

**DIE POSITIVE KRAFT DES SPIEGELNS
ENTWICKLUNGSPSYCHOLOGISCHE,
PSYCHOTHERAPEUTISCHE UND
GESTALT THERAPEUTISCHE ZUGÄNGE ZUR
INTERSUBJEKTIVITÄT**

Master-Thesis zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Science (Psychotherapie)

im Universitätslehrgang Psychotherapie

im Fachspezifikum Integrative Gestalttherapie

eingereicht von

Mag.^a Ulrike Frühwirth

Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit

an der Donau-Universität Krems

Betreuerin: Dr.ⁱⁿ Ulla Diltsch

Asparn, 29. August 2020

EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG

Ich, Mag.^a Ulrike Frühwirth, erkläre hiermit an Eides statt,

1. dass ich meine Master-Thesis selbständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Master-Thesis oder wesentliche Teile daraus bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,
3. dass ich, falls die Master-Thesis mein Unternehmen oder einen externen Kooperationspartner betrifft, meinen Arbeitgeber über Titel, Form und Inhalt der Master-Thesis unterrichtet und sein Einverständnis eingeholt habe.

.....

Datum

Unterschrift

Für Georg und Johanna,
die mich die Kraft liebevoller Blicke lehrten.

DANKSAGUNGEN

Als das letzte Wort getippt und der letzte Fehler korrigiert war, waren sie da: Zufriedenheit und Dankbarkeit.

Ich danke meinem Mann, meinen geduldigen Kindern, meiner Familie und meiner Freundin Barbara, die mich in diesem Prozess unterstützt und mir zur Seite gestanden sind.

Ein Danke an Dr.ⁱⁿ Christina Gollner für die supervisorische Begleitung in der Ausbildung zur Integrativen Gestalttherapeutin und den Satz: Spiegeln ist identitätsstiftend. Er hat meine Neugierde geweckt und zu dieser Arbeit geführt. Schließlich bedanke ich mich bei meiner Betreuerin Dr.ⁱⁿ Ulla Diltsch, die mich mit ihrer kompetenten und gleichzeitig feinen und wohlwollenden Art und Weise durch das Schreiben dieser Master-Thesis begleitet hat.

ABSTRACT

Die Psychotherapie ist durch die intersubjektive Wende im Plural angekommen. Schulenübergreifend passiert ein Paradigmenwechsel und die grundsätzliche, existentielle und alles durchdringende Bezogenheit des Mensch-seins wird zum unumstößlichen, gemeinsamen Nenner. Die vorliegende Literaturlarbeit geht mit dieser Strömung und legt mit dem Phänomen Spiegelung den Blick auf die zwischenleiblichen und interaffektiven Prozesse in Beziehungen. Die begriffliche Annäherung an das Spiegeln und Gespiegelt-werden, die theoretische Fundierung und eine Einbettung in die Modelle der (Integrativen) Gestalttherapie ebnet den Weg hin zu einem praxisrelevanten Zugang zur Spiegelung, die einen Spagat zwischen Sprache – dem Expliziten – und dem Impliziten, das ohne Worte auskommt, vollführt.

Stichworte (Autorenschlagwörter):

Spiegelung, Intersubjektivität, psychotherapeutische Beziehung, Integrative Gestalttherapie, Dialogphilosophie, implizites Beziehungswissen

Psychotherapy has reached the plural through the intersubjective turn. A paradigm shift is occurring across schools and the fundamental, existential and all-pervasive relatedness of being human becomes an indisputable common denominator. The thesis at hand follows this trend and focuses on the phenomenon of mirroring and thus on the inter-corporate and inter-affective processes in relationships. The conceptual approach to mirroring and being mirrored, the theoretical foundation as well as the models of (integrative) Gestalt therapy as a frame of reference, pave the way for a practice-oriented access to mirroring, which bridges the gap between language - the explicit - and the implicit, where no words are needed.

Keywords:

Mirroring, intersubjectivity, psychotherapeutic relation, integrative gestalt therapy, dialogical philosophy, implicit relational knowing

INHALTSVERZEICHNIS

1. EINLEITUNG	8
1.1. EIN HERANTASTEN AN DAS THEMA	8
1.2. KONKRETISIERUNG DER FORSCHUNGSFRAGE	10
1.3. WEGWEISER DURCH DIE ARBEIT	11
2. SPIEGELUNG – EIN VERSUCH EINER BEGRIFFLICHEN ANNÄHERUNG	14
3. DER PROZESS DES SPIEGELNS UND SEINE BEDEUTUNG IN DER KINDLICHEN ENTWICKLUNG	18
3.1. DIE SPIEGELNDEN PROZESSE ZWISCHEN BEZUGSPERSON UND KIND	18
3.2. MIT WELCHEM EFFEKT – ENTWICKLUNGSFUNKTIONEN DER SPIEGELUNG	21
3.2.1. Die unmittelbare Affektregulation	21
3.2.2. Die sekundäre repräsentationale Affektregulation.....	24
3.2.3. Die Entwicklung des Selbst.....	25
3.3. ZUSAMMENFASSUNG.....	35
4. WO DAS PHÄNOMEN SPIEGELUNG ÜBERALL ZU HAUSE IST – UNTERSCHIEDLICHE THEORETISCHE ZUGÄNGE ZUR SPIEGELUNG.....	36
4.1. WAS SAGT DIE BINDUNGSTHEORIE.....	36
4.2. WAS SAGT DIE SÄUGLINGSFORSCHUNG	39
4.3. WAS SAGT DIE KÖRPERPSYCHOTHERAPIE.....	42
4.4. WAS SAGT DIE NEUROPSYCHOLOGIE.....	46
4.5. ZUSAMMENFASSUNG.....	52
5. DIE INTEGRATIVE GESTALTHERAPIE ALS HINTERGRUND FÜR DIE SPIEGELUNG.....	54
5.1. DER SPIEGELNDE TANZ IM DIALOG	55
5.2. EINGEBETTET IN EIN ORGANISMUS – UMWELT – FELD.....	61
5.3. AN DER GRENZE VOM ERSTEN TAG AN.....	64
5.4. PHÄNOMENOLOGIE – GEMEINSAM BEDEUTUNG SCHAFFEN	69
5.5. LEIBLICHKEIT UND ZWISCHENLEIBLICHKEIT	72
5.6. ZUSAMMENFASSUNG.....	74
6. DER PROZESS DES SPIEGELNS UND SEINE BEDEUTUNG IN DER PSYCHOTHERAPEUTISCHEN SITUATION	77
6.1. SPIEGELN – GRUNDVORAUSETZUNG UND HALTUNG	78
6.1.1. Was sich in dem*der Psychotherapeut*in widerspiegelt	79
6.1.2. Das aktive Spiegeln – das Wahrgenommene und die Botschaft.....	82

6.1.3.	Was beim Gegenüber ankommt	85
6.2.	SPIEGELN ALS PSYCHOTHERAPEUTISCHE METHODE	86
6.2.1.	Spiegeln unter dem Systemaspekt oder Beziehung first.....	87
6.2.2.	Spiegeln unter dem Bewusstseinsaspekt oder Awareness ist der Weg und das Ziel ...	89
6.2.3.	Spiegeln unter einem zustandsregulierenden Aspekt oder „hinter dem*der Klient*in“ 91	
6.2.4.	Spiegeln unter einem Repräsentanzen- und Symbol-bildenden Aspekt oder gemeinsam Bedeutung schaffen	92
7.	DISKUSSION – WIE DIE FÄDEN ZUSAMMENLAUFEN	95
8.	LITERATURVERZEICHNIS	102
9.	TABELLENVERZEICHNIS	115
10.	ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	116

1. EINLEITUNG

„Der Mensch wird am Du zum Ich“ (Buber, 1923/2005, S. 37). In diesem Satz von Martin Buber verschränkt sich ein anthropologisch-philosophischer Ansatz mit einer entwicklungspsychologischen Ebene. Gleichzeitig enthält er eine nicht weniger gültige Aussage über die psychotherapeutische Beziehung. Von Geburt an – und schon davor – lebt der Mensch eingebettet in Beziehungen. Entwicklung findet in und durch die Erfahrungen in Beziehungen statt. Eine der grundlegenden Erfahrungen, die Menschen schon in den frühesten Lebenstagen machen, sind die sogenannten „*gazing dialogues*“ (Petzold, 2003, S. 594), „Blickdialoge“ mit der primären Bezugsperson, auf die wir nicht nur seelisch, sondern existentiell angewiesen sind. Angeschaut zu werden, gespiegelt, anerkannt und verstanden zu werden – bilden nicht nur die Basis für ein befriedigendes, zwischenmenschliches In-Beziehung-Sein, sondern identifizieren jene Momente, in denen wir unser bewusst werden.

1.1. EIN HERANTASTEN AN DAS THEMA

In der Ausbildung zum*zur Psychotherapeut*in sind wir immer wieder mit der Frage beschäftigt, was eine*n gute*n Psychotherapeut*in ausmacht? Fortwährend auf der Suche nach einer Mischung aus Handwerkszeug, Expertise und der nötigen Gelassenheit, sehen wir uns gleichzeitig in der psychotherapeutischen Praxis mit dem Leidensdruck und einer Angst des Anderen konfrontiert, die sich oftmals darin ausdrücken, mit sich selbst und der Welt in keinen (guten) Kontakt kommen zu können. Dieser Geist der Kontaktlosigkeit legt sich auch über die psychotherapeutische Beziehung und lässt die Frage entstehen, auf welche Weise wir einander begegnen können. Darüber hinaus ist jeder psychotherapeutische Prozess mit dem Anspruch versehen, den Anderen darin zu unterstützen, mit sich und der Welt auf eine Weise in Beziehung zu treten, die nicht nur dadurch charakterisiert ist, die eigene Identität zu schützen, sondern die kreative Anpassung sowie die Verwirklichung der eigenen Wesenheit zu fördern. In meiner supervisorischen Begleitung hat schließlich der mit auf den Weg gegebene Satz „Spiegelung ist identitätsstiftend“ mein Interesse geweckt und er wurde dankbar, aber erstmal relativ unhinterfragt angenommen.

In der Beschäftigung mit dem Zwischenmenschlichen befinden wir uns schnell in der Welt der Atmosphären, des schwer Fassbaren, der Leiblichkeit – kurz im Bereich des Zwischen. Die intersubjektiven, zwischenleiblichen Prozesse sind nur begrenzt unserem Bewusstsein zugänglich und bewegen sich hauptsächlich im Hintergrund des erfahrbaren Geschehens. In der Säuglingsforschung, der Entwicklungspsychologie und den Neurowissenschaften haben diese impliziten Einflussysteme im dyadischen Feld nicht nur empirische Bestätigung gefunden, mehr noch wurden sie als Quelle für Antworten entdeckt, die sich um anthropologische und ontologische Fragen drehen, wie um die Dialektik zwischen Subjekt und Objekt, die Rätsel um die Intersubjektivität oder das Dilemma um den Leib-Seele-Dualismus. Umgekehrt gibt es Versuche, diese Erkenntnisse wieder an klinisch-psychotherapeutische Konzeptualisierungen zurückzubinden. Die Bereicherung des klinischen Verständnisses und der psychotherapeutischen Methodik und Haltung durch neue Forschungsergebnisse zur menschlichen Entwicklung in Beziehungen ist vor allem deshalb so bedeutend, weil sich die basalen, subtilen und präverbalen Bezogenheitsprozesse ein Leben lang so ähnlich bleiben (Beebe & Lachmann, 2004; Stern, 2007).

Ein wesentliches Moment im Interaktionsgeschehen zwischen zwei Menschen sind die bidirektionalen Sequenzen innerhalb einer ko-regulierten Kommunikation, die in der Literatur in vielfältigen Begrifflichkeiten ihren Ausdruck finden – „Spiegelung“ ist eine davon. Wir werden wahrgenommen und wir nehmen wahr, wir werden beeinflusst und wir beeinflussen, wir werden verstanden und wir verstehen. In der Literatur findet sich die Metapher des gemeinsamen Tanzes, der ein synergetisches Feld aufspannt. Ganz an den Satz von Aristoteles (384 – 322 v. Chr.) bzw. den gestalttherapeutischen Grundsatz erinnernd: „Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile“ (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017, S. 17) beschreibt Dornes (2006):

Sowenig, wie in einem Orchester der eine Musiker auf den Ton eines anderen „reagiert“ oder beim Tanzen der eine Partner auf den Schritt des anderen, so wenig „reagiert“ der Säugling nur auf Signale der Mutter. Vielmehr tanzen oder musizieren beide miteinander. (S. 121)

Ausgehend von diesen Gedanken, der Dialogphilosophie der (Integrativen) Gestalttherapie (Doubrawa & Staemmler, 1999; Gremmler-Fuhr, 2001a; Staemmler, 2015) und dem Wissen um den bedeutenden Wirkfaktor Beziehung in der

Psychotherapie (Grawe, 1998) bekamen die Phänomene Spiegelung, Spiegeln und Gespiegelt-werden eine große Anziehungskraft für mich.

Ziel der vorliegenden Literatuarbeit ist es die in der Literatur auffindbaren, relevanten wissenschaftlichen Konzepte und Theorien zu dem Phänomen Spiegelung und die damit zusammenhängenden metatheoretischen Überlegungen zum Thema Intersubjektivität aufzugreifen und zusammenzuführen. Daher orientiert sich die Recherche des theoretischen Materials an den Ursprüngen und einer historischen Entwicklung, wie es aus den Jahreszahlen der verwendeten Literatur abgelesen werden kann und soll anhand neuerer Erkenntnisse des Forschungsbereichs weitergedacht werden. Neben der Auseinandersetzung und der damit einhergehenden Schaffung eines Überblicks, ist es ein Bestreben dieser Arbeit, eine konzeptionelle Idee davon zu kreieren, in welcher Haltung und Methodik die Spiegelung in der psychotherapeutischen bzw. gestalttherapeutischen Praxis eine Umsetzung erfahren kann und schließlich, an welcher Stelle weiterer Forschungsbedarf besteht. Der Blick richtet sich an der gesunden Entwicklung aus, gleichwohl denkt sich die pathologische Seite immer auch mit – im Sinne von, was wäre, wenn ... - eine genaue Auseinandersetzung damit wäre sinnvoll und für weitere Forschungsvorhaben wünschenswert.

1.2. KONKRETISIERUNG DER FORSCHUNGSFRAGE

Die Auseinandersetzung mit dem Phänomen Spiegelung in dieser Arbeit folgt kontinuierlich der Grundannahme, dass die psychotherapeutische Beziehung dem*der Klient*in in Analogie zur Bezugsperson-Säuglings-Dyade eine komplexe Funktion zur Verfügung stellt, die eine konstituierende, identitätsstiftende Wirkung auf die Entwicklung des Selbst innehat. Aber nicht nur das. Darüber hinaus geht diese Abhandlung davon aus, dass die spiegelnde Interaktion die Basis für ein zwischenmenschliches, gelingendes Miteinander über die gesamte Lebensspanne darstellt, dass wir einerseits existentiell darauf angewiesen sind „angeschaut zu werden“ und andererseits ein großes heilsames Potential darin enthalten ist.

Folglich wird sowohl die Entwicklung des kindlichen Selbst als auch die klinischen Implikationen auf den psychotherapeutischen Prozess unter dem Aspekt betrachtet,

wie sich die Wirkungsweise der Spiegelung entfaltet. Ausgehend davon wurde folgende Hypothese formuliert, die dieses Vorhaben leitet:

- Wie lässt sich die positive Kraft der Spiegelung in der Psychotherapie anwenden?

Daran angelehnt und aus dem Anliegen heraus, eine theoretische Basis dafür zu schaffen, was bewusst oder unbewusst das täglich Brot in der psychotherapeutischen, prozessorientierten Beziehung darstellt, lösten sich zusätzlich folgende Fragestellungen heraus, die gleichsam als Rahmen für die vorliegende Arbeit fungieren:

- Welche Bedeutung hat das Phänomen der Spiegelung in der kindlichen Entwicklung? Welche Implikationen lassen sich aus der Analyse spiegelnder Interaktionsformen zwischen Bezugsperson und Säugling für den psychotherapeutischen Prozess ableiten?
- Welche theoretischen Wurzeln lassen sich heranziehen, um die Kraft der Spiegelung fundiert zu betrachten?
- Welche theoretischen und praktischen Zugänge zum Phänomen der Spiegelung bietet die (Integrative) Gestalttherapie?

Aber wie so oft, wenn wir für ein Thema Feuer fangen, reicht eine Arbeit nicht aus, um all die interessanten Fragen zu beantworten. So wird hier schon deutlich, dass, auch angesichts der kontinuierlich wachsenden Fülle an wissenschaftlichen Erkenntnissen, sich viele Ansatzpunkte für weiterführende Reflexion auftun.

1.3. WEGWEISER DURCH DIE ARBEIT

Der Einstieg in die Thematik dieser Arbeit erfolgt im zweiten Kapitel durch eine Annäherung an den Begriff Spiegelung, den Versuch einer Definition und die Abgrenzung von parallel verwendeten oder ähnlich konnotierten Begriffen.

Das dritte Kapitel lässt den*die Leser*in in die frühe, intersubjektive Dynamik zwischen Bezugsperson und Säugling eintauchen, mit dem Ziel die Rolle der spiegelnden Einflussprozesse für die Entwicklung des Kindes darzulegen. Hier werden auch schon vorsichtig benannte Ansatzpunkte für die Analogie zwischen der

Bezugsperson-Kind-Dyade und der psychotherapeutischen Beziehung zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in ersichtlich.

Mit der Beschäftigung mit dem Phänomen Spiegelung wird die Vielfalt an Disziplinen erkennbar, die das Wesen des Spiegelns und Gespiegelt-werdens präzisieren. Im vierten Kapitel wird die Thematik anhand von Erkenntnissen aus der Bindungstheorie, der Säuglingsforschung, der Körperpsychotherapie und den Neurowissenschaften beleuchtet. Die große theoretische Basis der Spiegelung und ihrer Rolle in den großteils impliziten, zwischenleiblichen, dyadischen Prozessen wird offenkundig.

Das fünfte Kapitel stellt einen Einstieg in das psychotherapeutische Setting dar. Wenn wir das Phänomen der Spiegelung als das Thema im Vordergrund des Interesses dieser Arbeit verstehen, konzentriert sich dieses Kapitel auf den gestalttherapeutischen Hintergrund. Die relevanten, theoretischen Grundsätze der (Integrativen) Gestalttherapie sollen für die theoretische und praktische Fundierung der Spiegelung genutzt werden.

Im sechsten Kapitel wird eine praxisrelevante Auseinandersetzung und Gliederung der Spiegelung als psychotherapeutische Haltung und Methodik vorgeschlagen. Angesichts der neuen Erkenntnisse der letzten Jahrzehnte, besonders in der Forschung zur Intersubjektivität in der modernen Säuglingsforschung und den Neurowissenschaften, fließen diese Strömungen, neben gestalttherapeutischen und psychodynamischen Ansätzen, in die Konzeption mit ein.

Eine abschließende Diskussion und einen Ausblick soll das siebte Kapitel bieten. Die für das konkrete Forschungsthema verwendete Literatur findet sich im achten Kapitel. Das neunte Kapitel umfasst das Tabellenverzeichnis, das zehnte Kapitel das Verzeichnis diverser Abkürzungen.

Geschlechtergerechte Sprache ist jederzeit und gerade in dieser Arbeit und für mich als Frau und Mutter von großer Bedeutung. Während Frauen in der Gesellschaft eine tragende Rolle einnehmen, sind sie in der allgemeinen und in der wissenschaftlichen Sprache oft noch wenig sichtbar oder sollen sich oft „miteingeschlossen“ fühlen. Im Fließtext dieser Arbeit wird diesem Umstand und der Geschlechtervielfalt mit der „Performing the Gap“-Methode begegnet. Darüber hinaus wird in dieser Arbeit konsequent (wörtliche Zitate sind dabei natürlich ausgenommen) die Bezeichnung

Bezugsperson gewählt – auch wenn das Begriffspaar „Bezugsperson-Kind“ sperriger oder „unschöner“, wie es in der Literatur auch argumentiert wird, klingen mag als „Mutter-Kind“. Die Rolle der leiblichen Mutter kann auch von anderen Pflegepersonen eingenommen oder unterstützt werden, die dadurch angesprochen werden sollen. Das, was wir lesen, bildet Realität ab bzw. beeinflusst unsere Wirklichkeit und unser Bewusstsein. Umgekehrt gesehen ist „die Veränderung der Sprache ein Schritt in Richtung auf eine veränderte Phänomenologie“ (Parlett, 2001, S. 283) oder wie die Literaturnobelpreisträgerin Herta Müller in ihrem Roman „Der König verneigt sich und tötet“ schreibt: „Sprache war und ist nirgends und zu keiner Zeit ein unpolitisches Gehege, denn sie läßt sich von dem, was einer mit dem anderen tut, nicht trennen“ (Müller, 2009, S. 39).

In dieser Arbeit wurde die Schreibweise (Integrative) Gestalttherapie gewählt, um sowohl den zurückliegenden, ursprünglichen als auch den gegenwärtigen Beiträgen der Menschen, die dieses Psychotherapieverfahren begründet, geprägt und weiterentwickelt haben, gerecht zu werden.

2. SPIEGELUNG – EIN VERSUCH EINER BEGRIFFLICHEN ANNÄHERUNG

*„Wer in die spiegelnden Augen des Anderen schaut,
der muss sich gefasst machen auf das Wagnis der Begegnung“*

(Amann, 2015, S. 215)

Der Begriff Spiegelung hat keine gestalttherapeutischen Wurzeln im engeren Sinne, gleichwohl sich die Bedeutung und die Anwendbarkeit des Spiegels in der (Integrativen) Gestalttherapie bei genauerem Hinsehen sehr wohl erschließt. Sowohl die dialogische, die leib-phänomenologische als auch die dialektisch-konstruktivistische Sicht- und Herangehensweise, die für die (Integrative) Gestalttherapie grundlegend sind, bieten auf der Modellebene Konzepte, die mit dem Phänomen Spiegelung vereinbar sind. Auf der Praxisebene fügt sich die Spiegelung als Haltung und Intervention gut ein, wie es Votsmeier-Röhr und Wulf (2017) in ihren anwendungsrelevanten Ausführungen zur psychotherapeutischen Beziehung beweisen. Vor dem Hintergrund einer dialogischen Orientierung in der (Integrativen) Gestalttherapie, der An- und Bereicherung durch aktuelle Erkenntnisse zum Thema Intersubjektivität in der Säuglingsforschung, den modernen Bindungstheorien, der Entwicklungspsychologie und der Psychoanalyse gewinnt der Begriff Spiegelung an neuer Bedeutung.

Oftmals stehen Spiegelung, Spiegeln und Gespiegelt-werden für ein rhythmisches, reziprokes Einflussssystem zwischen zwei Individuen – erstmal zwischen Bezugsperson und Säugling. Dort entsteht, wenn es beiden Beteiligten möglich ist, eine ineinandergreifende, dyadische Responsivität, eine Art von Dialog, die das gesamte Leben hindurch als grundlegendes Paradigma in der Interaktion zur Verfügung steht (Beebe & Lachmann, 2004; Stern, 2007; Streeck-Fischer, 2006). Obwohl die Spiegelmetapher, angelehnt an den gegenständlichen Spiegel und die Untersuchungen des Kindes vor dem Spiegel (Dornes, 2000), eine Gleichzeitigkeit suggeriert, kann ein menschliches, wenn auch liebevolles Spiegeln, keine vollständige Synchronisierung erreichen. Soll es auch nicht. Beebe und Lachmann (2004) sind der Frage mithilfe videogestützter Zeitreihenanalysen von Face-to-face-Interaktionen zwischen Bezugsperson und Säugling nachgegangen und stellen fest, dass sich die Geschwindigkeit der wechselseitigen Kontingenzen im Bereich von

Sekundenbruchteilen bewegt. Beobachtet wurden flüchtige, sehr subtile Bezogenheitsprozesse, die dem bloßen Auge oftmals entgehen. Ganz anders als der unbelebte Spiegel, der ganz genau das reflektiert, was sich in ihm widerspiegelt, ist die menschliche Spiegelung durch Modifizierungen und Modulationen charakterisiert. Dornes (2000) definiert den Prozess des Spiegelns in der Bezugsperson-Kind-Dyade folgendermaßen: „Darunter wird die mimische, gestische und vokale elterliche Antwort verstanden, mit der diese auf kommunikative und sonstige Äußerungen ihrer kleinen Kinder reagieren“ (S. 177).

In frühen psychoanalytischen und entwicklungspsychologischen Ansätzen taucht der Begriff Spiegelung zunächst als einseitig gemeinter Einfluss auf – die Mutter als menschlicher Spiegel. Winnicott (1997) postuliert die „Spiegelfunktion von Mutter und Familie in der kindlichen Entwicklung“ (S. 128), dem mütterlichen Gesicht und ihren Versorgungshandlungen schreibt er eine konstitutive Funktion für die Ich-Entwicklung zu. Analog dazu verwendet Kohut (1991) die Bezeichnung „spiegelndes Selbstobjekt“ (S. 150) für die Bezugsperson, die charakterisiert ist durch eine introspektive, empathische Anteilnahme gegenüber ihrem Kind. Er bespricht die „*umwandelnde Verinnerlichung*“ (S. 11) der spiegelnden Funktion und deren Bedeutung für die Strukturbildung in der Entwicklung des Selbst. Bei diesen und folgenden Vertreter*innen in entwicklungspsychologischen Forschungsbereichen sowie in der Säuglingsforschung wird der Begriff Spiegeln als das einfühlsame Hineinversetzen und Eingehen der primären Bezugsperson auf die Äußerungen des Kindes verstanden, sowie im zweiten Schritt dessen Repräsentation, etwa durch die mimische und gestische Imitation, die Versprachlichung und eine responsive, emotionale Reaktion, die dem Kind bedeutet, dass es in seinem So-sein wahrgenommen und gewollt ist (Beebe & Lachmann, 2004; Bråten, 2011; Dornes, 2000; Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2008; Gergely & Unoka, 2011).

Eine spezielle Verwendung des Begriffs Spiegelung zeigt sich auch bei dem Ehepaar Michael und Enid Balint, die das Spiegeln analog zu einem Phänomen verwenden, das als Übertragung und Gegenübertragung bekannt ist. Sie beschreiben damit die Dynamik, in der sich vergangene Beziehungskonstellationen und –muster mit den damit verknüpften Themen, Emotionen und Konflikten in der psychotherapeutischen und supervisorischen Situation rekonstruieren – und sich folglich der Möglichkeit einer Bearbeitung eröffnen (Balint & Balint, 1970). Michael Balint beschäftigte sich in

seinem Wirken eingehend mit der Entwicklung eines heilsamen Beziehungsverständnisses, das zwischen Verstand und Gefühl oder Empathie pendeln kann (Balint, 1991).

In der klientenzentrierten Psychotherapie wurde der Begriff des Spiegeln ebenfalls aufgegriffen. Deren Begründer Carl Rogers (1996) betonte den Wert des Beziehungsgeschehens und der Begegnung in menschlichen Beziehungen allgemein und in der psychotherapeutischen Situation im Besonderen. Der*Die empathische, nicht-direktive Psychotherapeut*in, der*die sich auf den*die Klient*in und dessen*deren Verhalten bezieht, die Perspektive seines*ihres Gegenübers einnimmt und das Wahrgenommene und Verstandene zurückspiegelt, trägt damit zu einer zunehmenden Akzeptanz und einer Selbstverwirklichung des*der Klient*in bei (Rogers, 1996).

Während der*die Klient*in in der klientenzentrierten Psychotherapie Teil des interpersonellen Beziehungsgeschehens bleibt, geht der*die Klient*in bzw. der*die Protagonist*in im Psychodrama buchstäblich einen Schritt heraus. Im Psychodrama findet sich der Begriff Spiegeln als Technik unter den anderen Kerntechniken, wie Rollentausch, Doppeln oder Monolog, die den psychodramatischen Prozess methodisch charakterisieren (Moreno, 2008). „Beim *Spiegeln* begibt sich der oder die ProtagonistIn im Unterschied zum Doppeln oder zum Rollentausch nicht nur aus seiner/ihrer Rolle heraus, sondern sogar temporär aus der psychodramatischen Szene selbst“ (Amann, 2015, S. 214). So konsequent diese Form der Distanzierung durch Spiegelung im Psychodrama sein mag, so dient sie doch einem Ziel, welches sich mit der Funktion der spiegelnden Interaktion zwischen Bezugsperson und Kind, welche von Säuglings- und Bindungsforschung thematisiert wird, als auch mit der Rolle des Spiegeln in der psychotherapeutischen Beziehung, wie sie in psychoanalytischen und klientenzentrierten Tradition zu finden ist, deckt – der Bewusstmachung und der Bewusstheit, die wiederum Ausgangspunkt für Veränderung, Entwicklung und Wachstum darstellen.

