

JAHRBUCH DER PSYCHOANALYSE

Beiträge zur Theorie, Praxis und Geschichte

Herausgegeben von
Angelika Ebrecht-Laermann
Elfriede Löchel
Bernd Nissen
Johannes Picht

*Autistische und
autistoide Störungen*

Celia Fix Korbivcher
Autistische Transformationen

Maria Rhode
Behandlung
autistischer Störungen

Luisa C. Busch de Ahumada/
Jorge L. Ahumada
Formen autistischer und
autistoider Dynamik

68

frommann-holzboog

JAHRBUCH DER PSYCHOANALYSE
Band 68

JAHRBUCH DER PSYCHOANALYSE

*Beiträge zur Theorie, Praxis
und Geschichte*

Herausgeber

Angelika Ebrecht-Laermann
Elfriede Löchel
Bernd Nissen
Johannes Picht

Mitherausgeber

Hermann Beland
Friedrich-Wilhelm Eickhoff
Claudia Frank
Lilli Gast
Ilse Grubrich-Simitis
Ludger M. Hermanns
Helmut Hinz
Albrecht Kuchenbuch
Gerhard Schneider

Beirat

Wolfgang Berner
Terttu Eskelinen de Folch
M. Egle Laufer
Léon Wurmser

68

frommann-holzboog

*Bibliografische Information
der Deutschen Nationalbibliothek*

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet
diese Publikation in der Deutschen National-
bibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar

ISSN 0075-2363

© frommann-holzboog Verlag e. K. · Eckhart Holzboog
Stuttgart-Bad Cannstatt 2014
www.frommann-holzboog.de
Satz: Offizin Scheufele, Stuttgart
Gesamtherstellung: AZ Druck und Datentechnik,
Kempten

Inhalt

7 Editorial

Themenschwerpunkt: Autistische und autistoide Störungen – Erkennen und Behandeln

- 17 Novina Göhlsdorf: Störung der Gemeinschaft, Grenzen der Erzählung.
Die Figur des autistischen Kindes
- 35 Klaus Röckerath: Der Mechanismus von Antikythera.
Versuch eines neuropsychanalytischen Blicks auf den Autismus
- 71 Bernd Nissen: Autistoide Organisationen
- 89 Celia Fix Korbivcher: Autistische Transformationen und das Verhältnis
von *Container* und *contained*. Wie man mit psychotischen und
autistischen Phänomenen in Kontakt kommt
- 107 Laura Viviana Strauss: Vom Pilotfisch zur Analytikerin ...
Das Auftrennen der Naht
- 137 Maria Rhode: Psychoanalytische Behandlung von Kindern mit
Störungen aus dem Autismusspektrum. Theoretische Implikationen
- 173 Joshua Durban: Umhüllung und autistisch falsche Formen als
schützende Schale gegen Formlosigkeit und Transformation
- 193 Luisa C. Busch de Ahumada und Jorge L. Ahumada:
Formen autistischer und autistoider Dynamik: Das Zeitfenster
für eine günstige Wendung [*window of opportunity*]

Karl-Abraham-Vorlesung

- 219 Joachim F. Danckwardt: Von *Jenseits des Lustprinzips* zur *Banalität des Bösen*. Weitere Bruchstücke zu Sigmund Freuds Lebens-Todestriebhypothese
- 251 Namenregister
- 255 Sachregister

Editorial

In eigener Sache

Ein Wechsel der Herausgeberschaft ist Anlass, über Kontinuität und Veränderung nachzudenken. Mit diesem Band präsentiert sich erstmals die neue Herausgebergruppe des *Jahrbuchs*: Gemeinsam mit der bisherigen Herausgeberin Elfriede Löchel übernehmen von nun an Angelika Ebrecht-Laermann, Bernd Nissen und Johannes Picht die Herausgabe und Redaktion. Claudia Frank und Ludger M. Hermanns, die seit 2002 zunächst mit Helmut Hinz, von 2008 an mit Elfriede Löchel die Verantwortung trugen, haben sich mit Band 67 verabschiedet. Wir danken ihnen und freuen uns, dass sie dem *Jahrbuch* im erweiterten Kreis der Mitherausgeber erhalten bleiben.

Neue Impulse erhält das *Jahrbuch* durch die verschiedenen Arbeitsschwerpunkte der neuen Herausgeber:

Angelika Ebrecht-Laermann

Psychoanalytische Sozialpsychologie, Konzeptforschung, Erkenntnistheorie und Ethik, Kulturtheorie, ästhetische Theorie und Literaturwissenschaft.

Elfriede Löchel

Freud-(Re-)Lektüren, psychoanalytische Konzeptforschung, psychoanalytische Erkenntnismethoden, Symbolisierung, neue Medien.

Bernd Nissen

Pathologische/autistoide Organisationen, Hypochondrie, Entstehung des Seelischen, wissenschaftstheoretische Fragen.

Johannes Picht

Dialog mit den Künsten (insbesondere Musik), Psychosomatik, Philosophie.

Die bewährte Tradition des *Jahrbuchs*, psychoanalytisch-klinische Erfahrung mit theoretischer Reflexion zu verbinden und in historische Perspektiven einzufügen, werden wir weiter fortführen. Insbesondere die ausführliche Dokumentation und Diskussion klinischer Arbeiten, die das *Jahrbuch* auszeichnet, soll ihren zentralen Platz behalten. Darüber hinaus ist uns daran gelegen, noch stärker als bisher in einen Dialog mit angrenzenden Diskursen in Wissenschaft, Kunst und Gesellschaft zu treten.

Wir streben an, vermehrt auch jüngere Autoren und Autorinnen für das *Jahrbuch* zu gewinnen, und hoffen insgesamt auf einen lebendigen Austausch mit den Lesern und Leserinnen.

