

Hans von Lüpke

Affektspiegelung als Modell für die interaktive Affektregulierung Konsequenzen für Entwicklungspsychologie und Psychotherapie Affect Mirroring as a Model for the Interactive Affect Regulation Consequences for Developmental Psychology and Psychotherapy

Zusammenfassung

Die soziale Biofeedback-Theorie von Gergely und Watson betont die Bedeutung der „markierten“, übertriebenen Als-ob-Version der elterlichen realistischen Gefühle bei der Spiegelung des Säuglings, um eine Fehlattribution zu vermeiden. Die theoretische Voraussetzung der Autoren von „vorverdrahteten“ primären Emotionen des Säuglings, die stimuliert werden müssten, werden unter Aspekten wie sprachlicher Darstellbarkeit und Bewertung von Gefühlen kritisch diskutiert und einem Konzept von primärer affektiver Wechselseitigkeit gegenübergestellt. In diesem Kontext geht der Autor davon aus, dass die Wahrnehmung der authentischen Gefühle des Erwachsenen durch den Säugling gar nicht verhindert werden kann. Den unterschiedlichen Lebenserfahrungen entsprechend führt dies nicht zur Fehlattribution, sondern fördert die Entwicklung der Affektregulierung beim Säugling. Ergebnisse der Hirnforschung zur Empathie stützen diese Vorstellung. Konsequenzen für Themenbereiche wie Borderline-Problematik bei Müttern und postpartale Depression wie auch für die Psychotherapie – dargestellt an einem Fallbeispiel von Kohut – werden diskutiert.

Schlüsselwörter

Spiegelung – Affektregulierung – primäre Emotionen – Wechselseitigkeit – Als-ob-Spiel – emotionale Ansteckung – Empathie – Spiegelneuronen – Borderline-Problematik – postpartale Depression – Affektspiegelung in der Psychotherapie

Summary

The social bio-feedback theory of affect mirroring presented by Gergely and Watson emphasizes the impact of a „marked“, exaggerated „as-if“ manner of the parent’s real emotions while mirroring the baby’s affect to avoid misattribution by the baby. A critical discussion of the author’s theoretical presumption of „prewired“ primary emotions in the baby that have to be stimulated leads to a dynamic concept of primary affective mutuality and emotions in general. According to this context, the baby cannot be excluded from the perception of the adult’s authentic affects. Due to the different life experiences, this will not lead to misattribution by the baby but enhance the development of his own affect regulation. Research in neuroscience on empathy offers additional evidence. The consequences for topics such as borderline states in mothers, postpartal depression and the impact on psychotherapy – exemplified by a case report given by Kohut – will be discussed.

Keywords

mirroring – affect regulation – primary emotions – mutuality – pretended play – emotional contagion – empathy – mirror neurons – borderline states – postpartal depression – affect mirroring in psychotherapy

■ Spiegelung

Im Spiegel sich selbst zu erkennen setzt Entwicklung voraus. Das Kind unter 18 Monaten wird einen roten Punkt auf seiner Nase vor dem Spiegel nicht als zu sich gehörig empfinden. Es wird mit dem Finger auf den Punkt im Spiegel zeigen. Erst in der Phase danach – bei Stern (2007) „dem Empfinden des sprachlichen Selbst“ – wird es auf die eigene Nase zeigen. Im Selbstversuch ist leicht zu erkennen, wie das eigene Bild in einem weiteren Spiegel fremd erscheint, wenn diese andere Perspektive ungewohnt ist. Redewendungen verbinden sich mit der Vorstellung vom Spiegel: Jemand einen Spiegel vorhalten, sich noch selbst im Spiegel ansehen können (oder nicht) etc. Der Spiegel als Symbol der Eitelkeit bei der Per-

sonifizierung von Lastern, „Spieglein, Spieglein an der Wand ...“; oder (bei Cocteau) im Spiegel dem Tod bei der Arbeit zusehen. Das Spiegelbild ist zum einen der Garant für Realität, zum anderen vermittelt er Botschaften, die im Märchen sogar verbal formuliert werden können, so der Hinweis auf die Schönheit Schneewittchens. Der Begriff „Reflexion“ nimmt Bezug auf die Funktion des Spiegels im Sinne von „zurückdrehen, umwenden, sich zurückbeugen“ (Kluge, 1995). Das Spiegelbild kann bestärken, ermutigen oder mit dem Gefühl von Hässlichkeit konfrontieren, beschämen. Vampiren zeigt es ihre Nichtexistenz. Lacan (1966) hat den Spiegel als Metapher in die Entwicklungspsychologie eingeführt. Die Verwandlung des „zerstückelten Bildes vom Körper“ (S. 97) in eine „Gestalt“ – Lacan gebraucht hier den deutschen Begriff –, „an der das

Kind sich festhalten möchte“, ist für Laplanche und Pontalis (1982) noch ohne die Anwesenheit einer realen anderen Person Ausdruck für eine intersubjektive, aber imaginäre Beziehung, „in der das Ich als ein anderer konstituiert wird und der andere als ein *alter ego*“ (S. 475). Mit ausdrücklichem Bezug auf Lacan ist für Winnicott (2002) „das Gesicht der Mutter der Vorläufer des Spiegels“ (S. 128). Das imaginäre Alter Ego wird zur realen Person, die Spiegelung zur Metapher der Interaktion. „Die Mutter schaut das Kind an, und wie sie schaut, hängt davon ab, was sie selbst erblickt“ (ebd., S. 129). Kohut spricht vom Glanz im Auge der Mutter. Gergely und Watson (2004) interpretieren den Satz von Winnicott in dem Sinn, „dass der Säugling, der seine Mutter ansieht, die wiederum ihn ansieht, sich selbst in ihrem Gesicht sieht“ (S. 169). Die Autoren bemerken dazu: „Dies erklärt allerdings nicht den komplexen strukturellen Charakter der Art und Weise, wie das Gesicht der Mutter auf das des Babys bezogen ist“ (ebd., S. 169). Die Autoren sehen in der Spiegelung eine Grundlage für den Aufbau von Selbstkontrolle. Ihr Modell einer „affektregulierenden Spiegelungsinteraktion“ (ebd., S. 169/170) hat große Bekanntheit erlangt. Im Folgenden sollen Möglichkeiten und Grenzen dieses Modells sowie Überlegungen zur Erweiterung diskutiert werden.

■ Das Modell der affektregulierenden Spiegelungsintervention nach Gergely und Watson

Gergely und Watson stellen die Frage, unter welchen Voraussetzungen ein Baby den Affektausdruck der Mutter für seine eigene Affektregulation nutzen kann. Ihrer Einschätzung nach stellt sich dabei folgendes Problem: „Sollte die Mutter in ihrem Versuch, den Affektausdruck des Babys so authentisch wie möglich zu spiegeln, ihren normalen realistischen Ausdruck der entsprechenden Emotion zeigen, würde sich die Wahrscheinlichkeit einer Fehlattribuierung dramatisch erhöhen, weil der Säugling den Affektausdruck seiner Mutter als einen realistischen Gefühlsausdruck identifizieren und der Mutter folglich den entsprechenden dispositionellen Emotionszustand zuschreiben würde“ (ebd., S. 170/171). Um dies zu vermeiden, würde die Mutter „instinktiv veranlasst werden, ihre affektspiegelnden Ausdrücke prononciert zu *markieren*, um sie von ihren realistischen Emotionsausdrücken unterscheidbar zu machen. Die Markierung wird in der Regel dadurch erreicht, dass die Mutter *eine übertriebene Version* ihres realistischen Gefühlsausdrucks produziert, ähnlich wie die markierte Als-ob-Version von Gefühlsausdrücken, die charakteristischerweise beim Als-ob-Spiel gezeigt werden“ (ebd., S. 171). Die Zuschreibung der wahrgenommenen Emotionen an die Mutter würde durch diese Markierung des Ausdrucks gehemmt und zu einer „*referentiellen Entkoppelung*“ führen: „Der wahrgenommene Emotionsausdruck wird von seinem Referenten ‚abgekoppelt‘“ (ebd., S. 172). Um nach dieser Abkoppelung einen affektregulierenden Einfluss zu ermöglichen, ist schließlich noch eine „*referentielle Verankerung*“ erforderlich. Diese wird „durch den hohen Grad an kontingenter Beziehung zwischen dem affektspiegelnden Ausdruck der Mutter und dem emotionsexpressiven Verhalten des Säuglings