Über die feinen, reziproken Abstimmungsprozesse zwischen Pflegeperson und Kind, als auch zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in wurde in der facheinschlägigen Literatur schon einiges geschrieben, daher ist es nicht verwunderlich, dass Bezeichnungen sich gelegentlich überschneiden oder Begriffe synonym verwendet werden. Das Phänomen des Aufeinander-bezogen-seins, das auch auf der

revolutionären Entwicklung hin zum Erkennen des Säuglings als einen aktiven und kompetenten Teilnehmer in der intersubjektiven Dyade in der Säuglingsforschung basiert (Dornes, 2000, 2015), hat sich in unterschiedlichen Begrifflichkeiten niedergeschlagen. Stern (2007) diskutiert Termini, die im Rahmen der Beschäftigung mit dem gemeinsamen Erleben im Beziehungsgeschehen erfasst werden, wie, „Affektabstimmung“, „Nachahmung“, „Entsprechung“, „Übereinstimmung“ (S. 204), oder „Affekt-Angleichung“, „Affekt-Ansteckung“ (S. 205), sowie „Intersubjektivität“, „Spiegeln“ oder „Echogeben“ (S. 206). Ähnliche, aber nicht deckungsgleiche Begriffe, die bei Staemmler (2009) zu finden sind, sind etwa die „Mutuelle Empathie“ (S. 65), um die psychotherapeutische Dyade und deren wechselseitige Einflussnahme zu charakterisieren. Ein Prozess, der die Bezugnahme auf den Anderen, den Blick in das Gesicht des Gegenübers einschließt, mit dem Ziel Informationen zu einer neuen Situation oder einem uneindeutigen Ereignis zu bekommen, ist das „Social Referencing“ (Staemmler, 2009, S. 68). Das Konzept Spiegelung, dessen teils inflationäre und unabgegrenzte Verwendung Stern (2007) kritisch betrachtet, beschreibt er, mit Verweis auf den jeweils angesprochenen Bereich der Bezogenheit in der kindlichen Entwicklung, folgendermaßen:

In der klinischen Literatur bezeichnet er [der Begriff Spiegeln] mal das Verhalten selbst – also eine wirkliche Nachahmung, ein Widerspiegeln im wörtlichen Sinn, im Bereich der Kern-Bezogenheit –, mal die Gemeinsamkeit oder die Angleichung innerer Zustände – also die, wie wir sagen würden, Affektabstimmung im Bereich der intersubjektiven Bezogenheit. Bei anderer Gelegenheit bezieht er sich auf verbale Verstärkungen oder Konsensvalidierungen auf der Ebene der verbalen Bezogenheit. Der Begriff „Spiegeln“ wird also im allgemeinen zur Beschreibung drei verschiedenartiger Vorgänge benutzt. (S. 207)

Das kritische Hinterfragen des Terminus und der Praxisrelevanz der Spiegelung erscheint angebracht und stellt gleichzeitig die Motivation dar, dieses Konzept genauer zu erörtern. Die hier dargestellten Ausführungen verstehen das Spiegeln und Gespiegelt-werden als Teile eines wechselseitigen Interaktionsgeschehens, das auf komplexen Prozessen – großteils auf einer impliziten, nonverbalen, leiblichen, teils auf einer expliziten, verbalen, symbolischen Ebene – basiert.

3. DER PROZESS DES SPIEGELNS UND SEINE BEDEUTUNG IN DER KINDLICHEN ENTWICKLUNG

„Und ein Konvoi wichtiger Menschen begleitet uns dabei“

(Moldenhauer, 2018, Das Konzept der Integrativen Therapie, ¶2)

Bevor sich der Fokus dieser Arbeit öffnen wird, der Blick auf die breite Vielfalt von Quellen gerichtet wird, die sich mit dem Phänomen der spiegelnden Begegnung auseinandersetzen, soll der Ausgangspunkt für die folgenden Überlegungen, nämlich die frühen interaktionellen Erfahrungen - und deren zugrundeliegende Struktur - zwischen dem Säugling und der primären Bezugsperson, skizziert werden.

3.1. DIE SPIEGELNDEN PROZESSE ZWISCHEN BEZUGSPERSON UND KIND

Während namhafte Entwicklungspsychologen sich Ende des 19. Jahrhunderts und Anfang des 20. Jahrhunderts vor allem mit der Frage beschäftigten, ab wann Kinder sich im Spiegel erkennen, richtete sich das Interesse in der Psychoanalyse auf die Bedeutung der abgestimmten Interaktion zwischen Mutter und Kind, und speziell auf den Prozess des Spiegelns. Ganz anders als ein unbelebter Spiegel bietet die mimische, gestische und vokale Antwort der Bezugsperson, mit der diese auf die ersten Lebensäußerungen und kommunikativen Signale ihrer Kinder reagiert, eine konstituierende Funktion (Dornes, 2000).

Kohut (1973) prägte den sprichwörtlichen „Glanz im Auge der Mutter“ (S. 141), Papoušek (2015) beschreibt die „intuitiven elterlichen Kompetenzen“ (S. 89), durch die die Eltern die Funktion eines biologischen Spiegels einnehmen. Winnicott (1997) nahm mit seiner Frage bzw. durch die Beantwortung dieser vorweg, dass es sich bei der gemeinsamen Situation nicht um einen Selbstzweck handelt: „Was erblickt das Kind, das der Mutter ins Gesicht schaut? Ich vermute, im allgemeinen das, was es in sich selbst erblickt. Mit anderen Worten: Die Mutter schaut das Kind an, und *wie sie schaut, hängt davon ab, was sie selbst erblickt*“ (S. 129).

Die psychoanalytischen Objektbeziehungstheorien berufen sich auf den grundlegenden Ansatz, dass der Mensch erst über die Reaktionen der anderen ein basales Selbstbild und ein Identitätsgefühl erwirbt (Dornes, 2000). Bohleber (2002) hebt „die Bedeutung der Objektbeziehung für die Entstehung des Selbst als einer Einheit in Interaktion“ (S. 807) hervor. Bråten (2011), ein Vertreter der These einer primären Intersubjektivität von Geburt an, postuliert noch vor der Entdeckung der Spiegelneuronen, ein Modell eines dyadischen Spiegelungssystems: „Im Rahmen dieses Erklärungsansatzes wurde die Vorstellung von einem inneren, primären Gemeinschaftsprozess (und Raum zur Dialogbildung) formuliert, der als ‚virtueller Anderer‘ bezeichnet wurde; er lädt dazu ein und lässt zu, dass er von tatsächlichen Anderen ersetzt wird“ (S. 834). Die frühesten, interaktiven Erfahrungen sowie die Identifikation mit dem tatsächlichen Gegenüber basieren auf dem vorhandenen Gewahrsein für den virtuellen Anderen, einer angeborenen Erwartung, dass da ein Gegenüber sein wird (Bråten, 2011) und erinnert damit an „das eingeborene Du“ bei Buber (1954/2012, S. 31). Für die dem Säugling zugeschriebenen Fähigkeiten zur Teilnahme an dem Erleben des Anderen, der Wahrnehmung und unwillkürlichen Spiegelung der Bewegungen des Anderen, also einer Umkehr der angenommenen, egozentrischen Haltung des Säuglings, prägt Bråten (2011) den Begriff der „alterozentrischen Partizipation“ (S. 838).

Neue Einsichten bieten Fonagy, Gergely, Jurist und Target (2008) mit der Mentalisierungstheorie, die sich mit der identitätsstiftenden Interaktion zwischen Bezugsperson und Kind beschäftigt. Ein zugrundeliegender Mechanismus dieses Konzepts ist dabei Spiegeln und Gespiegelt-werden, der in ihre „Theorie des sozialen Biofeedbacks durch mütterliche Affektspiegelung“ (S. 153) einfließt. Ausgehend von der Annahme, dass der Säugling noch kein klares Bewusstsein innerer Hinweisreize emotionaler Zustände hat bzw. diese Stimuli noch keiner distinkten, kategorialen Emotionsgruppe zuordnen kann, postulieren die Autoren die These, dass die wiederholte affektive Kommunikation zwischen den primären Bezugspersonen und dem Kind zu einer sich entwickelnden Sensibilität für die eigenen emotionalen Prozesse führt. Die äußere Spiegelung seiner Emotionsausdrücke bewirkt ein Gewahrsein für innere Vorgänge, vergleichbar mit dem Biofeedback, das es erlaubt innere, automatische und nicht-repräsentierte Vorgänge im Körper durch die sicht- und hörbare Darstellung auf einem Monitor allmählich zu identifizieren und zu beeinflussen.

Damit der Säugling den Gesichtsausdruck der Mutter als eine Widerspiegelung seines eigenen emotionalen Zustands wahrnimmt, trägt die Antwort der Mutter das Kennzeichen der Markiertheit. Das bedeutet etwa, dass die Bezugspersonen in ihrer Reaktion, also in ihrem Gesichtsausdruck und ihrer vokalen Antwort, übertreiben, sie neigen intuitiv dazu, „ihre affektspiegelnden Ausdrücke *prononciert zu markieren*, um sie von ihren realistischen Emotionsausdrücken unterscheidbar zu machen“ (Fonagy et al., 2008, S.184). Das kann auch bedeuten, dass der affektive Ausdruck der Bezugspersonen „z.B. abgemildert wird oder indem Anteile eines anderen Affekts, z.B. beruhigende Anteile, beigefügt werden“ (Brockmann & Kirsch, 2010, S. 280). Die intuitiv verfügbare Ammensprache oder der Babytalk sind charakterisiert durch variierte Wiederholungen und Modulationen der elterlichen Äußerungen sowie eine spezielle Lautierung und Stimmlage, in der diese wiedergegeben werden (Dornes, 2000, 2006). Vergleichbar mit einem Biofeedback kann der Säugling nun aufgrund der Markiertheit die Besonderheit bzw. die Als-ob-Qualität des Gefühlsausdrucks im menschlichen Gesicht erkennen und diese als Darstellung seines eigenen emotionalen Zustandes verstehen (Gergely & Unoka, 2011). Fonagy et al. (2008) bezeichnen diesen Prozess als referentielle Entkoppelung, das bedeutet, dass der Säugling den markierten elterlichen Gefühlsausdruck von den Bezugspersonen entkoppelt und „den markierten Spiegelungsreiz *referentiell* als Ausdruck seines *eigenen* Selbstzustandes *verankert*“ (Fonagy et al., 2008, S.186). Diese Mechanismen sind vor allem im Zuge der empathischen Widerspiegelung negativer Affektausdrücke des Säuglings von Relevanz, da sie eine Verwechslung mit einem tatsächlichen Emotionszustand des Erwachsenen verhindern. Diese Auffassung des elterlichen, zur Schau gestellten Affekts hätte nicht Regulation, sondern eher Eskalation beim Säugling zur Folge (Gergely & Unoka, 2011).

Der Kernprozess in diesem komplexen Konzept ist die hinreichend kontingente und empathische Affektspiegelung durch die Bezugsperson während affektregulierender Interaktionen. Als Geschehen dahinter postulieren Fonagy et al. (2008) das Modul der Kontingenzentdeckung und –maximierung im Säuglingsalter. Sie nehmen eine hohe angeborene, perzeptive Sensibilität des Säuglings für Kontingenzbeziehungen zwischen seinen körperlichen und emotionsexpressiven Aktionen und den wahrnehmbaren Reaktionen und Auswirkungen in ihrer Umwelt an. Die kausalen Beziehungen zwischen Reaktion und Stimuli werden auf zeitliche, räumliche und

senorisch-relationale Qualitäten und Intensitäten hin analysiert, die den Ausdrucksformen der Bezugsperson entsprechen.

Laut der Theorie des sozialen Biofeedbacks durch mütterliche Affektspiegelung befindet sich der Säugling also zunächst in einem Gefühlszustand, der ihm nicht bewusst ist, den er jedoch ausdrückt. Die Eltern bemerken diesen, und gehen intuitiv darauf ein (Fonagy et al., 2008; Gergely & Unoka, 2011). Aber dies ist noch nicht alles. Im Biofeedbacktraining soll die externe Darstellung innerer Vorgänge ja nicht nur dem Subjekt etwas bewusst machen, sondern diese Bewusstheit soll auch zu einer willentlichen Beeinflussung und Kontrolle der entsprechenden Funktionen beitragen. Wie aber trägt nun der bisher geschilderte Prozess der Affektspiegelung zur Kontrolle des Säuglings über seine Affekte beziehungsweise zu emotionaler Selbstregulierung bei?

3.2. MIT WELCHEM EFFEKT – ENTWICKLUNGSFUNKTIONEN DER SPIEGELUNG

Mit der Struktur der frühen affektiven Face-to-face-Interaktion haben sich unterschiedliche Säuglingsforscher beschäftigt und die Bedeutung der bidirektionalen Kommunikations- und Ausdrucksformen und der rückbezüglichen Regulation in der Bezugsperson-Säuglings-Dyade auf die emotionale Selbstregulierung und -entwicklung nachgewiesen (z.B.: Beebe, 2006; Beebe & Lachmann, 2004; Dornes, 2006, 2015). Zusammenfassend sollen an dieser Stelle wichtige Entwicklungsfunktionen der spiegelnden, zirkulären Abstimmungsaktivität zwischen Bezugsperson und Säugling – von unmittelbaren, nicht bewussten bis hin zu komplexen, symbolischen Formen – festgehalten werden.

3.2.1. Die unmittelbare Affektregulation

Dornes (2000) beschreibt die erste vorrepräsentationale Form der Regulation durch die spiegelnden Prozesse als „primäre Affektregulation“ (S.198), Fonagy et al. (2008) sprechen von einer „homöostatischen Online-Regulierung der dynamischen affektiven Zustandsveränderungen des Säuglings“ (S. 197). Vom ersten Tag an ist

dem Säugling eine hohe Sensibilität gegeben, sich menschlichen Gesichtern zuzuwenden und sich an einer affektiven Interaktion mit diesen zu beteiligen (Stern, 2007). Aus der Sicht eines komplexen, biosozialen Systems bringt er eine angeborene Bereitschaft mit, seine inneren Zustände durch sein Verhalten zum Ausdruck zu bringen (Fonagy & Target, 2002), während die Bezugspersonen instinktiv die affektive Verfassung ihres Kindes angemessen spiegeln und modulieren. Über die Imitation und Nachahmung der Gesichtsausdrücke ihrer Bezugspersonen – erstmal ist das Repertoire auf drei Ausdrücke beschränkt, nämlich Zunge-herausstrecken, Mund-öffnen und Lippen-schürzen – entwickelt sich beim Säugling ein basaler, prozeduraler Modus der Affektregulation, der eine unmittelbare, implizite, reizgeleitete und nicht bewusste Modulation bereithält (Dornes, 2000; Gergely & Unoka, 2011). Staemmler (2009) beschreibt es folgendermaßen: „Menschen kommen offenbar mit der Fähigkeit zur *Simulation* Anderer auf die Welt, die auf angeborenen Kompetenzen zur Bildung transmodaler Repräsentationen beruht“ (S. 107). Die Eltern lächeln ihr Kind an, das Kind erwidert das Lächeln und gerät durch die Ausdrucksimitation in denselben Gefühlszustand wie diese. Diese biologische, primäre Regulation lässt sich auf die Annahme der Koppelung verschiedener emotionsspezifischer Gesichtsausdrücke mit speziellen Parametern des autonomen Nervensystems sowie mit bestimmten EEG-Zuständen zurückführen (Ekman, 1993). Die Modulation des kindlichen Organismus operiert also vorerst auf einer physiologischen und neurophysiologischen Ebene (Dornes, 2000), einer Ebene der verkörperten, zwischenleiblichen Resonanz (Fuchs, 2013) bzw. über automatisierte Strukturen (Fonagy et al., 2008; Gergely & Unoka, 2011), die der bewussten, expliziten Beeinflussung nicht zugänglich sind.

Innerhalb dieses Rahmens können die Primäremotionen des Säuglings als vorverdrahtete, stimulusaktivierte dynamische Verhaltensautomatismen betrachtet werden, über die das Baby zunächst keine Kontrolle hat. Die Affektregulierung erfolgt vorwiegend durch die Betreuungsperson, die die automatischen Gefühlsäußerungen des Säuglings liest und mit angemessenen affektmodulierenden Interaktionen auf sie reagiert. (Fonagy et al., 2008, S. 168)

Das interaktive Kommunikationssystem zwischen Bezugsperson und Kind lässt indes im Hinblick auf die Affektregulierung die Entwicklung eines Gefühls von Kontrolle und

Wirkmächtigkeit beim Säugling zu. Das Kind macht die Erfahrung, dass es die affektregulierende Antwort seines Gegenübers beeinflussen und dabei in einen veränderten Gefühlszustand geraten kann (Beebe & Lachmann, 2004; Dornes, 2000; Fonagy et al. 2008; Fonagy & Target, 2002). Gergely, Koós und Watson (2010) verstehen dies als wahrscheinliche Konsequenz auf die hohe Sensibilität des Kindes für Kontingenzbeziehungen zwischen ihren körperlichen Aktionen bzw. Reaktionen und den darauf folgenden Stimuli. Aufgrund faszinierender Ergebnisse mit dem „still-face-Experiment“ (Tronick, Als, Adamson, Wise & Brazelton, 1978) und aus Untersuchungen mit verzögertem Feedback (Rochat, Neisser & Marian, 1998), auf die hier nicht näher eingegangen werden kann, zeigt sich, dass Kinder nicht nur sensibel auf die kontingente Struktur der Face-to-face-Kommunikationsmuster reagieren, sondern dass die Erfahrung der kausalen Kontrolle auch ihren Gefühlszustand reguliert.

Die Ergebnisse neuerer Säuglingsforschungen erlauben es, die Rolle der Affektspiegelung für die Entwicklung der repräsentationalen Welt des Kindes differenzierter zu betrachten. Die Entsprechung dazu findet sich auch in der neuropsychologischen Forschung, die eine Unterscheidung zwischen implizit-prozeduralem und explizit-deklarativem Gedächtnissystem vornimmt (Beebe & Lachmann, 2004; Fuchs, 2013). Die frühesten Erfahrungen mit seiner Umwelt führen beim Säugling zur Ausbildung von primären Repräsentanzen – sogenannten „generalisierten Interaktionsrepräsentanzen“ der Mutter-Kind-Interaktion, „**R**epresentations of **I**nteractions that have been **G**eneralized“ (Stern, 2007, S. 143) – und werden als implizites Beziehungswissen im implizit-prozeduralen Gedächtnis gespeichert (Klöpfer, 2005; Lyons-Ruth, 1998). Dieses System fungiert vorwiegend außerhalb des Bewusstseins, unwillkürlich und ist vor allem für die Steuerung emotionaler Reaktionen und dynamischer Verhaltensautomatismen bedeutsam (Fonagy et al., 2008; Fonagy & Target, 2002). Die Grundlage dafür bilden die Erfahrungen in der gemeinsamen Situation des Säuglings mit seiner frühen sozialen Umwelt, die Wirkung der präverbalen, automatischen Repräsentanzen bleibt lebenslang aufrecht und ist im psychotherapeutischen Prozess von besonderer Relevanz (Klöpfer, 2005).

Welche Funktion die Bezugsperson-Kind-Dyade für die Entwicklung sekundärer Repräsentanzen bzw. die sekundäre Affektregulation hat und die Bedeutung des explizit-deklarativem Gedächtnissystems, wird im nächsten Abschnitt diskutiert.

3.2.2. Die sekundäre repräsentationale Affektregulation

In der Säuglings- und Bindungsforschung wurde der Grundstein für die Theorie gelegt, dass die Bindung zwischen dem Säugling und seinen primären Bezugspersonen eine konstituierende Funktion für die Fähigkeit des Kindes, sich selbst und andere zu verstehen und ein primäres Selbstempfinden zu konsolidieren, darstellt. Der Säugling ist mit seiner basalen Wahrnehmung seiner inneren Verfassungen jedoch erstmal in hohem Maße von der Affektspiegelung und -regulation seiner Bezugsperson abhängig, um seinen homöostatischen Zustand wieder zu erreichen oder aufrecht zu erhalten. Eine emotionale Selbstkontrolle kann erst dann gelingen, „wenn sich sekundäre Regulations- und Kontrollstrukturen über Repräsentationen entwickelt haben“ (Fonagy & Target, 2002, S. 841).

Indem die Bezugsperson den mentalen Gehalt des kindlichen Zustands in seinem expressiven Ausdruck aufnimmt und diesen markiert zurückspiegelt und so von der realistischen Version ihrer Emotion unterscheidbar macht, wird nach Fonagy et al. (2008) verhindert, dass das Kind die ausgedrückte Emotion der Bezugsperson zuteilt und droht von den Affekten überwältigt zu werden. So ist es möglich den gezeigten Affekt von der Bezugsperson zu entkoppeln. Gleichzeitig wird dieser aufgrund der hohen Kontingenzbeziehung zwischen der mütterlichen Affektspiegelung und seinem gezeigten Verhalten als Ausdruck seines eigenen inneren Zustands verankert. Gergely und Unoka (2011) behaupten, „dass die anfangs nicht bewussten primären Emotionszustände erst durch die Aktivierung der mit ihnen verknüpften Repräsentationen zweiter Ordnung zu introspektiv erfassbaren differenzierten Zuständen subjektiver Bewusstheit werden“ (S. 876). Das kindliche Selbst erwirbt also über die angemessene Affektspiegelung der Bezugsperson eine sekundäre Repräsentanz, ein Bild mit Signalfunktion (Dornes, 2000), das „implizit auch den Modus der Affektverarbeitung der Bindungsperson enthält, insbesondere deren Vermögen, Affekte in ihrer Intensität zu regulieren“ (Klöpper, 2005, S. 190). Fonagy et al. (2008) postulieren, dass nun „der dispositionelle Inhalt von Emotionen, der in

den sekundären Repräsentationsstrukturen kodiert ist, kognitiv zugänglich“ (S. 168) wird, das heißt Affektausdrücke werden mit charakteristischen Stimuli, Situationen und typischen behavioralen und emotionalen Konsequenzen verknüpft und diese werden als Information zur Regulation des eigenen Verhaltens abrufbar. Damit erlangt das Kind die Fähigkeit, die zu dem affektiven Erregungszustand gehörenden stereotypen Handlungstendenzen und voraussichtlichen Konsequenzen zu antizipieren. Es entwickelt die „Fähigkeit des *emotionalen Selbstgewahrseins und der affektiven Selbststeuerung*“ (Gergely & Unoka, 2011, S. 873).

Der Blick auf die Entwicklungsfunktionen eines beelternden, spiegelnden Gegenübers und dessen bedeutende Rolle bei der psychischen Strukturbildung, dem Auftauchen einer basalen Affektregulierung bis hin zu komplexeren Konstrukten wie Selbstkontrolle und -bewusstheit, findet sich in unterschiedlichen Strömungen. Gemeinsam sind ihnen der zentrale Mechanismus der affektspiegelnden, elterlichen Umwelt und deren Einfluss auf die Entwicklung des kindlichen Selbst. Auf eine hauptsächlich unbewusste und dennoch konsequente Art und Weise behandeln einfühlsame Bezugspersonen ihr Kind als mentalen Akteur (Dornes, 2006) und markieren „die affektive Verfassung des Kindes, bemühen sich um die Herstellung gemeinsamer Affektzustände, antizipieren ein psychisches Innen des Kindes und versuchen, sich empathisch darin einzufühlen“ (Rudolf, 2009, S. 22). Welchen Einfluss dies im weiteren Sinne auf die Selbstentwicklung des Kindes ausübt, soll im nächsten Abschnitt umrissen werden.

3.2.3. Die Entwicklung des Selbst

Entwicklung findet nicht im luftleeren Raum statt, sondern vom ersten Tag an in Beziehungen, daher kann eine Entwicklungstheorie nur die Betrachtung einer Entwicklung des Selbst in Beziehung sein.

Über die Imitation und Nachahmung der primären Bezugspersonen durch das Kind, die stimmige Einfühlung und Affektspiegelung der Bezugspersonen sowie die interaktionelle Affektregulation im Spiel und in der Fantasie wird der Grundstock gelegt für die Entwicklung einer gesunden Persönlichkeit (Stern, 2007), die „stets zugleich das reifende **Selbst** und die sich differenzierenden **Beziehungen**“ (Rudolf,

2009, S. 15) betrifft. Stern (2007) trägt diesem Umstand Rechnung, indem er in seinem Entwicklungsmodell zwar von Phasen der Entstehung des Selbstempfindens spricht, er jedoch parallel dazu deutlich macht, die Formulierung „Bereiche der Bezogenheit“ zu präferieren (Stern, 2007, S. 54). Nicht von einer primären Intersubjektivität von Geburt an, aber von einer konstitutiven Funktion des frühen, interaktiven Geschehens gehen Fonagy et al. (2008) aus, wenn sie eine Entwicklung des Selbst als Akteur beschreiben, und damit implizit den Säugling als eine Entität in seiner (sozialen) Umwelt denken. Die Integrative Therapie weitet die Perspektive ihrer Entwicklungstheorie sogar noch aus und benennt schon - in utero - mit dem Leib der Mutter einen Ort der Bezogenheit (Rahm, Otte, Bosse & Ruhe-Hollenbach, 1993).

Aus Platzgründen muss hier auf eine umfassende Darstellung der faszinierenden und gleichzeitig komplexen Entwicklungstheorien verzichtet werden, es sollen allerdings einige dieser Konzepte zumindest erwähnt werden (Tab.1) und deren verbindende Aspekte heraus gegriffen werden, die in Hinblick auf die psychotherapeutische Beziehung von Bedeutung sein werden.

Tabelle 1:
Entwicklungsphasen im Vergleich

Entwicklungsphasen im Vergleich						
Stern	Empfindung eines auftauchenden Selbst	Empfindung eines Kern-Selbst	Empfindung eines subjektiven Selbst	Empfindung eines verbalen Selbst	Empfindung eines narrativen Selbst	
	Bereich der auftauchenden Bezogenheit	Bereich der Kern-bezogenheit	Bereich der inter-subjektiven Bezogenheit	Bereich der verbalen Bezogenheit		Stil der Ko-Narration, Ko-Konstruktion der autobio-graphischen Geschichte
Petzold	Archaisches Leib-Selbst	Archaisches Ich „Daseins-gewissheit“	Subjektives Leib-Selbst „Selbst-gewissheit“	Archaische Identität		Reife Identität Reifes Ich Reifes Selbst
Fonagy	Selbst als „physischer Akteur“		Selbst als „teleologischer Akteur“	Selbst als „intentionaler mentaler Akteur“	Selbst als „repräsentationaler Akteur“ oder „autobiografisches Selbst“	
	Selbst als „sozialer Akteur“					
Rudolf	Nähe und Kommunikation	Bindung			Autonomie	Identität
	0 M	2-3 M	7-9 M	12 M - 15 M	2 J	3 J
	Alter					

(Quellen: Fonagy et al., 2008; Petzold, 2003; Rudolf, 2009; Stern, 2007)

Denn ob es nun die Bezogenheit ist, die im Mittelpunkt steht, oder das Selbst als interaktioneller Akteur, gemeinsam ist ihnen vereinfacht ausgedrückt der intersubjektive Ansatz, der den Säugling als von Anfang an aktiv in Kontakt mit seiner Umwelt und seinen Mitmenschen stehend begreift. Radikaler gesprochen, in den Begrifflichkeiten der Integrativen Therapie: „Die Persönlichkeit ‚ist‘ ihre integrierten Umweltbeziehungen“ (Rahm, 1993, S. 113). Folgende vier theorieübergreifende Überlegungen werden vor dem Hintergrund des dyadischen, reziproken Einflussystems zwischen Bezugsperson und Kind zu den hier angeführten Entwicklungstheorien behandelt:

(1) Leiblichkeit im Kontakt

Ein verbindender Aspekt der hier dargestellten Entwicklungstheorien ist der Umstand, dass das Betreten der Bühne des Lebens eine leibliche Erfahrung, ein körperliches Geschehen darstellt. Es bildet sich erstmal ein körperliches Selbst (Stern, 2007) oder Körper-Selbst, dessen Empfindungen noch sehr körpernah sind (Dornes, 2015). Das früheste Medium des Kontakts, der Berührung aber auch der Abgrenzung zu unserer Umwelt ist unser Leib, dies beschreibt das Leibkonzept der Integrativen Therapie (Petzold, 2003). Kontakte sind immer auch leiblich und alle seelischen Vorgänge, etwa Fühlen, Wahrnehmen, Empfinden, Nachdenken usw., sind leibliche Vorgänge. Durch unsere Sinnesorgane, wie unsere Haut, aber auch unsere Augen, können wir in Kontakt treten, berühren oder uns abgrenzen (Rahm et al., 1993). „Verkörperung bildet die Basis der Intersubjektivität“, schreibt Fuchs (2013, S. 192) und geht damit von einem primären, systemischen Beziehungsgeschehen aus, das nicht nur zwei miteinander agierende Körper, sondern auch ein präreflexives, zwischenleibliches Verstehen bedeutet. Harms (2008) betont den unmittelbaren Körperkontakt als fundamental für die Entwicklung des Säuglings und postuliert: der „Aufbau von Bindungssicherheit braucht einen Körper“ (S. 10). Begrifflichkeiten wie „Archaisches Leib-Selbst“ (Rahm et al., 1993, S. 190) oder „Selbst als physischer Akteur“ (Fonagy et al., 2008, S. 212) verdeutlichen, dass die ersten Themen rund um Versorgung, Annäherung und Beziehung auf einer leiblich-konkreten, vorsymbolischen Ebene verhandelt werden.

Frühe Erfahrungen werden in der Integrativen Therapie als „Leib-Wissen“ (Rahm et al., 1993, S. 98) zusammengefasst, es handelt sich um primäre Erfahrungen aus der frühen oder vor-geburtlichen Zeit oder auch um die Speicherung früher Atmosphären. In Analogie dazu postuliert die Säuglingsforschung das sogenannte implizite Beziehungswissen (Lyons-Ruth, 1998), welches im implizit-prozeduralem Gedächtnissystem abgelegt ist und sich im psychotherapeutischen Prozess etwa durch nonverbale Interaktionsmuster, agierendes Verhalten oder unbewusste Erinnerungen zu erkennen geben kann (Beebe & Lachmann, 2004; Klöpfer, 2005).