Karl-Abraham-Vorlesung

Traditionell wird die Frühjahrsausgabe des *Jahrbuchs* mit dem Abdruck der Karl-Abraham-Vorlesung, die dieses Jahr Joachim F. Danckwardt hielt, eröffnet. Diese Vorlesung hatte durch die Veröffentlichung der bisher unbekanntesten Erstfassung von Sigmund Freuds *Jenseits des Lustprinzips* hohe Aktualität, da eine Art Theoriezwang zur Entwicklung des Todestriebs sichtbar wurde. Danckwardt umkreist die Todestriebhypothese aus unterschiedlichen Perspektiven, empfiehlt z. B. sie implizit zu definieren und das Todestriebgeschehen auch konstruktiv aufzufassen. In seiner weiteren Diskussion nimmt er Rekurs auf Büchners *Lenz*, um dann die bionianische Weiterentwicklung zu diskutieren. Er kommt über die Auseinandersetzung mit Bions Arbeit *On Arrogance* interessanterweise auf Störungen der Entwicklung der projektiven Identifizierung zu sprechen, damit auf autistoide Welten, die den Themenschwerpunkt in diesem Jahrbuch darstellen. Danckwardt fragt abschließend nach dem Erklärungswert der von Freud in seiner eigenen Werkgruppe von 1923, 1925, 1926 und 1927 implizit weiterentwickelten Todestriebhypothese für die Sozialpsychologie und diskutiert den Fall Adolph Eichmann, dem Hannah Arendt bescheinigte, die »Fähigkeit zu denken« aufgegeben zu haben.

Zum Themenschwerpunkt dieses *Jahrbuchs*

Heute wird von allen relevanten wissenschaftlichen Disziplinen *de facto* anerkannt, dass autistische Phänomene auch in der Normalpersönlichkeit zu finden

sind. Für diese phänomenologische Ähnlichkeit wird u. a. der Begriff autistoid verwendet. Auch wenn solche Phänomene zur Zeit Gefahr laufen, zu einem Modethema und inflationär ausgeweitet zu werden, sind ihre genaue Untersuchung, ihr Erkennen und die Möglichkeiten ihrer Behandlung von größter Bedeutung für die psychoanalytische Methode insgesamt.

Wie so häufig ist das, was heute als neue Erkenntnis gefeiert wird, in der Psychoanalyse schon lange bekannt. Sie war die erste und lange Zeit die einzige wissenschaftliche Disziplin, die autistische und autistoiden Phänomene beschrieb und Autismus nicht nur als somatisch distinkte Erkrankung (oder Behinderung) begriff, sondern auf psychogene und verborgen-camouflierte Erscheinungsformen verwies.

Nissen hat die These vertreten, dass

in Freuds Ringen, frühe narzisstische Zustände zu beschreiben, auch die Möglichkeit zu sehen [ist], autistische Rückzüge zu fassen [er verwendet interessanter Weise in Anlehnung an Bleuler diesen Begriff im Zusammenhang mit dem Lustprinzip und der halluzinatorischen Wunscherfüllung (1911, 232)]. So ließen sich m. E. bei Freud fünf Dimensionen des Narzissmus unterscheiden, nämlich 1. primärer Narzissmus in einer metapsychologischen Konzeption, als ein Versuch, über einen Selbstzustand des Subjekts nachzudenken; 2. primärer Narzissmus als eine psychogenetische Entwicklungsstufe; 3. sekundärer Narzissmus als normaler Narzissmus, in dem das Selbst gesund besetzt ist; 4. sekundärer Narzissmus als pathogener Rückzug aus Objektbeziehungen. Freud fasste diesen Rückzug in seinem Konzept der Aktualneurosen und narzisstischen Neurosen fast absolut; 5. narzisstische Objektwahl. (Nissen 2006, 7 f.)

Wir können an dieser Stelle nicht sämtliche psychoanalytische Beobachtungen zu autistischen und autistoiden Phänomenen auflisten (z. B. die Arbeit von H. Deutsch von 1934: »Über einen Typus der Pseudoaffektivität (»Als ob«)«, erwähnt werden muss aber Melanie Kleins Aufsatz: »Die Bedeutung der Symbolbildung für die Ich-Entwicklung« aus dem Jahre 1930, in dem sie einen vierjährigen Jungen, Dick, beschreibt, der heute mit Sicherheit als autistisch diagnostiziert würde: Dick befand sich

intellektuell und seinem geringen Wortschatze nach auf der Stufe eines etwa fünfzehn bis achtzehn Monate alten Kindes [...] Realitätsanpassung und Gefühlsbeziehung zur Umwelt fehlten fast vollständig. Weitgehend affektlos, war Dick auch gleichgültig gegen die Anwesenheit oder Abwesenheit von Mutter und Nurse. Angst war seit jeher nur selten und in abnorm geringem Ausmaße aufgetreten. Mit Ausnahme eines Inte-

resses [...] hatte er kaum irgendwelche Interessen oder Spieltätigkeit und auch keine Verständigung mit der Umwelt entwickelt. Dick reichte meist nur in sinnloser Weise Laute aneinander, wobei er einzelne Klänge fortgesetzt wiederholte, und wendete auch seinen geringen Wortschatz nicht richtig an.

[...] Dick bewies ferner, wenn er sich beschädigte, eine weitgehende Unempfindlichkeit gegen Schmerz und empfand auch gar nicht das sonst bei kleinen Kindern so allgemeine Bedürfnis, nach einer solchen Beschädigung getröstet und liebkost zu werden.

[...] Er hatte die Nurse ohne jede Affektäußerung verlassen und war mir ganz gleichgültig ins Zimmer gefolgt. Dort lief er ziel- und planlos auf und ab, wiederholt auch rund um mich herum, wobei er keinen Unterschied zwischen mir und den Möbelstücken machte, für die Gegenstände im Zimmer aber auch keinerlei Interesse zeigte. (Klein 1995 [1930], 354f.)

Diese von Klein beobachteten Symptome wurden erst nach Kanners (1943) und Aspergers (1944) Veröffentlichungen unter der kinderpsychiatrischen Diagnose »Autismus« zusammengefasst. Kinderpsychiatrische und psychoanalytische Forschungen gingen aber getrennte Wege.

In der Psychoanalyse wurde u. a. die Kategorie eines »normalen Autismus« eingeführt, ein Konzept, das in anderer Form später von Ogden (2006) wieder aufgenommen wurde (a/c Position). Hier sind insbesondere die Arbeiten von M. Mahler und ihren Mitarbeitern zu nennen, die in den frühen fünfziger Jahren begannen (z. B. Mahler 1958). Sie unterteilt Freuds Konzept des primären Narzissmus in zwei Phasen. »Bei den ersten Wochen extrauterinen Lebens handelt es sich um ein Stadium von absolutem primärem Narzißmus, das durch die Unfähigkeit des Kindes gekennzeichnet ist, die Mutter als Vermittlerin wahrzunehmen« (Mahler et al. 1980, 60). Diesem Stadium folgt die »verschwommene Wahrnehmung«, dass die Bedürfnisbefriedigung »von irgendwo außerhalb des Selbst kommt«. Dieses Stadium wird in Anlehnung an Ferenczi als »primärer Narzissmus in der beginnenden symbiotischen Phase« (1980, 60) bezeichnet. Hiervon werden die autistische und symbiotische kindliche Psychose als zwei extreme »Störungen des Identitätsgefühls« (23) abgegrenzt.

