

## **Der präverbale Handlungsdialog Videomikroanalyse der frühen Interaktion als Ausgangspunkt für eine erweiterte Betrachtung unbewusster Prozesse**

**P. Geißler**

Die Säuglings- und Kleinkindforschung hat unsere Sichtweise der menschlichen Frühentwicklung revolutioniert. Mit Hilfe moderner Technik und videomikroanalytischer Auswertung der frühen Interaktion zwischen dem Säugling und seinen elterlichen Bezugspersonen haben wir neue Einblicke in präverbale Bereiche gewonnen, über die man bis vor zwanzig Jahren nur spekulieren konnte. Eine exakte und detaillierte Auswertung der Eltern-Kind-Interaktion bringt Verhaltensaspekte und damit verbundenes seelisches Erleben in einem Feinbereich, der dem beobachtenden Auge üblicherweise entgeht, eindrucksvoll ans Licht. Wir übersehen normalerweise solche Feinprozesse, weil menschliches Verhalten überaus komplex ist (z.B. ereignen sich zahlreiche feine Bewegungen und Haltungsveränderungen in einzelnen Körpersegmenten simultan) und unsere Wahrnehmungskapazität hier bald an Grenzen stößt. Darüber hinaus entziehen sich verschiedene Qualitäten, die entscheidend für die frühe Interaktion sind, leicht einer beschreibend-wissenschaftlichen Sprache (wie z.B. feine Nuancen im Tonfall oder im stimmlichen Ausdruck). So sind auch unserer Sprache im Versuch, Verhaltensaspekte und damit verbundenes seelisches Erleben präzise in eine wissenschaftliche Fachsprache zu übersetzen, Grenzen gesetzt. Dennoch wissen wir als Ergebnis dieser nunmehr etwa zwanzigjährigen Forschung, dass der Säugling aufgrund von angeborenen Kompetenzen viel fähiger und aktiver ist, als dies dem "rekonstruierten" Säugling tiefenpsychologischer Prägung unterstellt wurde. Wir haben es ohne Zweifel mit einem von Anbeginn an interaktiv "kompetenten Säugling" zu tun (Dornes, 1992).

Wir werden vielleicht nie genau wissen, was der Säugling tatsächlich erlebt; insofern sind die Schlussfolgerungen, die wir aufgrund der Verhaltensbeobachtung und -analyse anstellen, kein definitiver Beweis für und gegen die Existenz angenommenen frühen subjektiven Erlebens. Wenn ein Patient im psychoanalytischen Setting oder während körperpsychotherapeutischer Interventionen auf frühe Erlebnisstufen regrediert, so kann man andererseits nicht einfach davon ausgehen, dass sich das "Kind im Patienten" mehr oder weniger unverhüllt ausdrückt und darstellt. Im Laufe der psychischen Entwicklung wird frühes Erleben durch vielfältige Verarbeitungen überlagert, die man nicht einfach willentlich überspringen kann. Jedoch scheint mir erstrebenswert zu sein, 1. dass sich künftige Entwicklungspsychologien, auf die sich psychotherapeutische

Verfahren beziehen, so weit wie möglich an wissenschaftlichen Befunden orientierten sollten, und 2. dass die Kluft zwischen dem beobachteten und dem rekonstruierten Säugling im Falle tiefenpsychologischer Zugänge zum Patienten nicht zu groß sein sollte. In diesem hier nur kurz angedeuteten teils sehr kontroversiellen Spannungsfeld ist die Diskussion, zu der ich mit dem vorliegenden Beitrag Impulse beisteuern möchte, anzusiedeln.

Am Beispiel einer kommentierten mikrovideoanalytischen Sequenz der Interaktion zwischen einem 13 Monate alten Knaben und dessen Mutter wird versucht ansatzweise aufzeigen, was uns die Detailanalyse des frühen nonverbalen Handlungsdialoges an Wissen eröffnet und wie wir, gestützt auf dieses Wissen, unser Verständnis unbewusster Prozesse erweitern können. Ich beziehe mich dabei vorwiegend auf Arbeiten von Dornes (1992, 1997, 2000), Downing (1996, 1999a, 1999b, 2001) und Stern (1991, 1992, 1997, 1998a, 1998b, 1999, 2000). Im Kern geht es darum, als Ergänzung zu der tiefenpsychologischen Tradition entstammenden Theorie des dynamischen Unterbewussten die Bedeutsamkeit eines prozeduralen Unterbewussten bzw. Prozesswissens hervorzuheben, dessen Akzeptanz als zentrales theoretisches Konstrukt Auswirkungen auf die klinische Praxis und die psychotherapeutische Technik haben muss. Gelegentlich werde daher ich im folgenden auf Parallelen zwischen der beschriebenen Kind-Eltern-Interaktion und der psychotherapeutischen Situation hinweisen.

### *Videomikroanalyse von Gabriel und seiner Mutter: Vorbemerkungen*

Gabriel ist ein 13 Monate alter normal entwickelter Junge, der gerade seine ersten Zähne bekommt. Gleichzeitig versucht seine Mutter, wie sie mir vor der Videoaufnahme erzählt, ihn seit einigen Wochen abzustillen, was schwierig sei, weil er an ihr sehr hänge. Er sei sehr an sie fixiert und verhalte sich generell ängstlich, wenn sie sich von ihm entferne. Gabriel befindet sich, wie in letzter Zeit öfter, in einem labilen Affektzustand. Er hat Zahnschmerzen, ist nicht ganz ausgeschlafen und leidet an einer Verkühlung. Im kurzen Gespräch vor dem Video erfahre ich von der Mutter, einer Juristin und Sozialarbeiterin, die derzeit vollständig zu Hause ist und keiner beruflichen Tätigkeit nachgeht, dass Gabriel ihr zweites Kind ist, es gibt eine um zwei Jahre ältere Schwester.

Für die Videoaufnahme bitte ich sie, mit Gabriel Dinge zu tun, die sie normalerweise auch tut – also Spiele zu spielen und einfach wie gewohnt mit ihm umzugehen. Der für den gegenständlichen Zweck ausgewählte und kommentierte Ausschnitt demonstriert die Interaktion zwischen Gabriel und seiner Mutter etwa zehn Minuten nach Beginn der Videoaufnahme. Zuvor hat sie vergeblich versucht, ihn zu beruhigen, sie hat mehrfach versucht ihn durch Körperkontakt und

Streicheln und durch das Anbieten verschiedener Spielzeuge zu besänftigen, aber immer wieder hat Gabriel geraunzt und war unzufrieden, bis sie ihm schließlich doch die Brust gegeben hat. Das Stillen hat Gabriel zunächst zufriedengestellt, aber auch nur vorübergehend. Alle Interaktionsangebote seiner Mutter scheinen zu scheitern, Gabriel bleibt raunzig. Nun wendet er sich, auf mich zum ersten Mal wirklich aufmerksam geworden, der Kamera zu. Die folgende Sequenz, die ich in insgesamt acht Episoden unterteilt habe, dauert knapp zwei Minuten. Die Zahlenangaben unter den einzelnen Episoden geben die jeweilige Dauer in Sekunden an.

*Erste Episode: Gabriel interessiert sich für die Kamera*  
0.00 - 0.06

Von der Ausgangsposition her sitzt Gabriels Mutter auf dem Boden, und sie hält ihn mit ihren Armen und Händen so, dass ihre beiden Bauchseiten sich berühren. Gabriel erblickt nun die Kamera und wendet sich ihr zu. Die Videosituation ist neu für ihn, und sie ruft sein Interesse wach. Er wendet sich mit dem Gesicht frontal der Kamera zu. Sein Gesichtsausdruck und die begleitenden vokalen Äußerungen sagen alles: er ist verweint, raunzig und frustriert. Aber er wird still und hält inne, als er mich erblickt, und er ist nun sichtlich neugierig.