determiniert“ (ebd., S. 172). Eine solche Verankerung führt – nach dem Modell der Autoren – zu einer weiteren Konsequenz: „Sie stellt eine gesonderte Repräsentanz des markierten Emotionsausdrucks der Mutter her, die assoziativ mit seinem eigenen implizit-prozeduralen primären Emotionszustand verknüpft ist. Infolge ihrer Ähnlichkeit – und kategorialen Identität – mit dem entsprechenden realistischen Emotionsausdruck der Mutter wird die internalisierte Repräsentanz der markierten Emotionen die dispositionelle Information ‚erben‘, die bereits mit dem realistischen Emotionsausdruck der Mutter assoziiert ist. Auf diese Weise erwirbt der Säugling nicht nur eine sekundäre kognitiv zugängliche Repräsentanz seines primären Emotionszustandes, sondern zugleich auch die Fähigkeit, sich selbst die mit dieser Emotion assoziierte dispositionelle Information zuzuschreiben. Das Resultat ist eine Fähigkeit, das Verhalten, das er wahrscheinlich zeigen wird, wenn er sich in dem entsprechenden Zustand befindet, zu repräsentieren und vorherzusagen“ (ebd., S. 177). Diese sekundären Repräsentanzen schaffen damit für den Säugling die Voraussetzung dafür, „seine dispositionellen Emotionszustände zu kontrollieren und über sie nachzudenken“ (ebd., S. 183). Dies wiederum wird zur Voraussetzung für den späteren Als-ob-Modus des Mentalisierens und Kommunizierens über Affektzustände. Gergely und Watson sehen als Ziel die „homöostatische Online-Regulierung der dynamischen affektiven Zustandsveränderungen des Säuglings“ (ebd., S. 175). Es geht ihnen um die bewusste Wahrnehmung von Gefühlszuständen. In dem von ihnen vorgestellten Prozess der Affektspiegelung wird dies durch eine Art „natürliches soziales Biofeedback-Training für den Säugling“ (ebd., S. 159) erreicht. Als weitere Komponenten ihres Modells beschreiben die Autoren zum einen die Erfahrung einer halt gebenden Umwelt im Sinne von Winnicott – einer Containerfunktion bei Bion – sowie beim Säugling die Erfahrung aktiver Urheberschaft durch das Herbeiführen der Reaktion des Erwachsenen und die sich bei ihm selbst einstellende positive Modifizierung des negativen Affektzustands.

■ Voraussetzungen und Ziele des Modells von Gergely und Watson

Gergely und Watson gehen davon aus, dass der Säugling bei der Geburt über „komplexe, vorverdrahtete und unter bestimmten Inputbedingungen aktivierbare Verhaltensorganisationen verfügt“ (ebd., S. 149). Diese „Primäremotionen“ werden als automatisierte, inflexible Prozesse vorgestellt, die dem Säugling kognitiv nicht zugänglich und damit auch nicht kontrollierbar sind. Im Verlauf der Entwicklung bilden sich durch Bewusstwerden flexibler und modifizierbarer Operationen „sekundäre Kontrollstrukturen“, die „von höherrangigen kognitiven Zielen geleitet werden und sich über Automatismen hinwegsetzen können“ (ebd., S. 157).

Diese Voraussetzungen hinterlassen einige, in der Arbeit von Gergely und Watson nicht mehr diskutierte Fragen. Müssen Gefühle bewusst werden? Schon die Alltagserfahrung zeigt, dass wir immer dann, wenn wir „spontan“, „aus dem Bauch heraus“ handeln, oft erst nachträglich der dabei beteiligten

Gefühle gewahrt werden, oft ohne sie benennen zu können. Häufig geschieht nicht einmal dies. Im Vordergrund steht ein Grundgefühl von „Es hat gestimmt, war in Ordnung“ oder „Das hätte so nicht passieren dürfen“. Das Thema erinnert an aktuelle Debatten über die Willensfreiheit. Hier wird von Autoren wie Singer und Roth geltend gemacht, dass immer dann, wenn eine Entscheidung nicht bewusst getroffen wird, diese nicht als frei zu bewerten sei. Analog zu den „Vorverdrahtungen“ bei Gergely und Watson geht es bei Singer (2004) um „Verschaltungen“ von Neuronen, die uns festlegen (S. 30). Auch Roth (2004) spricht davon, dass wir durch Neuronenschaltungen „determiniert“ seien (S.218). Willensfreiheit ist ebenfalls ein Gefühl. Auch hier wird die Forderung gestellt, dass ein Gefühl bewusst und hirnganisch nachweisbar sein soll. Gefühle sind aber nicht objektivierbar und ihre Wahrnehmung - soweit überhaupt bewusst - und erst recht deren Mitteilung wird durch die Möglichkeiten der sprachlichen Erfassung mitbestimmt. Die Voraussetzungen dafür fehlen dem Säugling. Müssen seine Gefühle deshalb als „vorverdrahtet, unflexibel“ bewertet werden, oder fehlen in den Modellen von Singer und Roth wie auch bei Gergely und Watson Konzepte, die Gefühlen auch jenseits einer bereits kognitiv überlagerten Beschreibung angemessen sind? Wir wissen nicht, wie der Säugling fühlt. Seit Winnicott hat die psychoanalytisch orientierte Säuglingsforschung den Gefühlen in frühen Entwicklungsphasen jedoch einen hohen Stellenwert beigemessen und nach Begriffen dafür gesucht. Die spontanen, nicht bewusst gesteuerten Impulse des Säuglings stellen hier nicht lediglich eine primitive Vorstufe für die weitere Entwicklung dar, sondern haben lebenslang einen Stellenwert für Persönlichkeit und Kreativität des Menschen. Im Gegensatz zu Freuds „Wo Es war, soll Ich werden“ schreibt Lyons-Ruth (1999): „Entwicklung schreitet nicht allein oder ursprünglich durch eine Bewegung von prozeduralem zu symbolischem Kodieren (oder vom Primär- zum Sekundärprozess, von präverbalen zu verbalen Formen des Denkens) fort. Prozedurale Formen der Repräsentation sind nicht infantil, sondern in jedem Alter ein Bestandteil menschlichen Denkens (intrinsic to human thinking) und bilden die Grundlage für zahlreiche Formen von erlernten Handlungsweisen, einschließlich sozialer Interpretationen“ (S. 259). Bei Winnicott (2002) wäre dies der Bereich von Spiel und Kreativität. In einem Beitrag zur primitiven Gefühlsentwicklung aus dem Jahre 1945 (Winnicott, 1976) schreibt er in einer Fußnote: „Wir können hoffen, durch künstlerischen Ausdruck mit unserem primitiven Selbst, aus dem die stärksten Gefühle und sogar schneidend scharfe Empfindungen stammen, in Berührung zu bleiben, und wir sind wirklich arm dran, wenn wir lediglich geistig gesund sind“ (S. 65). Stern (2007) spricht von der Sprache als einem „zweischneidigen Schwert“: „Es gibt auch Bereiche unseres Erlebens, die wir mit anderen Menschen weniger leicht teilen können und die uns selbst nicht unmittelbar zugänglich sind, weil die Sprache sich dem entgegen stellt. ... Und in dem Maße, in dem das Geschehen im verbalen Bereich als wirkliches Geschehen betrachtet wird, unterliegt das Erleben in den anderen Bereichen einer Entfremdung. (Sie können zu ‚niederen‘ Erlebensbereichen herabsinken.)“ (S. 231/232). Man könnte auch fragen, inwieweit diese „niederen Bereiche“

der Sprache zwar zugänglich sind, ihre Zuordnung jedoch mit wachsender Intensität der Gefühle immer schwieriger wird. Musil (1952) bringt dies in unnachahmlicher Weise zum Ausdruck: „Die Undeutlichkeit des Gefühls beweist aber nicht etwa seine Schwäche, denn gerade im höchsten Fühlen vergehen die Gefühle. Schon in den hohen Graden sind sie äußerst labil; siehe zum Beispiel den ‚Mut der Verzweiflung‘ oder das Umschlagen von Glück in Schmerz. Auch bewirken sie da widerspruchsvolle Handlungen wie Lähmung statt Flucht oder vom eigenen Zorn ‚Erwürgtwerden‘. Bei ganz heftigen Erregungen verlieren sie aber sozusagen ihre Farbe, so dass bloß eine tote Empfindung der sie begleitenden körperlichen Erscheinungen übrig bleibt, des Schauders der Haut, des Rasens des Bluts, der Ferne der Sinne. Und vollends in den höchsten Graden tritt geradezu eine Blendung ein, so dass sich sagen ließe, dass die Einrichtung des Gefühls und damit die ganze Welt unseres Gefühls, nur für mittlere Grade gilt“ (S. 1322). Um diese „mittleren Grade“ ginge es, wenn Gergely und Watson von homöostatischer „Feinregulierung der dynamischen affektiven Zustandsveränderungen“ sprechen. Wo bleiben heftigere Gefühle, deren Bewertung zwischen positiver und negativer Bedeutung changiert: Angstlust im Sinne von Balints „thrill“; die fließende Grenze zwischen Schmerz und Lust, Ekel und Genuss („Hautgout“); das „reinigende Gewitter“ nach einer heftigen Auseinandersetzung, Goethes „Freudvoll und leidvoll, gedankenvoll sein; langen und bängen in schwebender Pein; himmelhoch jauchzend, zum Tode betrübt, glücklich allein ist die Seele, die liebt“? (zitiert nach Büchmann, 1877, S. 36). Wäre Trauer als ein negatives Gefühl um jeden Preis zu vermeiden, dann hätte keine Puccini-Oper je das Opernrepertoire erreicht – dies würde vermutlich von Franz Lehár bestimmt.

