigmund (1925): Geleitwort zur ersten Auflage. In: Aichhorn August, *Verwahrloste Jugend*, Bern, Stuttgart, Wien ohne Jahr.
- Günter, Michael (2005) «Leicht beieinander wohnen die Gedanken, doch hart im Raume stoßen sich die Sachen.» (Wallenstein) – Die Quadratur des Kreises in der psychoanalytischen Sozialarbeit: Das Unbewusste, der Kühlschrank, das Spiel und die Werkstatt. In: Verein für Psychoanalytische Sozialarbeit (Hrsg.) (2005), *Entwicklungslinien Psychoanalytischer Sozialarbeit*, Tübingen 2005 (edition diskord).
- Lacan, Jacques (1938): *Die Familie*; Schriften 3.
- Mannoni, Maud (1973): «Scheißerziehung». *Von der Antipsychiatrie zur Antipädagogik*; Ffm 1976 (frz. Paris 1973).
- Mannoni, Maud (1978): *Ein Ort zum Leben, Die Kinder von Bonneuil*; FfM 1978 (frz. 1976)
- Perner, Achim (2010): «Vielleicht wird einmal ein amerikanischer Millionär ...», in diesem Heft.
- Verein für Psychoanalytische Sozialarbeit (Hrsg.) (1994): *Supervision in der Psychoanalytischen Sozialarbeit*, Tübingen 1994 (edition diskord).