Die Handlungssequenz, die ich nun zu beschreiben versuche, vollzieht sich für das normal beobachtende Auge so rasch, dass das Wesentliche, das ich nun herausarbeiten möchte, in der Regel übersehen wird. Tatsächlich werden die Details, um die es dabei geht, erst bei videomikroanalytischer Betrachtung deutlich. Als Gabriel nun für eine kurze Zeit die Kamera im Visier hat, ist der Blick seiner Mutter konstant auf die ihr zugewendete Hälfte seines Gesichts gerichtet. Sie verhält sich, während Gabriel die Kamera anstarrt, vollkommen still, sie gibt keinerlei Laute von sich. Nach etwa zwei Sekunden dreht sich Gabriel mit seinem Kopf zu ihr zurück, worauf sich seine Mutter nun etwas überraschend der Kamera zuwendet.

Dieser Vorgang wiederholt sich ein zweites Mal in einer noch kürzeren Zeiteinheit. Wieder dreht sich Gabriel der Kamera zu, und synchron zu Gabriels Kopfdrehung zur Kamera dreht sie ihren Kopf zurück zu ihm und sieht in wieder von der Seite her an. Kurz darauf dreht sich Gabriel endgültig zu ihr zurück, seine Mutter deutet die Kopfdrehung zu mir noch kurz an, ohne sie vollkommen auszuführen, und dann blicken sie einander, aus ca. zwanzig Zentimeter Abstand, in die Augen. Gabriel beginnt nun wieder zu raunzen. Während dieser sechs Sekunden dauernden Episode sind beide still gewesen. Über physische Berührung waren Gabriel und seine Mutter durchwegs in Kontakt, jedoch ohne begleitende Vokalisationen, ohne

akustische Abstimmung, und am Ende dieser Sequenz nehmen die beiden wieder kurz Blickkontakt auf.

Worum geht es in dieser ersten Interaktionsepisode? Der Prozess, den ich herausheben möchte, wird in der Säuglingsforschung "joint focus" genannt - das gemeinsame Teilen der Aufmerksamkeit, eine von mehreren Voraussetzungen für einen Zustand gelingender affektiver Kommunikation. Fivaz-Depeursinge (1998) unterscheidet vier Teilfunktionen in der affektiven Kommunikation:

1. Einbezogenheit in die gemeinsame Handlung vs. Ausgeschlossenheit
2. Beibehalten von Handlungs- oder Spielrollen vs. Rollenverlust
3. Gemeinsamer vs. verschwommener Aufmerksamkeitsfokus
4. Grad der affektiven Abgestimmtheit

Die Fähigkeit zur gemeinsamen Ausrichtung der Aufmerksamkeit kommt mit ca. sechs bis acht Monaten in Gang und ist eine Fähigkeit, die dem Baby im Rahmen des intersubjektiven Selbsterlebens möglich wird (Stern, 1992). Gabriel ist dazu also längst in der Lage. Da Gabriel sich für die für ihn neue Situation, die Videoaufnahme, interessiert, hätte seine Mutter nun eine gute Chance, ihn durch Teilen der gemeinsamen Aufmerksamkeit zu einer Verbesserung seines affektiven Zustandes wirksam zu verhelfen. Ein "joint focus" stellt somit im allgemeinen eine gute Gelegenheit zur wirksamen Affektregulation dar. Dazu müsste sich Gabriels Mutter einerseits von ihrer Kopfhaltung und vom Blick her auf den gemeinsamen Fokus abstimmen, und sie müsste andererseits einen akustisch vermittelten Hintergrund herstellen, der die Affektlage Gabriels in eine mehr positive Richtung verschieben könnte. Gabriels Mutter könnte zur Verbesserung von Gabriels Affektzustand z.B. in einem interessierten und leicht anregenden Tonfall zur Kamera gerichtet sagen, ev. unterstützt durch ein Ausstrecken eines Arms in Richtung Kamera: "Schau mal, was ist denn das!" Diese wäre eine Botschaft, die bei Gabriel positiv ankommen würde, da seine Mutter ihm ein klares Signal vermitteln würde, dass sie sein Interesse für die Kamera teilt. In der Zeitlupen- und Bild-für-Bild-Analyse der Handlungssequenz wird deutlich, dass die Mutter in dieser Episode weder bewegungs- und haltungsmäßig gut mit Gabriel synchronisiert ist, noch dass sie hier die Gelegenheit ergreift, Gabriel kraft ihres stimmlichen Repertoires positiv zu beeinflussen. Sie verhält sich in dieser Episode, gibt keinen Laut von sich. Die Folge ist, dass sich Gabriels Stimmungszustand keineswegs verbessert hat, er ist nach dieser Episode weiterhin raunzig und frustriert und sucht nun, indem er sich ihr zuwendet, Beruhigung.

An dieser Stelle scheint eine allgemeine Bemerkung notwendig. Wir dürfen uns den Kontaktprozess zwischen Babies und Eltern (ebenso wie den Kontaktprozess

zwischen Patient und Therapeut) nicht als einen Vorgang ununterbrochener gelingender Abstimmung aufeinander vorstellen. Abgesehen davon, dass eine ununterbrochene Abstimmung nicht günstig wäre, weil sie dem Kind (dem Patienten) das Gefühl von Autonomie rauben würde, so ist kein Elternteil (und auch kein Psychotherapeut) in der Lage, konstant einen guten Kontakt zu seinem Kind aufrechtzuerhalten. Kontaktbrüche sind ein normales Geschehen, und die Interaktion zwischen Kindern und Eltern ist auch im Normalfall ein konstanter Wechsel zwischen Kontaktabbruch ("dyscoordination") und Kontakt(wieder)herstellung ("repair"). Entscheidend ist die Fähigkeit der elterlichen Bezugsperson (des Therapeuten), Kontaktbrüche zu spüren und intuitiv zu korrigieren, sich also um neuerliche Kontaktaufnahme zu bemühen und Kontakt wieder erfolgreich herzustellen. Gabriels Mutter ist, wie noch gezeigt wird, eine sehr bemühte Mutter mit hoher Frustrationstoleranz, die trotz eines eingeschränkten Repertoires an handlungsdialogischer Abstimmung immer wieder aufs Neue versucht, ihren Sohn zufriedenzustellen. Sie ist alles in allem eine "Good-enough-Mother" im Sinne Balints.

*Zweite Episode: Gabriel wendet sich seiner Mutter zu und sucht Beruhigung im Körperkontakt mit ihr*  
0.06 - 0.11

Nachdem die Herstellung eines ausreichend stimulierenden "joint focus" misslungen ist, sucht Gabriel im unmittelbaren Kontakt mit seiner Mutter Trost. Er dreht sich zu ihr zurück und nimmt Augenkontakt mit ihr auf. Downing (1996) spricht diesbezüglich von einem affektmotorischen Verbindungsschema. Die Videomikroanalyse enthüllt im Detail die "affektmotorische Antwort" von Gabriels Mutter auf dessen Zuwendungsbewegung: Sie bewegt sich mit ihrem Kopf auf den seinen zu und küsst ihn auf die Stirn, jedoch auf eine Weise, dass Gabriels Kopf ein kleines Stück zurückgedrückt wird. Gabriels Gesichtsausdruck scheint zu verraten, dass er bei dieser mütterliche Zuwendungsgeste gemischte Gefühle erlebt. Der Kontakt zwischen beiden verbessert sich nicht. Auch Gabriels Mutter ist offenbar in einem Zustand von Spannung, zumindest körperlicher Spannung, denn unmittelbar nach dem Kuss greift sie mit ihren Armen um Gabriel herum und verändert die Position, in der sie ihn an sich hält.