Aufgrund wiederholter, gelungener Beziehungserfahrungen entwickelt der Säugling zunehmend die Fähigkeit zur Wahrnehmung und Differenzierung leiblicher Vorgänge, sinnlicher, propriozeptiver und viszeraler Empfindungen und ein Verstehen des eigenen Körpers. Dabei sind Gefühl und Körper ineinander verflochten. Die

Erfahrung, dass Erlebnisse – wie beispielsweise die affektiven Auswirkungen von körperlicher Erregung oder Unlust oder umgekehrt die körperlichen Begleiterscheinungen von Emotionen – gemeinsam bewertet, aufgefangen und beantwortet werden, ist in die Bezugsperson-Kind-Dyade eingebettet (Rudolf, 2009). Prototypische Interaktionsepisoden werden im implizit-prozeduralem Gedächtnis enkodiert und umfassen motorische, sensorische und somatische Prozesse und Repräsentationen.

Forschungsbereiche, die die Wertigkeit früher und präsymbolischer Interaktionserfahrungen und deren Einfluss auf die Entwicklung sowie daraus resultierende Störungen in den Vordergrund rücken, lassen auch auf schulenübergreifende Hinweise auf die Gestaltung der psychotherapeutischen, zwischenleiblichen Beziehung hoffen.

(2) Organisation im Kontakt

Entwicklung bedeutet immer auch Organisation. Auf einer recht elementaren Ebene erscheinen die Erfahrungen des Säuglings, der von Anfang an mit komplexen Fähigkeiten ausgestattet ist, noch als vereinzelte Ereignisse, unverbundene Inseln. Erst durch die allmähliche Integration von Netzwerken kommt es zu einem Prozess des Wahrnehmens einer auftauchenden Organisation. Stern (2007) spricht auch von einem auftauchenden Selbstempfinden. Diese im Entstehen begriffene Organisation betrifft erstmal den Körper und gestaltet sich laut Stern (2007) in den Bereichen „Urheberschaft“ (S. 106), d.h. ein Gefühl der eigenen Handlungsbereitschaft und eine Erwartung an damit verbundene Konsequenzen, „Selbst-Kohärenz“ (S. 106), also das Empfinden eines abgegrenzten, gespürten Leibes, sowohl im Ruhezustand als auch in Bewegung, „Selbst-Geschichtlichkeit“ (S. 106), ein Zeitgefühl und ein Gefühl von Konstanz des Selbst in Zeit und Raum, und „Selbst-Affektivität“ (S. 106), d.h. die „affektive Betreffbarkeit“ (Rahm et al., 1993, S. 93) und das Erleben innerer Gefühlszustände.

Die bedeutende Rolle der dyadischen Interaktionsprozesse bei der Organisation früher Erfahrungen ist viel erforscht (z.B. Dornes, 2015, Fonagy et al., 2008, Beebe & Lachmann, 2004). Die Bezugsperson-Kind-Dyade bietet einen komplexen Mechanismus in der Entwicklung, der es dem Kind ermöglicht Zugang zu innerem

Erleben zu bekommen, innere Zustände zu registrieren und zu organisieren und diese zur Verhaltensregulation zu nutzen. Durch ein kontinuierliches Zusammenspiel von Selbstregulation und interaktiver Regulation „erweitert sich die jeweilige innere Organisation entsprechend und erreicht einen kohärenten und komplexeren Zustand“ (Beebe & Lachmann, 2004, S. 58). Rudolf (2006) beschreibt drei Zielrichtungen zunehmender, sich ausdifferenzierender Entwicklung des kindlichen Selbst im Rahmen seines Beziehungssystems: Differenzierung meint die Untersuchung der Welt auf kontrastierende oder übereinstimmende Muster, Erfahrungen oder Zusammenhänge auf Varianzen und Invarianzen von Erlebnissen (z.B. Differenzierung von Affekten, Selbst-Objekt-Differenzierung, variable Beziehungen). Integration bedeutet das Erleben und Herstellen von Kohärenz und Bedeutung, getrennte Aspekte werden zu einer neuen Gestalt assoziiert (z.B. Herausbildung von Identität, ganzheitliche Objektwahrnehmung, Repräsentation von Beziehungserfahrungen). Und schließlich umfasst die Regulation die (Wieder)Herstellung von Homöostase im Organismus und in Systemen (z.B. Affektregulierung, Steuerung von Handlungsimpulsen, Selbstwertregulierung).

Wahrnehmungs-, Kognitions- und Gedächtnisleistungen nehmen im Zuge der sich konsolidierenden Verhaltens- und Erfahrungsorganisation eine erhebliche Aufgabe ein (Stern, 2007). Die Kulisse dafür bilden stets die alltäglichen Ereignisse, die Face-to-face-Interaktionen bzw. die kontinuierlichen Einflussprozesse zwischen Organismus und Umwelt, sodass das Kind im ersten Lebensjahr auf beeindruckende Weise ein Set an präsymbolischen Fähigkeiten entwickelt (Beebe & Lachmann, 2004).

In den ersten Lebensmonaten nimmt das Baby regelmäßig wiederkehrende Informationen, Umweltmerkmale und soziale Interaktionen wahr, ordnet und speichert sie (und wiederbelebt sie unter bestimmten Umständen). Der Säugling vermag aktuelle Informationsmuster mit der Repräsentation typischer Interaktionsverläufe zu vergleichen, und er kann beurteilen, ob sie identisch oder unterschiedlich sind. In der ersten Hälfte des ersten Lebensjahrs, vor dem Auftauchen symbolischer Fähigkeiten, organisiert der Säugling eine „repräsentationale Welt“ (Beebe & Lachmann, 2004, S. 136-137)

Die auch für die Erwachsenenbehandlung nicht uninteressante Frage, wie nun aus einem komplexen System eine kohärente Organisation bzw. Urheberschaft und Identität entsteht, stellen sich unter anderem auch Daniel Stern (2007), die Boston Change Process Study Group (2002, 2005) oder auch Beatrice Beebe und Frank M. Lachmann (2004). Lyons-Ruth (1998) beschreibt etwa den „moment of meeting“ (S. 282) (Moment der Begegnung), in dem Erfahrungen verbalisierbar und organisierbar werden. Beebe und Lachmann (2004) untersuchen den wechselseitigen, Moment für Moment konstruierten Prozess zwischen zwei Menschen, der das Potential in sich trägt, Nähe und Vertrauen herzustellen, aber eben auch Erfahrungsorganisation und Identitätsaufbau zu leisten.

(3) Entwicklung unter systemtheoretischen Überlegungen

Die Integrative Therapie prägt den Begriff „Ko-respondenz“, dieser „bezeichnet die fundamentale Tatsache, daß wir in Beziehung stehen zu unserer Umwelt und vor allem zu unseren Mitmenschen, daß wir uns ohne sie nicht entwickeln, nicht überleben könnten und darüber hinaus ohne sie gar nicht zu verstehen wären“ (Rahm et al., 1993, S. 79). So gesehen wären etwa die vier zentralen Hauptziele der kindlichen und letztendlich der lebenslangen Entwicklung nach Rudolf (2006) „Entwicklung des Systems Nähe und Kommunikation“ (S. 12), „Entwicklung des Bindungssystems“ (S. 13), „Entwicklung des Autonomiesystems“ (S. 14) und „Entwicklung des Identitätssystems“ (S. 15) nicht ohne ein bedeutendes Gegenüber, ohne ein Du, zu denken. Erst durch die verdichteten Erfahrungen mit wichtigen und hilfreichen Objekten entwickelt sich im Laufe des Lebens die je individuelle Persönlichkeitsstruktur (Rahm et al., 1993). Der Entwicklungsbereich der „intersubjektiven Bezogenheit“ (Stern, 2007, S. 180), ein „subjektives Leibselbst“ (Rahm et al., 1993, S. 191) oder auch das „Selbst als sozialer Akteur“ (Fonagy et al., 2008, S. 212) – die so benannten Entwicklungsphasen des kindlichen Selbst – verbindet eine interaktionstheoretische Grundlage, die davon ausgeht, dass frühe Erfahrungen vom ersten Tag (oder früher) im interaktiven Kontext organisiert werden.

Ähnlich, wie in der Psychotherapie der Blick weg von der Ein-Personen-Therapie, hin zur psychotherapeutischen Beziehung gerichtet wurde (Altmeyer & Thomä, 2006; Staemmler, 2015), entwickelte sich in der Säuglingsforschung eine bidirektionale

Perspektive auf die Bezugsperson-Kind-Dyade und deren Einfluss auf die frühkindliche Entwicklung. Frühe Ansätze finden sich etwa bei Winnicott (1997), der meinte, dass es so etwas wie ein Baby nicht gebe, wir können nur von einem Mutter-Kind-System ausgehen. Auf faszinierend komplexe Weise ko-konstruieren Bezugsperson und Kind durch permanentes Engagement, aufeinander abgestimmte Rhythmen und Kommunikationsmuster ihren interaktiven Kontext, wodurch das Verhalten der einen Person aus dem Verhalten der anderen voraussagbar wird. Ebenso kommt es zu einer bidirektionalen Zustandsregulierung, in der Prozesse der Selbstregulierung und der interaktiven Regulierung ineinander verflochten betrachtet werden müssen (Beebe & Lachmann, 2004).

Was an dieser Stelle nicht untergehen darf, ist das Verständnis des Begriffs „System“. Jede Interaktion zwischen Bezugsperson und Kind ist nur ganzheitlich erfassbar, wenn sie auch eingebettet in das Interaktionsfeld – in der Gestalttherapie als „Organismus/Umweltfeld“ (Perls, Hefferline & Goodman, 2006, S. 22) zu finden – mit den damit interagierenden soziokulturellen, historischen, biophysischen und psychosozialen Aspekten gedacht wird. Auch wenn in dieser Arbeit das intensive, dyadische Beziehungsgeschehen in den Fokus genommen wird, muss gleichwohl die sie umgebende Sphäre stets antizipiert werden, was der Neurowissenschaftler Thomas Fuchs (2013) folgendermaßen formuliert:

Gesellschaft und Kultur greifen beim Menschen tiefer in die Entwicklung der emotionalen, kognitiven und sozialen Fähigkeiten ein als bei irgendeiner anderen Spezies. Bereits die frühesten interaktiven Erfahrungen des Kindes prägen nachhaltig seine Fähigkeiten zum körperlichen und emotionalen Umgang mit Anderen, zu Vertrauen und Bindung, und damit seine zukünftigen Beziehungsmuster. (S. 187)

Die hier beschriebenen systemtheoretischen Überlegungen werden in dieser Arbeit auch in Hinblick auf die psychotherapeutische Wirksamkeit noch weiter beschäftigen. Denn ob es nun die ko-konstruierte, also gemeinsam kreierte Bezogenheit, die sich ständig transformierende Dyade, die dialektisch zwischen Vorhersagbarkeit und Veränderung schwingt, oder die Verknüpfung zwischen Selbst- und interaktiver Regulierung ist, die herangezogen wird, wird deutlich, dass diese Sichtweise die psychotherapeutische Herangehensweise bereichern kann (oder es ohnehin tut).

(4) Symbolisierung im Kontakt

Vom ersten Tag an sind Eltern bzw. Bezugspersonen mit ihrem Kind im Gespräch, lange bevor es tatsächlich die Fähigkeit zum Sprechen erwirbt. Erwachsene tun so, als ob das Kind sie verstehen würde und betten damit ihre versorgenden Handlungen und ihre Zuwendung von Anfang an in Sprache ein (Rudolf, 2009).

Die Entwicklung, die zur Symbolisierung und zum Spracherwerb und schließlich zur Fähigkeit der Mentalisierung führt, hat ihren Beginn in den frühesten spiegelnden Interaktionen zwischen Säugling und Bezugsperson (z.B. Dornes, 2006). Laut Rahm et al. (1993) sind Symbole „Systeme von Bedeutungen, die abstrahiert sind von ‚den Dingen selbst‘. Die Bedeutung, der gemeinsame Sinn, ist flexibel und veränderbar. Er ist auch beliebig lange konservierbar, solange die Symbole intersubjektiv bedeutsam sind“ (S. 134). Die Fähigkeit, Bedeutungen in Bezug auf sich selbst, auf den Anderen und die Welt hervorzubringen – also die Organisation von Selbst-Anderer-Repräsentanzen, erst präsymbolisch, dann symbolisch – ist das Ergebnis des kontinuierlichen Einflussystems im primären intersubjektiven Feld. Laut Beebe und Lachmann (2004) gestaltet sich die Bildung von Repräsentationen in einem dynamischen, transformatorischen Zusammenspiel zwischen Bezugsperson und Kind. Unter Einbezug früherer Erfahrungen und Erwartungen im Hier und Jetzt werden Erfahrungen kategorisiert, sie werden erst als sensomotorische, präsymbolische Schemata enkodiert und nehmen im Laufe der Entwicklung schließlich symbolische Formen an. Ein Komplex damit verbundener Fähigkeiten – wie die Fähigkeit die subjektiven Bedeutungen eigener Zustände zu ergründen und einzuordnen, Selbstreflexivität oder eine objektive Sicht auf das eigene Selbst – bilden die Grundlage für die Organisation von Symbolbildung, Sprache und Erinnerung (Beebe & Lachmann, 2004; Stern, 2007).

Diese entwicklungspsychologischen Schwerpunkte fasst Stern (2007) in dem Bereich „Empfinden eines verbalen Selbst“ (S. 49) bzw. im Übergang zum „narrativen Selbst“ (S. XX) zusammen. Die Integrative Therapie spricht von „archaischer Identität“ (Rahm et al., 1993, S. 191), durch die entsprechenden Entwicklungsschritte wird schließlich das Fundament bereitet für die „reife Identität“ bzw. für ein „reifes Selbst“ oder „reifes Ich“ (Rahm et al., 1993, S. 192).

Fonagy et al. (2008) beschreiben – über den Fokus auf die sprachlich-symbolische Erfassung der Welt hinausgehend – in dieser Entwicklungsphase den Übergang vom Selbst als „teleologischer Akteur“ (S. 212), über die Phase des Selbst als „intentionaler mentaler Akteur“ (S. 213) hin zum Selbst als „repräsentationaler Akteur“ (S. 213) bzw. zum Entstehen eines „autobiografischen Selbst“ (S. 213). Eingebettet in das Beziehungsgeschehen entwickelt sich das Kind von einem nicht-mentalistischen Verstehen zielgerichteten Handelns hin zu der Fähigkeit, die repräsentationalen Eigenschaften mentaler Zustände im eigenen Selbst und in anderen Menschen zu erfassen. Verhalten gewinnt an Bedeutung und wird vorhersagbar. Der Aufbau und die Gestaltung von Repräsentanzen und die Fähigkeit zur Mentalisierung hängen unauflöslich mit einer zunehmenden differenzierteren inneren Organisation, der Entwicklung des Selbst und einer Teilhabe an menschlichen Beziehungen zusammen. Dabei tut sich abschließend die Frage auf, welchen Beitrag die psychotherapeutische Beziehung dazu leisten kann. Staemmler (2009) sieht die Chance im interpersonellen Prozess bzw. in „dyadisch erweiterten Bewusstseinszuständen“ (S. 219), in denen, abgesehen von der zunehmend komplexeren und kohärenteren, narrativen Bedeutungsebene, dyadisch-kreative, lebendige Erfahrungen den individuellen Horizont der*den Klient*in, aber auch der*des Psychotherapeut*in erweitern:

Aber nicht nur die *Inhaltsebene*, auf der Bedeutung geschaffen wird, ist von einem dyadisch erweiterten Bewusstseinszustand betroffen, sondern auch die *Beziehungsebene*: Sowohl das *unmittelbare* Erleben gemeinsamer Situationen und Bewusstseinszustände hat verbindende Wirkung zwischen den Beteiligten als auch das, was dabei neu entsteht, die gemeinsamen Konstruktionen. Das unmittelbare Erleben von Begegnungsmomenten mit ihren erhellenden Wirkungen in der Therapie induziert ein Gefühl von Zusammengehörigkeit, das in gemeinsamen „Aha“-Erlebnissen kulminiert und mit dem Eindruck von Gemeinsamkeit einhergeht, der entsteht, wenn *wir zusammen* etwas verstanden haben und uns daran freuen. (S. 222)

3.3. ZUSAMMENFASSUNG

Im Verlauf unserer soziogenetischen und ontogenetischen Entwicklung passiert ein Übergang von leiblich-konkreten, präverbalen Interaktionen zu repräsentationalen, symbolischen und mentalen Beziehungssystemen mit fast grenzenlosen Spielräumen interpersonalen Geschehens.

Die Bedeutung reziproker Interaktionsprozesse und der (Affekt-)Spiegelung im engeren Sinne, zeigt sich nicht nur in ihrer Funktion der unmittelbaren Regulierung von Affekten, sondern auch in ihrem Einfluss auf die psychische Strukturbildung, die Bewusstwerdung und Symbolisierung der eigenen Gefühle. Spiegelung gilt als repräsentanzbildender Prozess, gelungene Spiegelung fördert die Selbstwirksamkeit, trägt zur Entstehung eines Identitätsgefühls und „zum Bewußtsein des Selbst und seiner Gefühle und zum Bewußtsein eines ‚guten‘ Selbst“ (Dornes, 2000, S. 216) bei. Die Entwicklung des kindlichen Selbst in Beziehung stützt sich auf die spiegelnde Interaktion mit den frühen Bezugspersonen.

Wenn die hier versammelten (Entwicklungs-)Theorien mit ihren unterschiedlichen, manchmal überschneidenden Begrifflichkeiten untersucht werden, wird deutlich, welche Bedeutung der Bezugsperson-Kind-Dyade bzw. „Polyade“ (Petzold, 2009, S. 40) in Bezug auf eine primäre Leiblichkeit, eine fortschreitende innerpsychische Organisation, Beziehungsfähigkeit, Symbolisierungsfähigkeit und Mentalisierung und anderen wichtigen Strukturelementen, zukommt. Es tut sich hier die Annahme auf, dass die beziehungsorientierte Perspektive auf die Entwicklung des Selbst, das Nachdenken über die psychotherapeutische Beziehung erweitern kann. Vorerst geht es hier allerdings nochmal um die Beschäftigung damit, auf welchen „Bühnen“ der Begriff und das Phänomen Spiegelung aufgetaucht, Erwähnung gefunden und Bereicherung gebracht hat.

4. WO DAS PHÄNOMEN SPIEGELUNG ÜBERALL ZU HAUSE IST – UNTERSCHIEDLICHE THEORETISCHE ZUGÄNGE ZUR SPIEGELUNG

Die Ergebnisse der Säuglings- und Kleinkindforschung, die hier dargestellt werden, haben seit der Mitte des letzten Jahrhunderts auf der einen Seite das Verständnis der Entwicklung des Selbst und auf der anderen Seite die psychotherapeutische Situation bereichert. Diesen Erkenntnissen sind in den letzten Jahren Forschungen in der Entwicklungspsychologie, der Bindungstheorie, der Körperpsychotherapie und den Neurowissenschaften zur Seite getreten, die hier kurz skizziert werden. Die Idee, die hier verfolgt wird, ist es, in den genannten Forschungsrichtungen, die Suche danach aufzunehmen, was es von diesen zu dem Phänomen Spiegelung zu sagen gibt. Bei der Beschäftigung damit wird deutlich, dass es in allen Disziplinen ein Bestreben zu geben scheint, zur Essenz im zwischenmenschlichen Miteinander vorzudringen, es zu fassen zu bekommen und das Mysterium der lebendigen Rhythmen im „Zwischen“ der Menschen zu begreifen.

4.1. WAS SAGT DIE BINDUNGSTHEORIE

Die Auseinandersetzung mit der Bedeutung der spiegelnden Interaktion zwischen Bezugsperson und Säugling für das interpersonale Selbst und die intersubjektive Selbstentwicklung ohne die theoretischen Wurzeln der Bindungstheorie mit herein zu nehmen, wäre Unsinn. Eine erschöpfende Darstellung der Bindungstheorie ist an dieser Stelle nicht das Ziel (der*die interessierte Leser*in sei auf Brisch, 2017 oder Grossmann & Grossmann, 2017 verwiesen), es soll vielmehr der Fokus darauf gelegt werden, welche Funktionen den reziproken Einflussprozessen zwischen Bindungsperson und Säugling im Rahmen der bindungstheoretischen Forschung zugeschrieben wird. Die Bindungsforschung – allen voran John Bowlby (1907-1990), Kinderarzt, Kinderpsychiater und Psychoanalytiker, als deren Pionier – postulierte ein primäres, universelles Bindungsbedürfnis, welches überlebenssichernde Bedeutung hat (Brisch, 2017).

Das Bindungssystem stellt ein genetisch verankertes, dyadisch-regulatives System dar, in dem der Säugling, als ein aktiver Interaktionspartner, durch sein Bindungsverhalten Signale aussendet (zum Beispiel bei innerer oder äußerer

Bedrohung), welche die Bezugsperson verstehend aufnimmt, beantwortet und reguliert. Durch die frühen interaktionellen Erfahrungen mit den primären Bezugspersonen entwickeln sich beim Säugling unterschiedliche Modi des Sicherheitsempfindens und spezifische Verhaltensmuster, die als eine von vier möglichen Bindungsqualitäten klassifiziert werden (sicher, unsicher-vermeidend, unsicher-ambivalent, desorganisiert) (Brisch, 2017; Grossmann & Grossmann, 2017). Als Konsequenz aus diesem komplexen Wechselwirkungsprozess und dem Sammeln von Erfahrungen des Selbst in Beziehung organisieren sich im kindlichen Selbst repräsentationale Systeme, die in der Bindungstheorie als innere Arbeitsmodelle bezeichnet werden. Diese beinhalten Erwartungen und Vorstellungen des Säuglings in Bezug auf seine Bezugspersonen, von sich selbst und seinen Beziehungen, steuern das Verhalten des Kindes und verdichten sich im Laufe der weiteren Entwicklung zu den sogenannten Bindungsrepräsentationen (Brisch, 2017).

Die angemessene, feinfühlig, aber nicht überwältigende Widerspiegelung des kindlichen Erregungszustandes durch die Bindungsperson kann im Rahmen des Bindungskontextes als Funktion verstanden werden, die Bindung als eine in der Beziehung erworbene Fertigkeit begreift und zur Internalisierung und Konsolidierung zielorientierter Handlungsmodelle und Affektregulationsstrategien beim kindlichen Selbst führt (Fonagy et al., 2008, Taubner, Fritsch, Lück, Vesterling, Böhmann & Stumpe, 2014). Dafür ist es erforderlich, dass die Bindungsperson ihr Kind als mentalen Akteur imaginiert oder wie Fonagy und Target (2002) es beschreiben:

(...) gegenüber einem noch nicht intentionalen Kleinkind eine intentionale Haltung einzunehmen, dem Kind ein Denken, Fühlen und Begehren in seinem Erleben zuzusprechen, wie sie es selbst in der Beziehung zum Kind und seinem mentalen Zustand haben, dass also dieser Fähigkeit die vermittelnde Schlüsselfunktion bei der Weitergabe von Bindung zukommt. (S.120)

Indem die Bezugsperson den Säugling als intentionales Wesen wahrnimmt und in gemeinsamen Situationen des Kontakts, der Beruhigung oder des Spiels die gezeigten kindlichen Gefühlsausdrücke und die hinter dem Verhalten liegenden mentalen Zustände reflektiert, d.h. die Fähigkeit zur Mentalisierung aufweist, erwirbt das Kind ein Gewahrsein für seine Befindlichkeiten durch den Aufbau eines sekundären Repräsentationssystems. Dies fassen Fonagy et al. (2008) im Modell des „Interpersonalen Interpretationsmechanismus“ (S. 132), der als Mechanismus

zur Verarbeitung von Erfahrungen und sozialer Informationen fungiert bzw. als Fähigkeit, psychologisch zu interpretieren, verstanden werden kann, zusammen. Die darin enthaltenen Strukturen dienen dem heranwachsenden Säugling, sich selbst und andere zu verstehen, sich selbst und anderen mentale Zustände zu attribuieren und sich ihr Verhalten erklären und antizipieren zu können. Diese Entwicklung gilt als eine evolutionäre Funktion von Bindung. Die kohärente Versorgung bewirkt die Herausbildung eines Selbst, das als ein sich selbst-regulierendes, sich selbst-organisierendes, proaktives Individuum verstanden werden kann (Fonagy, 2009; Fonagy et al., 2008). Dafür sind nicht nur die elterlichen metakognitiven Bindungsrepräsentationen ausschlaggebend, sondern auch jenes Konstrukt, das die Bindungsforscherin Elizabeth Meins (2013) mit dem Begriff der „Mind-Mindedness“ (S. 524) darstellt. Dies charakterisiert die Fähigkeit in der direkten Bezugsperson-Kind-Interaktion nicht nur auf gezeigtes kindliches Verhalten zu reagieren und Bedürfnisse zu befriedigen (z.B. Bezugsperson: „Deine Windel ist nass, ich werde sie wechseln“), sondern beim Kind - als Wesen mit eigener Psyche – die mentalen Zustände zu begreifen und adäquat zu reagieren (z.B. Bezugsperson: „O, mit einer nassen Windel fühlst du dich aber nicht gemütlich und ärgerst dich, ich werde sie wechseln“) (Meins, 2013; Meins, Fernyhough, Wainwright, das Gupta, Fradley & Tuckey, 2002).

Es stellt sich also bei genauerer Betrachtung dar, dass wir uns mit Bindung einerseits als ein universelles Bedürfnis auseinandersetzen, dann als ein angeborenes motivationales System, das sich als konzeptueller Rahmen zwischen dem Säugling und den primären Bezugspersonen aufspannt und wechselseitige Determinanten berücksichtigt, und schließlich als eine Art Organismus-Umwelt-Feld, das den Boden für die Entwicklung des kindlichen Selbst schafft. Angestoßen durch das Konzept des Embodiments versucht die moderne Bindungsforschung dem Umstand, dass die Bindung nicht ohne Körper auskommt, gerecht zu werden (Fonagy & Target, 2007).

Die Bindungstheorie richtet ihren Fokus auf den synchronisierten Prozess zwischen Bindungsperson und Säugling, der als feedbackbasiertes Regulationssystem fungiert. Ebenso haben nahestehende Theorien, wie Objektbeziehungstheorien (Bion, 2016; Winnicott, 1997), die Selbstpsychologie (Kohut, 1991) oder entwicklungspsychologische Theorien (Stern, 2007) und andere Strömungen in der Säuglingsforschung die spiegelnde, regulierende Funktion der primären

Bezugspersonen für die frühe Entwicklung des Selbst als grundlegend identifiziert, wie im nächsten Abschnitt genauer beleuchtet wird.

4.2. WAS SAGT DIE SÄUGLINGSFORSCHUNG

Als ein wichtiges Resultat in der Säuglingsforschung zeigt sich mit großer Eindeutigkeit, welchen Einfluss kontinuierliche Interaktionsprozesse auf die psychische Strukturbildung, die Entwicklung und die Konstitution des kindlichen Selbst haben. Moderne Videoaufzeichnungen und –analysen von – mit dem bloßen Auge kaum sichtbaren – Face-to-face-Interaktionen haben die Perspektive auf die Bezugsperson-Kind-Dyade noch weiter revolutioniert (Beebe & Lachmann, 2004; Beebe & Steele, 2013).

Möchten wir die Ursprünge des Interesses für die frühe Mutter-Kind-Beziehung ergründen, stoßen wir bei unterschiedlichen Begrifflichkeiten auf die gemeinsame Betonung der konstitutiven Funktion der Mutter und ihrer Fähigkeit die zustandsexpressiven Signale ihres Kindes wahrzunehmen, zu modulieren und zurück zu spiegeln. Eine unter Entwicklungstheoretikern wenig beachtete Theorie ist die Konzeption des „Spiegelstadiums“ des Psychoanalytikers und Psychiaters Jaques Lacan (Lacan, 1949, zitiert nach Dornes, 2000, S. 217). Verkürzt dargestellt, entwickelt sich für Lacan ein kindliches Bewusstsein von sich selbst durch das Erblicken des Selbstbildes im gegenständlichen Spiegel – von dem ausgehend näherte er sich im Laufe seines weiteren Werks dem Verständnis des sozialen, dualen Spiegelns. Seine Annahmen gelten damit als Vorläufer für die Idee der Erfahrung des Gespiegelt-Werdens durch den identitätsstiftenden, mütterlichen Blick und dessen Funktion für die Entwicklung des Selbst. Dieser zentrale Mechanismus findet sich bei Winnicott (1997) und seinen Gedanken zur spiegelnden Funktion der Bezugsperson in der Entwicklung des Kindes, die in dem Satz: „Wenn ich sehe und gesehen werde, so bin ich“ (S. 131) zusammengefasst sind. Auch Kohut (1991) stellte die mütterliche Wahrnehmung der kindlichen Bedürfnisse und deren Widerspiegelung in den Fokus seiner Untersuchungen und erkannte den Wert dieser Erfahrung für die Selbstentwicklung.