Auf der objektbeziehungstheoretischen Seite haben M. Kleins Arbeiten immense Bedeutung für das Erfassen autistischer und autistoider Dynamiken gehabt. Ihre Beschreibung unbewusster Prozesse, deren Logik später Matte-Blanco einzufangen versuchte, und ihre Fähigkeit, das Unbewusste in ihren Schriften quasi *in vivo* entstehen zu lassen und zu entfalten, ließen den Blick auf

frühe Ängste und Verstörungen zu, ohne die autistische Erleben nicht zu begreifen ist.

Unter dem Einfluss von Bion, dessen Wirkmächtigkeit in diesem Feld erst in den letzten Jahren in vollem Ausmaß erkennbar wurde, setzten dann Theorie- und Konzeptbildungen ein, die seine klinischen und grundlagentheoretischen Überlegungen nutzten. Bions Ideen »Zur Unterscheidung von psychotischen und nicht-psychotischen Persönlichkeiten« (1990 [1957]), zu »Angriffe auf Verbindungen« (1990 [1959]), seine Arbeiten zur Entstehung des Seelischen und psychischer Elemente (1990 [1962]; 1992 [1963]), insbesondere seine Weiterentwicklungen der projektiven Identifizierung wurden von vielen nachfolgenden Analytikern genutzt.

Bick beschrieb schon 1968 »Zweithautphänomene«; Tustin diskutierte 1972 autistische Dynamiken, führte 1980 und 1984 die Begriffe des autistischen Objekts und der autistischen Form ein; Meltzer et al. erkundeten 1975 klinisch und theoretisch umfassend autistische Störungen, entwickelten Konzepte der Dimensionalität, der adhäsiven Identifizierung, des Dismantling und erfassten das Versagen der projektiven Identifizierung.

S. Klein (2006 [1980]) stieß das Tor dann weiter auf in Richtung »autistischer Phänomene in neurotischen Patienten« und zeigte, dass sie auch in stummen, psycho-somatischen Symptomen (Zyste) vegetieren können.

Obwohl diese Ergebnisse von höchster Relevanz sind und auch Anerkennung fanden, wurden sie nicht wirklich in der breiteren psychoanalytischen Gemeinschaft rezipiert, und damit auch nicht in ihrer Sprengkraft erkannt. Erst im Zuge der vertieften Untersuchungen von pathologischen Organisationen und seelischen Rückzügen, der Erforschung von Mikroprozessen bei projektiver Identifizierung, der behandlingstechnischen Erweiterungen (*dreaming*, Feldtheorie) sowie der Diskussion von Bions Spätwerk wurde die Bedeutung dieser Erkenntnisse erfasst, so dass sie anschlussfähig wurden.

Damit wurde auch ihre Relevanz für die gesamte psychoanalytische Theorie und Praxis deutlich. Mittlerweile ist die Möglichkeit des Versagens projektiv-identifikatorischer Prozesse anerkannt, wird die autistoide Organisation als dritte Subform pathologischer Organisationen untersucht, werden insbesondere Stillstände und Sackgassen in Behandlungen in Zusammenhang mit autistoiden Phänomenen gesehen und deren behandlingstechnische Konsequenzen diskutiert. Aus diesem Grund ist es wichtig, autistische und autistoide Phänomene

erkennen zu können und um die behandlungstechnischen Konsequenzen zu wissen.

In allen Beiträgen zu dem Themenschwerpunkt werden theoretische, klinische und behandlungstechnische Dimensionen diskutiert. Alle Beiträge enthalten substantiell neue Überlegungen oder Anstöße.

Göhlsdorf, Kulturwissenschaftlerin in Cambridge, denkt in ihrer Arbeit nicht-analytisch quer, in dem sie die These aufstellt, dass das prototypische autistische Kind eine Figur ist, die durch Erzählverfahren herausgebildet wird und *de facto* eine aporetische Konstruktion ist.

Röckerath gelingt das Kunststück, die Vielzahl der Ergebnisse der genetischen und epigenetischen Forschung sowie der bildgebenden Verfahren zu diskutieren und sie auf die zentralen Konzepte der psychoanalytischen Autistustheorie, die er als umfassender ausweist, zuzuführen.

Nissen versucht eine grundlagentheoretische Ableitung autistoider Störungen und Organisationen, die er als ein Scheitern seelischer Element- und Konzeptionsbildung ausweist. An einem Fallbeispiel wird gezeigt, dass sich solche Dynamiken schon im Erstkontakt entfalten können.

Korbivcher entwickelt das Konzept autistischer Transformationen, das sie als ein weiteres neben den von Bion entwickelten Transformationen auffasst. In zwei Fallbeispielen untersucht sie die Auswirkungen psychotischer und autistischer Phänomene auf die seelische Verfasstheit des Analytikers.

Strauss führt, klinisch illustriert, eine völlig neue Figur autistoider Dynamik ein, in der sie den rasanten Wechsel projektiver und introjektiver Mechanismen beschreibt, die ein containendes Verstehen verunmöglichen. Zur Unterbrechung solcher Dynamiken werden »forcierte Interventionen« notwendig.

Rhode fasst zentrale Ergebnisse ihrer langjährigen Forschungen zum Autismus – primäre Identifizierung, Ödipuskomplex und Internalisierung – klinisch und theoretisch zusammen. Sie hebt hierbei die Bedeutung der körperlichen Erfahrungsebene und der Angst des Kindes vor seiner eigenen Destruktivität hervor.

Durban vertieft neuere Erkenntnisse über jene Phase, in der autistische Maßnahmen aufgegeben werden könnten. Dieser Prozess geht mit »Umhüllungen« und Bildungen »falscher Formen« einher. Er kann zum Ausgang echter Entwicklung werden, aber auch in einer negativ therapeutischen Reaktion münden. In detailliertem Fallmaterial demonstriert er u. a. kleiniansche Deutungstechniken.

Busch de Ahumada und *Ahumada* geben einen detaillierten geschichtlichen Überblick zur Entwicklung der Autismustheorien. Sie zeigen, wie entscheidend ein schneller Behandlungsbeginn und das Ergreifen des *window of opportunity* ist. In einer ausführlichen Behandlungsdarstellung werden Entwicklungschancen sichtbar, in einer zweiten Vignette eines postadoleszenten Mädchens aber auch die Grenzen aufgezeigt.