Darüber hinaus stellt sich die Frage, ob Entwicklung ausschließlich als Fortschritt zu sehen sei. „So ihr nicht werdet wie die Kinder ...“: Beneiden wir bei Kindern nicht die unverfälschte Frische, ihre Klarheit und Intensität beim Wahrnehmen und im Ausdrücken von Gefühlen, ihre Phantasie und Kreativität, eine Authentizität ohne Hinterhalt? Gibt es nicht die Sehnsucht nach den „Tagen der Kindheit“?

Im Hinblick auf das Konzept von Gergely und Watson könnte das vorläufige Fazit lauten: Der Sinn einer „homöostatischen Online-Regulierung“ des Säuglings soll nicht grundsätzlich in Frage gestellt werden – wer will nicht Kindern dabei helfen, im Laufe der Entwicklung von der Tröstung durch andere weniger abhängig zu werden, konstruktivere Konfliktstrategien zu entwickeln? Als einziges Ziel würde eine solche Homöostase aber jenes vielfarbige Spektrum auf ein Ideal von ordentlichen, braven, ausgeglichenen, aber letztlich doch ein bisschen langweiligen Menschen reduzieren – solche, von denen Winnicott sagt, sie seien arm dran, wenn sie „lediglich geistig gesund sind“.

■ Die Frage der Wechselseitigkeit

Folgt man den sprachlichen Metaphern, so wird deutlich, dass Gergely und Watson von einem mechanischen Reiz-Reaktionsmodell ausgehen. Es geht um „Input“, „Stimuli“, „Hinweisreize“. Ihr Modell der Affektregulation benennt als

Handelnde ausschließlich die Erwachsenen, dem Kind bleibt die Rolle eines Reagierenden. Dabei ist bemerkenswert, dass die Autoren abweichende Ergebnisse der Säuglingsforschung ohne einschränkende Kritik referieren. Mit Bezug auf Lachmann und Tronick schreiben sie, verschiedene Forscher hätten „die frühe Existenz einer bidirektionalen Beeinflussung des Verhaltens und einer wechselseitigen Regulierung der affektiven Kommunikation zwischen Müttern und Säuglingen nachgewiesen“ (ebd., S. 153). Lachmann (2008) konnte zeigen, dass wechselseitiges mimisches Spiegeln zwischen Mutter und Kind nicht im Sekundenintervall verfolgt werden kann, sondern sich in der Größenordnung von einer zwölfstel Sekunde bewegt. „Die Geschwindigkeit dieser Reaktion kann nicht mit dem Stimulus-Responsmodell erklärt werden, weil sie schneller ist als die visuelle Reaktionszeit“ (S. 64). Lachmann kommt zu einem Modell „der koregulierten Kommunikation, bei der die Aktion jeder Person kontinuierlich modifiziert wird durch die gleichzeitig sich verändernde Aktion des Partners“ (ebd., S. 64). Daraus ergibt sich: „Es bedarf keiner bewussten Entscheidung, eine Beobachtung widerzuspiegeln“ (ebd., S. 64). Auf der physiologischen Ebene, etwa dem Austausch von Hormonen, ist diese Wechselseitigkeit bereits bei der Einnistung einer befruchteten Eizelle nachweisbar. Schon nach den ersten Zellteilungen bildet der Embryo chemische Signale, die auf die Uterusschleimhaut der Mutter einwirken (Beier, 1985). Einflüsse, die jenseits eines genetischen Programms bereits in dieser Entwicklungsphase wirksam sind, zeigen Cross-Fostering-Experimente. Dabei werden die Embryonen zwischen zwei genetisch unterschiedlichen Mäusestämmen in der frühen Schwangerschaft ausgetauscht. Der eine Stamm zeichnet sich dadurch aus, dass die Tiere in einer neuen Umgebung ängstlich sind und längere Zeit brauchen, um sich zurechtzufinden, während der andere Stamm über gute Orientierung und Impulskontrolle verfügt. Nach der Geburt zeigten die ausgetragenen Mäuse anstelle des genetisch angelegten überwiegend das Verhalten der austragenden Mutter (Francis et al., 2003). Beim Menschen gehört von der Wahrnehmung der Kindsbewegungen an die Wechselseitigkeit im Bewegungsdialog zur Alltagserfahrung jeder sensiblen Schwangeren. Die Bedeutung von Wechselseitigkeit für das spätere Bindungsverhalten zeigen Studien von Beebe et al. (2002) zur Koordination von Sprachrhythmen zwischen Müttern und Säuglingen im Alter von vier Monaten. Die Autoren kamen zu dem Ergebnis, dass die Bindungssicherheit mit zwölf Monaten am größten war, wenn die Sprachkoordination im Alter von vier Monaten eine eher lockere Struktur zeigte. Enge Koordination ging mit ambivalentem, eine kaum strukturierte mit vermeidend-unsicherem Bindungsverhalten einher. Diese Ergebnisse verweisen darauf, dass ein gewisses Maß an Unberechenbarkeit als konstituierender Faktor einer dialogischen Wechselseitigkeit verstanden werden kann. Milani Comparetti (1996) spricht von der Differenz zwischen den Beiträgen der Partner als notwendigem Element des Dialogs und dem offenen Ergebnis als der Dimension der Kreativität. Für Beebe und Mitarbeiter ist der Wechsel von Störung und Wiederherstellung (disruption and repair) ein notwendiger Bestandteil von Entwicklung. Reck et al. (2001) gehen mit Bezug auf Untersuchungen von Tronick und Cohn

davon aus, dass nicht das Ausmaß der Übereinstimmung des mütterlichen und kindlichen Affektausdrucks für die Qualität der Interaktion entscheidend ist, „sondern die Fähigkeit der Interaktionspartner für ein interactive repair, d.h. sich flexibel zwischen übereinstimmenden (‘matched’) und nichtübereinstimmenden (‘mismatched’) Affektzuständen hin- und herzubewegen. Wenn ein Paar in einem ‘mismatched’ Zustand gelandet ist, kommt es optimalerweise innerhalb von zwei Sekunden in einen ‘matched’ Zustand zurück. ... (Die Autoren konnten zeigen), dass in einer gelungenen Spielsituation der kindliche und der mütterliche Affektausdruck nur in 30% der Zeit miteinander übereinstimmen. Im Weiteren erwies sich das Ausmaß der Fähigkeit zum ‘interactive repair’ in Mutter-Kind-Dyaden mit Kindern im Alter von vier bis sechs Monaten als ein signifikanter Prädiktor für die Bindungssicherheit im Alter von einem Jahr“ (S. 177). Für Beebe et al. (2002) wird Rigidität zur Definition von Pathologie. Es geht um die aktive Mitgestaltung des Säuglings an der wechselseitigen Beziehung und damit um Urheberschaft (self-agency), Handlungsfähigkeit, Wirkmächtigkeit im Sinne des Entwicklungsmodells von Stern. Der Unterschied zum Konzept von Gergely und Watson mit einer für den Prozess der Affektregulation wesentlichen „Verankerung“, die durch „durch den hohen Grad an kontingenter Beziehung zwischen dem affektspiegelnden Ausdruck der Mutter und dem emotionsexpressiven Verhalten des Säuglings determiniert wird“ (S. 172), ist deutlich.

Wie steht es mit der Authentizität von Gefühlen in dieser Wechselseitigkeit? Wenn Gergely und Watson betonen, dass die Eltern bei der Affektspiegelung nicht die authentischen, sondern nur gespielte Affekte zeigen, wie soll dann verhindert werden, dass der Säugling die echten Gefühle trotzdem wahrnimmt? Wie sensibel Säuglinge auf die emotionale Verfälschung ihrer Eltern reagieren, zeigt die Alltagserfahrung des Kinderarztes. Wie oft kommen Eltern mit einem schreienden Säugling, der sich durch all ihre Bemühungen nicht beruhigen lässt, in die Sprechstunde. Wird es diesen Eltern möglich, über ihre Sorgen, Ängste oder Konflikte zu sprechen, so stellt man im Verlaufe des Gesprächs nicht selten fest, dass das Kind inzwischen auf den Armen eines Elternteils eingeschlafen ist. Wie würde der „Baby-Talk“ im Sinne von Gergely und Watson wirken, wenn sich die Mutter gerade heftig über ihr Kind geärgert und der ältere Bruder eben eine Glasscheibe zertrümmert hätte? Ziegler, Wollwerth-de Chuquisengo und Papoušek (2004) sprechen im Zusammenhang mit der Behandlung frühkindlicher Regulationsstörungen von „Engels- und Teufelskreisen der gemeinsamen Regulation“ (S. 131). Hofacker, Papoušek und Wurmser (2004) stellen eine Liste möglicher Belastungsfaktoren der Mütter bei exzessivem Schreien von Säuglingen zusammen. Merleau-Ponty (1945) weist darauf hin, dass Gefühle sich unmittelbar durch Gesten übertragen: „Ich nehme den Zorn oder die Drohung nicht als eine hinter der Geste verborgene psychische Tatsache wahr, sondern ich lese den Zorn in der Geste, die Geste lässt mich nicht an den Zorn denken, sie ist der Zorn selbst.“ Merleau-Ponty spricht von der Wechselseitigkeit der eigenen Absichten und den Gesten des anderen. „Alles geschieht so, als ob die Absichten des anderen meinen Körper bewohnen oder als ob meine

Absichten seinen bewohnen würden“ (S. 215). Merleau-Ponty geht es dabei nicht um die Kommunikation mit Säuglingen, sondern um grundsätzliche, für jedes Alter gültige Aspekte. Um so bedeutsamer wären diese für den Säugling.