Ähnliche Ansätze, die die Funktion der beschriebenen adaptiven Spiegelungsinteraktionen enthalten, jedoch andere Begriffe als „Spiegeln“ verwenden, lassen sich in Bions Modell des mütterlichen Containments (Bion, 2016), in Sterns Konstrukt der Affektabstimmung (Stern, 2007) oder im Rahmen der Gedanken zur frühen Intersubjektivität von Stein Bråten (2011) entdecken. Die verhaltens- und gefühlsregulierende Bedeutung der spiegelnden Prozesse ist auch mit dem entwicklungspsychologischen Konstrukt des „social referencing“ (deutsch: soziale Abstimmung oder soziale Rückversicherung) vergleichbar (Klennert, Emde, Butterfield & Campos, 1986; Staemmler, 2009), bei dem es um einen nonverbalen, interpersonellen Informationsaustausch und eine gemeinsame Konstruktion der Wirklichkeit geht: „Gerade weil das Kind nicht ‚weiß‘, wer es ist, wird es über die affektiven Signale der primären Bezugsperson darüber informiert“ (Krause, 2001, S. 203). Frühe Gedanken zu den Ursprüngen der Bezogenheit und Resonanz stammen von Theodor Lipps (1903, zitiert nach Dornes, 2006, S. 93) und seiner Theorie der motorischen Mimikry, die sich mit der leiblichen Nachahmung von Mimik und Gestik und seinen gefühlsmäßigen Konsequenzen auseinandersetzt.

Moderne Ansätze in der Säuglingsforschung beschäftigen sich mit der aktiven Rolle des Säuglings und dem Prozess der raschen, reziproken Einflussnahme. Streeck-Fischer (2006) beschreibt es folgendermaßen:

Säuglinge aktivieren in der frühen Pflegeperson Beschützerinstinkte. Mit ihrem Lächeln, Gurren, Schreien und vielfältigen Distresssignalen gestalten sie aktiv die Interaktion mit der frühen Pflegeperson mit. Diese Fähigkeit bewirkt eine beinahe sofortige Korrektur von Dissonanzen in einem synchronisierten Prozess. Dabei bemühen sich die miteinander Interagierenden, einen Zustand der Reziprozität zu erreichen. Matching, attunement, Synchronisation, wechselseitige Freude oder wechselseitige Regulation beschreiben Vergleichbares. Bei diesem Miteinander handelt es sich um ein feedbackreguliertes Kontrollsystem, das hauptsächlich auf der affektiven Ebene arbeitet. Ziel ist, einen interpersonellen Zustand herzustellen, der Intimität, Bezogenheit, Soziabilität, Einssein, Liebe, Bindung und Wechselseitigkeit gewährleistet. (S.149)

Auf frühkindliche Spiegelungsprozesse nimmt auch Dornes in mehreren Publikationen Bezug (z.B. 2000, 2006, 2015) – immer wieder mit dem Versuch

psychoanalytische und entwicklungspsychologische Befunde transdisziplinär zusammen zu führen. Die Gruppe um Fonagy (z.B. Fonagy et al., 2008; Fonagy & Target, 2002) hat, wie schon weiter oben beschrieben, ein Modell des sozialen Biofeedbacks durch mütterliche Affektspiegelung vorgelegt und geht der Frage nach, aufgrund welcher psychischen Prozesse die Affektspiegelung zur psychischen Strukturbildung beiträgt. Grundtenor besteht darin, dass sich der Säugling „paradoxe Weise erst *über* seine Mutter *als* Anderem in sich selbst erfahren und sukzessive vergewissern“ (Rumpf, 2013, S. 91) muss und kann, und damit die „Intersubjektivität der Subjektivität vorausgeht – und nicht umgekehrt“ (Rumpf, 2013, S. 91).

Ein systematischer Zugang in der Säuglingsforschung bedient sich der mikroanalytischen Analyse der frühen Face-to-face-Interaktionen zwischen Säugling und primärer Bezugsperson und eignet sich besonders, um die sukzessive Feinabstimmung der sozioaffektiven Austauschprozesse in der Bezugsperson-Kind-Dyade fundiert unter die Lupe zu nehmen (z.B. Beebe & Lachmann, 2004). Die Überlegungen von Beebe und Lachmann (2004) sind an dieser Stelle deswegen von besonderem Interesse, da sie ein Modell dreier Organisationsprinzipien (prä)symbolischer Repräsentation – oder allgemeiner des mentalen Systems – herausstreichen, die sowohl im dyadischen Prozess zwischen Bezugsperson und Kind, als auch zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in tragend werden. Die drei Prinzipien - (a) ständige Regulierung, (b) Unterbrechung und Wiederherstellung von Regulierung sowie (c) Momente der Affektsteigerung – markieren „die Anfänge von Repräsentations- und Verinnerlichungsprozesse im ersten Lebensjahr“ (Beebe & Lachmann, 2004, S. 14). Die Spiegelung nimmt dabei einen grundlegenden Schlüsselmechanismus ein.

Die empirische Säuglingsforschung stellt grundsätzlich Ergebnisse bereit, deren Relevanz nicht nur die Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen beeinflusst, sondern schulenübergreifend die klinische Praxis jedes biographisch orientierten Therapieverfahrens bereichert. Widmen wir uns den Untersuchungen zu den spiegelnden Interaktionsprozessen zwischen Bezugsperson und Kind, so wird deutlich, welches Potential dieses Wissen in sich trägt, denn sie illustrieren die Ursprünge von Resonanz und Bezogenheit sowie der menschlichen Beziehungsfähigkeit.

4.3. WAS SAGT DIE KÖRPERPSYCHOTHERAPIE

„Zu den ersten Eindrücken jedes Menschen nach der Geburt gehören Empfindungen aus dem Körperinneren und der Körperoberfläche, wie Hunger oder Sättigung, Wärme und Kälte, Berührungen verschiedener Art, aber auch das Bewegt-Werden und Sich-Bewegen“ (Müller-Braunschweig, 2002, S. 221). Kurt F. Richter (2003) denkt diesen Gedanken der frühen, bereits pränatalen Erfahrungen noch weiter: „Sie sind tief eingegraben in die Struktur des Körper-Selbst. Wir archivieren diese Lebenserfahrungen. Sie prägen sich in den Körper ein. So entwickelt sich eine individuelle Körperstruktur, die sich in Körperausformung, Haltungen und typischen Bewegungsmustern zeigt“ (S. 145).

Die Beschäftigung mit dem Körper übersteigt das bloße Untersuchen der biologischen, chemischen und physiologischen Vorgänge in unserem Körper, sondern ist durchdrungen von philosophischen, anthropologischen, soziologischen, gender-spezifischen und vielen anderen Fragen. Auf dem Gebiet der Körperpsychotherapie, einer wissenschaftlich begründeten und recht heterogenen Grundorientierung in der Psychotherapie, wird der ganzheitlichen Entität „Mensch“ durch ein holistisches Menschenbild Rechnung getragen. Sie nähert sich dem Menschen unter Berücksichtigung der unauflösbaren Verbindung psychischer und leiblicher Prozesse (Geuter, 2015). James Kepner (2010), Schüler von Laura Perls, schreibt in seinem Grundlagenwerk „Körperprozesse“: „das Selbst oder ‚Ich‘ ist sowohl eine verkörperte als auch eine denkende Größe“ (S. 35) und zeigt damit auch gleichzeitig das Dilemma der Dichotomie in Leib und Seele auf. Die lebendige verkörperte Erfahrung bekommt einen besonderen Platz in der körperpsychotherapeutischen Praxis – stets sensumotorisch, sozial und emotional eingebettet in die tragfähige, psychotherapeutische Beziehung (Downing, 1996; Geuter, 2006, 2015; Kepner, 2010; Thielen, 2010).

Wenn über Spiegelung nachgedacht wird, bereichert die körperpsychotherapeutische Herangehensweise im Allgemeinen, und an dieser Stelle im Besonderen jene Quellen, die sich mit der Synthese von Beziehungs- und Körperarbeit, mit dem Phänomen der leiblich-vegetativen Resonanz, den Konzepten von Übertragung und Gegenübertragung oder der zwischenleiblichen Interaktion auseinandersetzen, die systematische Sicht auf das spiegelnde Beziehungsgeschehen. Allerdings muss

vorweg festgestellt werden, dass hier zwangsläufig nur ein Ausschnitt der körperpsychotherapeutischen Materie herangezogen wird. Dieses Kapitel stellt eher eine Vergegenwärtigung der Existenz und Bedeutung der Verknüpfung zwischen wechselseitigen, dyadischen Bezogenheitsprozessen und dem verkörperten, lebendigen In-der-Welt-Sein dar. Gleichzeitig wird die starke Verflechtung der Erkenntnisse aus der Entwicklungspsychologie, der Säuglingsforschung, der prä-, peri- und postnatalen Psychologie und den Neurowissenschaften mit der modernen Körperpsychotherapie deutlich. Auch die (Integrative) Gestalttherapie, die sich von Anfang an auch als prozessorientierte Körperarbeit verstand, kommt hier zu Wort.

Die frühen kindlichen Erfahrungen von Nähe sind Erfahrungen der Körpernähe. Bindung und das entstehende Selbst werden in körperlich-affektiven Dialogen zwischen primären Bezugspersonen und Kind aufgebaut. Jene lebenslang wirksamen Strategien der Regulation von Bedürfnissen, Stress und Affekten, die auch in der Psychotherapie in Erscheinung treten, konsolidieren sich in affektmotorischen Eltern-Kind-Interaktionen und werden im implizit-prozeduralem Gedächtnis, dem sogenannten „Leibgedächtnis“ (Rahm et al., 1993, S. 110), gespeichert (Geuter, 2015). Das kindliche Selbst ist zunächst ein Körper-Selbst, individuelle Erfahrungen – prä, peri- und postnataler Natur – fließen darin ein (Stern, 2007), ein Grundgedanke, der schon bei Wilhelm Reich (1933/2010) vorhanden war. Petzold (2017), Begründer der Integrativen Leibtherapie, schreibt: *„Das Leibsubjekt lebt in Zwischenleiblichkeit“* (S. 1067).

In der Körperpsychotherapie, wie in der Entwicklungspsychologie wird die Bedeutung der psychobiologischen Abstimmung zwischen primärer Bezugsperson und dem Säugling, sowie zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in, auf die Entwicklung seiner selbstregulativen Fähigkeiten erkannt und genutzt (Beebe & Lachmann, 2004; Thielen, 2010a). Thielen (2010b) erläutert dazu: „Die Grundbasis der affektiven Feinabstimmung aufseiten der Pflege- und Erziehungspersonen ist vor allem die Fähigkeit zur Empathie und zur ‚verstärkenden Spiegelung‘“ (S. 200). Das bedeutet nicht nur, dass die Bezugsperson sich auf das Erregungsniveau des Kindes einschwingt und die affektiven Zustandsexpressionen spiegelt, sondern es in einer entwicklungsfördernden Haltung zu neuen Erfahrungen anregt und darin begleitet. Gelingende, wie auch misslingende Momente in der frühen Beziehung schlagen sich in individuellen körperlichen Funktionen nieder (Harms, 2017). Ähnlich weist Schore

(2009), der Erkenntnisse der modernen Neuro-, Bindungs- und Säuglingsforschung miteinander verknüpft, darauf hin, wie sehr die Entwicklung des präverbalen, rechtshemisphärischen Körperselbst oder impliziten Selbst – charakterisiert durch eine nonverbale, nicht bewusste, holistische und leibliche Struktur – von kontingenten, körperbezogenen Interaktionsprozessen abhängt. Erfahrungen schlagen sich sowohl in der psychischen als auch in der körperlichen Grundstruktur nieder: „Frühkindliche Interaktions- und Bindungsmuster spiegeln sich nicht nur in entsprechenden psychischen Repräsentanzen, sondern auch in affektmotorischen Schemata, Mikropraktiken oder somatopsychischen Charakterstrukturen wider“ (Thielen, 2010c, S. 12). Diese Konzepte sind das Ergebnis körperbezogener, interaktiver Erfahrungen und lassen sich mit dem schon erwähnten impliziten Handlungs- und Beziehungswissen (Lyons-Ruth, 1998) oder „Leib-Wissen“ (Rahm et al., 1993, S. 98) vergleichen, das, ein Leben lang verfügbar, im Hintergrund des Bewusstseins verkörperte Emotionen, Atmosphären und Bilder speichert. Geuter (2015) betrachtet die affektmotorischen Schemata als „körperliche Narrative“ (S. 237) und beschreibt sie als „gelebte Erfahrungen, die emotional-prozedural gespeichert sind und sich in der Beziehung eines Menschen zu sich selbst und zur Mit- und Umwelt als affektiv-kognitiv-motorische Gewohnheiten oder Lebensstile zeigen“ (S. 244) und damit auch auf der „Bühne“ des psychotherapeutischen Geschehens in Erscheinung treten.

In der (körper)psychotherapeutischen Interaktion begegnen sich mindestens zwei physische Körper, die sich zueinander verhalten und sich gegenseitig beeinflussen. In dem Miteinander zweier Menschen entsteht auf eine unmittelbare Art und Weise eine, wie es Fuchs (2013) formuliert: „*zwischenleibliche Resonanz*: Man spürt den Anderen buchstäblich am eigenen Leib“ (S. 190). Die Kanäle der Äußerungsformen jenseits der sprachlichen Kommunikation („Wie“ statt „Was“) sind mannigfaltig – Haltung, Bewegung, Gestik, Mimik, Prosodie und Proxemik (das räumliche Verhalten, um Nähe und Distanz zu regulieren) – und transportieren implizites Beziehungswissen. Zusammenfassend verwendet Geuter (2015) dafür den Begriff der „Körperkommunikation“ (S. 272). Der körperliche Ausdruck beinhaltet eine regulative, intrapersonale Komponente und immer auch eine interpersonale, soziale und kommunikative, ganz gemäß dem metakommunikativen Axiom: „*Man kann nicht nicht kommunizieren*“ (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1990, S. 53).

Fonagy et al. (2008) bezeichnen aus einer eher kognitiv-affektiven Perspektive, wie schon ausgeführt, das „Lesen“ der hinter den sichtbaren Signalen und körperlichen Äußerungen zugrundeliegenden inneren Zustände, Emotionen und Einstellungen als Fähigkeit zur Mentalisierung. Bei dem Körperpsychotherapeuten Gustl Marlock stoßen wir auf den Begriff des „senso-motorischen Modus der Einfühlung“ (2010, S. 32), bei Geuter finden wir das Konzept der „somatischen Resonanz“ (2015, S. 301), bei Dreitzel die „empathische Identifikation“ (1998, S. 224). Während in den Anfängen der Gestalttherapie vor allem bei Frederick Perls die Betonung der Abgrenzung und die Warnung vor der Konfluenz zentral war (Perls, 2007; Perls et al., 2006), herrscht heute die Vorstellung der Bezogenheit und der dialogischen Grundhaltung vor (Schmidt-Lellek, 2004). Weiter getragen und erweitert wurde diese Orientierung in der (Integrativen) Gestalttherapie etwa von James Kepner (2010), Ruella Frank (2006), Bitzer-Gavornik (2004) oder Sylvester Walch (2016), die – bei aller Unterschiedlichkeit ihrer Zugänge zur Körperarbeit – doch das Prinzip einer dialogischen, prozessorientierten Herangehensweise in ihrer körperorientierten Arbeit gemeinsam haben. Staemmler (2009) formuliert es auf einer allgemeinen Ebene, wenn er von der Unabdingbarkeit schreibt, ein

leibliches Gespür für unser Gegenüber zu entwickeln – ein Gespür, über das wir von Geburt an verfügen, das uns mit der Anderen spontan verbindet und noch deutlicher verbinden kann, wenn wir uns seiner bewusst werden. Die Konsequenz einer solchen Bewusstwerdung liegt im Rahmen meines Verständnisses von Psychotherapie darum nicht in der möglichen Manipulation der Klientin, sondern darin, dass ich als Therapeut mich dafür empfänglich mache und dem meine Aufmerksamkeit widme, was sich von ihr in mir leiblich spiegelt. (S. 118)

Dass dieses Geschehen keiner Einbahnstraße gleicht, haben, wie schon beschrieben, Säuglingsforscher, wie beispielsweise Beebe und Lachmann (2004) veranschaulicht, die sowohl Bezugsperson und Kind, als auch Psychotherapeut*in und Klient*in als ein sich gegenseitig beeinflussendes System definieren. Die psychotherapeutische Interaktion geschieht „Schritt für Schritt, ‚turn-by-turn‘, von einem Augenblick zum nächsten“ (Streeck, 2009, S. 28). In einem permanenten, spiegelnden Einflussprozess sind Psychotherapeut*in und Klient*in an der Transformation und Ko-Konstruktion der psychotherapeutischen Beziehung beteiligt.

Die unmittelbaren Prozesse, ob nun entwicklungsfördernd oder nicht, finden auf einer implizit-prozeduralen Ebene statt (Beebe & Lachmann, 2004; Geuter, 2015; Streeck, 2009). Der*die Psychotherapeut*in nimmt teil, lässt sich ein, die Beziehung wird zum Bezugspunkt. Die Erfahrung des Verstanden- und Beantwortet-werdens, sei es beim Säugling oder bei dem*der Klient*in, verstehen Beebe und Lachmann (2004) „nicht nur im Sinne eines ‚Ich spiegele Dich‘, sondern auch eines ‚Ich verändere mich mit Dir. Wir bewegen uns in dieselbe Richtung. Ich erlebe mich selbst als eine Person, die Dir folgt und der Du folgst“ (S. 130).

„Als leibliches Wesen ist der Mensch zugleich wahrnehmend und wahrnehmbar“ (Nausner, 2004, S. 49). Dass der Mensch, der in die Psychotherapie kommt, darüber hinaus einer ist, der den Prozess auf einer leiblich-prozeduralen Ebene mitkonstruiert, zwischen Prozessen der Autoregulation und Ko-Regulation wechselt und damit zum unmittelbaren Wirkgeschehen beiträgt, steht außer Frage. Dass die lange bestehende Sichtweise vom Gehirn als monadische, reizverarbeitende Entität jüngst abgelöst wird von der Idee des sogenannten „social brain“ (Insel & Fernald, 2004), wird durch die moderne neurowissenschaftliche Forschung in den Fokus gerückt (Bauer, 2008; Geuter, 2010) und im nächsten Kapitel diskutiert.

4.4. WAS SAGT DIE NEUROPSYCHOLOGIE

Vom ersten Tag an geschieht zwischen Säugling und Bezugsperson etwas, das wir als „Spiegelspiel“ bezeichnen könnten – eine spiegelnde, wechselseitige Kommunikation – wie in dieser Arbeit bereits aus der Perspektive unterschiedlicher, wissenschaftlicher Disziplinen dargestellt wurde (z.B. Beebe & Lachmann, 2004; Dornes, 2006; Fonagy et al., 2008; Stern, 2007). Die Entdeckung der Spiegelneuronen durch eine Gruppe von Neurowissenschaftlern unter der Leitung von Giacomo Rizzolatti im Physiologischen Institut der Universität Parma (Rizzolatti, Fadiga, Gallese & Fogassi, 1996) und viele weitere darauf folgende Studien (z.B. Bastiaansen, Thioux & Keysers, 2009; Gallese, 2014) lassen diese Prozesse in vollem Umfang verständlich werden. Dieses Spiegelneuronensystem bietet eine neurobiologische „Hardware“ für Konstrukte wie Spiegelung, Resonanz oder Empathie. Die Funktion der Spiegelneuronen beruht darauf, dass das, was wir bei anderen beobachten, eine Art inneres, neurobiologisches Simulationsprogramm

auslöst – aufgrund der Wahrnehmung des Anderen entsteht in uns ein Spiegelbild dessen, was der andere tut, empfindet und fühlt. Dieser Vorgang passiert automatisch, implizit ablaufend und ohne bewusstes Nachdenken darüber. Dazu kommt, dass Spiegelneurone uns ein intuitives Wissen über den weiteren Verlauf eines Geschehens bzw. eines Handlungsablaufs ermöglichen. Eine genaue Darstellung der Entdeckung und Funktionsweise der Spiegelneuronen wäre faszinierend, ist aber aus Platzgründen an dieser Stelle nicht angedacht (eine Übersicht siehe beispielsweise bei Bauer, 2006). Nachdem schon aus der Perspektive der Bindungstheorie, der Säuglingsforschung als auch der Körperpsychotherapie das Phänomen Spiegelung beleuchtet wurde, soll hier die neuropsychologische Sicht zur Erhellung der Thematik herangezogen werden.

Schon von Geburt an bietet das Spiegelsystem eine angeborene Basis, die die Imitationskünste des Säuglings, genauer spiegelnde Austauschprozesse durch Blicke und motorische und stimmliche Resonanzreaktionen, ermöglicht. So erklärt Gallese (2005, 2014), einer der Entdecker der Spiegelneuronen, eine frühe Form der Resonanz, die vor der über kognitive Prozesse oder über die Fähigkeit zur Mentalisierung vermittelten Einfühlung, generiert wird und als „embodied simulation“ (2005, S. 23) bezeichnet wird. In dem darin enthaltenen Prinzip postuliert er die neuronale Basis der Intersubjektivität. Es wird deutlich, dass es ohne ein kongruentes, resonantes Gegenüber kein Gefühl von Verbundenheit, von Verstanden-Sein oder von Urheberschaft geben kann. „Die Entwicklung des verkörperten menschlichen Geistes bedarf nicht nur der Interaktion von Gehirn, Körper und Umwelt, sondern vor allem der Interaktion mit anderen Menschen“ (Fuchs, 2013, S. 187). Oder wie Bauer (2006) es formuliert:

Die genetische Grundausstattung ist alles andere als eine Garantie dafür, dass die biologischen Systeme des Menschen später tatsächlich so funktionieren, wie dies im Prinzip möglich ist. Die angeborenen Spiegelsysteme des Säuglings können sich nur dann entfalten und weiterentwickeln, wenn es zu einem geeigneten und für ihn passenden Beziehungsangebot kommt. (S. 59)

Zwischenmenschliche Zuwendung führt nicht nur zu psychischem, sondern auch zu körperlichem Wohlbefinden. Die Verbindung zwischen Intersubjektivität und Leiblichkeit – eine Beobachtung, die schon im philosophischen,

(körper)psychotherapeutischen und entwicklungspsychologischen Diskurs umfangreich Eingang gefunden hat (Staemmler, 2009), erhält durch das System der Spiegelneuronen zusätzlich eine neurobiologische Fundierung (Bauer, 2006; Gallese, 2005, 2014). Wird das grundlegende Bedürfnis des Säuglings nach früher Spiegelung und zärtlicher Imitation befriedigt, zeigt sich das nicht nur an freudigen Reaktionen und der Aktivierung des Spiegelneuronensystems, sondern auch an der Hirnstromkurve (EEG) des Kindes oder an einem Ausstoß körpereigener Opiode (z.B. Oxytocin) (Bauer, 2006, 2008).

Der wechselseitige Kontakt zwischen Bezugsperson und Kind, die erlebten dyadischen Erfahrungen bedeuten eine zunehmende Organisation und eine Orientierung in der Welt. Auf neurobiologischer Ebene erfolgt – aufgrund von Beobachtung, Spiegelung und Imitation – eine Repräsentation der Welt im kindlichen Gehirn (Bauer, 2006, 2010):

Die „Lösung“ der Aufgabe erfolgt durch das Gehirn dadurch, dass die aus dem eigenen Körpermilieu kommenden Signale im Gehirn des Säuglings mit Signalen und Handlungen der Mutter (und der weiteren Bezugspersonen) verknüpft werden. *Deren* Reaktionen verleihen, wenn sie angemessen und für den Säugling problemlösend sind, den unspezifischen Empfindungen des Säuglings sozusagen rückwirkend eine „Bedeutung“. Erst die der jeweiligen Situation angepassten Reaktionen der Mutter stellen die Empfindungen des Säuglings in einen Verständniszusammenhang. Dieser Zusammenhang wird vom Säugling in Nervenzell-Netzwerken repräsentiert, welche die Signale, die zeitgleich von „innen“ (vom Körper) und „außen“ (von der Mutter) eingehen, verknüpfen. (Bauer, 2010, S. 72f)

Dieser Mechanismus bildet einerseits die neuronale Basis für die Vorstellung, Planung und Durchführung von Handlungen, andererseits konstituiert er die Grundlage für die Repräsentationen von anderen und vom eigenen Selbst, für die Entwicklung einer sozialen und emotionalen Intelligenz (Goleman, 2008, 2016) sowie für eine „neurobiologische Resonanz“ (Bauer, 2006, S. 23) - ein spontanes, intuitives Erfassen und Verstehen, was den anderen bewegt. Noch weitreichender fassen es das Konzept von Gallese (2003) des „shared manifold“ (das „gemeinsame Mannigfache“) (S. 176) oder Bauers (2006) Ausführungen zum „gemeinsamen zwischenmenschlichen Bedeutungsraum“ (S. 105), womit nichts Geringeres als ein in

neuronaalem, überindividuellem Format gespeicherter Pool an möglichen Erlebens- und Verhaltensweisen in einer Gemeinschaft gemeint ist. Wie existentiell wichtig die Zugehörigkeit zu diesem Bedeutungsraum und die spiegelnde Resonanz eines Gegenübers für das Individuum sind, zeigt sich erst beim Ausbleiben und der Ausgrenzung, deren Konsequenzen sich irritierend bis zerstörerisch für den menschlichen Organismus erweisen können (Bauer, 2006). Gleichzeitig ergibt sich durch die Neurobiologie unseres Gehirns – ein auf Bindung und Sicherheit eingestelltes System – in aller Deutlichkeit, wie sehr die sichere Bindung in den frühen Lebensjahren, sowie die zwischenmenschlichen Beziehungen das ganze Leben lang bedeutungsvolle, protektive Faktoren gegenüber Belastungen und Bedrohungen darstellen.

Diese Überlegungen stellen auch den Mittelpunkt der Polyvagal-Theorie von Stephen W. Porges (2017) dar. Entscheidend für die Adaptivität in der ontogenetischen, neurobiologischen und sozialen Entwicklung des Menschen sind laut Porges (2017) „die Fähigkeit zu reziproker Interaktion, zu gemeinsamer Regulation des physiologischen Zustandes, und die Fähigkeit, Beziehungen aufzubauen, in denen die Beteiligten sich sicher fühlen können“ (Porges, 2017, S. 67). Fundiert durch die Erkenntnisse der Polyvagal-Theorie ergeben sich klinische Implikationen, in deren Zentrum eine besondere Präsenz der*des Psychotherapeut*in steht, mit dem Ziel, dass „Klient und Therapeut in einen physiologischen Zustand eintreten, der das Gefühl der Sicherheit, eine positive therapeutische Beziehung und optimale Voraussetzungen für Entwicklung und Veränderung fördert“ (Porges, 2017, S. 190). Die Charakteristika dieser Haltung - die Zentrierung im eigenen Selbst bei gleichzeitiger Offenheit für den Anderen, der erweiterte Blick für den (Beziehungs-) Raum und das Gewahrsein für das, was sich zeigt, das engagierte Mitgehen und Miterleben (Porges, 2017) – finden sich in gestalttherapeutischen Begrifflichkeiten schon in den Prinzipien einer dialogischen Gestalttherapie: Umfassung, Präsenz, Bestätigung, Gegenwärtigkeit, Engagement (Doubrawa & Staemmler, 1999; Yontef, 1993). Auch die Parallelen zu denen in der Gestalttherapie so grundlegenden Modi der Bewusstheit – die „Achtsamkeit“, das „Gewahrsein“ und der „mittlere Modus“ (Gremmler-Fuhr, 2001b, S. 383) – sollen an dieser Stelle erwähnt sein.

Eine weitere für das Verständnis von Spiegelphänomenen wichtige Forschungsrichtung in den Neurowissenschaften bezieht sich auf die

unterschiedlichen Gedächtnissysteme. Die Unterscheidung in das implizit-prozedurale und das explizit-deklarative Gedächtnissystem erschließt sich aus der qualitativ unterschiedlichen Ebene der Repräsentation von Informationen beim Menschen. Betrachten wir das Gedächtnis als Ansammlung von „Spuren, die sich als Folge der Interaktion eines Lebewesen mit der äußeren Welt in seiner Struktur und seiner inneren Organisation eingegraben haben“ (Hüther, 2008, S. 72), so könnten wir das letztere Gedächtnissystem als eines bezeichnen, dessen „Spuren“ symbolisch, verbal und bildhaft verankert werden. Hier finden sich Prozesse, „die flexibel, bewusst und modifizierbar sind, von höherrangigen kognitiven Zielen geleitet werden und sich über Automatismen hinwegsetzen können“ (Fonagy et al., 2004, S. 168). Der Psychologe Daniel Goleman (2008) spricht prozesshaft vom „oberen Pfad“ (S. 29), der mit dem präfrontalen Kortex assoziiert ist. Es handelt sich um das explizit-deskriptive oder autobiografische Gedächtnis, dessen Ausreifung erst im Laufe des zweiten bis vierten Lebensjahres lokalisiert ist (Fuchs, 2013).