Vom Resultat her ist auch dieser Versuch, Gabriel im unmittelbaren körperlichen Körperkontakt zu beruhigen, erfolglos verlaufen. Man sieht es an Gabriels Gesicht und hört es an seinen Vokalisationen - er bleibt unruhig. Achtet man auf die körperliche Haltung, die Gabriels Mutter in dieser Episode eingenommen hat, so gewinnt man den Eindruck, dass sie sich selbst nicht in einer optimalen Körperposition befand, aus der heraus sie gut hätte agieren könnte. Sie sitzt im

Schneidersitz auf dem Boden, in leichter Rückenlage und befindet sich allein schon dadurch in einer gewissen muskulären Spannung. Downing (1999a) würde hier von einem "space-and-time-structuring schema" sprechen und damit die Art und Weise charakterisieren, wie Gabriels Mutter sich in ihrer körperlichen Haltung organisiert und dadurch den gemeinsamen "Spielraum" zwischen ihm und ihr in Raum und Zeit definiert. Mütter unterscheiden sich in der Art und Weise, einen Interaktionsraum mit ihrem Kind zu gestalten, stark voneinander. Der "tonische Dialog" über Berührung und Halt ist dabei ein Teilaspekt, jedoch spielen auch alle anderen Kommunikationskanäle eine wichtige Rolle. Die mütterliche Kompetenz in diesem Bereich hat große Auswirkungen auf der Verhalten des Babys: Manche Mütter können ihre Babys sehr leicht und sicher beruhigen, andere wiederum haben dabei große Schwierigkeiten. In den daraus resultierenden "Schemata des Zusammenseins" (Stern, 1998a) spielen also räumliche, zeitliche und haltungsmäßige Komponenten zusammen. Gabriels Mutter hat die Fähigkeit, für Gabriel genügend befriedigende "space-and-time-structuring schemas" bereitzustellen, anscheinend nur in eingeschränktem Maß zur Verfügung. Auch im Bereich der stimmlich-akustischen Begleitung von Gabriels Verhaltensmanifestationen ist ihre Modulations- und Affektregulierungsfähigkeit begrenzt, und der Kuss auf Gabriels Stirn ist sicher gut gemeint, aber in der Affektlage, in der Gabriel sich befindet, und auf die Art und Weise, wie sie ihn küsst (ihn ein wenig bedrängt), kein adäquates Mittel der Besänftigung.

*Dritte Episode: Gabriel dreht sich von der Mutter weg und wendet sich einem neuen Objekt zu*  
0.11 - 0.15

Gabriel ist bei seiner Mutter nicht "angekommen" und orientiert sich neu. Man sieht im folgenden in der Zeitlupenaufnahme an einer Drehung, die zunächst von Gabriels Kopf ausgeht und dann auf seinen gesamten Rumpf übergeht, dass ihm ein neues Objekt - ein Spielzeug - aufgefallen ist und er sich diesem neuen Objekt kontinuierlich zuwendet, bis er schließlich voll auf das neue Objekt ausgerichtet ist. Im Endeffekt wendet sich Gabriel von seiner Mutter zumindest visuell ab (auf der Ebene des Körperkontakts bleibt er weiterhin mit ihr verbunden), vollzieht also eine Autonomiebewegung. Im Sinne Downings würde man hier von einem affektmotorischen Differenzierungsschema sprechen, und häufig markieren diese einen kritischen Bereich in der Eltern-Kind-Interaktion. Wie reagiert die Mutter auf Gabriels Autonomieimpuls?

Die Videomikroanalyse zeigt, dass sie Gabriels Wegorientierung bemerkt und mit einer Drehung ihres Kopfes das Spielobjekt, das Gabriel nun im Fokus hat, sucht und offensichtlich auch findet. Sie hat also Gabriels Bedürfnis gespürt und

zunächst respektiert. Unmittelbar im Anschluss darauf dreht sie jedoch ihr Gesicht wieder zu Gabriels Gesicht zurück, und zwar auf eine Weise, dass sie ihren eigenen Kopf exakt zwischen den Spielgegenstand, den Gabriel aufmerksam betrachtet, und Gabriels Gesicht schiebt, sodass ihr eigenes Gesicht etwa 20 Zentimeter vor Gabriels Gesicht erscheint und die Sicht auf das Spielzeug, das Gabriel gerade noch im Fokus seiner Aufmerksamkeit hatte, vollständig verdeckt. Mit anderen Worten: Sie macht sich in dieser Episode selbst zu seinem Fokus und unterbricht Gabriels Interesse am Spielobjekt, ohne dass von ihm irgendein entsprechendes Kontaktsignal ausgegangen wäre. An sich ist dies eine eher problematische Geste. Berücksichtigt man den Gesamtkontext und sieht man in der Geste der Mutter einen Versuch, Gabriel, der weiterhin quengelig und unruhig ist, irgendwie abzulenken, ist die Handlung der Mutter von ihrer Motivation her vielleicht nachvollziehbar. Vom Effekt her hat sie, wie noch gezeigt wird, keine kontaktfördernde Wirkung.

In der darauffolgenden Interaktion, etwa eine Sekunde später, kann man in der Videomikroanalyse eine feine Mikrobewegung bei Gabriel bemerken. Während sich seine Mutter nun wieder von ihm abwendet und mit ihren Augen den von Gabriel zuvor Gabriel anvisierten Spielgegenstand sucht, d.h. den "joint focus" ihrerseits wieder herstellen möchte, führt Gabriel eine minimale Seitwärtsbewegung im Nacken aus, die seinen Kopf kurzfristig etwa um zwei Zentimeter näher an den Kopf seiner Mutter heranbringt, während auch er sich, gleichzeitig zu dieser kleinen Bewegung hin zu seiner Mutter, wieder dem Spielobjekt zuwendet. Es finden also bei Gabriel zugleich zwei Bewegungen statt: eine Wiederausrichtung hin zum Spielobjekt, und eine minimale Bewegung hin zu seiner Mutter.