Entstünde beim Säugling darüber hinaus durch die doppelte Wahrnehmung von gespielten und authentischen Gefühlen nicht jenes „Irrewerden“, von dem Ferenczy 1932 sagt: „Sich geirrt haben; es wurde einem mit Benehmen und Rede eine bestimmte Gefühlsbeziehung ‚vorgespielt‘“ (Milch, 2003, S. 280). Dem Säugling fehlt die Symbolisierungsfähigkeit, um ein „pretended play“ als Ausdrucks- und Kommunikationsmöglichkeit für sich nutzen zu können.

Der gespielte übertriebene Gefühlsausdruck mit überhöhter Stimmlage, aufgerissenen Augen und weit geöffnetem Mund führt darüber hinaus zu weiteren Fragen: Ist dieser „Baby-Talk“ wirklich die „normale“ Art mit Säuglingen zu sprechen, bestimmt er den Alltag, oder ist er nicht Ausdruck emotionaler Höhepunkte bei Erwachsenen und Säuglingen – und dann für beide authentisch? Könnte man davon ausgehen, dass dieses für Erwachsene als „intuitives (!) Elternverhalten“ im Sinne Papoušek charakterisierte Benehmen auch durch die Kinder über „Ansteckung“ ausgelöst werden kann? Hier ginge es dann um eine Wechselseitigkeit, an der auch die Kinder aktiven Anteil hätten. Dieser Aspekt hat nicht nur weitreichende Konsequenzen für die Frage der Affektregulation, sondern auch für die Bewertung des Bindungsverhaltens bei Kindern im Alter von zwölf Monaten durch die Fremde-Situation-Testung. Hier wäre zu fragen, ob ein „ambivalent verstricktes“ Verhalten nicht nur die Bindungsstruktur des Kindes zeigt, sondern auch als Reaktion auf die Gefühle der Mutter verstanden werden kann. Was mag eine Mutter empfinden, die ohne zwingenden Grund – nur weil sie einem Test zugestimmt hat – ihr Kind weinend zurücklässt und ihm danach vielleicht ihrerseits mit ambivalenten Gefühlen begegnet? Kann ein „vermeidendes“ Bindungsverhalten neben dem Hinweis auf Unterdrückung eigener Bindungswünsche – deren somatischer Ausdruck die körperlichen Stress-Zeichen wären – auch die Botschaft enthalten: „Mach dir keine Sorgen, ich komme schon klar“?

Was tun Eltern intuitiv, wenn ein Säugling weint? Als Kinderarzt ist es mir nie begegnet, dass Eltern dann mit weit geöffnetem Mund, aufgerissenen Augen und erhöhter Stimme auf das Kind einreden. Auch Gergely und Watson beobachten bei Beruhigungsaktionen, dass „eine mütterliche Affektspiegelung die Ausdrücke negativer Emotionen des Säuglings nicht kontinuierlich begleitet. Wahrscheinlicher ist vielmehr, dass die Mutter sich jeweils für eine kurze Dauer mit zeitlich begrenzten Episoden empathischer emotionsspiegelnder Äußerungen ‚einschaltet‘, um dann ‚Auszeiten‘ zu nehmen oder eine Pause einzulegen, bevor sie das Spiegeln erneut wieder aufnimmt. (Während der Auszeiten kann die Betreuungsperson selbstverständlich anderen, nicht spiegelnden Beruhigungsaktivitäten nachgehen und das Baby beispielsweise weiterhin halten, mit ihm schmusen oder zu ihm sprechen.)“ (S. 166). Man könnte die Frage stellen, ob es nicht gerade diese „Auszeiten“ sind, in denen sich das Kind beruhigt. Nicht

selten ist auch zu beobachten, dass Säuglinge eher verstärkt weinen als sich beruhigen, wenn Erwachsene – vor allem fremde – ohne wechselseitige Abstimmung in jenem „Baby-Talk“ auf sie einreden.

■ Zur Frage der Kommunikationskanäle

Jene „koregulierende Kommunikation, bei der die Aktion jeder Person kontinuierlich modifiziert wird durch die gleichzeitig sich verändernde Aktion des Partners“ (Lachmann, 2008, S. 64) wird über eine Vielzahl von Kommunikationskanälen – auch jenseits der klassischen fünf Sinne – vermittelt. Wieder geraten wir an die Grenzen sprachlicher Darstellbarkeit, etwa wenn von Phänomenen wie „die Chemie stimmt/stimmt nicht“ gesprochen wird. Sheldrake konnte eine Wahrnehmung dafür, von hinten angesehen zu werden, nachweisen. Nicht zufällig heißt ein Sender zur Verkehrssicherheit „Der siebte Sinn“. Pränatale Kommunikation geschieht noch ohne den Austausch von Blicken. Nach Untersuchungen von Stern (2007) erfolgt die Mehrzahl der Abstimmungen zwischen Mutter und Säugling transmodal: „Wenn der Säugling sich stimmlich äußerte, war die Abstimmung der Mutter in der Regel gestischer oder mimischer Art. Umgekehrt galt das gleiche. In 39 Prozent der beobachteten Abstimmungen benutzten die Mütter eine ganz andere Modalität als die Säuglinge. ... Die mütterlichen Abstimmungen waren also in 87 Prozent der Fälle teilweise, wenn nicht ganz, transmodaler Art“ (S. 211). Brazelton, Tronick, Adamson, Als & Weise (1975) beschreiben die Interaktion zwischen einer von Geburt an blinden Mutter und ihrem Säugling. Die Mutter zeigte auch beim Sprechen kaum Mimik. Der Säugling wendete den Kopf zur Seite, wenn sie mit ihm sprach. Sie selbst bemerkte dies daran, dass sie die Richtung, aus der seine Laute und sein Atem kamen, einschätzen konnte. Wenn die Autoren mit dem Säugling Kontakt aufnahmen, blickte er ihnen in die Augen und folgte jeder Bewegung. Sie hatten den Eindruck, dass sich im Verlauf der ersten acht Wochen eine wechselseitig befriedigende Interaktion zwischen Mutter und Kind entwickelte. Zwar blieb die anfängliche Auffälligkeit, die Kommunikation entwickelte sich jedoch intensiv und erfolgreich über andere Modalitäten, besonders die akustische. Bei ihren Studien über die Entwicklung von Beziehungs- und Sozialverhalten in unterschiedlichen Kulturen beobachteten Goldberg (1972) in Sambia und Brazelton (1972) bei den Maya-Indianern, dass der direkte Blickkontakt im Vergleich zum Hautkontakt kaum eine Rolle spielt. Mütter in Kulturen mit eher körperbezogener Kommunikation erkennen bereits über den Hautkontakt, wenn ihre am Körper getragenen Säuglinge kurz davor sind, die Blase zu entleeren. Sie können diese dann rechtzeitig „abhalten“. Wenn sie dazu nicht in der Lage sind oder zu spät reagieren und nass werden, gilt dies als Schande. Vor dem Hintergrund all dieser Beobachtungen erscheint es problematisch, den Prozess der Affektspiegelung in erster Linie auf den visuellen Bereich festzulegen. Liegt es an der Verführung durch die Eigendynamik der Spiegel-Metapher?

Die von Gergely und Watson vertretene Vorstellung, dass sich der Säugling im Laufe der Entwicklung seine „inflexiblen“,

„vorverdrahteten“, „stimulusaktivierten dynamischen Verhaltensautomatismen durch „eine Art natürliches Biofeedback-Sensibilisierungstraining“ bewusst machen und darüber nachdenken soll, reduziert das breite Spektrum dieser wechselseitigen Prozesse: Das komplexe Kommunikationssystem lässt sich weder auf primär kognitive Prozesse („nachdenken“) noch auf definierte Bahnen festlegen.