Erst relativ spät erwerben Kinder die Fähigkeit, gemachte Erfahrungen in Form innerer Bilder zu erinnern und in einer Weise mitzuteilen, die von anderen verstanden wird. Alle davor, also bereits im Säuglingsalter oder gar intrauterin gemachten Erfahrungen sind daher zwar im Gedächtnis der Zellen, einzelner Organe, einzelner Hirnbereiche oder des ganzen Körpers gespeichert. Sie können jedoch nicht bewusst erinnert oder mitgeteilt werden, kommen jedoch bisweilen auf andere, zum Beispiel körperliche Weise zum Ausdruck. (Hüther, 2008, S. 72)

Diese, vom Neurobiologen Gerald Hüther angesprochene Struktur, bezieht sich auf das implizit-prozedurale Gedächtnissystem, das vorwiegend außerhalb des Bewusstseins, präverbal und primärprozesshaft operiert (Klöpper, 2005). Im Gegensatz zu dem oben angesprochenen rationalen, oberen Pfad, ist der „untere Pfad“ (Goleman, 2008, S. 29) mit intuitiv angewandtem Wissen verknüpft und mit neuronalen Schaltkreisen, wie Amygdala, limbisches System und tiefer gelegenen Hirnzentren verbunden (Bauer, 2010). Goleman formuliert: „Während der untere Pfad bereits reagiert hat, muss der obere sehen, was er daraus macht“ (2008, S. 30) – ein Gedanke, dessen saloppe Formulierung nicht über die Tragweite für den psychotherapeutischen Prozess hinwegtäuschen darf. Die primären, sensomotorischen und affektiven Interaktionserfahrungen, die sich im impliziten

Gedächtnis niederschlagen, stehen als zukünftiges Handlungswissen, als Bereitschaften des Fühlens, Wahrnehmens und Handelns zur Verfügung (Fuchs, 2013). Resultat ist das, in dieser Arbeit schon mehrfach angesprochene, implizite Beziehungswissen (Lyons-Ruth, 1998), welches Fuchs (2013) folgendermaßen beschreibt: „Das Beziehungswissen ist ein zeitlich und sequentiell organisiertes, gewissermaßen ‚musikalisches‘ Gedächtnis für die Rhythmik, die Dynamik und die emotionalen Konnotationen, die in der Interaktion mit Anderen mitschwingen“ (S. 194). Ein Charakteristikum davon ist, dass sich dieses implizite Wissen prozesshaft im Beziehungsgeschehen mit anderen aktualisiert (Fuchs, 2013). Wenn Menschen sich begegnen, kommunizieren und sich zueinander auf eine bestimmte Art und Weise verhalten, vollzieht sich ein Großteil dieser zwischenmenschlichen Prozesse in der Sphäre des impliziten, intuitiven, automatisch angewandten Beziehungswissens, so auch in der psychotherapeutischen Beziehung (Bauer, 2010; Geuter, 2015; Lyons-Ruth, 1998; Stern, 1998). In Erscheinung tritt es weitgehend über Signale der Körperkommunikation, wodurch die Wirkungsweise von Phänomenen besonderer Art, wie Übertragung, Projektion und projektive Identifizierung, aber auch allgemein eines spiegelnden, hilfreichen Gegenübers verständlicher werden (Geuter, 2015). Die Funktion dieser Signale aus dem „*emotionalen* Erfahrungsgedächtnis“ (Fuchs, 2013, S. 140) fasst Damasio (2002) in seiner „Hypothese der somatischen Marker“ (S. 56) zusammen. Alltagserscheinungen, die wir als Intuition oder Bauchgefühl kennen, bekommen durch Erkenntnisse der Hirnforschung eine wissenschaftliche Fundierung. Durch Rückmeldungen aufgrund gemachter Erfahrungen beeinflussen Körpersignale – somatische Marker – meist unbewusst, unsere Entscheidungsprozesse, sie steuern unser Vermeidungs- oder Annäherungsverhalten (Damasio, 2002).

Die Funktion der Spiegelneuronen und des impliziten (Beziehungs-)Gedächtnisses, die „Wirkungsweise des sozialen Gehirns“ (Goleman, 2008, S. 19) machen deutlich, wie zentral die wechselseitigen Resonanz- und Spiegelungsphänomene in einem lebendigen, psychotherapeutischen Beziehungsgeschehen sind. Unser Gehirn ist dabei das „Organ der Möglichkeiten“ (Fuchs, 2013, S. 296), es bleibt allerdings der Mensch, der Beziehungen knüpft, Gedanken teilt und Gefühle ausdrückt: „Nicht das Gehirn vermittelt zwischen Geist und Körper, sondern der lebendige Leib vermittelt zwischen Gehirn und Geist“ (Fuchs, 2013, S. 300).

Joachim Bauer (2006) schreibt: „In der Medizin sind Spiegelung und Resonanz eines der wirksamsten Mittel zur Heilung, in der Psychotherapie sind sie eine wesentliche Basis für den psychotherapeutischen Prozess“ (S. 8). Ausgehend von dieser Aussage und den dargestellten neuropsychologischen Erkenntnissen, wäre zu überlegen, inwieweit Spiegelungsphänomene Eingang in das Bewusstsein jeder*jedes Psychotherapeut*in finden, als behutsam eingesetzte Interventionen, aber auch als Gegenstand und Inhalt der Psychotherapie eingeordnet werden. Prinzipiell handelt es sich um Prozesse, gehen wir nach den Erkenntnissen der Neurobiologie, die ohnehin, auch ohne unser bewusstes Zutun, in einem intersubjektiven Feld zwischen Klient*in und Psychotherapeut*in ablaufen.

4.5. ZUSAMMENFASSUNG

In den letzten Unterkapiteln war es ein Anliegen ein Blitzlicht zu geben, welche Gedanken und Konzeptionen in den einzelnen Disziplinen zu dem Phänomen Spiegelung, dessen Rolle in der primären Bezugsperson-Kind-Dyade, als auch in der kindlichen Entwicklung, sowie für die Prozesse in der psychotherapeutischen Beziehung herangezogen werden können. Auch wenn die Bereiche getrennt behandelt wurden und die knappe Veranschaulichung einem Blick durch das jeweilige Schlüsselloch gleicht, ist das Ziel, das hier verfolgt wird, eine integrale Perspektive. Eine reduktionistische Sichtweise eines Erklärungsansatzes wäre ein Fehlschluss und würde die Komplexität des zwischenmenschlichen Geschehens zu Beginn des Lebens und ein Leben lang nur verkürzt erfassen. Der Zweck dieser Betrachtung ist ein polyperspektivisches Erfassen und Verstehen der zirkulären Prozesse, die sich eingebettet in die interpersonellen Beziehungen und in das Organismus-Umwelt-Feld entfalten, und dessen, was es bedeutet, wenn wir spiegeln und gespiegelt werden. Die Beschäftigung mit dem Phänomen Spiegelung und dessen theoretische Wurzeln, wie sie durch die eingangs gestellte Fragestellung angestoßen wurde, führt zu einer – längst nicht ergiebigen – und doch beeindruckenden Fülle an theoretischen Quellen aus unterschiedlichen, wissenschaftlichen Perspektiven. Der Fokus auf das Spiegeln ist, neben anthropologischen und philosophischen Einflüssen, determiniert durch entwicklungspsychologische, bindungstheoretische, körperpsychotherapeutische,

leib-phänomenologische und neurobiologische Erkenntnisse. Das vorliegende Resultat des Ansinnens einer fundierten, theoretischen Erfassung der Spiegelung ist eine mehrperspektivische Sichtweise auf das Phänomen. Der verbindende Gegenstand der Betrachtung der unterschiedlichen Diskursbereiche ist der Mensch, als eine leiblich-seelische Einheit, sein In-der-Welt-Sein und In-Beziehung-Sein.

Hier ist es ein Bestreben die gegenwärtigen Fortschritte und Erkenntnisse der Fachbereiche, die sich auf ihre je individuelle Art und Weise den Spiegelungs- und Resonanzphänomenen im Kontakt mit anderen annähern, in einen anthropologischen Zusammenhang mit der (Integrativen) Gestalttherapie zu bringen, die sich als „dialogische Methode“ (Staemmler & Doubrawa, 1999, S. 7) versteht.

5. DIE INTEGRATIVE GESTALT THERAPIE ALS HINTERGRUND FÜR DIE SPIEGELUNG

Wer sich theoretischen und praktischen Zugängen zum Phänomen Spiegelung in der Integrativen Gestalttherapie, die zu den humanistischen Psychotherapieverfahren zu zählen ist, zuwendet und studiert, stößt schnell auf die grundsätzliche Frage: was macht eine „gute“ Psychotherapie und speziell eine „gute“ psychotherapeutische Beziehung aus? Dazu gehören anthropologische Fragen und Modelle, ein spezielles Menschenbild, selbstverständlich eine wissenschaftliche Theorie, eine zielführende Methodologie, sowie ein Verständnis bzw. eine Einstellung über die therapeutische Beziehung zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in.

Obgleich sich diese Fragen auftun, soll es hier nicht das Ziel sein die (Integrative) Gestalttherapie, so vielfältig ihre Wurzeln und Schattierungen auch sind, im Gesamten zu beschreiben, sondern jene Konzepte herauszugreifen und darzustellen, die die spiegelnde Interaktion als Figur im Vordergrund gestalttherapeutisch hinterlegen können. Damit soll das Nachdenken über das Phänomen Spiegelung, aber auch deren Anwendung im Sinne von psychotherapeutischer Haltung und Intervention, in Zusammenhang gebracht werden mit erkenntnistheoretischen Grundannahmen der (Integrativen) Gestalttherapie bzw. im Detail Querverbindungen hergestellt werden zu gestalttherapeutischen Überlegungen zur Intersubjektivität. Einerseits um zu sehen, wie kompatibel sich das Konzept der Spiegelung mit feldtheoretischen, dialogischen und phänomenologischen Grundannahmen der (Integrativen) Gestalttherapie erweist oder in diese assimilierbar ist, andererseits um sich damit auseinanderzusetzen, in welchem sprachlichen Gewand, d.h. in welchen Begrifflichkeiten sich die (Integrative) Gestalttherapie der konstituierenden Funktion der spiegelnden Dyade von Geburt an als auch in der Psychotherapie beschäftigt.

Ausgehen möchte ich dennoch von einer allgemeinen Definition von (Integrativer) Gestalttherapie, wie sie Yontef (1999) in seinem Text „Gestalttherapie als dialogische Methode“ formuliert:

Gestalttherapie ist ein System der Psychotherapie mit einer operationalen phänomenologisch-existentiellen Methodologie, um die für die organismische Selbstregulation erforderliche Bewußtheit (*Awareness*) zu vergrößern. Die

Methodologie ist ein vereinigt Ganzes, in dem eine dialogische, existentielle Beziehung und ein experimentelles, phänomenologisches Erklären die beiden Aspekte sind. (S. 24)

Wenn wir dann noch annehmen, dass das Erleben einer spiegelnden Interaktion ein Schlüsselfaktor in der Entwicklung des Selbst ist (z.B.: Beebe & Lachmann, 2004; Stern, 2007), ja der Mensch existentiell angewiesen ist auf ein spiegelndes Gegenüber, worauf schließlich die psychotherapeutische Kraft des Spiegelns baut, dann erweisen sich gestalttherapeutische Zugänge zur Welt, zur inneren Wirklichkeit und zur äußeren Realität als bereichernd für die Betrachtung intersubjektiver, zwischenleiblicher Phänomene. Die erkenntnistheoretischen Grundlagen der (Integrativen) Gestalttherapie, deren holistisch-feldtheoretischen, dialogisch-existentiellen und phänomenologisch-leibhaftigen Prinzipien, die Ausführungen zu Konstrukten wie Bewusstheit, Kontakt und Grenze sollen in den folgenden Kapiteln in Hinblick auf das Phänomen Spiegelung diskutiert werden. Es ist mir bewusst, dass diese Darstellung auch grundsätzliche theoretische Ansätze der Gestalttherapie, aus deren Quellen sie schöpft, außer Acht lässt. Und doch bekommt der*die „Nicht-Gestalttherapeut*in“ einen Eindruck, welcher Geist die (Integrative) Gestalttherapie durchströmt.

5.1. DER SPIEGELNDE TANZ IM DIALOG

Die (Integrative) Gestalttherapie gründet auf einem dialogischen Verständnis von Beziehung. Aufgrund der Beiträge der Vertreter einer sogenannten dialogischen oder auch relationalen Gestalttherapie, die auch durch neuere Erkenntnisse in der modernen Säuglingsforschung und Entwicklungspsychologie, sowie durch die Gedanken im Verlauf der intersubjektiven Wende in der Psychoanalyse, vielleicht bestätigt, vielleicht bereichert wurden, entwickelte sich ein selbstbewusstes Verständnis einer Subjekt-Subjekt-Beziehung in der (Integrativen) Gestalttherapie. Einmal zeigt sich dies in einem besonderen Kontaktprozess zwischen Gestalttherapeut*in und Klient*in, in einem besseren Verstehen der Unterbrechungen und Störungen im psychotherapeutischen Prozess, und was zu dessen Wiederherstellung erforderlich ist (Gremmler-Fuhr, 2001a, 2001b; Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017). Andererseits bekommen die Sätze „*Die Krankheiten der Seele sind*

Krankheiten der Beziehung“ (Staemmler, 1999a, S. 118) und „Beziehung heilt!“ (Gremmler-Fuhr, 2001a, S. 393) zunehmend eine wissenschaftliche Fundierung.

Wenn es in der frühen Literatur der Gestalttherapie um den Dialog und die Beziehung im Allgemeinen und um die gestalttherapeutische Beziehung im Besonderen geht, so passiert dies sehr stark als Bewegung zwischen den Polen Abstinenz vs. Bezogenheit, Vermeidung von Konfluenz vs. Kontakt und Begegnung, Aktionismus und Technik-Orientierung vs. heilende Beziehung oder die individualistische Vorstellung des Selbst vs. der Betonung des Organismus-Umwelt-Feldes (Doubrawa & Staemmler, 1999; Gremmler-Fuhr, 2001a; Perls et al., 2006; Schmidt-Lellek, 2004). Die übergreifende Bedeutung der Authentizität und aktiven Gegenwärtigkeit des*der Gestalttherapeut*in, auch in Abgrenzung zum eingeschränkten Beziehungsverständnis in der Psychoanalyse, kann als Ausgangspunkt für die dialogische Gestalttherapie betrachtet werden, obgleich Frederick Perls' Dialogverständnis die Autonomie des Einzelnen als Bedingung für Begegnung zugrunde legt, während Laura Perls sich auf der anderen Seite auf das Dialogische, auf die menschliche Begegnung zwischen zwei Menschen, konzentriert (Gremmler-Fuhr, 2001a; Perls, 1999; Perls et al., 2006; Schmidt-Lellek, 2004).

Hycner (1999a) beschreibt die Grundannahme einer dialogischen Gestalttherapie folgendermaßen: „Der übergreifende Ansatz, der Prozeß und das Ziel von Psychotherapie sind in ihrer Natur nach dialogisch, und alle Techniken ergeben sich aus dem Kontext der Beziehung zwischen Klient und Therapeut“ (S. 55). Eine Übersicht über Gestalttherapeut*innen, die sich zum Dialogverständnis in der Gestalttherapie äußern, bietet Martina Gremmler-Fuhr (2001a). Neben den Beiträgen der Gründerpersönlichkeiten Frederick und Laura Perls, Paul Goodman und Ralph Hefferline, fasst sie weitere Abhandlungen zur gestalttherapeutischen, dialogischen Beziehung von amerikanischen Gestalttherapeut*innen, wie Gary M. Yontef, Richard Hycner, Lynne Jacobs oder Erving und Miriam Polster, und von europäischen Vertreter*innen, wie Hilarion Petzold, Frank M. Staemmler, Heik Portele, Hunter Beaumont, Reinhard Fuhr oder Martina Gremmler-Fuhr zusammen - um nur einige zu nennen. Sie basieren auf der dialogischen Philosophie des österreich-israelischen Religionsphilosophen Martin Buber (1878-1965) bzw. den weiterführenden Darstellungen des Philosophen Maurice Friedmans (1921-2012) (Gremmler-Fuhr, 2001a). Dabei macht sie auf die teils unterschiedliche, verwirrende Verwendung von

Begriffen aufmerksam und sensibilisiert für die oftmals undifferenzierte, verwässerte Auffassung einer dialogischen, gestalttherapeutischen Beziehung. Daraus entsteht auch an dieser Stelle der Versuch Klarheit zu schaffen, aber auch die Motivation Praxisbezug herzustellen.

Über den Dialog schreibt Yontef (1999): „Ein existentieller Dialog geschieht, wenn zwei Personen sich *als Personen* begegnen, wobei jede Person auf die andere einwirkt und auf sie reagiert. Das ist keine Aufeinanderfolge von vorbereiteten Monologen. Ein Dialog ist eine spezielle Form von Kontakt“ (S. 25). In der (Integrativen) Gestalttherapie fließt dieser Gedanke einer speziellen Qualität von Kontakt in ein weiter gefasstes Dialogverständnis ein (Doubrawa & Staemmler, 1999; Jacobs, 1989; Schmidt-Lellek, 2004; Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017; Yontef, 1993). In der psychotherapeutischen Arbeit braucht es eine besondere, zwischenmenschliche Begegnung, wie sie von Buber (1954/2012) postuliert wird. In Übereinstimmung mit den intersubjektiven Ansätzen in der Säuglings- und Bindungsforschung, die die Entwicklungsfunktion des interaktiven Beziehungsgeschehens vom ersten Tag des Lebens an und schon davor hervorheben, geht Buber (1954/2012) davon aus, dass es kein isoliertes „Ich“ geben kann: „Im Anfang ist Beziehung: als Kategorie des Wesens, als Bereitschaft, fassende Form, Seelenmodell; das Apriori der Beziehung; *das eingeborene Du*“ (S. 31). Diese existentielle und ontologische Bezogenheit gliedert sich laut Buber (1923/2005, 1954/2012) in zwei Grundhaltungen, der „Ich-Du“-Haltung, aus der heraus sich der Mensch dem Anderen und seiner Einzigartigkeit mit Wertschätzung und Hingabe zuwendet – eine Bewegung des In-Beziehung-Tretens, und der „Ich-Es“-Haltung, die als Subjekt-Objekt-Beziehung vertikal, zweckorientiert und zielgerichtet bezeichnet werden kann und für die die so benannte Urdistanzierung steht. Beide Modi des In-der-Welt-seins haben ihre Berechtigung, ein rhythmisches Pendeln zwischen beiden ist sowohl in kreativer Anpassung in Beziehungen als auch in der Psychotherapie unerlässlich (Jacobs, 1999; Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017).

Das „Dialogische“ in der (Integrativen) Gestalttherapie wurzelt in diesen Gedanken zu den Grundhaltungen, gleichzeitig stellen die „Ich-Du-“ als auch die „Ich-Es-Momente“ nur Dimensionen des übergreifenden, dialogischen Ansatzes dar. Wie Hycner (1999b) in Anlehnung an Martin Buber formuliert:

Das „Dialogische“ ist eine Haltung der Offenheit gegenüber der Andersheit, der Einzigartigkeit der anderen Person, die mit dem Wunsch einhergeht, mich selbst in der „Begegnung“ mit dieser anderen Person ganz zu zeigen. Es ist die Bereitschaft, mich nach all meinen individuellen Anstrengungen „dem Zwischen“ hinzugeben „- zu erkennen, dass sich eine echte Begegnung nur durch die ‘Gnade‘ ergibt“. (S. 76)

In diesen Worten finden sich gleich mehrere wichtige Aussagen, die das „Dialogische“ als Haltung und Orientierung im psychotherapeutischen Prozess ausmachen. Es wird deutlich, dass weder eine „Ich-Du-Begegnung“ noch eine „dialogische Beziehung“ erzwungen oder absichtlich herbeigeführt werden kann. Was es braucht, ist die Offenheit dafür von beiden Beteiligten. Portele (1999) schreibt dazu: „Begegnung ist Wille und Gnade in einem, ... Beziehung ist Gegenseitigkeit und nicht Empirie“ (S. 16) und zeigt damit einerseits die Begrenztheit der „Machbarkeit“ und andererseits deren Mutualität auf (Hycner, 1999a; Schmidt-Lellek, 2004). Der Dialog ist zwischen zwei Menschen anzusiedeln, beide sind Teil des Dialogs (Hycner, 1999b). Die Begegnung zwischen zwei Menschen und im Besonderen das Gespräch betrachtet Buber (1954/2012) als „Ereignis, dessen Sinn weder in einem der beiden Partner noch in beiden zusammen sich findet, sondern nur in diesem ihrem leibhaften Zusammenspiel, diesem ihrem Zwischen“ (S. 276). Vielleicht ist es an dieser Stelle noch sinnvoll im Sinne Jacobs (1999) zu betonen, dass es im psychotherapeutischen Prozess weniger oder nicht nur um einen besonderen Moment der Begegnung geht, als um einen andauernden, dialogischen Prozess. Phänomenologisch anzunehmen, was ist, und dennoch bereit und offen zu sein für Begegnung – das ist eine gestalttherapeutische Haltung, die Gremmler-Fuhr (2001a) unter „Intentionaler Dialog“ zusammenfasst: „Aus der Grundhaltung des intentionalen Dialogs besteht gleichwohl die Offenheit für künftige Möglichkeiten, sich zu begegnen“ (S. 415).

Viele Gestalttherapeut*innen haben sich mit der Qualität und den Merkmalen einer dialogischen Beziehung in der (Integrativen) Gestalttherapie auseinandergesetzt. Lauf Yontef (1999) müssen „zwei getrennte, sich selbst bestimmende Menschen sich verbinden und gegenseitig anerkennen und zugleich ihre selbstständige Identität aufrechterhalten“ (S. 39) und er beschreibt damit die Dialektik zwischen Bezogenheit und Trennung. Den Aspekt der Bezogenheit, das Hineingehen in das

phänomenologische Erleben des*der Klient*in und das Annehmen seines*ihres „So-seins“, ohne sich selbst zu verlieren, bezeichnet er als Umfassung. Der Begriff der Umfassung findet sich schon bei Buber, der dabei die leibliche Ebene mitdenkt: „Der Therapeut muß die andere Seite geradezu körperlich empfinden, um zu wissen, wie der Patient sie empfindet“ (Buber, 1965; zitiert nach Jacobs, 1999, S. 100). Gleichzeitig braucht es die Zentrierung des*der Psychotherapeut*in in der eigenen Existenz (Jacobs, 1999). Eine dialogische Beziehung erfordert neben Umfassung laut Yontef (1999) auch eine bestimmte Art von Präsenz des*der Psychotherapeut*in. Dazu gehört es gegenwärtig und authentisch zu sein und seinem*ihrem Gegenüber als Person zu begegnen – mit all seiner*ihrer Fehlerhaftigkeit und Begrenztheit. Als unabdingbares Prinzip bezeichnet Yontef (1999) des Weiteren das Engagement für bzw. die Hingabe an den Dialog, an das, was zwischen den Dialogpartnern frei abläuft. „Mitgehend und mitlebend in der phänomenologischen Welt des Patienten“ (Yontef, 1999, S. 41) vertraut der*die Psychotherapeut*in auf den Prozess im Zwischen.

Auf diese Art und Weise wird die psychotherapeutische Beziehung eine dialogische und damit eine heilsame und identitätsstiftende. Der dialogische Ansatz in der (Integrativen) Gestalttherapie ist „von der Erkenntnis durchdrungen, daß wir erst in Beziehung zu anderen Individuen unsere individuelle Einzigartigkeit erlangen“ (Hycner, 1999a, S. 59). Hier begegnen sich das Dialogverständnis von Buber (1923/2005): „Der Mensch wird am Du zum Ich“ (S. 37), Grundsätze der dialogischen Gestalttherapie, sowie Erkenntnisse aus der Säuglingsforschung und der Entwicklungspsychologie und da im Besonderen psychotherapeutische Implikationen der neueren Intersubjektivitäts-Theorien. Ist es aus der entwicklungspsychologischen Perspektive die Bezugsperson-Kind-Dyade, die eine entwicklungsfördernde Funktion für die Struktur des kindlichen Selbst darstellt (Fonagy et al., 2008; Stern, 2007), so ist es aus der Sicht der (Integrativen) Gestalttherapie die dialogische Beziehung die zu Wachstum, und wie Staemmler (2009) es formuliert, zur „Selbstwerdung“ (S. 69) beiträgt. Noch genauer ausgedrückt, geschieht „es“ im Zwischen, als ein übersummatives Phänomen seiner Teile: „Heilung vollzieht sich in dem inneren, organismischen, eigenständigen Hineinwachsen des Patienten in ein stabiles Awarenesskontinuum. Die Begegnung ist heilend, nicht der Therapeut“ (Yontef, 1999, S. 46). Analog zur gemeinsamen Konstruktion der Wirklichkeit zwischen Bezugsperson und Kind, wie es etwa Fonagy et al. (2008) in ihrem Modell des

sozialen Biofeedbacks durch mütterliche Affektspiegelung beschreiben, kommt es auch im psychotherapeutischen Dialog zur Konstruktion eines gemeinsamen Bedeutungsraums zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in – in einem wechselseitigen, kontinuierlichen Prozess (Staemmler, 2009).

Die (Integrative) Gestalttherapie konzentriert sich auf die menschliche Begegnung und den Menschen in seinem relationalen Zusammenhang. In diesem intersubjektiven, psychotherapeutischen Raum ko-konstruieren beide Beteiligte in einem wechselseitigen Rhythmus von Moment zu Moment das Kontaktgeschehen neu – ein Phänomen, das die beiden Säuglingsforscher Beebe und Lachman (2004) sowohl im spiegelnden Miteinander zwischen Bezugsperson und Säugling, als auch zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in untersucht haben. Beide bringen etwas ein, beide verändern sich im Prozess (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017). Spagnuolo Lobb (2006) betont die Fähigkeit zur „Improvisation“ (S. 46) im psychotherapeutischen Prozess und stellt gleichzeitig fest, dass Gestalttherapeut*innen aufgrund ihres phänomenologischen Zugangs „die Betrachtung der therapeutischen Begegnung als Prozess, der sich auf der Grundlage der Improvisation ereignet, bereits im Blut liegt“ (S. 46). In dieser Sphäre der Mutualität wäre die Kraft der Spiegelung anzusiedeln, leider bleibt die gestalttherapeutische Auseinandersetzung mit der psychotherapeutischen Beziehung allzu oft auf einer meta-theoretischen Ebene verhaftet, die praktischen Implikationen bleiben unausgeschöpft. Die Wirksamkeit der dialogischen Beziehung auf psychotherapeutische Basisinterventionen „herunter zu brechen“, gelingt Votsmeier-Röhr und Wulf (2017), die aus den Merkmalen einer dialogischen Beziehung in Anlehnung an Yontef (1999) – *Umfassung, Präsenz, Bestätigung und Engagement* – praktische Interventionen ableiten und je nach Indikation in ein *Figur-Hintergrund-Verhältnis* zueinander stellen. Das Phänomen der Spiegelung findet dort Eingang in ihre Überlegungen.

5.2. EINGEBETTET IN EIN ORGANISMUS – UMWELT – FELD

Das folgende Kapitel gleicht einem Schritt zurück, der Einnahme einer Weitwinkelperspektive, der Schritt zurück vom Blick auf die dialogischen, dyadischen Prozesse zum Blick auf das größere Ganze.

Dort, wo in den Ausführungen zu Erkenntnissen der Säuglingsforschung und zur Entwicklung des Selbst in dieser Arbeit die systemtheoretischen Überlegungen angesiedelt waren, würden wir in der (Integrativen) Gestalttherapie die Feldorientierung verorten. Beide Ansätze richten ihren Fokus auf die „*Wechselwirkungen innerhalb eines Ganzen*“ (Soff, Ruh & Zabransky, 2004, S. 31). Votsmeier-Röhr und Wulf (2017) beschreiben den größeren Kontext, in den der Mensch eingebettet ist, folgendermaßen:

Der Mensch steht in vielfältigen Wechselwirkungen mit seiner Umwelt, seinen Mitmenschen, seiner gesellschaftlichen und kulturellen Umwelt, zu welcher ethnischen Gruppe oder zu welcher Nation er gehört, in welchem Staat oder Staatenverbund er lebt. Für die Beschreibung dieses grundsätzlichen Eingebettet-Seins wird in der Gestalttherapie der Begriff des Feldes verwendet. (S. 43)

Schon von Geburt an und davor existiert der Mensch eingebunden in einem Gesamtgeschehen, dessen Entwicklung schreitet als Entwicklung eines relationalen Selbst voran (Stern, 2007; Dornes, 2006, 2015). Das bedeutet: „indem ich in der Welt lebe, entstehe ich und erkenne ich mich. Der Organismus definiert sich in und durch seinen Kontext“ (Yontef, 1999, S. 34). Weiter müsste es lauten: indem ich mich in der Welt bewege, verstehe und verändere ich die Welt. Alle Teile eines Feldes sind in reziproken, kontinuierlichen Prozessen aufeinander bezogen. Zum Feld zu rechnen sind demnach nicht nur die äußere Realität, materielle und zwischenmenschliche Kontextfaktoren und interaktionelle Wirkkräfte, sondern auch die intrapersonale, subjektive Wirklichkeit des Menschen, die daran gekoppelten organischen, psychologischen und psychodynamischen Prozesse und Funktionen. In der (Integrativen) Gestalttherapie sprechen wir daher vom Organismus-Umwelt-Feld (Soff et al., 2004; Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017).