Diese Bewegung, so klein und unauffällig sie erscheint, ist in Wahrheit sehr interessant, auch wenn ihre Bedeutung zunächst unklar bleibt. Gabriels Mutter hat seinen Versuch, sich neu zu orientieren, durch ihr sich Dazwischen-Schieben, eigentlich gestört. Warum bewegt sich Gabriel dann kurz näher zu ihr hin, anstatt sein Sich-gestört-Fühlen zu artikulieren? Es handelt sich bei dieser Mikrobewegung, die den Abstand zwischen Gabriel und seiner Mutter kurzfristig um etwa zwei Zentimeter verringert, sehr wahrscheinlich um eine "Körperstrategie" (Downing, 1999). Man versteht darunter interaktive Bewegungssequenzen, die der kindliche Interaktionspartner schon sehr früh selbst initiiert, wobei er im Zuge des Fortschreitens der Entwicklung und der Verbreiterung seines Bewegungsrepertoires aufgrund neuromuskulärer Reifungsprozesse auf immer differenziertere "Körperstrategien" zurückgreift. "Körperstrategien" sind Modalitäten, den eigenen Körper zu organisieren, ihn zu bewegen, ihn durch das Einnehmen von Haltungen und Bewegungen auf eine bestimmte Aktion vorzubereiten mit dem Ziel, im

Rahmen eines motorisch-affektiven Aushandlungsprozesses aktiv einen Kompromiss zu suchen zwischen den eigenen und den elterlichen Bedürfnissen. Gabriel hat anscheinend das Kontaktbedürfnis seiner Mutter gespürt und durch diese minimale Hinbewegung zu ihr positiv beantwortet, auch wenn sein Interesse ursprünglich darin bestand, das neue Spielobjekt aufmerksam zu betrachten. Auf diese Weise kommt Gabriel seiner Mutter im wahrsten Sinn des Wortes entgegen. Schon das Baby bildet aktiv Körperstrategien aus, die zur Regulation elterlicher Bedürfnisse und Affekte beitragen. Auf motorischer Ebene bestätigt sich im gegebenen Beispiel eindrucksvoll, dass das Schlagwort des interaktiv "kompetenten Säuglings" keine Fiktion ist. Nicht nur Eltern regulieren durch ihr Verhalten die Affektlage ihrer Kinder, auch das Umgekehrte trifft zu: der Säugling leistet im Rahmen seiner Möglichkeiten von Anbeginn an seinen aktiven Beitrag. Dass er dies tut und auf welche Weise Säuglinge und Kleinkinder dabei vorgehen, konnte erst durch videomikroanalytische Studien aufgezeigt werden, denn die minimalen Regulationsbewegungen, um die es dabei geht, sind für das Auge des durchschnittlichen Beobachters unsichtbar.

Wir müssen davon ausgehen, dass gleiches für die Interaktion zwischen Patient und Therapeut gilt: Auch hier finden unentwegt subtile Regulationsprozesse statt, die beide, Patient und Therapeut, auf bewusster Ebene nicht wahrnehmen, die aber trotzdem wirken und den Verlauf der Interaktion unmerklich steuern. Auch der Patient stellt sich auf die Bedürfnisse des Therapeuten ein und sucht unbewusst nach Kompromissen zwischen eigenen Wünschen und denen des Therapeuten. Gleiches gilt für den Therapeuten. Das sich auf nonverbaler Ebene ununterbrochen vollziehende Wechselspiel an Gesten und Mikroregulationen ist wenig vereinbar mit einem Neutralitätsideal, wie es teilweise noch immer gefordert wird.

*Vierte Episode: Gabriel beschäftigt sich mit dem neuen Objekt*  
0.15 - 0.28

Vom Effekt her kann man in der folgenden Episode beobachten, dass sich Gabriel zwar mit dem neuen Gegenstand beschäftigt, jedoch, wie man an seinen Lautartikulationen eindeutig bemerkt, weiterhin unruhig und unzufrieden ist. Seine Mutter hat die erneute Wegbewegung Gabriels von ihr zum Spielzeug schließlich akzeptiert. Sie ist nun präsent und teilt seine Aufmerksamkeit während des Spielens. Allerdings ist sie auch in dieser Episode nicht in der Lage, atmosphärische Aktivitäten zu setzen, die Gabriels Stimmungszustand in eine positive Richtung verschieben würden.

Es wäre möglich, Gabriels Stimmungszustand zu verbessern, wenn sie akustische Signale gäbe, die sein Interesse steigern würden, wie z.B. "Schau, was für ein

schönes Auto!", o.ä. Stattdessen kommentiert sie Gabriels Spiel mit einem "Hallo" - eine sowohl vom mitgeteilten Inhalt als auch von der Sprachmodulation nicht optimal passende akustische Begleitreaktion. Ihr "Hallo" klingt eher erregungssteigernd und wirkt von der Vitalitätskontur her ein wenig brüsk. Gabriel bräuchte in seiner Affektlage eher ein akustisches Signal, das eine erregungssenkende und beruhigende Charakteristik aufweist. Es folgen wieder einige Küsse auf die Stirn, die nicht den gewünschten Effekt der Beruhigung Gabriels bringen.

*Fünfte Episode: Gabriels Mutter geht auf Distanz und schaut Gabriel erwartungsvoll an*  
0.28 - 0.34

Verständlicherweise ist Gabriels Mutter mittlerweile verunsichert. Die für sie ungewohnte Situation vor laufender Kamera mag dabei eine gewisse Rolle spielen. Weiterhin hält sie Gabriel in ihren Armen, während er sich mit seinen Händen mit dem Spielgegenstand beschäftigt und sich zunehmend ein Stück weiter weg von ihr bewegt, mehr Distanz zu ihr einnehmen möchte, wie man an kleinen Bewegungen in seinem Rumpf sehen kann. Er ist ganz von der Beschäftigung mit dem Spielzeug gefangengenommen, auch wenn er weiterhin raunzt und unruhig ist. Wie reagiert Gabriels Mutter auf seine neuerliche Wegbewegung?

Sie nimmt nun selbst mehr körperliche Distanz ein, neigt ihren Rumpf noch weiter in Rückenlage zurück und beendet den "joint focus" von sich aus, indem sie ihren Blick vom Spielobjekt wegwendet und sich Gabriels Gesicht voll zudreht. Ihr Gesichtsausdruck zeigt ihre Verunsicherung, und sie blickt Gabriel an, als erwarte sie eine Klärung oder ein eindeutiges Signal von ihm, was sie tun könnte. Eine solche Klärung kann Gabriel natürlich nicht liefern, außer dass er unentwegt akustische Signale von sich gibt, die seinen Stimmungszustand verdeutlichen sollen. Auf seine Weise kommuniziert er laufend, kann aber seine Mutter nicht erreichen, und da sie seine Äußerungen nicht versteht, kann sie nicht angemessen antworten und Gabriel beruhigen. Im Gegenteil, seine Unruhe steigert sich.

Mehr und mehr wird deutlich, dass dieser Mutter, so bemüht sie um ihren Sohn ist, nur ein eingeschränktes Spektrum an Fähigkeiten zur Verfügung steht, Gabriel auf dieser Ebene der Interaktion, bei der es um Abstimmung im unmittelbaren Kontakt geht, wirksam zu helfen. Beispielsweise könnte sie ihre Stimme auf verschiedene Weise modulieren, um ein besseres affektives Echo zu erzeugen. Sie könnte in einem ersten Schritt durch Nachahmen der Lautäußerungen Gabriels versuchen, sich einen Eintritt in seine Gefühlslage verschaffen. Gabriel würde das Imitieren seiner eigenen Laute durch die Stimme seiner Mutter bemerken, er würde ihre

Reaktion wahrscheinlich zunächst als positives Gespiegelt-Werden auffassen. In einem zweiten Schritt könnte die Mutter versuchen, durch schrittweises Senken ihrer Lautfrequenz und Lautstärke Gabriels Zustand allmählich nach unten hin zu regulieren, was im allgemeinen eine hohe Chance der Beruhigung unruhiger Babies bietet. An sich ist ein solches mütterliches Imitations- und Affektregulationsverhalten spezifisch für das Säuglingsalter, es hätte aber auch in der hier vorhandenen Situation von Gabriels angeschlagenem Gesundheitszustand und seiner labilen Affektlage gute Chancen, seine Erregung zu senken.