Wir danken allen Autorinnen und Autoren für ihre Originalbeiträge sowie den Übersetzerinnen für die geleistete Arbeit.

Im Juli 2013

Berlin

Angelika Ebrecht-Laermann

Bremen

Elfriede Löchel

Berlin

Bernd Nissen (federf.)

Schliengen

Johannes Picht

Literatur

- Asperger, H. (1944): Die »autistischen Psychopathen« im Kindesalter. In: *Archiv für Psychiatrie und Nervenheilkunde* 117, 76–136.
- Bick, E. (1968): The Experience of the Skin in Early Object Relations. In: *Int. J. Psycho-Anal.* 49, 484–486. Dt. (1990): Das Hauterleben in frühen Objektbeziehungen. In: Bott-Spillius, E.: *Melanie Klein Heute*. Bd. 1. München/Wien: Verlag Internationale Psychoanalyse, 236–240.
- Bion, W.R. (1957): Differentiation from the psychotic from the non-psychotic personalities. In: *Int. J. Psychoanal.* 38, 266–275. Dt. (1990): Zur Unterscheidung zwischen psychotischen und nicht-psychotischen Persönlichkeiten. Übers. von E. Vorspohl. In: *Melanie Klein Heute*. Bd. 1, Beiträge zur Theorie. Hg. von E. Bott Spillius. Stuttgart: Klett-Cotta.
- (1959): Attacks on Linking. In: *Int. J. Psychoanal.* 40, 308–315. Dt. (1990): Angriffe auf Verbindungen. Übers. von E. Vorspohl. In: *Melanie Klein Heute*. Bd. 1, Beiträge zur Theorie. Hg. von E. Bott Spillius. Stuttgart: Klett-Cotta.
- (1962): *Learning from Experience*. London: Heinemann. Dt. (1990): Lernen durch Erfahrung. Übers. von E. Krejci. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- (1963): *Elements of Psycho-Analysis*. London: Karnac. Dt. (1992): Elemente der Psychoanalyse. Übers. und eingeleitet von E. Krejci. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- (1965): *Transformations*. London: Karnac. Dt. (1997): Transformationen. Übers., eingeleitet und mit einem Glossar versehen von E. Krejci. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Deutsch, H. (1934): Über einen Typus der Pseudoaffektivität (»Als ob«). In: *Int. Zeitschr. f. Psychoanal.* 20, 323–335.
- Kanner, L. (1943): Autistic disturbances of affective contact. In: *The Nervous Child* 2, 217–250.
- Klein, M. (1995 [1930]): Die Bedeutung der Symbolbildung für die Ich-Entwicklung. In: *Gesammelte Schriften*, Bd. I, Teil 1. Hg. von R. Cycon. Stuttgart-Bad Cannstatt: frommann-holzboog, 347–368.
- Klein, S. (1980): Autistic Phenomena in neurotic patients. In: *Int. J. Psychoanal.* 61, 395–402. Dt. (2006): Autistische Phänomene bei Neurotikern. Übers. von M. Rhode. In: *Autistische Phänomene in psychoanalytischen Behandlungen*. Hg. von B. Nissen. Gießen: Psychosozial.
- Mahler, M. (1952): On child psychosis and schizophrenia. Autistic and symbiotic infantile psychoses. In: *Psychoanal. Study Child* 7, 286–308.
- (1958): Autism and symbiosis: two extreme disturbances of identity. In: *Int. J. Psychoanal.* 39, 77–82.
- Mahler, M./Pine, F./Bergman, A. (1975): *The Psychological Birth of Human Infant*. New York: Basic Books. Dt. (1980): Die psychische Geburt des Menschen. Übers. von H. Weller. Frankfurt am Main: Fischer.
- Meltzer, D./Bremner, J./Hoxter, S./Weddell, D./Wittenberg, I. (1975): *Explorations in Autism*. Strath Tay: Clunie Press.
- Nissen, B. (2006): Vorwort. In: Nissen, B. (2006) (Hg.): *Autistische Phänomene in psychoanalytischen Behandlungen*. Gießen: Psychosozial-Verlag
- Ogden, T. (1989): The autistic-contiguous position. In: *Int. J. Psychoanal.* 70 (1), 127–46. Dt.: Ders.: Die autistisch-berührende Position. Übers. von H. Friessner/E.-M. Wolfram. In: Nissen, B. (2006) (Hg.): *Autistische Phänomene in psychoanalytischen Behandlungen*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Tustin, F. (1972): *Autism and Childhood Psychosis*. London: Hogarth Press.
- (1980): Autistic objects. In: *Int. Rev. Psychoanal.* 7, 27–38.
- (1981): *Autistic states in children*. London: Routledge. Dt. (1989): Autistische Zustände bei Kindern. Übers. von H. Brühmann. Stuttgart: Klett-Cotta.
- (1984): Autistic shapes. In: *Int. Rev. Psychoanal.* 11 (3), 279–290.

Themenschwerpunkt
Autistische und autistoide Störungen –
Erkennen und Behandeln

Störung der Gemeinschaft, Grenzen der Erzählung

Die Figur des autistischen Kindes

*Novina Göhlsdorf**

I

Wir können uns nicht beschweren, dass ihm das, was er nicht erwerben kann, fehlt. Aber hier, vor diesem Gericht, muss sich die ganz negative Tugend der Toleranz in die weniger leichte, aber höhere der Gerechtigkeit verwandeln. Zumal, wenn die Leere des Herzens, wie sie bei diesem Mann zu beobachten ist, ein Abgrund wird, in dem die Gesellschaft umkommen kann. (Camus 2009 [1942], 132)

Mit diesen Sätzen bringt der Staatsanwalt in Albert Camus' *Der Fremde* die Geschworenen dazu, ein Todesurteil auszusprechen. Verurteilt wird ein junger Mann namens Meursault, »ein schweigsamer und verschlossener Charakter« (Camus 2009 [1942], 87). Ihm wird im Roman und in dessen Rezeption immer wieder nachgesagt, gegenüber der Welt und den Menschen gleichgültig zu sein. In der Tat hält Meursault große Distanz zum Geschehen ein – und zu sich selbst. Er ist scheinbar »ohne Innerlichkeit« (Kristeva 1990, 35), auf erschütternde Weise ehrlich und zeigt kein Gespür für gesellschaftliche Konventionen. An der Liebe ist er nicht interessiert, den Tod seiner Mutter betrauert er nicht, und er hat, jenseits der Erfüllung sinnlicher Genüsse, keine Ziele.