■ Neurophysiologische Aspekte

Die Entdeckung der Spiegelneurone hat das Thema Affektspiegelung auch für die neurophysiologische Forschung relevant werden lassen. Watt (2007) diskutiert die Rolle affektiver und kognitiver Aspekte und deren neurophysiologische Korrelate bei der Entwicklung von Empathie. Er sieht Empathie im Spannungsfeld zwischen einer emotionalen Grundlage, die er als Ansteckung (contagion) bezeichnet, und einer im Laufe der Entwicklung sich ausdifferenzierenden kognitiven Komponente. Für dieses Konzept von Empathie sind emotionale und kognitive Anteile gleichermaßen von Bedeutung. „Die später auftauchenden kortikalen Mechanismen ergänzen und modulieren die primitiven subkortikalen Mechanismen mehr als dass sie sie ersetzen. ... Diese subkortikalen Mechanismen sind jedoch weiterhin von zentraler Bedeutung für emotionale Prozesse“ (S. 136). Dies erinnert an die bereits zitierte Bemerkung von Lyons-Ruth über die fortdauernde Bedeutung prozeduraler (impliziter) Formen von Repräsentationen als Bestandteil menschlichen Denkens in jedem Alter. Auch in der selbstpsychologisch orientierten Entwicklungspsychologie wird dieser Aspekt thematisiert. Milch (2001) spricht mit Bezug auf Autoren wie Lichtenberg und Körner von Affektansteckung als dem „affektiven Kern empathischen Geschehens. Allerdings darf die Affektansteckung noch nicht mit Empathie gleichgesetzt werden. Mit der Empathie erleben wir ‚stellvertretend‘ für den anderen und können unser Erleben dem anderen zuordnen. Diese Dezentrierung von erlebten Affekten wird zum eigenen Erleben“ (S. 53).

Bei Versuchen mit der Beobachtung offensichtlich schmerzhafter Prozeduren oder der Wahrnehmung des Weinsens eigener oder fremder Kinder wurden die an solchen Prozessen beteiligten Hirnstrukturen mit bildgebenden Verfahren teilweise identifiziert. Für die eher kognitiven Prozesse sollen Strukturen im präfrontalen Cortex verantwortlich sein, als Verbindungsglieder Bereiche der Insel und des Gyrus cinguli im Temporallappen und für die emotionalen Prozesse limbische und paralimbische Strukturen mit Einschluss der oberen Teile des Hirnstamms und der Hypophyse. Damit bestehen auch Verbindungen zum autonomen Nervensystem und zu endokrinen Regulationskreisen. Watt betont jedoch, dass besonders über den Bereich der affektiven Ansteckung neurobiologisch noch wenig Klarheit besteht, nicht zuletzt aufgrund der Tatsache, dass die bildgebenden Verfahren in den tieferen Hirnregionen weniger genaue Resultate liefern. Darüber hinaus bleibt die Frage, ob es sich hier nur um einen Mangel an Daten handelt oder ob die nichtlinear komplexe Struktur und Funktionsweise des Gehirns den an messbaren Verbindungen und lokalisierten, für jeweilige Prozesse „zu-

ständigen“ Regionen orientierten Studien Grenzen setzt. Kein Gefühl lässt sich ausschließlich in eine Hirnregion lokalisieren – um Aussagen über Gefühle machen zu können, bedarf es immer des ganzen Menschen: Wie könnten im Gedankenexperiment Hirnteile, die in einer Nährlösung schwimmen, über Gefühle befragt werden? Hier geht es um die Frage von notwendigen und zureichenden Voraussetzungen (von Lüpke, 2006). Darüber hinaus ist der Scan wohl kaum in der Lage, „Schmetterlinge im Bauch“ abzubilden.

Die Rolle der Spiegelneurone wird unterschiedlich bewertet. Watt selbst geht davon aus, dass Spiegelneurone im engeren Sinn eher an kognitiven Aktivitäten beteiligt sind, spricht aber auch bei den stärker affektiven von Spiegelprozessen im Gehirn. Dass die von Rizzolatti beschriebenen Spiegelneurone das Substrat der Empathie seien, ist ein weit verbreitetes Missverständnis. Diese motorischen Zellen können nur dann durch die Beobachtung von Bewegungen anderer aktiviert werden, wenn zuvor auch in weiteren Gehirnregionen – nicht zuletzt durch Auswertung afferenter optischer Signale – Verarbeitungsprozesse ablaufen. Rizzolatti und Sinigaglia (2008) betonen, dass die Spiegelneurone „nicht einzelne Bewegungen, sondern motorische Akte, also Bewegungen, die durch ein bestimmtes Ziel koordiniert sind“, kodieren (S. 37). Beim Affen ist dies beispielsweise die Bewegung, mit der das Tier ein Stück Futter mit der Hand zum Mund führt. „Das Neuron reagierte nicht, wenn der Mund sich durch andere Anlässe als Nahrungsobjekte, zum Beispiel einen emotionalen Reiz, öffnete oder schloss. Das selbe geschah, wenn das Tier den Arm ausstreckte, ohne nach dem Futter zu greifen, oder um ein störendes Objekt zu verrücken. Das Neuron wurde also nicht aktiviert, wenn Mund oder Hand sich bei der Ausführung von anderen Akten als dem Ergreifen bewegten, obwohl dabei dieselben Muskeln genutzt wurden; umgekehrt reagierte das Neuron, wenn der Affe verschiedene Bewegungen ausführte, um das selbe Ziel zu erreichen oder nach dem Futter zu greifen“ (ebd., S. 39). Wenn schon beim Affen eine beobachtete Bewegung nur dann die Spiegelneurone aktiviert, wenn die Bewegung für diesen einen Sinn ergibt, so stellt sich die Frage, ob unter solchen Voraussetzungen die von Gergely und Watson angeführte übertriebene Mimik des Erwachsenen das System der Spiegelneurone aktivieren kann. Dabei ist der von Watt betonte Stellenwert der Ansteckung bei nicht bewusst kontrollierbaren Prozessen noch gar nicht berücksichtigt. Biven und Panksepp (2007) schreiben in ihrem Kommentar zur Arbeit von Watt, dass Empathie in seinem Sinn „wie andere emotionale Affekte vermutlich das gesamte Gehirn aktiviert“ (S. 142). Das Phänomen der Ansteckung wird ausgelöst durch Resonanz: „Die Auslösung von Resonanz (resonance induction) beschreibt die Art und Weise, wie Ansteckung wirkt – nämlich so, dass ein besonderer Stimulus, etwa ein Gesichtsausdruck, Körperbewegung oder der Klang der Stimme beim Beobachter eine empathisch emotionale Antwort in der subkortikalen Region im Gehirns auslöst. Der Beobachter als der Empathische erlebt dann eine emotionale Antwort, die Ähnlichkeit mit dem Leiden der anderen Seite hat. Diese Resonanz der emotionalen Antwort kann wie eine Kopie des originalen Leidens oder geringer als diese sein. Watt erklärt,

dass, wenn die Antwort des empathischen Beobachters weniger intensiv ist, sie eine ‚variabel verminderte‘ Wiedergabe des originalen Leidens darstellt“ (S. 142). Für das Phänomen der über Ansteckung ausgelösten Resonanz machen die Autoren geltend, „dass Mütter in der Lage sein können, den Schmerz der Säuglinge zu vermindern, weil ihr eigenes Schmerzsystem in der Resonanz aktiv wird“ (S. 141). Dieser Aspekt ist insofern bemerkenswert, als offenbar bereits die Stufe der Ansteckung einen Impuls zur Hilfe für Schwache, Hilfsbedürftige auslöst. Auch Tiere können leidenden Menschen emotionale Hilfen geben. Hier ist die kognitive Komponente nicht erforderlich. Offenbar gibt es auf dieser Ebene ein früh entwickeltes Sozialverhalten – im Gegensatz zum egoistisch ausschließlich seinem Trieb folgenden „Es“.

Die Metapher des Spiegelns führt also auch auf der neurophysiologischen Ebene zu der von Merleau-Ponty erwähnten Resonanz. Stern (2007) spricht von AffektAbstimmung (attunement). Im Gegensatz zur Spiegelung wird hier die Wechselseitigkeit zum zentralen Thema. Dazu gehört, dass ein Erwachsener, der den Säugling zu beruhigen versucht, mit seinen authentischen Gefühlen im Kontakt ist.