*Sechste Episode: Die Mutter bietet Gabriel ein neues Spiel an*  
0.34 - 0.48

Auch wenn Gabriels Mutter im Bereich des unmittelbaren nonverbalen Dialogs nur begrenzt in der Lage ist, sich auf ihren Sohn wirkungsvoll einzustimmen und seine Affektlage in eine positive Richtung zu korrigieren, so ist sie doch bemüht um ihn. Im nächsten Schritt schlägt sie Gabriel ein neues Spiel vor: Bauklötzchen verschiedener Formen und Farben sollen in ein Holzkistchen mit Löchern unterschiedlicher Formen, passend zu den Formen der Bauklötzchen, hineingesteckt werden. Gabriels Aufgabe in dieser Spielsituation besteht darin, die unterschiedlichen Formen der Bauklötzchen mit denen der Löcher zu vergleichen und das jeweils passende Loch herauszufinden, um dann das Bauklötzchen ins Kistchen zu befördern. Die Mutter ergreift in dieser Aktionssequenz sehr klar die Führung. Mit ihrer rechten Hand greift sie nach dem Spielzeug und stellt es vor Gabriel auf, in ihrem linken Arm hält sie weiterhin Gabriel und bringt ihn in Spielposition. Sie ergreift ein Bauklötzchen und bietet es Gabriel an.

Es handelt sich bei diesem Spielangebot, bei dem ein "drittes Objekt" in die Interaktion eingeführt wird, um ein fundamentales affektmotorisches Verbindungsschema, und Gabriel nimmt das Spielangebot sofort an. Vom Handlungsaspekt betrachtet stellt die Mutter hier sehr direkt und für Gabriel gut nachvollziehbar eine trianguläre Struktur her, und Gabriel antwortet mit einem ebenso klaren gestischen "Ja". Die atmosphärische Qualität bzw. Vitalitätskontur ihres Angebots, sowohl akustisch als auch bewegungsmäßig, hat jedoch eine ähnlich brüske Note wie das "Hallo" in der vierten Episode. Mit einem plötzlichen "Da" kommentiert sie ihr Angebot, parallel zu einer ebenso raschen Armbewegung. Die Erregungskurve, die der Bewegung und der akustischen Begleitung zugrunde liegt, hat neuerlich eine eher aufsteigende Tendenz, und durch dieses nonverbale "Wie" ihrer Bewegung fördert Gabriels Mutter unbewusst die Unruhe ihres Sohnes, auch wenn man davon ausgehen kann, dass sie auf bewusster Ebene sicher das Gegenteil erreichen möchte.

Als es Gabriel dann auf Anhieb nicht gelingt, das Bauklötzchen durch ein Loch hindurch zu befördern, wirft er dieses sichtlich verärgert weg, begleitet von frustrierten Lautartikulationen. Gabriels Mutter kommentiert das Missgeschick mit einem "Oje", das einen leicht tadelnd-kritischen Unterton beinhaltet, und auch dieses "Oje" steigert Gabriels Frustration nur noch weiter. Er bäumt sich auf und streckt den gesamten Rumpf senkrecht nach oben, begleitet von einem wütend-weinerlichen Schreien.

*Siebente Episode: Gabriels Mutter verändert ihre und seine Sitzhaltung*  
0.48 - 0.58

Aber diese Mutter gibt nicht auf! Und nun findet sie den Schlüssel, wie sie Gabriel effektiv beruhigen kann. Sie verändert zunächst ihre Körperhaltung, indem sie sich selbst aufrecht und bequem auf den Boden setzt, leicht angelehnt an eine Couch, die hinter ihr steht. Sie hat sich auf diese Weise selbst Unterstützung verschafft, und so unterstützt kann sie Gabriel auf bessere Weise als zuvor einen Spiel-Raum zur Verfügung stellen. Sie setzt Gabriel zwischen ihre abgewinkelten Beine auf den Boden, so dass er sich mit seinem Rücken an ihrer Bauchseite anlehnen und körperliche Unterstützung von ihr erfahren kann. Der nun entstandene Körperkontakt ist nun offensichtlich stimmig für Gabriel, beide Interaktionspartner wirken nun von den eingenommenen Körperhaltungen her sichtlich entspannt, und Gabriel ist aufgrund der nun viel besseren körperlichen Ausgangslage in seinen Kopf- und Armbewegungen frei, das Bauklötzchenspiel, mit einer kleinen Hilfe durch seine Mutter, positiv und erfolgreich zu bewältigen. Sofort beruhigt er sich, wird still und gibt sich ganz dem Spiel hin.

*Achte Episode: Bauklötzchenspiel - Gabriels Stimmungszustand stabilisiert sich*  
0.58 - 1.50

Als es Gabriel gelingt, ein Bauklötzchen erfolgreich in ein Loch einzuführen, sagt seine Mutter:

"Super!" - von der Stimmmodulation her zum ersten Mal freudig und bestätigend. Auch das Timing des verbalen Begleitkommentars ist optimal - kurz nach Gabriels erfolgreicher motorischer Aktivität. Beiden gelingt es in der Folge gut, einen gemeinsamen Aufmerksamkeitsfokus zu entwickeln, und auch wenn Gabriels Mutter hin und wieder ihren Kopf zu ihm hindreht und ihr Gesicht vor sein Gesicht schiebt, sich also deutlich in seinen Fokus hineindrängt, gelingt es beiden, eine befriedigende Spielsituation beizubehalten. Man kann in der Folge sehen, dass Gabriel sich konzentriert mit den Bauklötzchen beschäftigt, seine Mutter im Rücken, und dass sich seine Affektlage entscheidend verbessert und stabilisiert, auch wenn er gelegentlich hustet.

## *Bilanz und Schlussfolgerungen*

Aus dem Verlauf dieser knapp zweiminütigen Interaktion kann man schlussfolgern, dass Gabriels Mutter größere Fähigkeiten hat in Bereichen, die erst später im Leben des Kindes wichtig werden - also im Bereich des konkreten Spiels, wahrscheinlich auch der Sprache. Hingegen ist diese Mutter in Bereichen basaler physisch-akustischer Affektregulation weniger kompetent, zumindest in der hier beschriebenen Situation: das Modulationsspektrum ihrer akustischen Begleitkommentare ist zeitweilig eingeschränkt, ihre Fähigkeit, Gabriels Körperhaltung intuitiv optimal an die jeweilige Situation anzupassen ist begrenzt. Die frühe körperlich-stimmliche Interaktion, das basale Urgestein der Erfahrung (Stern, 1992), ist vermutlich nicht der bei ihr am besten entwickelte Teil, und folglich ist sie in diesem Bereich weniger effektiv in der positiven Regulation von Gabriels Affektzustand. Allerdings ist einzuschränken, dass diese kurze Interaktion sicher nun ein Teilausschnitt aus dem gesamten Interaktionsrepertoire zwischen Gabriel und seiner Mutter darstellt. Auch der Einfluss des Vaters und von Gabriels Schwester bleibt in dieser Darstellung unberücksichtigt.