* Novina Göhlsdorf, M. A., Studium der Kulturwissenschaft in Berlin, arbeitet gegenwärtig an einer Dissertation zu Repräsentationen und Konzepten des Autismus in Wissenschaft und Literatur. Sie ist Stipendiatin des PhD-Netzwerks ›Das Wissen der Literatur‹ und seit 2012 Gastwissenschaftlerin an der Harvard University in Cambridge, MA.

Der erste Teil des Romans endet mit einem Mord, den Meursault begeht. Er erschießt einen Mann, ohne nachvollziehbares Motiv. Vor Gericht verhandelt man weniger Meursaults Verbrechen als seine enorme Fremdheit: seine »Gefühllosigkeit«, die skandalöse *Leere seines Herzens* und das Fehlen inniger Beziehungen zu Menschen. Meursault ist der Erzähler des Romans, und doch sind es oft andere, wie der Staatsanwalt, die sein Verhalten und seinen Charakter schildern: »Er sagte, eine Seele, die hätte ich in Wirklichkeit gar nicht, und ich wäre für nichts Menschliches und keines der moralischen Prinzipien zugänglich, die das Herz der Menschen behüten« (Camus 2009 [1942], 133, 131 f.).

Camus' Roman erschien im Jahr 1942. 1943 veröffentlichte der Kinderpsychiater Leo Kanner einen Zeitschriftenartikel mit dem Titel »Autistic Disturbances of Affective Contact«. Diese Schrift enthielt Fallgeschichten von Kindern, deren Verhalten, so Kanner, von all dem abweiche, was bisher psychiatrisch erfasst worden sei. Die Kinder zeigten sich anderen Menschen gegenüber vollkommen indifferent, verweigerten jede Kommunikation und seien ganz auf sich selbst bezogen. Ihren repetitiven Handlungen könne man keine sinnvollen Intentionen zuweisen. Der wesentliche Defekt der Kinder, stellte Kanner fest, liegt in ihrem radikalen Alleinsein. Sie seien zu zwischenmenschlichen Beziehungen nicht in der Lage. Kanner bezeichnete sie als »total strangers from the beginning« (Kanner 1943, 249) – geborene Fremde. Kurz darauf gab er ihrem Syndrom einen Namen: »infantile autism« (Kanner 1944). Er begriff den frühkindlichen Autismus als Psychose.

Im Jahr 1938 und damit zu dem Zeitpunkt, in dem Kanner die ersten der später präsentierten Fälle im Johns Hopkins Hospital in Baltimore beobachtete, hielt der Kinderarzt Hans Asperger an der Wiener Universitäts-Kinderklinik einen Vortrag über »Das psychisch abnorme Kind«. Er erwähnt eine Gruppe von Kindern, die

immer Einzelgänger sind [...] Sie selbst streben zu keiner Gemeinschaft, da sie ja zu niemandem persönliche Beziehungen haben [...], und auch die Gemeinschaft lehnt sie ab, da sie ja immer ein Fremdkörper sind (Asperger 1938, 1316).

Asperger nennt die Kinder »autistische Psychopathen« und stellt sie in den Mittelpunkt seiner Habilitationsschrift von 1944.

Kanners und Aspergers nahezu zeitgleich publizierten Beobachtungen ähneln sich. Nicht nur verwenden die Autoren fast denselben Namen für die

Störung, die sie glauben neu entdeckt zu haben. Auch die beschriebenen Kinder gleichen sich. Deren elementare Devianz wird darin gesehen, dass ihnen scheinbar jede emotionale Bindung zu ihrem sozialen Umfeld fehlt und die Kommunikation mit ihnen scheitert. Sie bleiben Fremde, ihre vermeintliche Gleichgültigkeit wirkt beunruhigend.

Die von Leo Kanner geschaffene Diagnosekategorie des frühkindlichen Autismus wurde seit den fünfziger Jahren innerhalb der internationalen Kinderpsychiatrie und -psychologie viel diskutiert. Immer mehr Kinder wurden als autistisch diagnostiziert, wenngleich man die Störung noch lange als Variante kindlicher Schizophrenie verstand. Aspergers Studie hingegen wurde kaum beachtet. Sie stieß erst in den achtziger Jahren auf Interesse, als man die von ihm dargestellte ›autistische Psychopathie‹ umbenannte in das ›Asperger-Syndrom‹ (Wing 1981). Das Modell eines autistischen Spektrums setzte sich durch, auf dem das Asperger-Syndrom als mildere und der ›Kanner-Autismus‹ als stärkere Ausprägung derselben Grundstörung verortet wurden.¹ Seither steigen die Diagnosezahlen; nicht selten wird eine Autismus-Epidemie beklagt (s. etwa Olmsted/Blaxill 2010; N. N. 2000). Obwohl die Annahme einer Epidemie umstritten ist,² beschäftigt Autismus längst nicht mehr nur Forscher, Therapeuten oder betroffene Familien. In den vergangenen drei Dekaden wuchsen das öffentliche Interesse und die populäre Faszination für die autistische Störung erheblich. Mit der Zahl der diagnostizierten Fälle haben sich auch die Vorstellungen davon vervielfacht, *was* Autismus ist.

Fest steht jedoch, dass Auffassungen von Autismus bis heute stark von den ersten Beschreibungen autistischer Patienten durch Kanner und Asperger geprägt sind. Die Kinder in den Fallgeschichten sind zu mächtigen Prototypen geworden. Für die Diagnose von Autismus bilden sie nach wie vor eine wichtige

- 1 In der fünften Version des *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* wurden beide durch die übergreifende Kategorie ›Autism Spectrum Disorder‹ ersetzt (American Psychiatric Association 2013). Das Asperger-Syndrom existiert als Einzeldiagnose also nicht mehr, man geht aber weiterhin von einer grundlegenden Verwandtschaft zwischen Asperger-Syndrom und Kanner-Autismus aus.
- 2 Deren Kritiker führen den Anstieg der Autismus-Fälle zurück auf Erweiterungen des diagnostischen Profils, eine erhöhte Aufmerksamkeit, gesundheitspolitische Maßnahmen oder Prozesse der Deinstitutionalisierung (s. Gernsbacher et al. 2005; Eyal et al. 2010).