Den Ursprung nehmen diese feldtheoretischen Grundannahmen der (Integrativen) Gestalttherapie in den wissenschaftlichen Untersuchungen der Gestalttheorie und der Feldtheorie der Berliner Schule, deren Vertreter – unter anderem Max Wertheimer (1880-1943), Kurt Koffka (1886-1941), Wolfgang Köhler (1887-1967) und Kurt Lewin (1890-1947), sich mit dem Verhältnis zwischen dem Ganzen und seinen Teilen in Bereichen, wie Wahrnehmung, Kognition, Verhalten und letztlich dem Seelischen beschäftigten (Soff et al., 2004). Ein übergreifendes Grundprinzip, das sich daraus für das psychotherapeutische Setting ergibt, ist ein ganzheitliches Verständnis eines Menschen. Votsmeier-Röhr und Wulf (2017) machen deutlich, dass eine Fragmentierung einzelner Teile ein Verstehen des Ganzen unmöglich macht: „Das Gesamtgefüge lässt sich nicht zerteilen, ohne seinen ganzheitlichen Charakter zu verlieren, denn: Das Ganze ist mehr oder etwas anderes als die Summe seiner Teile“ (S. 44). Die Teile des Feldes stehen in kontinuierlicher Wechselwirkung zueinander, die Prozesse darin werden als fließend und prozesshaft begriffen. Die fortwährende Veränderbarkeit in der Welt, beschreibt F. Perls (2002) in Anlehnung an Heraklit (544-484 V. Chr.) mit dem Satz: „Wir steigen nie zweimal in denselben Fluß“ (S. 51). Der Mensch ist diesen Prozessen allerdings nicht passiv ausgeliefert. Der lebende und erlebende Organismus organisiert aktiv sich selbst und das Umwelt-Feld (Staemmler, 2009; Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017). Dabei muss unser Bezug zu der uns umgebenden Welt differenziert aufgeschlüsselt werden. Im Sinne der erkenntnistheoretischen Position des Kritischen Realismus müssen wir die „phänomenale Welt“ von der „physikalischen Welt“ (Soff et al., 2004, S. 26) unterscheiden, erstere bezeichnet unsere subjektiv gefärbte, je individuell konstruierte Wirklichkeit, während sich die physikalische Welt unserem direkten, unmittelbaren Zugang entzieht. Sobald wir ein Teil davon sind, realisieren, organisieren und konstruieren wir unsere (Erfahrungs-)Welt, bringen wir unseren persönlichen Hintergrund ein und schaffen Bedeutungen. Der Vorgang der Organisation des Feldes, der in der gestalttherapeutischen Begrifflichkeit als Gestaltbildung bezeichnet wird, geschieht nach dem Figur-Hintergrund-Prinzip (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017). Demnach „treffen wir im Gestaltmodell eine *Unterscheidung* in Figur und Hintergrund: in das, was ins Zentrum der Aufmerksamkeit tritt, und das, was im Hintergrund und daher undifferenziert bzw. nicht-bewusst bleibt, aber potentiell in den Vordergrund treten und wiederum zur Figur werden kann“ (Gremmler-Fuhr, 2001b, S. 353).

Für das psychotherapeutische Setting, dort, wo zwei Menschen in einen zwischenmenschlichen Austausch treten, gilt es die Implikationen der Organismus-Umwelt-Konfigurationen und der wechselseitigen Figur-Hintergrund-Konstellationen sowie deren Rolle für die Bedeutungsbildung nachzuvollziehen:

Persönliche Bedeutungen dessen, was wir als Vordergrundprozess erleben, entstehen durch die dazugehörigen organismischen Hintergrundprozesse, durch unsere vergangenen Erfahrungen und ihre Repräsentation, seien sie in bewussten Erinnerungen oder impliziten Schemata repräsentiert Auf diese Weise konstruieren wir unsere Erfahrungswelt und diese Bedeutungsgebung leitet unser Handeln. (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017, S. 53)

In der psychotherapeutischen Dyade ist es demnach nicht nur der*die Klient*in, der*die sich selbst und seine*ihre Erfahrungswelt einbringt, sondern auch der*die Psychotherapeut*in, der*die – wenn er*sie sich auch bemüht und Vorannahmen „einklammert“ (Husserl, 1922; zitiert nach Hycner, 1999a, S. 66) – seinen*ihren individuellen Hintergrund – vielleicht unbewusst, vielleicht im Sinne einer bewussten Präsenz – in den Prozess miteinfließen lässt (Staemmler, 2009; Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017). Der*Die Andere wird in und gerade durch seine*ihre Bezüge zur Welt verstanden. Was daraus entsteht, haben wir bei Gallese (2003) als „shared manifold“ (S. 176) (das gemeinsame Mannigfache) kennengelernt, in der Gestalttheorie können wir es der Gestaltqualität der „Übersummativität“ zuordnen und Staemmler (2009) verwendet dafür das Konzept der „gemeinsamen Situation“ (S. 199): „Das Ganze der gemeinsamen Situation ist mehr und etwas Anderes als die Summe seiner Teile“ (S. 219). Frank (2006) schreibt: „Es ist die Vereinigung zweier ungleicher Wesenheiten, die dabei zu einem umfassenderen Ganzen werden“ (S. 205). Die schöpferische Wirksamkeit liegt im „Wir“, das mehr und größer ist als das Zusammentreffen der beiden Individuen – auch wenn die Bezogenheit des Individuums und ihr In-der-Welt-Sein mitgedacht wird (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017).

Es bedeutet, dass der*die Psychotherapeut*in sich nicht nur dem Individuum und seinem Eingebettet-sein in das Feld zuwendet, sondern darüber hinaus auch der ganzheitlichen Dimension, die in dem dyadischen, spiegelnden System bzw. in der zwischenmenschlichen Begegnung zweier Menschen mit ihren relationalen Bezügen zur Umwelt enthalten ist, Aufmerksamkeit schenkt. „Der ‚Träger‘ der Information ist dieses gemeinsame Ganze, nicht die individuelle Person“ (Staemmler, 2009, S. 225).

In dieser intersubjektiven Dyade kommt es – ähnlich wie es aus den Erkenntnissen der Säuglingsforschung hervorgeht (z.B.: Beebe & Lachmann, 2004; Stern, 1998) – zu einer wechselseitigen Resonanz Erfahrung, die zu Zuständen zunehmender Komplexität und Kohärenz, und damit zur Entstehung von Bewusstheit und Identität führt.

Die Bedeutung dieses übergreifenden Ganzen in einer kompetenten und achtsamen Haltung als Psychotherapeutin sowie in den psychotherapeutischen Interventionen im Allgemeinen als auch in spiegelnden Rückmeldungen im Speziellen zu beherzigen, erscheint mir schlüssig und notwendig. Demnach findet Spiegelung in einem intersubjektiven Raum statt, aber immer auch in einem Feld – sowohl zwischen Bezugsperson und Kind, als auch zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in. Die Feldorientierung in der (Integrativen) Gestalttherapie bietet damit einen theoretischen Hintergrund für das Phänomen Spiegelung.

5.3. AN DER GRENZE VOM ERSTEN TAG AN

Welche Begriffe verkörpern wohl mehr das Wesen der (Integrativen) Gestalttherapie als „Kontakt“ und „Grenze“ – an dieser Stelle sollen sie verknüpft mit schon erläuterten Konzepten, wie das „Dialogische“, die Feldorientierung und die Konstellation zwischen Figur und Hintergrund betrachtet werden und deren Relevanz für das Phänomen Spiegelung erörtert werden. Besonders möchte ich auf das Kontakt-Support-Modell von Laura Perls (1999) sowie auf weiterführende Überlegungen dazu von Votsmeier-Röhr (2005) Bezug nehmen, da ich meine, dass es sich eignet, ähnlich wie es die Einschätzung der erforderlichen, entwicklungsfördernden, psychotherapeutischen Haltung in der strukturbezogenen Psychotherapie vorschlägt (Rudolf, 2009), den Kontaktprozess und die Grenzphänomene in der psychotherapeutischen Beziehung mit Rücksicht auf die Kontaktmöglichkeiten und Kontaktfunktionen auf Seiten des*der Klient*in auszuloten.

Laura Perls, die sich in den „Dienst des Dialogs“ (Perls, 1999, S. 179) stellt, meint in einem Gespräch mit Milan Srećkovic: „Was Buber ‚Begegnung‘ nannte, nennen wir Kontakt, d.h. die Wahrnehmung und Auseinandersetzung mit den anderen als den anderen“ (S. 179). Da die Begriffe „Beziehung“, „Kontakt“, „Dialog“ und „Begegnung“

und die dazugehörigen Konzepte oftmals überschneidend verwendet werden, halte ich mich hier vor allem an die Ausführungen von Laura Perls (1999) und Martina Gremmler-Fuhr (2001a), die schreibt:

Kontakt ... zeichnet sich im Unterschied zu Beziehung stets durch eine sich nur *gegenwärtig einstellende Erstmaligkeit* aus, verbunden mit einer hohen Erregung oder Intensität. Dagegen beschreibt Beziehung eine *Entwicklung*: Ausgehend von der Vergangenheit bis zum gegenwärtigen Status quo bildet Beziehung gewissermaßen den Verlauf der Interpersonalität in der Zeit ab. (S. 403)

Wenn wir die Beziehung, die damit verknüpften Erfahrungen und Erwartungen, als organismischen Hintergrund auffassen, den Dialog – als einen selbst- und interpersonell regulierten Prozess - im Dienste der frei fließenden Gestaltbildung betrachten, so ist es möglich mit der Figur, die sich im Vordergrund abhebt, an der Kontaktgrenze in einen Austausch, eine Auseinandersetzung zu treten (Gremmler-Fuhr, 2001a; Perls, 1999). Weiters definiert Gremmler-Fuhr (2001b) Kontakt als „*jede Art von lebendiger Wechselbeziehung im Organismus-Umweltfeld, bei der eine Kontaktgrenze zwischen Organismus und Umwelt entsteht, über die ein Austausch stattfindet*“ (S. 360) und hebt sich damit von der normativen Vorstellung eines „guten“ Kontakts im Sinne eines vollständig durchlaufenen, „gesunden“ Kontaktprozesses ab (Gremmler-Fuhr, 2001b).

Kontakt findet an der Grenze zwischen Organismus und Umwelt statt – wobei mit Umwelt sowohl die äußere als auch die intra-organismische Umwelt gemeint ist - und dient der Selbsterhaltung und der Selbstverwirklichung des Organismus (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017). Die Kontaktgrenze darf nicht nur im Sinne einer Begrenzung, wie es unser Sinnesorgan, die Haut, als Grenze unseres Körpers zur Außenwelt leistet, verstanden werden, es ist der Ort des Erlebens, der Begegnung, „an dem sich Organismus und Umwelt jeweils berühren und an dem sich zunehmend die ganze sensomotorische Aufmerksamkeit versammelt“ (Dreitzel, 1998, S. 45). Perls et al. (2006) beschreiben die duale Funktion der Kontaktgrenze folgendermaßen: „Wenn wir von ‚Grenze‘ sprechen, meinen wir eine ‚Grenze zwischen‘; aber die Kontaktgrenze, an der die Erfahrung geschieht, *trennt* nicht den Organismus von seiner Umwelt; vielmehr begrenzt sie den Organismus, umschließt und schützt ihn, und *gleichzeitig* berührt sie die Umwelt“ (S. 24). Im Gegensatz

also zur Haut, die als fester Bestandteil zur körperlichen Ausstattung des Individuums zählt, muss die Kontaktgrenze als Phänomen des „Zwischen“ betrachtet werden, als „Ort“, an dem sich die Annäherungs- und Austauschgeschehnisse zwischen Organismus und Umwelt ereignen, die bestenfalls in Differenzierung und Bewusstheit, Assimilation und Wachstum münden (Hycner, 1999a; Perls et al., 2006).

Bereits von Geburt an und das ganze Leben lang ist Kontakt „das aktive Erfahren von Unterschiedlichkeiten an einer *Kontaktgrenze*, dem Bereich der *Verbindung* mit und der gleichzeitigen *Getrenntheit* von jemand oder etwas anderem. Hier findet Grenzinteraktion, Austausch und Auseinandersetzung statt, hier treffe ich den anderen“ (Votsmeier-Röhr, 2005). In der (Integrativen) Gestalttherapie findet sich hier die Bezeichnung der „Ich-Grenze“ des Organismus, die den Bereich der für sie zulässigen Kontaktmöglichkeiten definiert. Im Kontaktaufnehmen passiert ein Zur-Kennntnis-nehmen des Anderen, „eine *Unterscheidung* und das Erleben der Person als Eigenwesen (Subjekt), wenn sie Andersartigem (Objekt) begegnet. Dies geschieht durch Identifikation mit dem, was ‚zu mir gehört‘ (Ich) und Abgrenzung zu dem, was ‚nicht zu mir gehört‘ (Nicht-Ich)“ (Votsmeier-Röhr, 2005, S. 34). Diese Differenzierung und ihre Bedeutung in der frühen Entwicklung des Selbst wurden bereits anhand der zeitgenössischen Erkenntnisse in der Entwicklungstheorie und der Säuglingsforschung aufgegriffen. Psychodynamische Mechanismen, wie die markierte Affektspiegelung (Fonagy et al., 2004) oder der Kontingenzentdeckungsmechanismus (Gergely et al., 2010), die Rolle des Kontaktabbruchs und der Wiederaufnahme (Beebe & Lachmann, 2004; Stern, 1998), die innerhalb des aktiven, rhythmischen Geschehens zwischen Selbst und Anderem, zwischen Autonomie und Bezogenheit schwingend wichtige Entwicklungsfunktionen darstellen, geben Aufschluss über das wechselseitige In-Beziehung-Sein. Die in der Säuglingsforschung beschriebenen bidirektionalen Prozesse, wie die intersubjektive Regulation und Organisation des Selbsterlebens, die zwischenleiblichen Rhythmen und Austauschprozesse, die psychische Strukturbildung oder etwa die sich entwickelnde Fähigkeit zur Symbolbildung und Mentalisierung, liegen eingebettet in das frühe Kontaktgeschehen zwischen Bezugsperson und Säugling – an der Kontaktgrenze (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017). „Die Entwicklung der Selbstorganisation [des Kindes] entspricht dem gestalttherapeutischen Verständnis

von ‚Wachsen an der Kontaktgrenze‘ durch unmittelbares ‚In-Beziehung-Sein‘“ (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017, S. 83).

Wie gut Kontakt zwischen Menschen im Allgemeinen, zwischen Bezugsperson und Säugling und in der psychotherapeutischen Beziehung im Besonderen gelingt, hängt davon ab, wie viel Stützung im organismischen Hintergrund zur Verfügung steht. Das Kontakt-Support-Konzept von Laura Perls (1999) beschäftigt sich mit dem Verhältnis zwischen Prozessen des Kontakt-Aufnehmens und dem Vorhandensein externer oder intrapersonaler Stützung, die im Sinne des Figur-Hintergrund-Prinzips eingeordnet werden:

Dabei spielen konstitutionelle Faktoren, die primäre Physiologie, die Haltung sowie erworbene Gewohnheiten, die automatisiert werden und daher der primären Physiologie äquivalent sind, eine entscheidende Rolle. Die Stützung für dieses Kontakt-Aufnehmen kommt von dem, was assimiliert und integriert wurde. Der restliche Organismus ist eine Hintergrundfunktion, die normalerweise unbewußt ist und für gegeben gehalten wird, die aber die unabdingliche Stütze für die Vordergrundfunktion des Kontakts darstellt. (Perls, 1999, S. 54)

Votsmeier-Röhr (2005) beschreibt in Anlehnung an Kurt Goldstein als Konsequenz eines Kontakts „an der Kontaktgrenze, als dem ‚Ort‘, wo das ‚Ich‘ auf alles, was ‚Nicht-Ich‘ ist“ (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017, S. 81), ohne ausreichender Stützung eine existentielle Angst, die eine Gefährdung der eigenen Integrität darstellt oder aber eine Bedrohung „der Möglichkeit, sich seiner Wesenheit entsprechend in der Welt zu verwirklichen“ (Goldstein, 1934; zitiert nach Votsmeier-Röhr, 2005, S. 31). Welche Kontaktmöglichkeiten, vor dem Hintergrund der verfügbaren Stützung, für die Person in einer bestimmten Situation zulässig sind, ohne Gefährdung ihrer Identität, wird durch die „Ich-Grenze“ festgelegt (Amendt-Lyon, Bolen & Höll, 2004). Während ein Kontakt innerhalb der Ich-Grenze als sicher wahrgenommen wird, ein Kontakt an der Ich-Grenze schon eher aufregend, ungewiss und neu eingestuft wird, so wird Kontakt, der über die Ich-Grenze hinausgeht, als Bedrohung und Angst erlebt (Polster & Polster, 2001). Demnach spannt sich das menschliche So-Sein, in der Dialektik zwischen dem Bedürfnis nach Sicherheit und Kontinuität und der Erweiterung seiner Möglichkeiten, dem kreativen Streben nach Wachstum – das unausweichlich mit potentiellen Erschütterungen seiner Identität verbunden sein wird,

auf (Votsmeier-Röhr, 2005). Sind der notwendige Support, die stützenden Funktionen im organismischen Hintergrund, nicht vorhanden, wird die Verarbeitung, Assimilation und Integration von Erfahrungen erschwert oder sogar verhindert und damit eine schöpferische Anpassung im Kontakterleben verunmöglicht (Perls, 1999).

An dieser Stelle soll der Fokus allerdings nicht auf die Abwehrmechanismen gelegt werden, sondern auf den Part und die Chance, die dem Begriff des „Supports“ im Kontakt-Support-Konzept, zugrunde liegt. „Schöpferische Anpassung“ (Gremmler-Fuhr, 2001, S. 377) oder die „organismische Selbstregulation“ (Gremmler-Fuhr, 2001, S. 376), die in der (Integrativen) Gestalttherapie so bedeutsamen Konzepte (Perls et al., 2006), basieren auf den nötigen Stützfunktionen, welche im Hintergrund erlebens- und handlungsleitend tätig sind. Dort, wo Säuglingsforscher, wie Stern (2007) oder die Boston Change Process Study Group (2002) von Arbeitsmodellen und implizitem Beziehungswissen sprechen, beschreibt Votsmeier-Röhr (2005) die Bedeutung der Verinnerlichung früher Beziehungserfahrungen in emotionalen Schemata, implizit-prozedurale, vorwiegend unbewusste Hintergrundprozesse, die in Form von Einstellungen, Erwartungen, Überzeugungen oder Erlebensweisen auf die Möglichkeiten des Kontakt-Aufnehmens und die Gestaltung von Beziehungen im Vordergrund Einfluss nehmen. Diese oftmals früh gebildeten „Schemata sind Teile der Selbst-Stützung der Person und damit Teile des organismischen Hintergrunds, der wiederum Erlebensgestalten im Vordergrund Bedeutung gibt und den Kontaktprozessen Stütze“ (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017, S. 87). Sie legen auch den Spielraum fest, innerhalb dessen im psychotherapeutischen Prozess Kontakt möglich wird, was vor allem bei der Behandlung von Menschen mit strukturellen Defiziten bedeutsam ist.

Für die gestalttherapeutische Beziehung lenkt das Kontakt-Support-Konzept die Aufmerksamkeit auf Support-Themen, auf implizite Prozesse mit erheblicher Wirkung, auf die Notwendigkeit der Anpassung an die Möglichkeiten einer Kontaktaufnahme des*der Klient*in, auf die verfügbaren Stützfunktionen oder das Bereitstellen erforderlicher externer Unterstützung. Psychotherapie bedeutet auch das Betreten von Neuland und ein potentielles Überschreiten der Ich-Grenze. Das heißt, dass ein*e Gestalttherapeut*in sich immer wieder auch mit unausweichlichen Unterbrechungen und schützenden Abwehrmechanismen des*der Klient*in auseinandersetzen muss. Eine dialogisch orientierte Gestalttherapie hält diese

Spannung aus und schöpft ihr Potential aus der kontinuierlichen Tendenz zur Wiederherstellung des Dialogs bzw. des Kontakts (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017). Das Prinzip der Unterbrechung und Wiederherstellung im dyadischen Interaktionsgeschehen in der systemtheoretischen Säuglings- und Erwachsenenforschung haben schon Beebe und Lachmann (2004) erläutert und dessen Wirkkraft auf psychologische Konstrukte wie Resilienz, Urheberschaft, Selbstregulation oder Beziehungsfähigkeit untersucht. Dass dies ein psychotherapeutischer Prozess sein muss, der zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in als ein dynamisches System ständig neu konstruiert wird, darauf weist die Boston Change Process Study Group (2002, 2005) in mehreren Beiträgen hin. Die (Integrative) Gestalttherapie bewegt sich damit dialektisch zwischen der Förderung von Selbst-Stützung und Selbstverantwortlichkeit bei dem*der Klient*in und der Herstellung ausreichender, externer Stützung im psychotherapeutischen Setting. Der „Ort des Geschehens“ ist die dialogisch orientierte, gestalttherapeutische Beziehung.

In diesem Sinne würde ich die spiegelnde Haltung im psychotherapeutischen Kontakt als eine stützende und entwicklungsfördernde dementsprechend einordnen: Ich nehme die Perspektive des*der Anderen nicht nur kognitiv ein, sondern spüre, was der*die andere spürt, im Sinne einer Resonanz – und doch nicht Konfluenz, indem die Andersartigkeit und Einzigartigkeit des*der Anderen wahrgenommen und anerkannt wird, Unterschiede nicht nivelliert werden, das Grenzerlebnis zwischen „Ich“ und „Nicht-Ich“ eben nicht vermieden wird.

5.4. PHÄNOMENOLOGIE – GEMEINSAM BEDEUTUNG SCHAFFEN

„Gestalttherapie ist phänomenologisch, ihr *einziges* Ziel ist Bewusstheit (*Awareness*), und ihre Methode begünstigt die Erweiterung der Awareness“ (S. 24), schreibt Yontef (1999) und führt weiter aus: „*Awareness* ist eine Form des Erfahrens. Es ist der Prozeß, in wachem, aufmerksamen Kontakt zu stehen mit den wichtigsten Vorgängen in dem Feld von Individuum/Umwelt bei voller sensomotorischer, emotionaler, kognitiver und energetischer Unterstützung“ (S. 26). Bei Dreitzel (1998) heißt es: „Gestalttherapie vertraut auf die heilende Kraft des *Gewahrseins*, in dem Einsicht und Erleben eine Gestalt bilden“ (S. 11).

Der Weg, den die (Integrative) Gestalttherapie wählt, um in ein gesundes „awareness continuum“ (Hutterer-Krisch & Amendt-Lyon, 2004, S. 155) zu gelangen, geht über die Phänomenologie (Yontef, 1999). Die Phänomenologie ist ein philosophischer, erkenntnistheoretischer Zugang, der auf Edmund Husserl (1859-1938) zurückgeht und umfasst einen besonderen Zugang zur Wirklichkeit. Sie nimmt unsere Lebens- und Erfahrungswelt, wie sie uns gegeben ist, ausgehend von dem Offensichtlichen, dem Unmittelbaren, dem Beschreibbaren (Staemmler, 2009; Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017). Zinker (2005) definiert Phänomenologie als „das nicht interpretierte Erforschen der unmittelbar stattfindenden, ständig sich wandelnden Natur menschlichen Erlebens“ (S. 89) und stellt damit klar, dass der*die Gestalttherapeut*in ohne Deutungshoheit auskommen kann, dass die Aufmerksamkeit auf dem „Unmittelbar-stattfindenden“ ruht, welches sich räumlich und zeitlich manifestiert und dass schließlich die menschliche Wirklichkeit eine prozesshafte, eben wandelbare ist. Die in der (Integrativen) Gestalttherapie geflügelte Bezeichnung im „Hier und Jetzt“ bezeichnet Zinker (2005) als „ein höchst persönliches, in den Sinnen verankertes Erleben zu diesem Zeitpunkt und an diesem Ort, an dem ich bin“ (S. 89). Während es das Ziel ist, die Bewusstheit auf Seiten des*der Klient*in zu erhöhen, ist der*die Psychotherapeut*in in einer phänomenologischen Haltung gefordert, von allem abzusehen, was der unmittelbaren Begegnung im gestalttherapeutischen Dialog im Weg stehen könnte. „Phänomenologisches Einklammern“ (Hycner, 1999a, S. 66) umfasst das Aufgeben oder zeitweilige Zurückstellen von Vorannahmen, Weltanschauungen oder vorgefertigten Schablonen: „Die Situation kann einen dann auf jede erdenkliche Art berühren“ (Jacobs, 1999, S. 95). Das Einnehmen dieser Haltung ermöglicht es, den Anderen ganzheitlich wahrzunehmen, das Gegebene, die Einzigartigkeit und Andersartigkeit des*der Klient*in anzuerkennen (Hycner, 1999a; Jacobs, 1999; Yontef, 1999; Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017).

Daraus folgt auch das phänomenologische Fokussieren auf die psychotherapeutische Beziehung und auf Kontaktunterbrechungen. Was in der Psychoanalyse durch das Hervorrufen einer Übertragungsneurose erreicht wird, wird in der (Integrativen) Gestalttherapie im Dialog phänomenologisch aufgegriffen. Die am Prozess orientierte Erforschung dessen, was ist, betrifft auch das behutsame und aufmerksame Explorieren von Abwehrmechanismen und Widerständen – das bewusste Durchleben von Unterbrechung und Wiederherstellung von Kontakt statt

der Analyse der Übertragung entsprechen einer dialogischen, phänomenologischen Gestalttherapie (Yontef, 1999).

Dass Kontakt, Dialog, als spezielle Form von Kontakt, und Bewusstheit untrennbar miteinander verbunden sind und die phänomenologische Haltung sowohl Methodologie, Charakteristikum des Prozesses als auch erklärtes Ziel in der (Integrativen) Gestalttherapie darstellt, darauf verweist Jacobs (1999) in ihrem Artikel „Ich und Du, hier und jetzt“:

In der Gestalttherapie wird Bewußtheit genutzt, um Bewußtheit wiederherzustellen, und dies kann durch einen dialogischen Kontext gefördert werden. In einem solchen Kontext kann dann Kontakt genutzt werden, um Kontakt wiederherzustellen. Die Begegnung des Therapeuten mit seinem Klienten in einer dialogischen Beziehung wird zum Modell für die Wiederherstellung von Bewußtheit und Kontakt und damit für die Möglichkeit persönlichen Wachstums. (S. 113)

In der (Integrativen) Gestalttherapie ist die phänomenologische Methode grundlegend, um so der subjektiven Erfahrungswelt des*der Klient*in möglichst nahezukommen. Dies geschieht durch eine Bewusstheit des*der Psychotherapeut*in im psychotherapeutischen Dialog, die durch eine vorurteilsfreie Anerkennung des Anderen geprägt ist. Dies allein wäre allerdings zu wenig, es braucht auch ein „Mitteilen der Einsichten des Therapeuten, die er aus seiner Kenntnis der Psychodynamik herleitet und die ihm den Rahmen geben, um ein phänomenologisches Fokussieren anzuleiten“ (Yontef, 1999, S. 36). Hier spannt sich erneut der Bogen zu den Erkenntnissen der Säuglingsforschung: der Säugling, dem durch die Zuwendung, der spiegelnden Rückmeldungen und der rhythmischen Kommunikation durch die Bezugsperson in der Dyade zu zunehmender Bewusstheit in Bezug auf sich selbst und seiner Stellung in der Welt verholfen wird, erfährt etwas über sich selbst (Dornes, 2000; Fonagy et al., 2008), ähnlich wie es dem*der Klient*in durch die Unterstützung des*der Psychotherapeut*in ermöglicht wird, seinem*ihrem besonderen So-Sein und In-der-Welt-zu-sein gewahr zu werden (Jacobs, 1999). Viele Entwicklungsforscher*innen haben die Bedeutung des Gespiegelt-werdens, die Funktion des liebevollen menschlichen Spiegelns für die Entwicklung des Selbst-Bewusstseins erkannt. Streeck-Fischer (2006) schreibt: „Im Erleben des Säuglings spiegelt die Mutter, was er handelnd erfährt. Erst durch den

Dialog mit der frühen Pflegeperson wird für das Kind in Bildern fassbar, was es mit ihr im gemeinsamen Tun erschafft“ (S. 150). Auch in der psychotherapeutischen, gemeinsamen Situation und in einem speziellen Kontaktprozess zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in findet ein Austausch darüber statt, auf welche Art und Weise wir Dinge und Ereignisse erleben und geben der Erfahrung Bedeutung. Dies ebnet den Weg zu einer Bewusstseinsweiterung und der Satz „Spiegelung ist identitätsstiftend“ bekommt Wirkkraft.

5.5. LEIBLICHKEIT UND ZWISCHENLEIBLICHKEIT

Genauso wenig, wie es einen geheimnisvollen Ort des Bewusstseins irgendwo verborgen im Körper gibt, kein Bewusstsein als unsichtbare Substanz oder Einheit, genauso wenig ist ein Miteinander-sein und Aufeinander-bezogen-sein eine rein mentalistische, geistige Angelegenheit. Auch die vorhergehenden Ausführungen zur Bedeutung des Körpers lassen keinen Zweifel daran entstehen, dass alles menschliche Erleben eingebettet ist – nicht nur in den physischen Körper – sondern in den gespürten, erlebten Leib.

Ein Versuch in der (Integrativen) Gestalttherapie der gefühlt unauflöselichen Leib-Seele-Problematik – der cartesianischen Dichotomie – zu begegnen und das menschliche Wesen in seiner Ganzheitlichkeit zu erfassen, ist die Phänomenologie des Leibes, insbesondere die phänomenologische Philosophie und der Leib-Begriff von Merleau-Ponty (1908-1961) (Nausner, 2001, 2004). „Der ‚Leib‘ ist in phänomenologischer Terminologie der erlebte und belebte Körper“ (Staemmler, 2009, S. 48) oder wie Merleau-Ponty (1966) es ausdrückt: „der Leib ... das Vehikel des Zur-Welt-seins“ (S. 106) oder der Leib als „die geronnene Gestalt der Existenz selbst“ (S. 273). Dieser holistische Denkansatz versteht das Bewusstsein demnach nicht als „Bewohner“ des Körpers, es manifestiert sich vielmehr als inkarnierte, verkörperte Innenwelt im Leib (Fuchs, 2013).