Geht man jedoch davon aus, dass sich Interaktionsmuster wie die hier beschriebenen genügend oft wiederholen und einen repräsentanzbildenden Einfluss haben, könnte man daraus schließen, dass für Gabriel zeitlebens der Bereich der unmittelbaren Körperkontakte und die Welt der basalen Erfahrung auf der Körperebene kein Erfahrungsbereich ist, in welchem er sich ausreichend gut verankert fühlt und der ihm daher künftig als Ressource zur Verfügung stehen könnte. Möglicherweise würde ihm dieser Bereich der positiven Verankerung in seinem Körper aber nicht speziell fehlen, weil es sich um einen Erfahrungsbereich handelt, der als "interaktive Realität" - wie Stern (1992, 1999) eindrucksvoll belegt - durch die zunehmende Dominanz der Sprachentwicklung und des damit in Verbindung stehenden verbalen Selbsterlebens vollkommen in den Hintergrund geschoben wird und als parallele Welt zwar weiterexistiert, aber im wesentlichen im Erwachsenenleben unbemerkt bleibt. Er gehört dann dem prozeduralen Unbewussten an und reguliert als Handlungswissen Gabriels Beziehungen im nonverbal-kommunikativen Bereich. Wie so viele Menschen in unserer postmodernen Zeit der Selbst- und Körperentfremdung würde Gabriel schon als Kind aufgrund seiner frühen Körpererfahrungen im Kontakt mit seiner Mutter eine zunehmende Dissoziation zwischen Körper und Seele entwickeln. Später, als Jugendlicher und Erwachsener, kämen dann gesellschaftlich-kulturell bedingt laufend andere Momente hinzu, die diesen Dissoziationseffekt noch verstärken würden. Wie viele Erwachsene in unserer Gesellschaft würde Gabriel entweder nie oder erst dann auf einen anderen Erfahrungsbereich aufmerksam werden, wenn er

körperliche Symptome bekäme oder psychosomatisch krank würde. Aber auch dann hätte er große Schwierigkeiten, diese Körpersymptome als sinnvolle Signale zu deuten, die auf eine andere, sehr basale Erfahrungsschicht in seiner Psyche hinweisen. Er würde, wie viele Menschen heutzutage, in einem kontinuierlichen Zustand der Körperentfremdung leben und dies nicht einmal merken.

Noch etwas kann man abschließend sagen: Gabriels Mutter hat sich in mehreren Episoden mit ihrem Kopf wiederholt an Gabriel heranbewegt, ohne von diesem durch entsprechende Kommunikationssignale dazu aufgefordert worden zu sein. Wenn sie mir im Gespräch vor der Videoaufnahme über Gabriel erzählte, er sei an sie fixiert, er würde sich nur schwer abstillen lassen und sich auch ängstlich verhalten, wenn sie sich von ihm entferne, dann würde ich aufgrund der hier vorgestellten Videomikroanalyse der Interaktion die Hypothese aufstellen: Nicht er ist auf sie fixiert, sondern sie auf ihn.

### *Schlussfolgerungen für das prozedurale Unterbewusste*

Der Säugling ist mit einem angeborenem Handlungswissen ausgestattet, seine elterlichen Bezugspersonen mit einer Repertoire instinktiver pflegerischer Verhaltensweisen. Im interaktiven Wechselspiel des Säuglings mit seinen primären Bezugspersonen bildet sich das "basale Urgestein" unserer Erfahrung (Stern, 1992) aus, das uns zeitlebens als prozedurales oder Handlungswissen im Hintergrund zur Verfügung steht, auch wenn es durch die zunehmende Dominanz sprachlicher Erfahrung mehr und mehr in den Hintergrund des Erlebens tritt und nur in speziellen Situationen, z.B. beim Flirt, im Vordergrund ist. Trotzdem werden im Kontakt mit anderen Menschen etwa 90 Prozent der ausgetauschten Informationen auf der nonverbalen Hintergrundebene vermittelt (Stern, 1998b). Der Bereich des prozeduralen Wissens ist also, wenngleich ständig im Hintergrund, die eigentlich dominierende Ebene, auf der sich Kontakt vollzieht, auf der sich entscheidet, ob wir zueinander finden oder nicht, auch wenn wir vordergründig verbale Inhalte austauschen.

Im oben dargestellten Fallbeispiel sind wir drei Teilelementen des prozeduralen Wissens begegnet: affektmotorischen Schemata (Bindungs- und Differenzierungsschemata), Körperstrategien des Säuglings und "space-and-time-structuring Schemas" der Eltern. Seit Stern (1992) wissen wir, dass wir schon sehr früh von einem mentalen Niederschlag früher interaktiver Prozesse im "motorischen Gedächtnis" des Säuglings ausgehen können; Sterns "Rigs" (Interaktionsrepräsentanzen) schließen eine motorische ebenso wie eine affektive Komponente mit ein und sind als frühe durchschnittliche Erwartungswerte der Umwelt gegenüber, als präsymbolische Formen von Repräsentanzen aufzufassen.

Aufgrund der angeborenen Fähigkeit des Säuglings, Verhaltensmuster zu erkennen und in Prototypen zu kategorisieren, bilden sich Schritt für Schritt "motorische Überzeugungen" aus. Der Säugling greift dabei auf bestimmte primäre Bedeutungen, die mit Charakteristika von Bewegung und Zeitverlauf in Verbindung stehen, zurück, die er unmittelbar wahrnimmt. Stern (1999) benutzt zur Illustration dieser primären Bedeutungen gern die Metapher der Musik. Wenn wir Musik hören, nehmen wir bestimmte Charakteristika wahr, die bei uns bestimmte Empfindungen wachrufen, die bei den meisten von uns wahrscheinlich recht ähnlich sind. Sie haben mit einem Steigen und Sinken von Erregungen zu tun, wie sie durch die zeitliche Folge von Klängen entlang einer melodischen Linie in uns ausgelöst werden. Gleichzeitig versuchen wir, die musikalische Phrase zu fassen, um Wiederholungen derselben und Variationen von ihr zu erkennen. Ähnlich ist es beim Säugling: Die eigenen Bewegungen und die seiner Eltern folgen in der Interaktion bestimmten Erregungskurven, die mit den qualitativen Aspekten von Bewegungen in Verbindung stehen, mit den sog. "Vitalitätskonturen" (Stern, 1998a) – Qualitäten wie aufwallend, verblappend, explosionsartig, anschwellend, berstend, ziehend usw. Die Vitalitätskontur einiger Bewegungen und Lautäußerungen von Gabriels Mutter hatte eindeutig eine abrupt-brüske Note, die von Gabriel gespürt wurde. Die vitalen Aspekte von Bewegungen beinhalten somit bestimmte implizite Bedeutungen, die vom Baby unmittelbar wahrgenommen werden. Hinzu kommt die Fähigkeit des Babys Muster zu erkennen; auch sie ist angeboren. Wir verfügen somit – genetisch bedingt – über ein Handlungswissen, das primär keiner kognitiven Bearbeitung bedarf, sondern sofort verstanden, in Interaktionsmustern kategorisiert und in einem eigenen Gedächtnisspeicher registriert wird.