Grundlage (s. u.a. Poustka et al. 2008; Schreibman 2005; Hippler 2006; Houston/Frith 2000). Denn obwohl gegenwärtig die Annahme vorherrscht, dass Autismus genetische und neurophysiologische Ursachen hat, verläuft die Diagnostik weiterhin symptomatologisch. Dabei sind Kanners und Aspergers Texte wesentliche Bezugspunkte. Beispielsweise heißt es über Aspergers Fallstudien: »Just as one comes to recognize a Mondrian painting by looking at other Mondrians, one can learn to recognize a patient with Asperger syndrome by looking at cases described by Asperger« (Frith 1991, I).

Die Autorität dieser Schriften gründet sich zudem darauf, dass sie für originäre Schilderungen der autistischen Störung gehalten werden. Kanner und Asperger gelten als »Pioniere« (s. Feinstein 2010; Lyons/Fitzgerald 2007), dank derer ein Syndrom identifiziert wurde, das zuvor unbemerkt geblieben war. Dabei wird diese Entdeckungsgeschichte mitunter als Zusammentreffen erstaunlicher Zufälle gewertet: Zwei Ärzte auf verschiedenen Kontinenten beobachteten fast gleichzeitig und unabhängig voneinander kontaktgestörte Kinder und gaben der Störung denselben Namen: Autismus (s. Draaisma 2008; Wolff 2004; Frith 1991). Diese »doppelte Entdeckung« ist jedoch nicht allzu überraschend (s. Hacking 2006; Nadesan 2005). Mit Kanners und Aspergers Schriften entstand zweifellos ein neuartiges, explizites Wissen vom autistischen Kind. Die Genese dieses Wissens ergab sich aber aus nachzeichenbaren kultur- und wissenschaftshistorischen Transformationen.

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts hatte sich ein neuer Blick auf das Kind und seine seelische Entwicklung herausgebildet³ – eine entscheidende Voraussetzung für Kanners und Aspergers Studien. Beide Autoren waren ausgerüstet mit entwicklungspsychologischem Wissen und der noch jungen Kenntnis eines »normalen« Verlaufs kindlicher Entwicklung in emotionaler Hinsicht. Und beide verstanden sich als Mitbegründer einer Disziplin, die sich den Abweichungen von diesem Normalverlauf widmete: der Kinderpsychiatrie. Diese konstituierte

3 In der Zeit um 1900 wurden das Kind und seine mentalen Eigenschaften systematisch vermessen. Die Ermittlung einer »natürlichen« Entwicklung stand im Mittelpunkt der aufkommenden Entwicklungspsychologie (s. Hall 1906; 1907; Gesell/Chandler Gesell 1912; Gesell 1921). Folgenreich waren auch sozialhygienische Maßnahmen wie die Mental-Hygiene-Bewegung in den USA oder das Zwangserziehungswesen in Deutschland (s. Nadesan 2005, 58–69; Castell et al. 2003, 60; Crain 1980, 73–103).

sich in den 1930er Jahren.⁴ Mit ihren Schriften erschlossen Kanner und Asperger ein wichtiges Feld kinderpsychiatrischer Intervention, identifizierten einen forschungsintensiven Gegenstand der noch fragilen Disziplin – das autistische Kind – und erklärten sich selbst zu Experten dafür.

Überdies entstammten Kanner und Asperger derselben, europäischen »medical culture«⁵ (Hacking 2006, ohne Seitenzahl) und waren daher vertraut mit den Arbeiten Eugen Bleulers. Der hatte den Begriff »Autismus« zur Bezeichnung eines Symptoms der Schizophrenie erfunden und ihn schriftlich erstmals 1910 verwendet (Bleuler 1910/1911). Der Schizophrene mit Autismus sei beherrscht von Affekten und Wunschkonstruktionen und übermäßig auf sein Innenleben ausgerichtet. Es komme – wie der von *αὐτός* abgeleitete Name suggeriert – zu extremer Selbstbezogenheit. Die Patienten seien »in sich selbst verpuppt« (Bleuler 1911, 52), und die Realität werde ihnen fremd (s. Bleuler 1911, 56).

In der Folge entwickelte sich Autismus zur geläufigen Benennung, die man auf Störungs- und Charakterbilder oder Symptome auch jenseits der Schizophrenie anwandte und dabei zunehmend mit sozialer Vereinzelung und Gefühlsarmut verband (s. Binder 1930; Kahn 1928; Ssucharewa 1926; Kretschmer 1922 [1921]). Das defekte Verhältnis der Patienten zu anderen Menschen rückte ins Zentrum vieler Autismus-Konzepte. Als Kanner und Asperger den Begriff Autismus übernahmen, war dieser bereits zur Chiffre für pathologische Selbstbezüglichkeit und die Unterbrechung zwischenmenschlicher Verbindungen geworden.

II

Um das Auftauchen des frühkindlichen Autismus als eigenständiges Störungsbild nachzuvollziehen, ist auch eine Betrachtung der Schauplätze notwendig, an denen das autistische Kind als Figur so wirkmächtig in Erscheinung trat: die Fallgeschichten Kanners und Aspergers. Diese waren nämlich nicht bloß Abbildungen eines jenseits der Texte schon vorhandenen Wissens. Die Darstellungen

4 Sie gründete sich offiziell auf dem ersten Internationalen Kongress für Kinderpsychiatrie 1937 (s. Stutte 1981, 189).

5 Kanner, 1894 in Klekotów im damaligen Österreich-Ungarn geboren, studierte Medizin in Berlin und emigrierte 1924 in die USA. Asperger, geboren 1906 in Hausbrunn, absolvierte sein Medizinstudium in Wien.

und besonders die Formen dieser Darstellungen trugen zur Entstehung einer emblematischen Figur bei, die fortan *das autistische Kind* heißen sollte. Unter »Figur« wird hier das prototypische Bild des Autisten im Kindesalter verstanden. Es wurde, innerhalb eines spezifischen historischen Kontexts, durch eigen-tümliche Schreibweisen hervorgebracht und ist noch immer ein Medium des Wissens vom Autismus.

Der Rückgriff auf das Genre der Fallgeschichte zur Generierung von neu-artigem Wissen ist durchaus verbreitet, insbesondere wenn es um die Legitimie-rung einer neuen Disziplin geht. Nicolas Pethes nennt Fallgeschichten »Prolego-mena künftiger Wissenschaften« (Pethes 2005, 72) und führt die Wissensbildung vor allem auf Erzählverfahren zurück. Auch in den Schriften Kanners und Aspergers zeitigen Narrationen »als prinzipielle Organisationsmuster für das Erzeugen und Vermitteln von Wissen« (Schönert 2006, ohne Seitenzahl) ent-scheidende epistemische Effekte. Allerdings stoßen die Erzählprozesse in bei-den Studien an signifikante Grenzen. Denn die Figur des Autisten in Kanners und Aspergers Texten ist von einer Aporie bestimmt: Sie entsteht mit erzähle-rischen Verfahren. Zugleich wird sie charakterisiert durch den Entzug von dar-stell- und deutbaren Zeichen und tritt als Leerstelle der Erzählung hervor.