■ Von der Affektspiegelung zur dialogischen Wechselseitigkeit

Ein Rückblick auf die bislang geschilderten Untersuchungsbefunde aus Säuglingsforschung und Neurophysiologie macht deutlich, dass der Erwachsene kein künstlich übertriebenes Verhalten demonstrieren kann, ohne dass über Ansteckung und Resonanz auch unkontrollierbare authentische Affekte vermittelt werden. Es hat sich gezeigt, dass dieser wechselseitige Austausch bis in die Pränatalzeit reicht, so dass die beteiligten Partner nach der Geburt bereits damit vertraut sind. Der „kompetente Säugling“ im Sinne von Dornes (1993) kann sich in der Beziehungsgestaltung als körperlich und psychisch abgegrenzte Person empfinden und verfügt zugleich über die Fähigkeit, Anregungen durch die Eltern über Imitation zu assimilieren. Die jeweils unterschiedliche Geschichte mit ihren Spuren im Episodengedächtnis (Stern, 2007) schafft die Voraussetzung dafür, dass es in der Regel nicht zu der von Gergely und Watson befürchteten Fehlattribuierung kommt. Der visuelle Austausch über die Mimik ist nicht die einzige Quelle wechselseitiger Botschaften, möglicherweise nicht einmal die wichtigste. Die Metapher der Spiegelung erweitert ihr Spektrum auf die Gesamtheit der ausgetauschten Signale. Neben der Wechselseitigkeit kommt jene Gleichzeitigkeit zur Geltung, auf die mit Bezug auf Lachmann bereits verwiesen wurde. Im Dialog folgt nicht nur jeder „Vorschlag“ im Sinne von Milani Comparetti (1996) dem des anderen: bereits während der eine spricht, reagiert er bereits auf die Mimik des Zuhörers. Je nachdem, ob er dort Interesse, Zustimmung, Langeweile oder Ablehnung wahrnimmt, wird er die eigene Botschaft modifizieren, fortführen oder abbrechen. Es geht also um ein komplexes System, in dem Ursache und Folge nicht mehr linear-kausal einander zugeordnet werden können. Es bleibt auch nicht beim Austausch zwischen zwei Partnern, da bei jedem zugleich auch die – im Episodengedächtnis

gespeicherten – Botschaften anderer wirksam werden: die von Ehepartnern, Geschwistern, Großeltern, Nachbarn, Freunden etc. Die Metapher des Spiegels erfährt erneut eine Erweiterung: Aus dem „Spieglein in der Hand“ wird ein Spiegelkabinett – mit unterschiedlichen Modifikationen bis hin zum Zerrbild.

Auch Gergely und Watson schreiben, dass ein Gefühl von Sicherheit als unabdingbare Voraussetzung für die Entwicklung von Selbstkontrolle anzusehen ist. Darüber hinaus betonen sie die Bedeutung des Erlebens eigener Handlungsfähigkeit beim Säugling. Erweitert man diesen Aspekt auf die vier Elemente des Empfindens eines Kern-Selbst bei Stern (2007), so geht es dabei neben der Urheberschaft (self-agency, Wirkmächtigkeit) auch um die von Gergely und Watson als Kontingenzparadigma beschriebene Kohärenz zwischen Selbstwahrnehmung und der Wahrnehmung des Umfelds, um die Validierung der affektiven Äußerungen und um den Aspekt einer auch zeitlich kohärenten Kontinuität. Wie bereits betont, ist dies jedoch kein dauerhaft stabiler Zustand, sondern eine ständig unter aktiver Beteiligung des Säuglings neu sich gestaltende Beziehungskonstellation („disruption and repair“).

Wie steht es unter diesen Voraussetzungen mit dem Ziel von Affektspiegelung, wie Gergely und Watson es formulieren: der Entwicklung „sekundärer Repräsentanzen“ als Voraussetzung für Mentalisierung und emotionale Selbstregulierung? Im Kontext der bisherigen Überlegungen können auch diese Aspekte erweitert werden. Die Entwicklung einer inneren Repräsentanz durch Symbolisierung wäre dann nicht lediglich das Ergebnis einer Internalisierung „markierter“ Emotionsausdrücke, sondern das Resultat der Gesamtheit aller emotionalen wie kognitiven Botschaften des Erwachsenen im Zusammenspiel mit den – im Sinne des Dialogmodells – davon abweichenden Botschaften des Säuglings. Repräsentanzen in diesem Sinn wären keine rigiden Strukturen, sondern durch die Wechselseitigkeit des dialogischen Zusammenspiels in fortwährender Veränderung. Es stellt sich weniger die Frage nach der Kontingenzkontrolle des Säuglings als die nach den Möglichkeiten einer wechselseitigen Regulierung unter dem Aspekt der Kohärenz. An die Stelle der lediglich von einem Partner ausgehenden Kontrolle tritt die wechselseitige Regulation mit dem Ziel, immer neue Varianten von Kohärenz zu schaffen. Der Spielraum für diese Veränderungen entspricht dem, was Winnicott (2002) den „potential space“ genannt hat, bei Milani Comparetti (1996) der Dimension von Kreativität. Nach dem Klassifikationsschema von Watt bestünde hier ein Kontinuum von stärker kognitiven bis zu überwiegend affektiven Prozessen. Am kognitiven Ende läge die „theory of mind“, am affektiven die Ansteckung, im mittleren Bereich der Skala mit stärkerer Orientierung zur kognitiven Seite hin die Mentalisierung und stärker zur affektiven ausgerichtet die Empathie. Die Bedeutung der wechselseitigen Regulierung wird auch bei den sekundären Repräsentanzen deutlich, wenn man es – etwa bei der Paranoia – mit Vorstellungen zu tun hat, die nicht mehr durch den Partner korrigierbar sind. Auch ein paranoider Verfolgungswahn ist eine „theory of mind“. Die Korrigierbarkeit wird hier – auch in der psychiatrischen Diagnostik – zum diagnostischen Kriterium.

Flexible wechselseitige Regulierung bedeutet nicht Gleichheit. Als entscheidenden Unterschied zwischen Erwachsenem und Säugling bleibt die Fähigkeit zur Mentalisierung/Empathie. Sie wird für den Säugling zum „Arbeitsmodell“ im Sinne der Bindungsforschung.

■ Beispiele für Störungen

Borderline-Problematik. Die gestörte Affektspiegelung bei Müttern mit Borderline-Problematik dient Gergely und Watson als Beispiel für die Anwendbarkeit ihres Modells. Dabei zeigen sich noch einmal die Unterschiede zwischen ihrem Modell und dem hier vorgestellten erweiterten Konzept. Einigkeit besteht vermutlich darüber, dass Mütter mit Borderline-Problematik „negative Affektausdrücke ihres Säuglings aufgrund eigener ungelöster intrapsychischer Konflikte nicht containen können, sondern von ihnen überwältigt werden“ (ebd., S. 178). Die Autoren gehen davon aus, dass diese Mütter auf negative Affektäußerungen des Säuglings mit einer unmarkiert realistischen Version ihres Emotionsausdrucks reagieren. Die Folge davon sei, dass der Säugling den gespiegelten Affekt der Mutter zuschreibe und infolge der fehlenden Abkoppelung und Verankerung den eigenen negativen Affekt als zur anderen Person gehörig erlebe. Anstelle einer Regulierung seines Affekts komme es zur Intensivierung seines negativen Zustands. Das erweiterte Konzept der Affektspiegelung geht nun davon aus, dass der Säugling in jedem Fall die authentischen Gefühle der Mutter wahrnimmt. Containment entsteht hier nicht durch die von den Autoren beschriebene Markierung, sondern durch die Unterschiedlichkeit der jeweils authentischen Gefühle auf der Grundlage der Empathiefähigkeit der Mutter. Ob dabei von Empathiefähigkeit oder Fähigkeit zur Mentalisierung – wie bei Fonagy, Target, Gergely, Allen und Bateman (2003) – gesprochen wird, bedeutet nach dem oben Dargestellten keinen grundsätzlichen Unterschied. Diese Empathiefähigkeit vor dem Hintergrund eigener Entwicklung ist es, die den Gefühlsausdruck des Säuglings in modifiziert abgeschwächter Form widerspiegelt. Der Mangel an Empathie/Mentalisierung – nach Einschätzung der meisten Autoren eines der Grundprobleme bei der Borderline-Problematik (Fonagy et al., 2003) – würde dann zu jener Verstärkung des negativen Gefühlsausdrucks beim Säugling führen, den Gergely und Watson beschreiben. Neben der Affektspiegelung dürften der Mangel an Sicherheit und die verwirrende Erfahrung mit eigener Handlungsfähigkeit von Bedeutung sein. Hier kann es zur Fehlattribution kommen: Da der Säugling keine ausreichenden Erfahrungen mit einer wechselseitigen dialogischen Handlungsfähigkeit macht, kann er die Affektspiegelung mit der Mutter nicht nur kausal, sondern auch in der Qualität durch ihn selbst ausgelöst empfinden. So wird er kein Vertrauen in eigene Handlungsfähigkeit entwickeln. Im Gegenteil, er gewinnt eher das Gefühl, ohne erkennbaren Zusammenhang unkalkulierbare Reaktionen auszulösen („Lawinen loszutreten“, sich „auf vermintem Gelände zu bewegen“). Seine Eigeninitiative wird verunsichert, er steht vor der Frage: „Was richte ich an?“