Eine umfassende Darstellung der leibphänomenologischen Philosophie müsste den Anfang bei dem Dilemma des Leib-Seele-Dualismus nehmen (Damasio, 2004) und mit den neueren Strömungen phänomenologischer Konzeptionen schließen (Fuchs, 2013; Schmitz, 2014) – ein Vorhaben, das sich hier nicht einmal ansatzweise

verwirklichen lässt. Dennoch sollen zwei Aspekte, die an dieser Stelle im Zusammenhang mit dem Phänomen Spiegelung interessieren, herausgegriffen werden. Zum einen ein leib-phänomenologisches Konzept, das sich vom ersten Tag des Lebens an zwischen zwei Menschen, die sich einander begegnen und in ein intersubjektives Beziehungsgeschehen treten, aufspannt – die phänomenologische „Zwischenleiblichkeit“ (Fuchs, 2013, S. 190) oder wie Fuchs (2013) es ausdrückt: „... eine *zwischenleibliche Resonanz*: Man spürt den Anderen buchstäblich am eigenen Leib“ (S. 190). Dieses reziproke, leibliche Geschehen ist charakterisiert durch subtile Empfindungen, intuitive, leibliche und affektive Wechselwirkungen und einer impliziten, nonverbalen Kommunikation, mit dem Effekt einer spontanen, präreflexiven, präverbalen Einstimmung aufeinander (Fuchs, 2013). Schmitz (2014) prägt hierfür den Begriff „Einleibung“ (S. 40). Dass die Intersubjektivität in der Erfahrung und in dem Erleben des eigenen Körpers verankert ist, und damit eine zutiefst interleibliche Angelegenheit, ist unter Einbezug der neueren Erkenntnisse der Säuglingsforschung, der Neurowissenschaften und der Psychotherapie-Prozessforschung ein höchst aktueller Gedanke. Die primär erfahrenen Sequenzen interaffektiver, zwischenleiblicher Beziehungsereignisse setzen sich als intuitive, gestalthafte und implizite Schemata ab und lenken ein Leben lang das „Wie“ - die Art und Weise des Kontakts und der Beziehungsmöglichkeiten (Fuchs, 2013). Die wesentliche Gegebenheit für den psychotherapeutischen Prozess erschließt sich aus dem Satz von Merleau-Ponty (1966), „durch meinen Leib verstehe ich den Anderen ...“ (S. 220), der die Bedeutung der eigenleiblichen Resonanz der*des Psychotherapeut*in in der leiblichen Kommunikation mit dem*der Klient*in – schon vor der Entdeckung der Spiegelneuronen – darlegt. Dieser Eindruck, der sich in uns abbildet, die Idee einer inneren Empfindung, die im Wechselspiel zwischen zwei Menschen klarerweise nicht einseitig bleibt, findet sich auch bei Gene Gendlin (1998), Begründer der Focusing-orientierten Psychotherapie und seinem Begriff „Felt sense“ (S. 38): „Ein *Felt Sense* ist die holistische, implizite körperliche Empfindung einer komplexen Situation“ (S. 96). Dass es ein Phänomen ist, dessen wir erst auf die Spur kommen müssen, dem wir bewusst und erlaubterweise nachspüren müssen, schreibt der Focusing-Therapeut Renn (2008): „... es [das Konzept Felt Sense] steht für das noch nicht Entfaltete, noch nicht Gewusste, noch nicht Gefühlte, für die verschwommene und vage körperliche Resonanz zu einem inneren oder äußeren Ereignis“ (S. 105).

Neben den Möglichkeiten des bewussten und behutsamen Zugangs zu den zwischenleiblichen Atmosphären im psychotherapeutischen Miteinander (Netzer, 2017), weist der leibphänomenologische Ansatz allerdings auch auf die Begrenzungen meines Zur-Welt-Seins hin. Leiblichkeit bedeutet auch Perspektivität. Es ist also immer der eigene Leib, der den Ausgangspunkt darstellt, von dem aus die Welt, der Andere und das eigene Selbst betrachtet wird. Die Möglichkeit, die Perspektive zu wechseln (Nausner, 2004; Staemmler, 2009), die Fähigkeit zur Mentalisierung (Fonagy et al., 2008) oder unsere Befähigung zur leiblichen Einfühlung (Fuchs, 2013), und die prinzipielle Freiheit, unseren tatsächlichen, geografischen Standort zu verändern (Staemmler, 2009), erlaubt uns eine gewisse Flexibilität darin, unsere Lebenswelt zu erfassen. Das darf aber nicht darüber hinweg täuschen, dass es der Leib als „der Angelpunkt der Welt“ (Merleau-Ponty, 1966, S. 106), sowie die darin verkörperten, individuellen und subjektiven Eigenheiten, Bedürfnisse und Emotionen bleiben, die das perspektivische Wahrnehmen, Erkennen und Erleben festlegen. Die für die gestalttherapeutische Haltung und das Spiegeln nicht unwichtige Implikation aus der Verknüpfung von Leiblichkeit und Perspektivität stellt die Zurücknahme der Deutungsmacht des*der Psychotherapeut*in, die konstruktivistische Grundposition in der Hinwendung zur Wirklichkeit und schlussendlich die Akzeptanz unserer Begrenztheit, dar, wie Staemmler (2009) formuliert: „Die jeweils eigene Perspektive kann man letztlich nie hinter sich lassen; alles, was man versteht, versteht man nur aus ihr heraus“ (S. 139). Das vorgeschlagene Konzept von Staemmler (1999b), die „Kultivierte Unsicherheit“ (S. 126) oder die auf Edmund Husserl zurückgehende „*phänomenologische Reduktion (Epoché)*“ (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017, S. 38), bieten dafür einen Rahmen, dem Anderen neugierig, offen und gleichzeitig präsent und umfassend zu begegnen.

5.6. ZUSAMMENFASSUNG

In die letzten Kapiteln flossen sowohl metatheoretische Aspekte, wie erkenntnistheoretische, anthropologische und beziehungstheoretische Grundannahmen der Gestalttherapie-Theorie, als auch ansatzspezifische, theoretische Überlegungen, die sich mit der Entwicklung in Beziehungen, der

Persönlichkeitsentwicklung und den Veränderungs- und Wachstumsprozessen des Menschen beschäftigen, ein. Dies erfolgte unter der Berücksichtigung der Aussagekraft gestalttherapeutischer Grundlagen für das Phänomen der Spiegelung, das hier im Sinne eines wechselseitigen Prozessgeschehens zwischen zwei Menschen eingeordnet wird. Überblicken wir die hier dargestellten gestalttherapeutischen Konzepte, so kann die eingangs gestellte Forschungsfrage in Hinblick auf die theoretischen Zugänge in der (Integrativen) Gestalttherapie zu den spiegelnden Prozessen in zwischenmenschlichen, zwischenleiblichen Interaktionen beantwortet werden: Die (Integrative) Gestalttherapie kann auf eine reichhaltige theoretische Basis, die etwa die Dialogphilosophie, die Feldorientierung, das Kontaktmodell, die leibphänomenologischen Ansätze enthält, zurückgreifen, um sich zu der Frage und den Prozessen des Aufeinander-bezogen-Seins und zu den spiegelnden, ko-konstruierten Interaktionen und deren Funktionen selbstbewusst zu äußern.

Mehr noch bietet sich die interdisziplinäre Auseinandersetzung mit dem gestalttherapeutischen Dialog, den leiblichen Kommunikations- und Spiegelungsprozessen und den impliziten Beziehungsmustern an. Die aktuelle, ambitionierte Erforschung der, jedes Interaktions- und Beziehungsgeschehen begleitenden, Sphäre der impliziten und zwischenleiblichen Prozesse durch Säuglingsforschung, Entwicklungspsychologie und Neurowissenschaften, gibt nicht nur Aufschluss über die Relevanz von Bezogenheitsprozessen des menschlichen, lebendigen Organismus, sondern öffnet auch einen Bewusstseinsraum für die vielfältigen Wechselwirkungen zwischen Organismus und Umweltfeld und im Speziellen zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in. Die Verschränkung der Ich-Du-Beziehung mit den neueren Intersubjektivitätstheorien in Säuglings- und Erwachsenenforschung stärkt nicht nur die gelebte, gestalttherapeutische, dialogische Haltung, sondern führt auch zu einer weiteren Konkretisierung und Differenzierung einer Subjekt-Subjekt-Beziehung in der (Integrativen) Gestalttherapie. Dieses Potential wird in neueren gestalttherapeutischen Beiträgen zur psychotherapeutischen Beziehung beispielsweise von Ruella Frank (2006), Margherita Spagnuolo Lobb (2006), Josef Zinker (2006) oder auch Hermann Wegscheider (2015) aufgegriffen. Des Weiteren gewinnen die Einbettung der leibphänomenologischen Überlegungen zur psychotherapeutischen Beziehung in der (Integrativen) Gestalttherapie oder die dialogphilosophischen Konzepte zum

Zwischen gerade in Hinblick auf die gegenwärtige Verknüpfung der phänomenologischen Methode mit Erkenntnissen der Hirnforschung und neurobiologischen und leiblichen Resonanzmechanismen, an aktueller Bedeutung.

Die Entwicklung einer Theorie hat immer auch ein Feld, in dem sie gedeiht, angereichert und diskutiert wird. Die Gestalttherapie entstand auch aus einem Protest an der zur Gründerzeiten vorherrschenden Gesellschaft und der Brüskierung über die damit verbundenen Lebensanschauungen. Gleichzeitig gab es den Wunsch – vor allem vertreten von Laura Perls – nach einer besonderen Art von Kontakt, heilender Begegnung und der Verwirklichung eines dialogischen Prinzips (Rumpler, 2004; Sreckovic, 2001). In den heutigen Gesellschaftsverhältnissen klingt der Ruf nach Freiheit und Individualismus eher wie ein bedrohliches Echo einer neo-liberalen Botschaft. Phänomene der Kontaktlosigkeit und Anti-Leiblichkeit, wie Internet, Social Media, Ich-AG oder Konsumwahn, ziehen zunehmend Erkrankungen des Selbst und der Beziehungen und viele unangenehme Fragen nach sich. Die Bedeutsamkeit der gestalttherapeutischen Begriffe Kontakt und Support, das paradigmatische Wissen um die Zusammenhänge von gelungenen Kontaktprozessen und einer adaptiven, kreativen Anpassung und Selbstregulation, lassen die (Integrative) Gestalttherapie in ihrer Vorläuferfunktion wichtig werden.

6. DER PROZESS DES SPIEGELNS UND SEINE BEDEUTUNG IN DER PSYCHOTHERAPEUTISCHEN SITUATION

In Anbetracht der Erkenntnisse aus Säuglingsforschung und Neurowissenschaften und der Bedeutung der interpersonellen Spiegelerfahrung für die frühe Entwicklung des Menschen, stellt sich die Frage, in welcher Form und in welchem Ausmaß das Konzept der Spiegelung für die psychotherapeutische Praxis aufgegriffen wurde. Auch wenn es in keiner psychotherapeutischen Schule derart konkret umgesetzt wird, wie es im Psychodrama anhand der „Spiegelmethode“ (Moreno, 2008, S. 100) geschieht, in der das Hilf-Ich eine Spiegelung des Protagonisten zur Verfügung stellt, so zahlt es sich doch aus, der Kraft der zwischenmenschlichen Spiegelfunktion unseres Bewusstseins für die psychotherapeutische Wirksamkeit auf den Grund zu gehen. Petzold (2003) formuliert deutliche Worte, wenn er über die Spiegelung im psychotherapeutischen Prozess schreibt:

Eine Psychotherapie, die vom Wesen des spiegelnden Blickes nichts weiß und die konfrontierende, aber auch identitätsstiftende Spiegelerfahrung vermeidet und beides nicht in die therapeutischen Prozesse einbezieht, geht an zentralen Dimensionen menschlichen Miteinanders und menschlicher Selbstfindung vorbei. In den Spiegelungen wird mir durch das liebevolle, wertschätzende Erkennen von Menschen, die mir nahe sind, und durch das akzeptierende Selbsterkennen beim Betrachten des eigenen Gesichtes ein sicheres Identitätserleben möglich. Diese Spiegelungen ermöglichen zusammen mit meinem Gedächtnis, daß ich mir *über die Zeit hin* nicht fremd werde und mir in der Vielfalt der Welt und im Strömen der Zeit nicht verlorengelasse. (S. 604-605)

Für die Bezugsperson ist die spiegelnde Interaktion mit ihrem Kind ein spontanes oder reaktives Verhalten, das gelingen, aber auch scheitern kann. Für den*die Psychotherapeut*in ist eine empathische Kommunikation mehr als das, es ist ein Teil seiner*ihrer Aufgabe und Haltung, die er*sie konsequent im Bemühen eines intersubjektiven Austausches zu realisieren hat. Sie ist eine professionelle Handlung, die ein Wissen um die Prozesse im Zwischen, im intersubjektiven Feld – auch das „intersubjektive Dritte ... Spielraum und Möglichkeit für die Wirklichkeit von

Begegnung“ (Wegscheider, 2015, S. 18) genannt – erforderlich macht (Staemmler, 2009).

Dem Versuch eine Brücke zwischen dem intersubjektiven Bezogenheitsgeschehen zwischen Bezugsperson und Säugling und jenem zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in zu gestalten und den klinischen Implikationen nachzugehen, haben sich Personen aus unterschiedlichen Fachrichtungen angenommen (z.B.: Beebe & Lachmann, 2004; Boston Change Process Study Group, 2002; Stern, 1998; Fonagy et al., 2008; Rudolf, 2009). Die argumentierten Parallelen, die aus der Auseinandersetzung mit der Säuglings- und Entwicklungsforschung gezogen werden, liegen etwa in der von Klient*innen vorgebrachten Unsicherheit in Bezug auf sich selbst, ihren Beziehungen und der Welt, ihrem Wunsch und Streben nach Orientierung und Sicherheit (Staemmler, 2009) bzw. in den eingeschränkten oder defizitären strukturellen Funktionen, die sich auf Aspekte, wie die Selbstwirksamkeit und die Beziehungsregulation auswirken (Rudolf, 2009).

Im letzten Teil dieser Arbeit liegt die Konzentration auf der Wirkungsweise und Kraft der Spiegelung im psychotherapeutischen Prozess. Die anfänglich aufgestellte Annahme, dass das psychotherapeutische Beziehungsangebot, in Analogie zur Bezugsperson-Kind-Dyade, dem*der Klient*in eine bedeutende Funktion für die Entwicklung des Selbst bietet, sowie die bisher erfolgte theoretische Auseinandersetzung mit Spiegelung, soll im Anschluss in praxisrelevante Überlegungen einfließen. Einerseits wird eine psychotherapeutische Haltung im Sinne der Spiegelung formuliert, andererseits Möglichkeiten der Spiegelung als methodischer Zugang erörtert. Dies geschieht in der Verschränkung einer entwicklungsorientierten Betrachtungsweise mit der Aufmerksamkeit auf die aktuelle Beziehungsdynamik zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in im Hier und Jetzt. Neben gestalttherapeutischen Grundlagen und Gedanken werden auch schulenübergreifend andere psychodynamische Perspektiven darin eingeflochten.

6.1. SPIEGELN – GRUNDVORAUSETZUNG UND HALTUNG

„Der Arzt soll undurchsichtig für den Analysierten sein und wie eine Spiegelplatte nichts anderes zeigen, als ihm gezeigt wird“ (Freud, 1975; zitiert nach Amann, 2015,

S. 216). Was bei Freud als Strategie gedacht war, der ungemeinen Kraft der Übertragung im psychoanalytischen Setting Herr zu werden, wird im Hinblick auf die moderne Säuglingsforschung und auf die Erkenntnisse neuerer Intersubjektivitätstheorien als höchst bedenklich angesehen (Amann, 2015; Petzold, 2003). So groß der Raum gewesen sein mochte, der den zu Analysierenden mit dieser Haltung auch eingeräumt wurde, so verloren mochten sie aufgrund des Versagens einer Bestätigung durch einen spiegelnden Blick gewesen sein: „Den Patienten wird das identifikationsstiftende und das Selbst aufbauende Spiegeln bzw. Widerspiegeln versagt“ (Petzold, 2003, S. 601).

Die Annäherung an das Phänomen Spiegelung als psychotherapeutische Haltung orientiert sich an drei Phasen, die an die Auseinandersetzung mit der Empathie in der psychotherapeutischen Beziehung und die Feststellung von Staemmler (2009) angelehnt werden: „Es ist offenbar nicht genug, wenn die Therapeutin sich in ihren Klienten einfühlt; sie muss es auch *zeigen*“ (S. 78). Die Phase der Einfühlung wird in Kapitel 6.1.1. behandelt, die spiegelnde Botschaft in Kapitel 6.1.2. Schließlich ist es wichtig, bewusst zu überprüfen, was von der spiegelnden Rückmeldung von dem*der Klient*in empfangen wurde – dies wird im dritten Teil betrachtet.

6.1.1. Was sich in dem*der Psychotherapeut*in widerspiegelt

Dass das Selbsterleben und das Erleben des Anderen nicht allein einen kognitiv konstruierten, sondern zuallererst einen unmittelbaren, leiblichen Weg nehmen, wurde an mehreren Stellen in dieser Arbeit beschrieben. Gerade in emotionalen Angelegenheiten in der psychotherapeutischen Praxis greift die alleinige Theorie- und Modellbildung zu kurz. Die zwischenmenschlichen Phänomene sind zum großen Teil leibliche Ereignisse, die sich demjenigen, der sie erfühlen und erfassen möchte, leiblich erschließen (Nausner, 2004; Petzold, 2003, 2017). Darüber spannen sich bei genauerer Betrachtung Fragen, die die erkenntnistheoretische, ethische Grundhaltung des*der Psychotherapeut*in bzw. des*der Gestalttherapeut*in betreffen, wie: Wie erfahre ich den*die Klient*in? Was glaube ich, erkennen und wahrnehmen zu können? Was leitet meine Bedeutungsgebung und welchen Täuschungen kann ich unterliegen?

Die gestalttherapeutische Antwort auf die Suche nach Orientierung in diesen Fragen ist die leib-phänomenologische Methode. Die phänomenologische Haltung fördert den Blick auf die konkrete Erfahrung des*der Klient*in, aber auch des*der Psychotherapeut*in, sowie auf das, was auf der impliziten Ebene im Zwischen passiert und was sich an leiblicher Resonanz in mir widerspiegelt (Staemmler, 2009; Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017).

Der Vorsatz, im Beschreiben, statt im Deuten, zu bleiben, die Vorgehensweise, die eigenen Vorannahmen und Interpretationen „einzuklammern“ (Staemmler, 1999b, S. 138), kann mit dem Begriff der „phänomenologischen Reduktion (Epoché)“ (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017, S. 38) zusammengefasst werden. Der Gedanke, dem Anderen in seiner Einzigartigkeit zu begegnen und sich in einen dialogischen Prozess einzulassen, findet sich schon in Bubers (1923/2005, 1954/2012) Ich-Du-Beziehung bzw. dem Pendeln zwischen einer Ich-Du und einer Ich-Es-Haltung. Trotz dem der*die Psychotherapeut*in in einer die Andersheit des Anderen anerkennenden Grundhaltung weilt, bleibt doch die Verknüpfung zwischen Leiblichkeit, Subjektivität und Perspektivität erhalten, das heißt mein Erkennen bleibt ein konstruktiver, selbstreferentieller Prozess. Im Sinne der konstruktivistischen Grundposition treffen im psychotherapeutischen Prozess immer zwei Erlebensweisen aufeinander, was der*die Psychotherapeut*in von dem*der Klient*in wahrnimmt, ist das Ergebnis dyadischer, dynamischer Prozesse einer zwischenleiblichen Interaktion. Kurz gesagt: „Was es zu verstehen gilt, ist zu einem wesentlichen Teil etwas, das erst im Dialog entsteht“ (Staemmler, 2009, S. 71). Für die gestalttherapeutische Haltung schlägt Staemmler (1999b) die „Kultivierte Unsicherheit“ (S. 136) als Haltung vor, welche erlaubt für das Geheimnis des Anderen offen und unvoreingenommen, und dennoch im psychotherapeutischen Prozess orientiert und handlungsfähig zu bleiben. Die dialogische, prozess-orientierte Haltung in der (Integrativen) Gestalttherapie, mit ihren Charakteristika, wie Präsenz, Umfassung, Hingabe oder Bestätigung (Gremmler-Fuhr, 2001a; Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017), bietet damit vielfältige Grundvoraussetzungen für das Spiegeln in der Psychotherapie.

Sich vom Anderen ansprechen zu lassen, „also die Fähigkeit, sich in den anderen einzufühlen und ein spontanes Bewußtsein davon zu entwickeln, daß auch der andere ein ‚Ich‘ ist“ (Rahm et al., 1993, S. 81), findet sich in der Integrativen Therapie unter dem Begriff „Ko-respondenz“ (Rahm et al., 1993, S. 79), die als

Voraussetzung für Intersubjektivität gilt. Welche Basis das Beziehungsorgan Gehirn (Fuchs, 2013) und die Spiegelneuronen (Gallese, 2003, 2005) für diese zwischenleiblichen, interaffektiven Austauschprozesse zwischen Umwelt und Organismus und deren intrapersoneller Widerspiegelung im Individuum zur Verfügung stellen, wurde an früherer Stelle eingehend erörtert. Sie bilden das neurophysiologische Substrat für das verkörperte Verstehen, Mitempfinden und Nachvollziehen des Anderen (Fuchs, 2013).

Welche Funktion der*die Psychotherapeut*in als spiegelndes Gegenüber in der psychotherapeutischen Dyade innehat, wird auch durch die Ausführungen von Polster und Polster (2001) deutlich, die behaupten: „Der Therapeut ist sein eigenes Instrument“ (S. 31). Das heißt:

Man könnte sagen, der Therapeut wird zum Resonanzkörper für alles, was sich zwischen ihm und dem Patienten abspielt. Er nimmt auf und gibt alles wieder, was in dieser Interaktion geschieht, und erläutert es so, daß es zu einem Teil der Dynamik der Therapie wird. (Polster & Polster, 2001, S. 31)

Mit der Erkenntnis, dass die verkörperte Geschichte und die impliziten Beziehungsmuster des*der Klient*in sich in dem zwischenleiblichen und interaffektiven Beziehungsgeschehen und in der je eigenleiblichen Widerspiegelung zeigen und niederschlagen (Fuchs, 2013), bekommt in dieser ersten Phase des Spiegelns die Wahrnehmung der eigenen Resonanz eine bedeutende Funktion. In der (Integrativen) Gestalttherapie hat diese Haltung eine lange Tradition und findet sich wieder in Begriffen wie Selbst-Bewusstheit, „*Awareness*“ als „eine Form des Erfahrens“ (Yontef, 1999, S. 26), „*Gewahrsein*“ (Dreitzel, 1998, S. 9) oder „reflexive Sinnlichkeit“ (Dreitzel, 1998, S. 15), in der „wir zugleich voll emotional *involviert* und ganz im *Gewahrsein distanziert* sein können“ (Dreitzel, 1998, S. 15) und die die Dialektik von Kognition und Emotion überwinden möchte. Dass diese Bereitschaft zur Resonanz nicht nur passiv eingenommen wird, sondern auch eine aktive Qualität hat, lässt sich durch die gestalttherapeutische Haltung des „mittleren Modus“, die „sowohl wollend als auch zulassend“ (Staemmler, 2009, S. 155) sein möchte, gut charakterisieren.

Wie sich diese Entscheidung des*der Psychotherapeut*in, etwas mit sich geschehen zu lassen, in seinem*ihrem psychotherapeutischen Tun und Sein niederschlägt, fasst Staemmler (2009) als eine besondere Einstellung zusammen:

... die Bereitschaft sich Zeit zu nehmen, sich aufmerksam zu öffnen, sich möglichst angstfrei anmuten und ansprechen zu lassen, rezeptiv zu werden für das, was der Andere äußert, für die sprachlichen Nuancen ebenso wie für das Nichtsprachliche und Atmosphärische, einschließlich des Unerwarteten, vielleicht zunächst Unverständlichen, sowie für das, was „zwischen den Zeilen“ gesagt wird, ohne vorschnell das vermeintlich Wichtige auszuwählen oder das scheinbar Unwichtige zu verwerfen. (S. 80)

Diese spiegelnde, resonante Haltung manifestiert sich in einer besonderen Körperhaltung und –ausdruck, einer Nähe und Zugewandtheit, sowie einer ermutigenden und bestätigenden Gestik (Staemmler, 2009; Streeck, 2009; Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017). Analog zu den Blickdialogen zwischen primärer Bezugsperson und Kind, kommt dem Blickkontakt und dem Gesichtsausdruck in der Psychotherapie eine immense – vielleicht unterschätzte – Bedeutung zu. Petzold (2003) betont diese Funktion und ihre Verknüpfung zur Säuglingsforschung, wenn er schreibt:

Weil menschliche Augen „sprechen“ können und sie dem Gegenüber ein fundamentales Erkennen vermitteln – „Das bist Du!“ –, weil sich der andere im Blick des einen und der eine im Blick des anderen spiegelt, wodurch in der frühen Babyzeit die Wurzeln des „Selbst-erkennens“ und damit jeder Selbst-erkenntnis und des intersubjektiven Bezugs gelegt werden, kommt dem Blick, dem Blickverhalten, dem Erkennen, dem Spiegeln in jeder Psychotherapie fundamentale Bedeutung zu. (S. 594)

6.1.2. Das aktive Spiegeln – das Wahrgenommene und die Botschaft

Erst im zweiten Schritt geht es darum, das resonant Wahrgenommene und Verstandene mitzuteilen. Dies geschieht in Form einer kontinuierlichen Wechselseitigkeit, eingebettet in das bidirektionale, von Moment zu Moment konstruierte Beziehungsgeschehen. Dieser Vorgang basiert auf einem impliziten,

unmittelbaren, prozeduralem Wissen, das sich in je individuellen Lebens- und Beziehungserfahrungen gesammelt hat (Stern, 2007). Durch die Bewusstheit, das gewahrsame Hinschauen und Spiegeln ist es möglich, „es“ zum Gegenstand der Psychotherapie werden zu lassen. Indem der*die Psychotherapeut*in Erlebnisinhalte und Eindrücke verbalisiert, in konkreter, verständlicher und behutsamer Form, in Anlehnung an die Sprache des*der Klient*in, kann die Selbsterkenntnis und das Selbstverständnis des*der Klient*in erweitert werden (Sange, 2017). Aber nicht nur das – unabhängig von dem durch Worte gerahmte Spiegeln, „passiert“ ein kontinuierliches, subtiles Spiegelspiel zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in. Dazu gehört auch eine Haltung, im Sinne der kultivierten Unsicherheit, die Widersprüche und Inkonsistenzen auszuhalten vermag und die Bereitschaft die Einmaligkeit und Andersheit des Anderen zu akzeptieren, ohne auf vorgefertigte Erklärungsmodelle zurückzugreifen (Staemmler, 1999b, 2009).

Gerade hier ist in Anlehnung an die „*phänomenologische Reduktion*“ (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017, S. 38) und unter der Berücksichtigung des „Kritischen Realismus“ (Soff et al., 2004, S. 26) bzw. des „Kritischen Konstruktivismus“ (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017, S. 38) die unausweichliche Heterogenität von Realität und konstruierter Wirklichkeit anzuerkennen. Dies erfordert in der sprachlichen und nicht-sprachlichen Spiegelung des Anderen eine demütige Behutsamkeit. Votsmeier-Röhr und Wulf (2017) weisen „auf die Verantwortung hin für das, was ich in meiner therapeutischen Rolle konstruiere, denn damit schaffe ich immer eine Tat-Sache für meine Klienten“ (S. 41). Dies kann auch die nötige Zurückhaltung erfordern, das Nicht-Spiegeln, ein Taktgefühl (Staemmler, 2009; Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017), vor allem, wenn es darum geht die Ich-Grenze des*der Klient*in und damit seine*ihre Integrität und Identität zu schützen (Amendt-Lyon et al., 2004) bzw. der nötige „Support“ im Innen oder Außen nicht gegeben ist (Votsmeier-Röhr, 2005).

In der Integrativen Therapie findet sich dieser Aspekt in dem Konzept des „partiellen Engagements“ (Petzold, 2003, S. 799) und der „selektiven Offenheit“ (Petzold, 2003, S. 799), auch als „selektive Authentizität“ (Rahm et al., 1993, S. 353) benannt, wieder. Ganz nach dem Credo, „Alles, was gesagt wird, muß echt sein, aber nicht alles, was echt ist, muß gesagt werden“ (Rahm et al., 1993, S. 353), wird genau abgewogen, was die Integrations- und Assimilationsfähigkeit des*der Klient*in nicht übersteigt, das Übertragungs- und Gegenübertragungsgeschehen berücksichtigt,

Widerständen und Abwehrmechanismen Rechnung trägt und den dyadischen Heilungsprozess fördert (Rahm et al., 1993).