Die elf Fallgeschichten Kanners ähneln einander strukturell. Auf die Zusammenfassung der Anamnese, die zitierten Aussagen der Eltern und die Angaben zum Verlauf der frühkindlichen Entwicklung folgen häufig die Er-gebnisse körperlicher Tests, ein Bericht der psychiatrischen Beobachtungen und Informationen über zusätzliche Klinikbesuche wie über den weiteren Entwick-lungsverlauf des Patienten. Dieser Aufbau beschreibt einen chronologischen Ablauf der Untersuchungen in der Klinik, ist gewissermaßen ein *re-enactment* derselben. Zudem zeichnet er eine Entwicklungsgeschichte des jeweiligen Kin-des nach. Kanner erzählt gemäß konventioneller biografischer Schemata, die seine Ausführungen nachvollziehbar und anschlussfähig machen. Allerdings gerät die Geschichte immer wieder ins Stocken. Von wenigen Fällen abgesehen, überwiegt in den Darstellungen von Verhalten und Zustand der Kinder die Ver-zeichnung von Kontinuitäten – und das heißt vom Ausbleiben irgendeines Wan-dels. Die Fallstudien sind weder Heilungsgeschichten noch typische Krankenge-schichten mit »krisenhafte[r] Zuspitzung« (Pethes 2005, 86). Die Krise besteht im Stillstand der kindlichen Entwicklung, und somit weist auch die Erzählung davon eine Entwicklungsstörung auf.

Kanner gibt häufig Angaben von Eltern über das Kind und Aufzeichnungen von Kollegen oder Assistenten wieder, wobei es durch den Kontrast verschiedener Erzählweisen zur Ausdifferenzierung und Hierarchisierung zweier Stimmen kommt: der Stimme der Experten und jener der Eltern. Erstere wird vornehmlich durch »Strategien der Denarrativierung« kreiert, die »Faktizität« verleihen, weil sie »gerade wenig narrativ verfahren«. Es handelt sich dabei dennoch um erzählerische Prozesse, da »konstitutive literarische Strategien am Werke sind, die vorgeben, wie eine Geschichte darzulegen ist, damit sie mit wissenschaftlicher Autorität ausgestattet ist« (Brandt 2009, 104, 95).

In Kanners Fallgeschichten setzen sich die kargen, protokollartigen und von Passivkonstruktionen dominierten Texte der Ärzte, in denen die Identität und Agentenschaft der Untersuchenden ausgestrichen ist, ab von den subjektiv gefärbten Aussagen der Eltern, die ihr persönliches Erleben sowie die eigene Teilnahme an den dargestellten Situationen einbeziehen. So sehr die Passagen jedoch formal voneinander abweichen und so markant Kanner die Elternstimmen dem eigenen psychiatrischen Blick unterordnet: inhaltlich wird meist dasselbe über die Patienten mitgeteilt. Und das ist nicht allzu viel. Die Kinder, deren Eigentümlichkeit durch Bilder wie das der Grenze, »barrier«, oder Schale, »shell« (Kanner 1943, 218), veranschaulicht wird – eine Metaphorik der Verslossenheit, die Autismus-Repräsentationen bis heute prägt – werden nicht nur als Distanzwesen in einer nicht-betretbaren Welt geschildert. Sie bleiben auch im und für den Text unbekannte und entfernte Gestalten. Was beschrieben wird, sind häufig Verhaltensweisen, die sie *nicht* zeigen, Worte, die sie *nicht* sagen, Interesse, das sie *nicht* haben. So äußert die Mutter von Frederick W. über ihren Sohn:

I have never known him to cry in demanding attention. He was never interested in hide-and-peek [...] He never was very good with cooperative play. He doesn't care to play with the ordinary things that other children play with. (Kanner 1943, 222)

Über Donald T.s Verhalten während der psychiatrischen Untersuchung heißt es: »He paid no attention to persons around him. When taken into a room, he completely disregarded the people [...] He gave no heed to the presence of other children ...« (Kanner 1943, 220). Da Mangelerscheinungen die wichtigsten dokumentierten Beobachtungen sind, bleibt das Selbst, auf das die vermeintlich völlig selbstbezogenen Kinder ausgerichtet seien, weitgehend ausgeblendet und ein nebulöser, unzugänglicher Sektor.

Werden die Kinder nicht als Mängelwesen dargestellt, kommt es oft zur Anhäufung zahlreicher Details. Die Fertigkeiten von Donald T. werden derart aufgelistet:

Before he was 2 years old, he had ›an unusual memory for faces and names, knew the names of a great number of houses‹ in his home town. ›He [...] even learned the Twenty-third Psalm and twenty-five questions and answers of the Presbyterian Catechism.‹ [...] He quickly learned the whole alphabet ›backward as well as forward‹ and to count to 100. (Kanner 1943, 217f.)

Hier werden zwar die kognitiven Potentiale des Jungen erkennbar, seine Vorlieben und Tätigkeiten aber als außerordentlich oder nutzlos präsentiert. Die Akkumulation solcher Daten ergibt Kataloge von Merkwürdigkeiten. Die Kinder treten als Quellen bizarrer Äußerungen und Akte in Erscheinung, die nichts sagen und nirgends hinführen.

Im Unterschied zu Kanner konzipiert Asperger die Fallgeschichten als intensive Persönlichkeitsstudien, in denen er von seiner eigenen Annäherung an die Kinder erzählt. Er sieht die autistische Psychopathie als konstitutiven Teil der Persönlichkeit der Kinder und als Ursache für deren Defizite und Stärken. Daher solle die ganze Persönlichkeit erfasst werden, die als »*Organismus*« nur durch eine einfühlsame Annäherung »in freier, gelockerter Situation« (Asperger 1944, 79, 82; Hervorhebung durch Asperger) erreichbar sei. Asperger entwirft zu Anfang seines Texts einen beispielhaften heilpädagogischen Experten, der kein distanzierter Begutachter, sondern in Austausch mit dem Kind ist. Dieser Vorgehensweise entspricht seine anekdotische und assoziative Erzählweise, die weniger standardisierten Vorgaben als den Besonderheiten des Kindes folgt. Die Annäherungsversuche Aspergers werden innerhalb eines organisch wirkenden Textgewebes in Szene gesetzt. Wie der idealisierte Arzt und Erzieher reagiert der Text auf die Kinder. Die Fallgeschichten enthalten wenige wissenschaftliche Wendungen, und im Gegensatz zu Kanners Abhandlung werden die Nähe zum Beobachtungsgegenstand und die persönlichen Wahrnehmungen hervorgehoben. Fritz V., schreibt Asperger,

hat wohl manchmal Zärtlichkeitsanwandlungen [...] – das wirkt aber gar nicht erfreulich [...] Oft muss man Fragen öfters wiederholen, bis sie zu ihm dringen. [...] Sehr oft hat man das Glück nicht, ihn einmal zum Reagieren zu bringen. (Asperger 1944, 86–88)