Postpartale Depression. Hier ist der Zusammenhang zwischen verzerrter Spiegelung und den Erfahrungen des Säuglings

mit eigener Handlungsfähigkeit noch deutlicher. Als Modell gilt das Experiment mit der „still face mother“ von Tronick (Brazelton et al., 1975). Bei diesem Experiment wurden Mütter mit Säuglingen zwischen zwei und neun Monaten dazu aufgefordert, nach einer Phase des normalen wechselseitigen Austauschs mimisch nicht mehr auf das Kind zu reagieren. Die Säuglinge entwickelten zunächst eine gesteigerte Aktivität mit dem offensichtlichen Versuch, die Mutter „wiederzubeleben“. Sie machten Bewegungen auf sie zu und lächelten, unterbrochen von dem offensichtlichen Erstaunen über die Wirkungslosigkeit ihrer Bemühungen. Nach wenigen Minuten wurde bereits erkennbar, dass sie die Erfolglosigkeit ihrer Bemühungen spürten, die Initiativen zur Mutter hin reduzierten und anfangen, sich selbst zu beruhigen. Zum Studium der Auswirkungen einer postpartalen Depression ist dieser Versuch jedoch insofern ungeeignet, als er die Erfahrungen einer ungestörten Interaktion voraussetzt und beim Kind außer der Konfrontation mit dem Verlust von Handlungsfähigkeit auch ein Gefühl der Verwirrung auslöst, worauf Papoušek (2001) hingewiesen hat. Wurde dieser Versuch mit Kindern depressiver Mütter gemacht, so zeigte sich, dass diese Kinder weniger Anstrengungen unternahmen, ihre Mütter zu aktivieren, und verstärkt selbstberuhigende Verhaltensweisen – wie sich berühren, Finger in den Mund stecken etc. – entwickelten. Bei diesen Kindern fanden sich auch abweichende Muster im EEG. Ihr charakteristisches Verhalten zeigten sie sogar in der Interaktion mit nichtdepressiven Frauen. Diese wiederum verhielten sich bei den Säuglingen depressiver Mütter ebenfalls anders als in der Interaktion mit einer Kontrollgruppe (Field et al., 1988). Unabhängige Beobachter konnten diese Unterschiede auch dann feststellen, wenn die am Versuch beteiligten Frauen nicht wussten, welcher der Säuglinge eine depressive Mutter hatte (Lachmann, 2008, mündliche Mitteilung). Diese Befunde verdeutlichen noch einmal die subtile Wechselseitigkeit der Interaktion zwischen Erwachsenem und Säugling. Auch zeigt sich erneut die Wirksamkeit von Signalen jenseits der bewussten Kontrolle.

■ Affektspiegelung in der Psychotherapie

Verfolgt man die Geschichte der Psychotherapie vom Primat der „richtigen“ Deutung bis zu neueren Entwicklungen, wie sie in den Arbeiten der Boston Change Process Study Group (2004) erkennbar werden, so zeigt sich auch hier die zunehmende Relevanz impliziter, nicht bewusst kalkulierbarer, durch intersubjektive Wechselseitigkeit regulierter Prozesse. Einen besonderen Stellenwert nimmt hier die von Kohut begründete Selbstpsychologie ein. Hier erscheint die Spiegelmetapher im Konzept der Spiegelübertragung (Einzelheiten dazu bei Milch, 2001). Dem Konzept von Empathie mit sowohl affektiven wie kognitiven Anteilen kommt entscheidende Bedeutung zu. Kohut (2001) beschreibt eine „Entwicklungslinie von Empathie“: Sie hat einen „frühen archaischen Anfang – in dem es ein Verstehen gibt, das dem körperlichen Halten nahekommt und das dann zu einer weit höheren Form der Empathie gelangt, Empathie in einem komplexen Sinn der Erklärung der Vergangenheit und der Art und Weise, wie diese in der Gegenwart wiederholt wird mitsamt all den Faktoren, die

daran beteiligt sind – und wenn diese Erklärung taktvoll und behutsam formuliert wird, ist auch sie immer noch Empathie“ (S. 136). Der archaische, implizite, unbewusste Anteil bleibt jedoch für den psychotherapeutischen Prozess auch während der Verbalisierung immer noch von Bedeutung. Intersubjektivisten wie Stolorow und Orange betonen die Wechselseitigkeit, Schore (2007) spricht von der therapeutischen Arbeitsbeziehung als „einer nicht-bewussten, jedoch reziproken Beeinflussung, wodurch die Bindungsfähigkeit des Patienten mit dem kontingent-responsiven fördernden Verhalten des Therapeuten zusammenwirkt, um die Entstehung einer Arbeitsbeziehung zu fördern“ (S. 317). Bei Schore wird aber auch deutlich, dass die Komplexität dieser Prozesse offenbar schwer zu ertragen ist und zur Komplexitätsreduktion führt. Während Gergely und Watson die Komplexität der wechselseitigen Interaktionen auf ein mechanistisches Stimulus-Response-Modell reduzieren, geht es bei Schore um früh entstandene „rechtshemisphärische Selbstpathologien“ (S. 117). Alles Nichtrationale lokalisiert Schore in die rechte Hirnhälfte und zitiert im Kontext der Psychotherapie den Satz von Marcus: „Der Analytiker hört mit seinem rechten Gehirn mittels Rêverie und Intuition direkt in das rechte Gehirn des Analysanden hinein“ – ein Bild, das zum Cartoon einlädt. Während die Komplexitätsreduktion bei Gergely und Watson auf Kosten der impliziten Anteile erfolgt, „lagert“ Schore die kognitiven aus.

Auf der Grundlage von Konzepten der Säuglingsforschung, insbesondere dem einer wechselseitigen Regulation von Nähe und Distanz, Unterbrechung und Wiederherstellung, hat die Arbeitsgruppe der „Boston Change Process Study Group“ für den therapeutischen Prozess eine intersubjektive Wechselseitigkeit beschrieben, die Elemente wie Unbestimmtheit, Überraschung, Verwirrung, Improvisation, Variation und Redundanz einschließt. Deutungen kann ein Stellenwert zukommen, aber nicht als „Wahrheiten“, sondern als Elemente in einem von implizitem Beziehungswissen („implicit relational knowing“) bestimmten Prozess. „Sloppiness“ – familiär im Sinne von „Schlampigkeit“ gebraucht – wird provokativ als Kriterium eingeführt. Die Arbeitsgruppe (an der u.a. Stern, Tronick und Sander beteiligt sind) schreibt dazu: „Auch wenn ‚Sloppiness‘ im Austausch von Bedeutungen eine grundlegende Unsicherheit in die Interaktion bringt, indem sie das herstellt, was üblicherweise als Fehler oder Panne angesehen wird, so bietet sie paradoxerweise neue Möglichkeiten für zunehmende Kohärenz im interaktiven Prozess zwischen Analytiker und Patient. Sloppiness hat das Potential zur Kreativität“ (S. 695). Für die Autoren bewegt sich Psychotherapie in einem nichtlinearen System. Wird sie bei so viel Unkalkulierbarkeit nicht zum richtungslosen, der Beliebigkeit ausgelieferten Prozess? Kann eine solche Strukturlosigkeit empfohlen werden, wenn Menschen, die unter strukturellen Störungen leiden, Hilfe suchen? Gehen wir davon aus, dass die impliziten, nicht kontrollierbaren Einflüsse unabhängig vom Therapiemodell in jedem Fall wirksam werden, so ergibt sich, dass ein erweitertes Modell der Affektspiegelung präziser und strukturierter ist, da es diese Einflüsse thematisiert, während eine ausschließlich zielgerichtete kalkulierende Strategie wesentliche Wirkfaktoren ausblendet und dadurch

eine letztlich illusionäre Klarheit schafft. Präzision liegt in der aktuellen Klarheit des Augenblicks – Stern (2005) spricht vom „present moment“.

Den Abschluss soll eine Szene bilden, die Kohut in seinem letzten Vortrag - wenige Tage vor seinem Tod - geschildert hat (Kohut, 2001). Kohut beschreibt eine tief depressive Patientin. Er fürchtete, dass er sie verlieren könnte, sie keinen Ausweg aus ihrem Leiden finden und sich umbringen würde. „Einmal, in dem schlimmsten Augenblick unserer Analyse ... ging es ihr so schlecht, dass ich sie ganz plötzlich fragte: ‚Wie würden Sie sich fühlen, wenn ich Ihnen für eine kurze Zeit meine Finger zum Halten gebe, während Sie sprechen. Vielleicht würde es Ihnen helfen.‘ Ein fragwürdiges Manöver. Ich empfehle es nicht, aber ich war verzweifelt. Ich war zutiefst beunruhigt. Deshalb richtete ich mich in meinem Stuhl etwas auf und gab ihr zwei Finger. Und nun sage ich Ihnen, was ich an dieser Geschichte so schön fand. Weil ein Analytiker immer ein Analytiker bleibt. Ich gab ihr meine zwei Finger. Sie nahm sie und ich habe es für mich selbst sofort genetisch gedeutet. Es war der zahnlose Gaumen eines sehr kleinen Kindes, das sich an eine leere Brust klammert. So fühlte es sich an. Ich sagte nichts. Ich weiß nicht, ob es richtig war. Aber ich habe sogar in diesem Moment auf mich selbst als Analytiker reagiert. Danach war es nie wieder nötig. Ich würde nicht sagen, dass sich das Blatt dadurch gewendet hätte, aber es hat in einem bestimmten gefährlichen Moment eine sehr, sehr wichtige Sackgasse aufgelöst, und wir haben auf diese Weise Zeit gewonnen und konnten noch viele, viele Jahre mit durchaus beträchtlichem Erfolg weiter arbeiten“ (S. 137/138).