### *Frühe Repräsentanzenbildung*

Repräsentanzen sind auf dieser frühen Ebene sehr wahrscheinlich nicht Vorstellungen und auch nicht Fantasien, da die Forschungsbefunde bisher keinerlei Hinweise auf eine frühe Fähigkeit des Säuglings zur Fantasietätigkeit erbracht haben. Vielmehr stellen wir uns die ersten Repräsentanzen als unbewusste interaktionelle Organisationsstrukturen vor, die auf frühe, teilweise noch diffuse Eindrücke von der Körperoberfläche, aus dem Körperinneren, von Affekten, Stimmungen und Vitalitätsparametern zurückgehen und die zu bleibenden Erfahrungsstrukturen gerinnen, auch wenn sie durch spätere Erfahrungen überlagert und teilweise modifiziert werden. Man kann also davon ausgehen, dass prozedurales Handlungswissen zur Ausbildung der Vorstufen von Selbst- und Objektrepräsentanzen entscheidend beiträgt und sich auch in späteren Abstraktionsniveaus als primäre Basis wiederfinden lässt. Der Säugling nimmt dabei sehr wahrscheinlich die Realität zunächst so wahr, wie sie ist. Frühe Formen

der Abwehr und Realitätsverzerrung, wie sie z.B. die kleinianisch orientierte Psychoanalyse unterstellt, konnten aus der Sicht der Säuglingsforschung bislang zumindest nicht nachgewiesen werden. Später, vor allem ab der beginnenden Fähigkeit zu einem narrativen Selbsterleben mit etwa drei Jahren, wird die von ihm ursprünglich unmittelbar erlebte Wahrheit durch narrative Kokonstruktionen, die er gemeinsam mit den elterlichen Bezugspersonen erarbeitet, umgestaltet und taucht im Zuge regressiver Prozesse in der Therapiesituation als Fantasie oder auch Körpererleben auf, "trotzdem würden wir davon ausgehen, dass der Kern der Fantasie, wie verzerrt sie auch sein mag, in den meisten Fällen eine objektive Wahrheit birgt" (Downing, 1996, S. 132).

Dass der Säugling in den Interaktionen, die zwischen ihm und seinen Eltern stattfinden, im Rahmen der ihm zur Verfügung stehenden Möglichkeiten von Anfang an einen aktiven Part einnimmt, konnte mittlerweile durch viele experimentelle Befunde belegt werden. Von wichtigen Interpreten der Säuglingsforschung, wie Dornes, werden dabei in erster Linie psychische Prozesse, wie z.B. Spiegelungsvorgänge (Dornes, 2000) fokussiert und in ihrer Auswirkung auf die therapeutische Praxis kommentiert. Dass die frühen Interaktionsprozesse aber wesentlich körperliche Vorgänge darstellen, und dass sich daraus wesentliche Schlussfolgerungen für körperbezogenes psychotherapeutisches Arbeiten ableiten lassen, wird im Detail erst beginnend rezipiert. Downings Beschreibung der Körperregression (Downing, 1996) ist ein Beispiel dafür. Dabei beziehen sich körperbezogene Therapieverfahren wie z.B. analytische Körperpsychotherapie wesentlich auf diese frühe Körper selbst-Ebene und setzen an spontanen "Körperassoziationen" an, die im therapeutischen Prozess in dafür geeigneten Settings auftauchen. Am Rande sei vermerkt, dass man sich dabei unbewussten Prozessen von beiden Seiten - sowohl von der Seite der Abwehr als auch der des Impulses - nähern kann. Körperregressive Prozesse sind dafür manches Mal ein eindrucksvolles Beispiel.

Babies beginnen sofort nach der Geburt, bestimmte mimische Bewegungen ihrer Eltern zu imitieren, wenn diese ihnen dazu ausreichend Anregung und Unterstützung geben. Die detaillierte Analyse von Videoaufnahmen bringt ans Tageslicht, dass es sich bei diesen Imitationen nicht um automatische Reflexbewegungen handelt, sondern dass das Baby verschiedene Bewegungen ausprobiert und wiederholt Korrekturen vornimmt. Es spricht einiges dafür, dass Babys die Vorstellung eines Zielzustandes der Bewegung haben, d.h. eine mentale Repräsentation desselben. Darüber hinaus scheint es offensichtlich über eine Vorstellung der aktuell durchgeführten Bewegungen sowie der Abweichung des aktuellen Zustandes vom angepeilten Zielzustand zu verfügen, denn es versucht, sich dem angepeilten Bewegungsziel Schritt für Schritt anzunähern.

Imitationsverhalten ist also kein primitiver Reflex, sondern impliziert ein "motorisches Projekt" ("motor project"), ausgehend von einer Zielrepräsentation und einem ständigen Vergleich zwischen der Hier-und-Jetzt-Repräsentation und dem Bewegungsziel (Downing, 1999a), und dies bereits zwei Minuten nach der Geburt! Solche motorischen Projekte machen als hypothetische Annahme aber nur dann Sinn, wenn man von einem aktiven Säugling ausgeht – einem Säugling, der wahrscheinlich ursprünglich aus Überlebensgründen von Anbeginn an interessiert ist, die soziale Interaktion mit den primären Bezugspersonen selbst zu gestalten.

### *Prozedurales und dynamisches Unterbewusstsein*

Das Handlungswissen, welches in der Interaktion zwischen Gabriel und seiner Mutter den beidseitigen Dialog auf einer präverbalen Ebene ermöglichte, ist in einem deskriptiven Sinn unbewusst. Das Unterbewusstsein, von dem hier die Rede ist, unterscheidet sich erheblich von dem dynamischen Unterbewusstsein, wie wir ihm in der Tiefenpsychologie begegnen. Tiefenpsychologische therapeutische Ansätze und insbesondere die Psychoanalyse gehen von der Existenz einer primär konflikthafte Psyche aus. Im klassischen Fall ist damit ein intrapsychischer Konflikt gemeint: z.B. trifft ein sexueller Impuls auf ein zensurierendes Über-Ich, und das Ich antwortet mit der Abwehrleistung der Verdrängung. Kann man in der Therapie die Abwehr des Patienten bearbeiten und den darunter liegenden Impuls freilegen, geht das dabei zur Darstellung kommende psychische Material in explizites Wissen über: "Explizites Wissen ist verbal, deklarativ; es handelt sich um Äußerungen zu Dingen; es ist symbolisch. Explizites Wissen ist bewusstes oder vorbewusstes Wissen, kann aber auch unbewusst sein. In diesem Fall wäre es verdrängt, kann jedoch plötzlich wieder auftauchen" (Stern, 1998a, S. 83).

Anders ist es beim prozeduralen Handlungswissen, das ein implizites Prozesswissen darstellt: "Es ist weder verbal noch symbolisch. Es ist unbewusst, aber keineswegs irgendwie verdrängt. Man denkt einfach nicht daran. Es ist auch gar nicht erforderlich, implizites Wissen in Worte zu fassen. Auch mit einem verbalen symbolischen Verfahren ist es nicht zu behandeln... Implizites Wissen kommt nicht so leicht an die Oberfläche, um dann mit Worten benannt zu werden" (Stern, ebend., S. 83).

### *Konsequenzen*

Auch wenn implizites Wissen weder auf einer verbalen Ebene repräsentiert noch durch eine verbal-symbolische Therapie gut erfasst werden kann, so spielt es doch sehr wahrscheinlich bei verschiedenen psychopathologischen Zustandsbildern präverbaler Herkunft, wie z.B. Essstörungen (Downing, 1999b) eine entscheidende

Rolle. Störungen in der wechselseitigen Affektabstimmung können den Boden für psychische Fehlentwicklungen vorbereiten (Stern, 1992) und verlangen angemessene therapeutische Zugänge. Da sie in einer Entwicklungsperiode entstehen, in der dynamische Prozesse wie Abwehrvorgänge wahrscheinlich noch keine Rolle spielen, können die maßgeblichen psychischen Strukturen auch nicht durch ein psychotherapeutisches Verfahren angegangen werden, das sich auf die Bewusstmachung und partielle Aufhebung von Abwehrstrukturen durch Abwehr- und Widerstandsanalyse stützt, wie das z.B. in der Psychoanalyse, aber auch in neoreichianischen Körpertherapien der Fall ist.