Der Arzt, der in den Fallgeschichten auftritt, zeigt ein kommunikatives Verhalten und ist emotional beteiligt. Damit bildet er nicht nur ein sympathisches Gegenüber der autistischen Psychopathen, sondern auch deren Gegenbild. Diese seien nämlich gerade nicht in der Lage, die emotionalen Zustände Anderer wahrzunehmen. Ihnen fehle vor allem Intuition.⁶ Aber auch für den teilnehmenden, intuitiven Beobachter ist das Verhalten der Kinder offensichtlich undurchschaubar – und hier geraten Aspergers Annäherungen und Erzählweisen an Grenzen. Zur Sprache kommen nun vielmehr die Probleme, Äußerungen wie die von Fritz V. zu deuten:

Man versteht vieles von seinen Affekten nicht, weiß oft nicht, was ihn freudig lachen oder hüpfen macht, was ihn zornig gegen andere losgehen läßt, weiß nicht, welche Gefühle die Grundlage seiner Stereotypen sind, was ihn auf einmal zärtlich stimmt. So vieles was aus ihm kommt, wirkt eben abrupt, in der Situation gar nicht begründet. (Asperger 1944, 91 f.)

Blicke, Gesten oder Sätze der Kinder lassen sich, so Asperger, nicht als lesbare Signifikanten erkennen und interpretieren. Seine Aussagen zeugen von der Unsicherheit, ob es sich bei ihnen nur um unleserliche Zeichen handelt oder ob es gar keinen zu transportierenden Inhalt gibt.

Während Asperger die normale Persönlichkeit als harmonisches Gebilde begreift, entwirft er den Autisten als genuin dissonante Figur, die in sich unstimmig ist und den sie umgebenden sozialen ›Organismus‹ stört. Für die Persönlichkeiten der Kinder gilt: »statt einer harmonisch geordneten Fülle, in der nichts besonders hervortritt, finden wir hier Defekte und leere Räume, in denen Einzelnes hypertrophiert.« (Asperger 1944, 126) Diese Dissonanz zeigt sich auch im Text. Der ist zwar als fließende, persönlich gefärbte Erzählung angelegt, gerät aber mit den Schilderungen der Kinder als unergründliche *black boxes* oft ins Stolpern.

In Kanners und Aspergers Narrationen kommt es demnach zu Störungen. Die »Technik des Erzählens«, die das Entstehen neuen Wissens in Fallgeschichten befördert, weil sie »die Vorfälle nicht nur in das Gerüst von Chronologie und Kausalität bringt, sondern zudem den handelnden Akteuren Gesicht und Innen-

6 Asperger bezeichnet diese meist als »das instinktive Verstehen« (Asperger 1938, 1315).

leben verleiht« (Pethes 2005, 66), wird immer wieder unterlaufen. Chronologische Beziehungen von Ereignissen und kausale Zusammenhänge zwischen inneren Vorgängen und äußeren Sichtbarkeiten werden unsicher oder enden im Leerlauf. Die Versuche der »Personalisierung des betroffenen Individuums« (Pethes 2005, 86) scheitern. Die Kinder, die nie für sich selbst sprechen, sondern permanent Gegenstand von Fremdbeschreibungen sind, sind keine »handelnden Akteure«, weil sie entweder durch ihr Nicht-Agieren charakterisiert oder ihren Aktivitäten Intention und Bedeutung abgesprochen werden. Sie gleichen weniger Handlungsträgern als Elementen innerhalb eines unerklärlichen, repetitiven Geschehens. Wechselwirkungen mit anderen Personen finden nicht statt. Die »unerhörte Begebenheit« ist das Fehlen jeder Begebenheit. Anstatt den Kindern »Gesicht und Innenleben« zu geben, wird aufgezeigt, wie deren Gesichter und (damit) ihr Inneres sich dem Zugang und der Erkenntnis widersetzen. Sie werden als rätselhafte Gestalten hinter einer undurchdringbaren Wand inszeniert, und als solche verursachen sie mächtige hermeneutische Schwierigkeiten.

Das prototypische autistische Kind bei Kanner hat Wesentliches mit dem in Aspergers Schrift gemein. Beide sind Figuren der Absenz. Im Zentrum der Fallgeschichten und des Wissens vom frühkindlichen Autismus überhaupt befindet sich ein Kind, das per definitionem Objekt der Spekulation und des Nicht-Wissens bleibt. Als Leerstelle trotz der Figur des Autisten der Repräsentation – und setzt zugleich gewaltige Aufschreibesysteme in Gang.

Die Probleme, das Wesen der Figuren narrativ zu erfassen, sind symptomatisch. Dort, wo sie sich der Erzählung entziehen, zeigt sich, dass das Syndrom der Kinder vornehmlich im Entzug verwertbarer Symptome begriffen wird. Es sind Patienten, denen im wahrsten Sinne etwas fehlt. Ihre Störung wird im Ausbleiben entschlüsselbarer Signale gesehen, im Mangel einer Zweckhaftigkeit ihrer Aktivitäten, in der fehlenden Veränderung, und, nicht zuletzt, im Sein ohne Andere. Die »Dokumentation kasuistischer Beobachtungen« in Fallgeschichten sei ein effektives Mittel, um »die erkenntnistheoretischen Aporien zu bewältigen, denen jeder Versuch, die *terra incognita* des menschlichen Seelenlebens zu vermessen, ausgesetzt ist« (Pethes 2005, 73). In Kanners und Aspergers Schriften hingegen wird deutlich, dass jene Aporien angesichts der Figur des Autisten in gesteigertem Maße hervortreten. Indem eine Vermessung des Seelenlebens der Kinder qua erzählerischer Techniken scheitert, wird deren Seelenleben als *terra incognita* ganz besonderer Art präsentiert.