Wie in einer Synopsis werden hier noch einmal die Elemente eines erweiterten Konzepts von Affektspiegelung deutlich. Der Analytiker lässt sich durch die Patientin anstecken, ihr Gefühl wird jedoch nicht „markiert“ gespiegelt, sondern authentisch, durch die Professionalität des Analytikers jedoch vor Fehlattribuierung geschützt („weil ein Analytiker immer ein Analytiker bleibt“). Die Ansteckung lässt ihn verzweifelt nach dem „Ausweg aus ihrem Leiden“, den die Patientin allein nicht finden kann, suchen. Aus dieser Verzweiflung entsteht ein verbales Angebot. Wir erfahren keine Antwort, Kohut muss jedoch – auf welchen Wegen auch immer – Zustimmung gespürt haben, denn er hat gehandelt und die Patientin sein Angebot aufgegriffen. Die aus der Ansteckung entstandenen heftigen Emotionen des Analytikers („Ich war verzweifelt“) lösen ein Handeln aus, das als „genetische Deutung“ zum Bild und dadurch professionell mentalisiert wird. Die Spannung zwischen Ansteckung und Kognition ist nicht auflösbar – Klärung schafft erst der weitere Verlauf. Es ist ein „fragwürdiges Manöver“ („Ich empfehle es nicht“), keine Methode. Doch ein Augenblick der Wahrheit.

■ Literatur

- Beebe, B., Jaffe, J., Lachmann, F.M., Feldstein, S., Crown, C. & Jasnou, M. (2002). Koordination von Sprachrhythmus und Bindung. Systemtheoretische Modelle. In K.H. Brisch, K.E. Grossmann, K. Grossmann u.a. (Hrsg.), *Bindung und seelische Entwicklungswege* (S. 47-85). Klett-Cotta, Stuttgart.

- Beier, H. (1985). Embryonale Signale zu Beginn der Gravidität. *Pais*, 4, 225-231.
- Biven, L. & Panksepp, J. (2007). Commentary on "Toward a neuroscience of empathy: integrating affective and cognitive aspects". *Neuro-Psychoanalysis*, 9 (2), 141-146.
- Boston Change Process Study Group (2004). The "something more" than interpretation revisited: sloppiness and co-creativity in the psychoanalytic encounter. *JAPA*, 53 (3), 693-729.
- Brazelton, T.B., Tronick, E., Adamson, L., Als, H. & Weise, S. (1975). Early mother-infant reciprocity. In *Ciba Foundation Symposium 33 (new series): Parent-infant interaction* (pp. 137-149). Amsterdam: Elsevier.
- Brazelton, T.B. (1972). Implications of human development among the Mayans of Mexico. *Human Development*, 15, 90-111.
- Büchmann, G. (1877). *Geflügelte Worte. Der Citatenschatz des Deutschen Volkes*. 10. verbesserte und vermehrte Aufl. Berlin: Haude- und Spener'sche Buchhandlung.
- Dornes, M. (1993). *Der kompetente Säugling*. Fischer, Frankfurt/M.
- Field, T., Healy, B., Goldstein, S., Perry, S., Bendell, D., Schanberg, S., Zimmermann, E.A. & Kuhn, C. (1988). Infants of depressed mothers show „depressed“ behavior even with nondepressed adults. *Child Development*, 59, 1569-1579.
- Fonagy, P., Target, M., Gergely, G., Allen, J.G. & Bateman, A.W. (2003). The developmental roots of borderline personality disorder in early attachment relationships: a theory and some evidence. *Psychoanalytic Inquiry*, 23(3), 412-459.
- Francis, D.D., Szegda, K., Campbell, G., Martin, G. & Insel, T.R. (2003). Epigenetic sources of behavioral differences in mice. *Nature Neuroscience*, 6, 445-446.
- Gergely, G. & Watson, J.S. (2004). Die Theorie des sozialen Biofeedbacks durch mütterliche Affektspiegelung. Die Entwicklung von emotionaler Selbstbewusstheit und Selbstkontrolle im Säuglingsalter. *Selbstpsychologie*, 17/18 (5) 3-4, 143-194.
- Goldberg, S. (1972). Infant care and growth in urban Zambia. *Human Development*, 15, 77-89.
- Hofacker, N. von, Papoušek, M. & Wurmser, H. (2004). Fütter- und Gedeihstörungen im Säuglings- und Kleinkindalter. In M. Papoušek, M. Schieche & H. Wurmser (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit* (S. 171-199). Bern: Huber.
- Kluge, F. (1995). *Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache* (23. Aufl.). Berlin: de Gruyter.
- Kohut, H. (2001). Über Empathie. *Selbstpsychologie*, 4 (2. Jg., 2), 129-138.
- Lacan, J. (Éd.). (1966). Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychoanalytique (p. 93-100). *Écrits*. Paris: Éditions du Seuil.
- Lachmann, F.M. (2008). Spiegel-Reflexionen. Überlegungen zum Konzept der Spiegelung. *Selbstpsychologie*, 31 (9/1), 58-70.
- Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1982). *Das Vokabular der Psychoanalyse*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Lüpke, H. von (2006). Sprachliche Verwirrspiele – nicht nur in der Hirnforschung. Konsequenzen für Theorie und Praxis der Rehabilitation. *Sonderpädagogische Förderung*, 3, 229-241.
- Lyons-Ruth, K. (1999). The two-person unconscious: Interactive dialogue, enactive relational representation, and the emergence of new forms of relational organization. *Psychoanalytic Inquiry*, 19, 576-617.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *Phénoménologie de la perception*. Paris: Gallimard.
- Milani Comparetti, A. (1996). Von der Behandlung der Krankheit zur Sorge um Gesundheit. *Entwicklungsförderung im Dialog*. In E. Janssen & H. v. Lüpke (Hrsg.), *Tagungsdokumentation*. Frankfurt/M. (im Internet verfügbar über BIDOK).
- Milch, W. (2001). *Lehrbuch der Selbstpsychologie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Milch, W. (2003). Satelliten und Metropolen. Rückschau auf die Behandlung eines schizophrenen Patienten unter Berücksichtigung von Erkenntnissen der Kleinkindforschung. *Selbstpsychologie*, 4 (12), 271-298.
- Musil, R. (1952). *Der Mann ohne Eigenschaften*. Hamburg: Rowohlt.
- Papoušek, M. (2001). Wochenbettdepressionen und ihre Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung. In H. Braun-Scharm (Hrsg.), *Depressionen und komorbide Störungen bei Kindern und Jugendlichen*. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsunion.
- Reck, C., Backenstraß, M., Möhler, E., Hunt, A., Resch, F. & Mundt, C. (2001). Mutter-Kind-Interaktion und postpartale Depression. *Psychotherapie*, 6. Jg., 6 (6), 171-185.
- Rizzolatti, G. & Sinigaglia, C. (2008). *Empathie und Spiegelneurone. Die biologische Basis des Mitgefühls*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Roth, G. (2004). Wir sind determiniert. Die Hirnforschung befreit von Illusionen. In C. Geyer (Hrsg.), *Hirnforschung und Willensfreiheit* (S. 218-222). Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Schore, A.N. (2007). *Affektregulation und die Reorganisation des Selbst*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Singer, W. (2004). Verschaltungen legen uns fest: Wir sollten aufhören, von Freiheit zu sprechen. In C. Geyer (Hrsg.), *Hirnforschung und Willensfreiheit* (S. 30-65). Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Stern, D.N. (2005). *Der Gegenwartsmoment*. Frankfurt/M.: Brandes & Apsel.
- Stern, D.N. (2007). *Die Lebenserfahrung des Säuglings* (7. Aufl. m. neuer Einleitung des Autors). Stuttgart: Klett-Cotta. (Original: *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books, 1985).
- Watt, D. (2007). Toward a neuroscience of empathy: integrating affective and cognitive perspectives. *Neuro-Psychoanalysis*, 9(2), 119-140.
- Winnicott, D.W. (1976). Die primitive Gefühlsentwicklung. In J. Stork (Hrsg.), *Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse* (S. 57-74). München: Kindler.
- Winnicott, D.W. (2002). *Vom Spiel zur Kreativität*. Stuttgart: Klett-Cotta. (Original: *Playing and Reality*. London: Tavistock Publications Ltd., 1971).
- Ziegler, M., Wollwerth-de Chuquisengo, R. & Papoušek, M. (2004). Exzessives Schreien im frühen Säuglingsalter. In M. Papoušek, M. Schieche & H. Wurmser (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit* (S. 111-143). Bern: Huber.

■ Korrespondenzadresse

Dr. med. Hans von Lüpke
 Kinderarzt und Psychotherapeut
 Auf der Körnerwiese 6
 60322 Frankfurt/M.
 E-Mail: hans.von.luepke@gmx.de