Bewegungs- und körperorientierte Verfahren sind hier häufig indiziert, nicht unbedingt um all das präverbale Wissen einer verbalen Bearbeitung zugänglich zu machen, jedoch um frühe und der gegenwärtigen Situation unangemessene "Gefühlsheuristiken" (Dornes, 2000) zumindest spürbar und implizit einer Korrektur zugänglich zu machen. Bei diesen therapeutischen Ansätzen geht es mehr um eine gezielte Ausrichtung der Aufmerksamkeit des Patienten auf körperliche Vorgänge und damit verbundene seelische Prozesse. Stern (1995) fokussiert im "mikroanalytische Interview", das in einigen Aspekten mit humanistischen und körperorientierten Zugangsweisen zum Patienten auffällig übereinstimmt, weitgehend formale Aspekte des Verhaltens und fördert auf diese Weise implizites Handlungswissen zutage. Nicht die schrittweise Analyse der Abwehr ist hier der entscheidende technische Aspekt, sondern der Ansatz an der Bewegung, in der sich ein Impuls ausdrückt, und der Ansatz an anderen formalen und atmosphärischen Details im menschlichen Verhalten - "wie" sich jemand verhält. Es ist dabei, so Stern, entscheidend wichtig, die psychoanalytische Technik der freien Assoziation zu unterbrechen, weil assoziative Gedanken den Patienten von den formalen Aspekten in der Regel eher wegführen. Vielmehr muss die Aufmerksamkeit des Patienten im Bereich formaler Aspekte, wie Bewegung, Körperhaltung, Atmung usw. gehalten werden, was ein eher aktives Vorgehen des Therapeuten erforderlich macht.

Nimmt man die Bedeutung prozeduralen Wissens ernst, kommt ebenso der Subjektivität des Therapeuten ein großer Stellenwert bei. Seine Gestik, Mimik, der Tonfall seiner Stimme, die Vitalitätskontur seiner Bewegungen - all dies sind Parameter, die den therapeutischen Prozess steuern. Konzentriert man sich beim Patienten auf diese Prozesse, muss man diese, zumindest bei einem psychoanalytisch orientierten Vorgehen, unweigerlich auch in der Wahrnehmung und Handhabung der eigenen Gegenübertragung mitberücksichtigen. Eine neue Dimension des Sich-Einlassens seitens des Therapeuten ist hier angesprochen, als Gegenstück zu einer Haltung von Neutralität, und ebenso die Möglichkeit, dadurch in positiver Weise auf den Patienten einzuwirken. Einer unaufdringlichen Form

einer positiven emotional-korrigierenden Erfahrung gerade im Mikrobereich affektiv-körperlicher Abstimmung zwischen Patient und Therapeut kommt dabei m.E. eine große Bedeutung zu, selbst wenn die psychotherapeutische Vorgangsweise unmittelbaren körperlichen Kontakt gar nicht einschließt. Die körperlich-affektive Affektregulation vollzieht sich genauso im Bereich anderer Kanäle, z.B. in der Qualität des akustischen und des visuellen Kontakts, sie bedarf nicht unbedingt und immer taktiler Komponenten. Aus einer solchen Betrachtung heraus ist jede Psychotherapie auch Körperpsychotherapie.

### *Fazit für die Praxis*

Psychotherapie ist wesensmäßig ein Beziehungsgeschehen, und diese Beziehung vollzieht sich, neben dem Austausch verbaler Inhalte, weitgehend auf einer impliziten affektiv-körperlichen Ebene wechselseitiger Regulation, Abstimmung und Aushandlung. Tiefenpsychologische Therapien können künftig profitieren, wenn sie die nonverbal-interaktionelle Erlebensdomäne in Theorie und Technik stärker als bisher miteinbeziehen und die damit verknüpften therapeutischen Implikationen, z.B. bei der Ausbildung neuer Repräsentanzen, neu diskutieren. Sie sollten sich auch nicht scheuen, manche ihrer Konzepte, die zu sehr im Widerspruch zur zeitgenössischen Säuglings- und Kleinkindforschung stehen, zu modifizieren oder zu verwerfen. Eine um den Körper- und Handlungsaspekt erweiterte psychoanalytische Therapie, wie gegenwärtig analytische Körperpsychotherapie, kann so das Spektrum behandelbarer Patienten erweitern. Allgemein verdienen körperlich-handlungsmäßige Prozesse, die das basale Urgestein unserer Erfahrung bilden, eine ausdrückliche Würdigung und sollten in ihrer Bedeutung im Vergleich zur sprachlichen Kommunikation neu bewertet werden. In einer Zeit zunehmender Körperentfremdung wird eine solche Neubewertung immer wichtiger. Eine künftig interessante Aufgabe für die Forschung wird darin bestehen, den Stellenwert dynamisch-unbewusster und implizit-unbewusster Prozesse im Verhältnis zueinander genauer zu bestimmen und im Hinblick auf Therapiewirkeffekte zu untersuchen.

### **Literatur**

Dornes M (1992) **Der kompetente Säugling. Die präverbale Entwicklung des Menschen.** Fischer, Frankfurt/M

Dornes M (1997) **Die frühe Kindheit. Entwicklungspsychologie der ersten Lebensjahre.** Fischer, Frankfurt/M

Dornes M (2000) **Die emotionale Welt des Kindes.** Fischer, Frankfurt/M

Downing G (1996) **Körper und Wort in der Psychotherapie. Leitlinien für die Praxis.** Kösel, München

- Downing G (1999a) **Body strategies.** Vortrag geh. am 3. Bonner Symposium 1.2.10.1999, schriftl Aufz
- Downing G (1999b) **The treatment of eating disorders.** Unveröff Manuskri, beim Autor
- Downing G (2001) **The preverbal foundations of adult Sexuality.** Vortrag beim 2. Wiener Symp Psychoanalyse und Körper 2.9.-1.10.2000 In: Geißler P (Hg) Über den Körper zur Sexualität finden. Psychosozial, Gießen, S 77-81
- Fivaz-Depeursinge E (1998) **Gestische und mimische Interaktion in der primären Dreiecksbeziehung. Therapeutische Implikationen.** In: Geißler P, Rückert K (Hg) Psychoanalyse und Körper 74, Psychosozial, Gießen, S 33-43
- Stern DN (1991) **Tagebuch eines Babys. Was ein Kind sieht, spürt, fühlt und denkt.** Piper, München
- Stern DN (1992) **Die Lebenserfahrung des Säuglings.** Klett-Cotta, Stuttgart
- Stern DN (1997) **The Narrative Self.** 47. Lindauer Psychotherapiewochen, Vortrag. Audio-Cass
- Stern DN (1998a) **"Now-moments", implizites Wissen und Vitalitätskonturen als neue Basis für psychotherapeutische Modellbildungen.** In: Trautmann-Voigt S, Voigt B (Hg) Bewegung ins Unbewusste. Beiträge zur Säuglingsforschung und analytischen Körperpsychotherapie. Brandes & Apsel, Frankfurt/M, S 82-96
- Stern DN (1998b) **Die Mutterschaftskonstellation. Eine vergleichende Darstellung verschiedener Formen der Mutter-Kind-Psychotherapie.** Klett-Cotta, Stuttgart
- Stern DN (1999) **The Infant's Reality.** 2. Weltkongress für Psychotherapie, Audio-Cass
- Stern DN (2000) **Zur Bedeutung der empirischen Säuglingsforschung für die psychoanalytischen Theorie und Praxis.** In: Zeitschr psychoan Theorie und Praxis XV, 4, S 467-483