Analog zu dem Kontakt-Support-Konzept von Laura Perls (1999) in der (Integrativen) Gestalttherapie und einer entsprechenden dialogischen, supportiven Haltung dazu, findet sich in der Strukturbezogenen Psychotherapie und in der ihr vorangehenden „Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik“ (Rudolf, 2009, S. IX) die Konzeption einer Ich-stützenden, psychotherapeutischen Haltung, die die Spiegelung als ein Selbst-konstituierendes Beziehungsangebot kennt und nutzt. Dies ist eine Haltung, die dem Gegenüber unter Berücksichtigung seiner strukturellen Ich-Entwicklung entwicklungsfördernd, stabilisierend und ressourcenorientiert begegnet und – in Anlehnung an die Funktion der Pflegeperson für den Säugling und dessen Selbst-Entwicklung – einer Ersatzeltern-Figur gleichkommt. Dazu gehört, dass Erfahrungen, Emotionen und Gedanken in der gemeinsamen Situation beantwortet, bewertet und getragen werden (Rudolf, 2009), ähnlich wie es in der spiegelnden Interaktion zwischen Bezugsperson und Kind beobachtet werden kann (Fonagy et al., 2008; Stern, 2007; Dornes, 2000; Beebe & Lachmann, 2004). Während Rudolf (2009) die spiegelnde Rückmeldung aus der psychotherapeutischen Haltung „**hinter dem Patienten**“ (S. 121) als „Containing (die Klage aufnehmen und emotional verarbeiten)“ (S. 122) bezeichnet, differenziert er die eigentliche Spiegelung als eine Antwort aus der Position, in der sich der*die Psychotherapeut*in dem*der Klient*in in übertragenem Sinne „**gegenüber**“ (S. 122) stellt. Was bei der Spiegelung entsteht, ist „ein Bild des Patienten im Therapeuten und dieser lässt es den Patienten sehen – mit ebenso viel taktvoller Vorsicht wie mit grundsätzlich wohlwollendem Interesse“ (Rudolf, 2009, S. 122). Auch in diesem Modell geht es, wie in vorangegangenen Konzepten, um die Ausbalancierung der Dialektik zwischen der wohlwollenden Einfühlung, einer Akzeptanz des Anderen und der Betonung der je individuellen Alterität und Gesondertheit des Anderen, wie wir es aus dem doppelten Prinzip von Buber (1923/2005), der Polarität zwischen Urdistanzierung und In-Beziehung-treten kennen.

6.1.3. Was beim Gegenüber ankommt

Schließlich wäre das Spiegeln des*der Psychotherapeut*in ohne Wirkung, wenn der*die Klient*in das Beziehungsangebot und die darin enthaltenen Antworten, Reaktionen, Abstimmungen und reziproken, subtilen Mikroprozesse nicht zumindest minimal wahrnehmen würde. Staemmler (2009) spricht daher von „Empathie im Plural“ (S. 64), die vergleichbar ist mit den mutuellen Einflussprozessen, die zwischen Erwachsenen und Kind beobachtet werden. Das bedeutet, dass es auf Seiten des*der Klient*in ein Mindestmaß an Resonanzfähigkeit, Einfühlungsvermögen und Selbstgewahrsein geben muss, um sich auf die wechselseitige Responsivität einzustimmen. Verwandte Konzepte, die eine Brücke zwischen Säuglingsforschung und Erwachsenenbehandlung schlagen, sind die Fähigkeit zur Mentalisierung, das heißt, dass der*die Klient*in in der Lage ist, das eigene Verhalten und das anderer durch die Zuschreibung innerer Zustände, wie Bedürfnisse, Emotionen, Wünsche usw., zu interpretieren und zu verstehen (Fonagy et al., 2008). Sowohl die Selbst-Bewusstheit, als auch die Mentalisierungsfähigkeit können durch widrige Entwicklungserfahrungen in der Vergangenheit, durch Störungen oder Psychopathologien in der Gegenwart beeinträchtigt sein (Allen & Fonagy, 2009; Brisch, 2017; Streeck-Fischer, 2004, 2006).

Was bleibt, ist ein grundsätzliches Bedürfnis und ein existentieller Wunsch vom Anderen gesehen und verstanden zu werden (Staemmler, 2009). Damit der Raum entstehen kann, um sich in seinem So-Sein zu zeigen und eine „Veränderung durch zunehmende Awareness und Selbstannahme“ (Yontef, 1999, S. 35) zu erreichen, muss der*die Psychotherapeut*in „eine Umgebung schaffen, in welcher der Patient das Nachdenken über Gefühle und Gedanken – vielleicht zum ersten Mal in seinem Leben – als gefahrlos empfinden kann“ (Fonagy et al., 2008, S. 478).

Das Ergebnis einer spiegelnden Interaktion ist kein statisches, sondern eine kontinuierliche Neubildung im gemeinsamen Prozess, an dem beide – Psychotherapeut*in und Klient*in – gleichermaßen beteiligt sind – „eine improvisierte Ko-Kreation“ (Spagnuolo Lobb, 2006, S. 45). Der Selbstzustand des*der Klient*in konstituiert sich unter dem Einfluss und dem Konglomerat eigener Gedanken, Ideen und der eigenen subjektiven Wirklichkeit und der Wirkung, der Stellungnahmen und der subjektiven Wirklichkeit des*der Psychotherapeut*in. Dornes (2000) zieht aus der

Beschäftigung mit der Affektspiegelung in Säuglingsforschung und Erwachsenenbehandlung folgendes Resümee:

Alle therapeutischen Interventionen transportieren – ähnlich wie die Stellungnahmen der Eltern zu den Äußerungen ihrer Kinder – Vorstellungen, die der Therapeut von seinem Patienten hat. Diese wird der Patient übernehmen, ablehnen, assimilieren, verändern, absorbieren, verdauen und wieder ausscheiden. Was „hinten“ herauskommt, ist ein Selbst oder eine Identität, die weder ausschließlich von innen, noch ausschließlich von außen stammen, sondern aus beiden Quellen – also sowohl persönlich als auch interaktionell determiniert sind. (S. 216)

Der psychotherapeutische Rahmen, in dem sich das ereignen kann, ist ein schöpferischer Ort, für den der*die Psychotherapeut*in die Bedingungen bereitstellen kann. In einer Haltung des Staunens, des Erwartens und Akzeptierens gibt es ein Pendeln zwischen der eigenen Resonanz und der Wirklichkeit und den Kontaktmöglichkeiten des Anderen (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017) – ganz im Sinne eines „intentionalen Dialogs“ (Gremmler-Fuhr, 2001a, S. 415), der von der Bereitschaft getragen ist, einander zu begegnen. Wiederkehrend vorkommende Unterbrechungen und deren Aufarbeitung, wie sie sich etwa im „Unterbrechung/Wiederherstellungsmodell“ von Beebe und Lachmann (2004, S. 210) oder im Konzept der „mismatch-Reparation“ von Streeck-Fischer (2006, S. 149) wiederfindet, enthalten das Potential einer zunehmenden Selbstwirksamkeit, Selbstregulation und Resilienz (Streeck-Fischer, 2006; Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017). Schlussendlich „bleibt es bei allem Verstehen oder empathischen Erfassen der inneren Welt des Patienten unabdingbar, die letztlich unüberwindliche Fremdheit des Anderen nicht zu vergessen“ (Schmidt-Lellek, 2004, S. 63).

6.2. SPIEGELN ALS PSYCHOTHERAPEUTISCHE METHODE

Wie kann das Phänomen Spiegelung als psychotherapeutische Methode beschrieben und differenziert werden, wenn es so viele Gesichter hat und es sich um ein zwischenmenschliches, schwer fassbares Konstrukt handelt? In der psychotherapeutischen Beziehung ist das Spiegeln gleichsam Technik und

unmittelbares, präreflexives Phänomen, das sich für das Dialoggeschehen und den Kontaktprozess als Mittel zum Zweck entpuppt. Spiegeln und Gespiegelt-werden stellen sich als Teile eines Bezogenheitsprozesses dar, die sich in dem Moment entfalten, wenn die Mutter oder der Vater zum ersten Mal in das Gesicht ihres Kindes blicken. In der Säuglingsforschung und der Entwicklungspsychologie wurden die dyadischen Spiegelungsinteraktionen zwischen Bezugsperson und Kind als wichtige Funktion für basale Prozesse, wie Regulierung und Orientierung, sowie für die psychische Strukturbildung und die Entwicklung von emotionaler Selbstkontrolle, Selbstwirksamkeit und Selbst-Bewusstheit identifiziert. Diese besonderen Beziehungserfahrungen bilden die Grundlage „für die Errichtung eines Gewahrseins des *Selbst als selbstregulierender Akteur*“ (Fonagy et al., 2008, S. 181), ein Aspekt, der auch in der Psychotherapie größtenteils ein bedeutendes Therapieziel darstellt. Zumal Klient*innen – ähnlich wie der Säugling – zumeist erstmal unsicher sind in Bezug auf sich selbst, ihre sozialen Beziehungen und ihren Platz in der Welt (Staemmler, 2009).

Die hier vorgeschlagene Aufgliederung der Spiegelung als Methode in der Psychotherapie bezieht sich auf neuere Erkenntnisse der Säuglingsforschung, der Bindungsforschung, den Neurowissenschaften und wird mit Modellen der (Integrativen) Gestalttherapie, psychodynamischen Konzepten und Intersubjektivitätstheorien verknüpft. Sie reflektiert und differenziert unterschiedliche Modi der Spiegelung in Verbindung mit verschiedenen Entwicklungsfunktionen – ohne den Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben. Vielmehr kann sie eine Entscheidungshilfe anbieten, in welcher Form das Spiegeln im psychotherapeutischen Prozess zum Einsatz kommen kann und zu welchem Zweck.

6.2.1. Spiegeln unter dem Systemaspekt oder Beziehung first

„Das Bedürfnis nach Intersubjektivität ist einer der wichtigsten Motivatoren, die eine Psychotherapie vorantreiben. Patienten möchten vom Therapeuten wahrgenommen werden und ihn wissen lassen, wie sie sich in ihrer Haut fühlen“ (Stern, 2005, S. 109).

Die heilsame Dynamik im psychotherapeutischen Prozess, in der nicht nur das „Was“, der explizite Inhalt, sondern auch das „Wie“, der unmittelbare Beziehungs- und Erlebensprozess in den Vordergrund rückt, wird sowohl von Erkenntnissen der Säuglingsforschung als auch von der Psychotherapieforschung gestützt. Beebe und Lachmann (2004) konstituieren „die therapeutische Behandlung als einen in jedem Moment ko-konstruierten Interaktionsprozeß, dem zufolge psychodynamische Narrationen und das Aushandeln der Beziehungsmuster Augenblick für Augenblick zwischen Vordergrund und Hintergrund fluktuieren“ (S. 34).

Bei Votsmeier-Röhr und Wulf (2017) findet sich die Spiegelung als Teil verschiedener Basisinterventionen, die eingebettet in eine dialogische Beziehung zum Ausdruck kommen und den Merkmalen einer gestalttherapeutischen Haltung „Umfassung“, „Präsenz“ und „Bestätigung“ zugeordnet werden. Bei all der Fülle dieser vorgeschlagenen, an manchen Stellen schwer abgrenzbaren Interventionen, lässt sich doch eine Orientierung erkennen, die den Grad an persönlicher Involviertheit und Subjektivität des*der Psychotherapeut*in betrifft, der an der Beziehungsqualität und dem Störungsbild bzw. dem Strukturniveau des*der Klient*in ausgerichtet ist. Gerade zu Beginn eines psychotherapeutischen Prozesses, im Fall von eingeschränkt verfügbaren strukturellen Funktionen auf Seiten des*der Klient*in, oder aber auch bei Störungen oder Unterbrechungen im intersubjektiven Raum zwischen Klient*in und Psychotherapeut*in wird ein mehr wohlwollend-spiegelndes Vorgehen erforderlich sein. Für Rudolf (2009) weist dieses auf die Beziehung-fokussierte Spiegeln Parallelen zu frühen Beziehungsangeboten auf, ohne „zu einer regressiven Verkindlichung“ (S. 22) zu führen, da im psychotherapeutischen Geschehen immer auch das erwachsene Ich mit der Gesamtheit an Kompetenzen, Ressourcen und Bewältigungsstrategien einbezogen wird.

Ziel des Spiegeln auf der Beziehungsebene ist die Erfahrung von anderen differenziert wahrgenommen und beantwortet zu werden und eine positive und bestenfalls korrigierende Beziehungserfahrung zu machen. Gelungen wäre das Spiegeln im Rahmen eines dyadischen Interaktionsgeschehens dann, wenn der*die Klient*in das Gefühl bekäme: „Ich habe mich gesehen und verstanden gefühlt“.

6.2.2. Spiegeln unter dem Bewusstseinsaspekt oder Awareness ist der Weg und das Ziel

Die spiegelnde elterliche Umwelt übt – wie ein menschliches Biofeedback – einen wesentlichen Einfluss auf die kindliche Fähigkeit, einen basalen Zugang zu den eigenen leiblichen und mentalen Vorgängen zu bekommen, aus. Der Prozess der empathischen Widerspiegelung des expressiven Ausdrucks des Säuglings, der in weiterer Folge eine Regulation und schließlich eine Entwicklungsfunktion innehat, trägt erstmal zu einer Sensibilisierung bei – einem Gewahrsein für die Prozesse, die intra- und interpersoneller Natur sind (Fonagy et al., 2008; Gergely & Unoka, 2011).

Dies ist ein Ansinnen, das auch in der Psychotherapie verfolgt wird und speziell in der Tradition der (Integrativen) Gestalttherapie einen wichtigen Platz einnimmt. Dieses Bewusstmachen in Form von Spiegeln kann sich auf verbale, affektive Erlebnisinhalte des*der Klient*in, aber auch auf leibliche Geschehnisse bei dem*der Klient*in, wie Körperbewegungen, Körperhaltung, Mimik und Gestik, oder auf die leiblich-affektive Resonanz des*der Psychotherapeut*in beziehen. Die Spiegelung von Emotionen wurde bei Stern (2007) und bei Staemmler (2009) besonders nuanciert betrachtet. Stern unterscheidet diskrete Affekte, die in Kategorien einordenbar sind (zum Beispiel Wut, Freude, Angst) von sogenannten „Vitalitätsaffekten“ (S. 83), die eher die prozesshafte Kontur im Verlauf eines Erlebens charakterisieren (zum Beispiel anschwellend, explosionsartig, abklingend, verblassend). In seinem Buch „Tagebuch eines Babys – Was ein Kind sieht, spürt, fühlt und denkt“ (2011) stellt er das vielgestaltige Innenleben eines Babys und die Bedeutung der Vitalitätsaffekte, wie sie die Qualität des intra- und interpersonellen Erlebens bestimmen, dar. So beschreibt er etwa das überwältigende Hungergefühl:

Die pulsierenden Wellen türmen sich auf und nehmen die gesamte Atmosphäre ein. Die Welt ist ein einziges Brüllen. Alles explodiert und wird hinausgeworfen und bricht in sich zusammen und rast zurück zu einem punktförmigen Schmerz, der keinen Bestand haben kann, aber doch weiterbesteht. (S. 38-39)

Diese leiblich-affektiven Ausdrucksqualitäten spielen nicht nur in den dialogischen Rhythmen zwischen Bezugsperson und Kind eine Rolle und führen dort zu einer wechselseitigen Abstimmung, sondern sie sind Teil der alltäglichen,

zwischenmenschlichen Dynamik (Fuchs, 2013; Staemmler, 2009, 2015). Das Ziel der phänomenologisch-beschreibenden Herangehensweise in der (Integrativen) Gestalttherapie (Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017) deckt sich mit der spiegelnden Beschreibung in der strukturbezogenen Behandlung (Rudolf, 2009). Der*die Psychotherapeut*in teilt dabei gerade solche Inhalte, Erfahrungen und Wahrnehmungen mit, die sich in der Begegnung mit dem Gegenüber erschließen und sich (noch) nicht im Vordergrund – im Gewahrsein des*der Klient*in – befinden (Rudolf, 2009). Diese psychotherapeutische Strategie, die in der Psychotherapieforschung auch als „*experiential confrontation*“ (Grawe, 1998, S. 132), übersetzt „prozessuale Aktivierung“ (Staemmler, 2009, S. 49), bezeichnet wird, lenkt die Aufmerksamkeit des*der Klient*in auf die Vorgänge im Hier und Jetzt und schafft damit Bewusstsein. Ein Vorgehen, das dem gestalttherapeutischen Konzept der „sicheren Notfallsituation“ (Perls et al., 2006, S. 98) stark ähnelt und die Ebene des impliziten, prozeduralen Gedächtnisses betrifft:

Denn mit Bewusstheit, d.h. unter den Bedingungen prozessualer Aktivierung, *spricht* der Klient nicht mehr nur über sein Verhalten und Erleben, sondern bekommt zusätzlich einen direkten, leiblich und emotional *erfahrbaren* Zugang dazu; es entsteht eine Ganzheitlichkeit, die rein verbal nicht erreichbar wäre. (Staemmler, 2009, S. 281)

Gerade wenn es aufgrund emotionaler Deprivationserfahrungen oder mangelnder spiegelnder Aufmerksamkeit und Regulation in der frühen Kindheit zu eingeschränkten, strukturellen Funktionen kommt (Rudolf, 2009; Streeck-Fischer, 2006), spielt die Spiegelung im Sinne einer Bewusstseinsförderung eine bedeutsame Rolle im psychotherapeutischen Prozess. Dann kann das Gespiegelt-werden den Zugang zur eigenen Innenwelt öffnen und zur Selbstreflexion einladen. Gelingt dieser Kontakt mit den eigenen, psychischen Innenvorgängen, entsteht bei dem*der Klient*in nicht nur das Gefühl: „Ich habe mich gesehen und verstanden gefühlt.“ Sondern auch: „Ich habe etwas neu oder anders gesehen und verstanden an mir.“

6.2.3. Spiegeln unter einem zustandsregulierenden Aspekt oder „hinter dem*der Klient*in“

In der Säuglingsforschung ist es die primäre Bezugsperson, die durch ihre einfühlsame Versorgung und speziell durch ihre affektspiegelnden Äußerungen eine Regulierung des emotionalen, leiblichen und vitalen Zustandes des Säuglings herbeiführt (Dornes, 2000; Fonagy & Target, 2004; Streeck-Fischer, 2006). Das intrapsychische Erleben wird im interaktiven, kontinuierlichen Kontext organisiert (Beebe & Lachmann, 2004). Auch wenn es nicht angebracht ist, die Rolle des*der Psychotherapeut*in mit der Elternrolle gleichzumachen, stellen sich Psychotherapeut*innen doch auch als Hilfs-Ich zur Verfügung – ohne die Erwachsenenrolle des*der Klient*in zu übersehen (Mertens, 2011).

Das Spiegeln im Sinne der Zustandsregulierung bedeutet, dass der*die Psychotherapeut*in seinen*ihrer Fokus auf der Ich-Grenze und der für den*die Klient*in zulässigen Kontaktmöglichkeiten hat. Besonders in der Behandlung struktureller Störungen ist die im Sinne des Kontakt-Support-Konzepts in der Gestalttherapie vorhandene „Stützung Auf die der Patient (oder auch der Therapeut!) sich in sich selbst verlassen kann oder die ihm fehlen“ (Perls, 1999, S. 110) kann, ausschlaggebend für die kreative Anpassung in der Welt (Votsmeier-Röhr, 2005).

Die Erfahrung in der Regulierung eigener Zustände unterstützt zu werden, gleicht der Containment-Funktion der Mutter (Bion, 2016) oder der Rolle der Bezugsperson in der Theorie des sozialen Biofeedbacks durch elterliche Affektspiegelung (Fonagy et al., 2008), in denen die Bezugsperson den Zustand oder Affekt des Kindes wahrnimmt, gewissermaßen verdaut und dem Kind regulierend und modifizierend zurückspiegelt. Das Pendeln zwischen Sequenzen von interaktiver Regulierung und Selbstregulierung trägt zur Erfahrung von Selbstverantwortung und Selbstwirksamkeit bei. Zustandsregulierend sind nicht nur spiegelnde Rückmeldungen, die etwa den Zustand benennen und damit eine Distanzierung davon erreichen, wie „Ich kann mir vorstellen, dass Sie diese Reaktion sehr geärgert hat ...“ (Rudolf, 2009), sondern auch nonverbale Verhaltensweisen, die dem*der Klient*in eine wohlwollende Zugewandtheit vermitteln, wie sie in Körperhaltung,

Mimik, Tonfall oder Sprachmelodie zum Ausdruck kommen können (Beebe & Lachmann, 2004; Geuter, 2015; Streeck, 2009).

Vor allem kann die Regulation der Beziehungsdynamik in der psychotherapeutischen Dyade, die als Ausdruck des impliziten Beziehungswissens verstanden werden kann, zur Herausforderung werden. Gerade hier kann es in Momenten der Unterbrechungen, Störungen oder erhöhter Affektivität im psychotherapeutischen Prozess von Nutzen sein, durch Bewusstmachung – in Form von wohlwollender Spiegelung – den Beziehungsrahmen schrittweise wieder herzustellen (Beebe & Lachmann, 2004; Klöpfer, 2005; Stern, 1998, 2005).

Die zustandsregulierende Spiegelung ist dann gelungen, wenn der*die Klient*in sagen kann: „Ich kann im Moment Abstand gewinnen, den Zustand oder den Affekt aushalten, Beziehungen schützen und mit überflutenden Impulsen regulierend umgehen.“

6.2.4. Spiegeln unter einem Repräsentanz- und Symbol-bildenden Aspekt oder gemeinsam Bedeutung schaffen

Jede Erfahrung, alles Gelernte, das *voll assimiliert und integriert* ist, wird zum organismischen Hintergrund, welcher der jeweiligen Gestaltbildung im Vordergrund Bedeutung und der Erregung des Grenzerlebnisses Stütze verleiht. Was nicht voll assimiliert ist, geht entweder verloren oder bleibt als Introjekt ein Hindernis in der Entwicklungskontinuität. (Perls, 1999, S. 111)

Was Laura Perls hier zu dem Prozess der Gestaltbildung formuliert hat, korrespondiert mit der Funktion früher Interaktionserfahrungen für die Bildung innerer Modelle in der Selbst-Entwicklung, die in der Bindungsforschung als innere Arbeitsmodelle (Brisch, 2017), in der neueren Säuglingsforschung als implizites (Beziehung-)Wissen (Stern, 2005, 2006; Lyons-Ruth, 1998) oder in der allgemeinspsychologischen Begrifflichkeit als Schemata (Grawe, 1998; Votsmeier-Röhr & Wulf, 2017) zu finden sind. In dieser Arbeit wurde eingehend erörtert, welche zentrale Bedeutung die interaffektive, zwischenleibliche Kommunikation zwischen Bezugsperson und Kind für die Entwicklung des Kindes einnimmt. Die adäquaten Antworten der Bezugsperson zur rechten Zeit bewahren das Kind nicht nur vor

überbordnetem Stress, sie unterstützen es auch in der Entwicklung psychobiologischer Regulationsmechanismen und impliziten Beziehungswissens, um mit zukünftigen belastenden oder neuen Erfahrungen und Situationen umzugehen (Dornes, 2000; Stern, 2009; Streeck-Fischer, 2006). Das kindliche Selbst erwirbt durch die Ausbildung sekundärer Repräsentanzen seiner affektiv-leiblichen Zustände die Fähigkeit über diese nachzudenken und sie zu kontrollieren (Fonagy et al. 2008, Gergely & Unoka, 2011). Mit dem Erwerb der Sprache wird dieser Austausch, der gemeinsame Bedeutungen schafft, noch weiter differenziert (Stern, 2007).

In der psychotherapeutischen Situation neigen diese präsymbolischen, prozeduralen Repräsentanzen im Erleben und Verhalten des*der Klient*in, in der Übertragung wie in der Gegenübertragung zum Ausdruck zu kommen. Um dieser unbewussten Wiederholung auf den Grund zu gehen, braucht es eine spiegelnde Haltung sowie ein angemessen responsiv-reagierendes Verhalten beim Gegenüber. Dies entspricht einem*einer Psychotherapeut*in, der*die Unterbrechungen in der psychotherapeutischen Beziehung wahrnimmt und ernst nimmt, der*die die Awareness unterstützt und das Hier und Jetzt erlebbar werden lässt, der*die affektive und leibliche Zustände bemerkt und verbalisiert und damit implizite Wissensinhalte auf die symbolische Ebene hebt – die „Sprache als Werkzeug zur Bedeutungsvermittlung“ (Sange, 2017, S. 153). Im ko-konstruierten Dialog entsteht gemeinsame Bedeutung, das heißt in der Psychotherapie „*entsteht* unbewusstes Beziehungswissen, das verändernd wirksam wird“ (Klöpper, 2005, S. 196). Zusätzlich bildet die sprachliche Einbettung der spiegelnden, bewusstseinsfördernden Rückmeldungen des*der Psychotherapeut*in eine Hilfestellung für die introspektive Wahrnehmung der eigenen psychischen Innenwelt, die sprachliche Differenzierung des eigenen Erlebens und die Entwicklung der Mentalisierung bei dem*der Klient*in (Rudolf, 2009). Votsmeier-Röhr und Wulf betonen sogar: „Das unmittelbare Erleben muss im Nachkontakt symbolisiert werden, damit es zu einer bedeutungsvollen Erfahrung wird“ (S. 109) und weisen damit auf den Konnex zwischen einem „unmittelbaren, automatisierten Erlebensmodus“ und einem „reflektierenden Modus“ (S. 109) hin.

Spiegeln bedeutet hier vor allem, den Blick auf die Prozesse zu richten, die sich im Zwischen ereignen, das behutsame Explorieren, Tragen und Beantworten dessen, was ist – die phänomenologische Herangehensweise an das, was sich zeigt. Gelingt

dies in der gemeinsamen, psychotherapeutischen Situation, entsteht ein intersubjektiver Raum, den Tronick (1998) als einen Zustand „der diadischen Erweiterung des Bewußtseins“ (S. 291) bezeichnet. In der (Integrativen) Gestalttherapie führt dieser Weg zur Awareness, die so gesehen keine individuelle Errungenschaft sein kann, sondern sich immer im dialogischen Kontext, im improvisierten Mit-Sein mit anderen konstituiert (Hycner, 1999; Frank, 2006).

Gelingt dieses Spiegeln auf der Ebene der Bedeutungsschaffung und Symbolisierung, so entstehen ein Gefühl der emotionalen Verbundenheit mit dem*der Psychotherapeut*in, ein sprachliches Repertoire bzw. eine emotionale Kommunikation und repräsentationale Strategien zur Selbstregulierung (Fonagy et al., 2008; Rudolf, 2009).

7. DISKUSSION – WIE DIE FÄDEN ZUSAMMENLAUFEN

In dieser Arbeit wurden mehrere Stränge, unterschiedliche theoretische Strömungen und Perspektiven zum Thema Spiegelung, Spiegeln und Gespiegelt-werden verfolgt, die hier nun zusammengeführt und diskutiert werden sollen. Auch wenn die Fragen großteils im Laufe der Bearbeitung der vorliegenden Thematik, durch die historische Einbettung, die vergleichende Gegenüberstellung verschiedener Konzepte und die Synthese ähnlicher Zugänge, schon beantwortet werden konnten, soll hier abschließend ein Überblick sowie ein Ausblick gegeben werden. So vielfältig und mehrperspektivisch sich die Auseinandersetzung mit den formulierten Fragen gestaltete, so klar und stringent ging es im Kern stets um die komplexen Prozesse im zwischenmenschlichen, wechselseitigen Austausch – identitätsstiftende Prozesse, die von Geburt an über die gesamte Lebensspanne unser In-Beziehung-Sein beeinflussen.

Vom ersten Tag an entwickelt sich zwischen Bezugsperson und Säugling eine dyadische, zwischenleibliche und bemerkenswert aktive Beziehung. Die Erkenntnisse der modernen Säuglingsforschung und Neurobiologie zeigen in beeindruckender Weise die Wirkung interaktiver Prozesse, die zum Verständnis des eigenen Selbst und des Anderen, zur Entwicklung eines kohärenten Selbsterlebens und der Selbstentwicklung beitragen. Dem reziproken Spiegeln und Gespiegelt-werden kommt darin eine konstituierende Bedeutung zu. Nach Dornes (2000) ist es die „On-line-Regulierung von Affekten“, der Beitrag zur „psychischen Strukturbildung und Symbolisierung von Affekten“ und schließlich die „Bewusstwerdung der eigenen Gefühle“ (S. 216), die in dem spiegelnden Bezogenheitsgeschehen zwischen primären Bezugspersonen und Kind enthalten sind. Das menschliche Biofeedback, die Widerspiegelung und Bestätigung durch die Pflegeperson, konsolidiert den Aufbau einer inneren Erfahrungsstruktur beim Kind, die zukünftige Beziehungsbereitschaften und –möglichkeiten bedingt und sich ein Leben lang ähnlich bleibt. Gleichwohl das Vokabular für die intersubjektiven Geschehnisse je nach herangezogenem Konzept unterschiedlich gewählt wird, gibt es doch den Konsens über die herausragende Bedeutung jener Prozesse zwischen Bezugsperson und Kind, die in einigen theoretischen Zugängen und in dieser Arbeit als Spiegelung bezeichnet wurden.

Für die Auseinandersetzung mit Spiegelung ist ein entwicklungspsychologisches Verständnis von großer Bedeutung. Es heißt aber auch, offen zu sein für die zwischenleiblichen, interaffektiven Prozesse, die sich in der Begegnung zwischen zwei Menschen entfalten. Dies hat sich in der Beschäftigung mit den vielfältigen Quellen gezeigt, die sich dem Phänomen Spiegelung widmen. Gerade die neurobiologische Forschung, aber auch der körperpsychotherapeutische und der leib-phänomenologische Zugang, das Wissen um die impliziten, intersubjektiven und wechselseitigen Einflüsse zwischen zwei Menschen bereichern das Verständnis um das Spiegeln und Gespiegelt-werden und damit das Verstehen der subtilen Organisationsprinzipien in der psychotherapeutischen Beziehung. Es hat sich gezeigt, dass sich besonders die (Integrative) Gestalttherapie, als einer Psychotherapieform, die sich aus einer Vielzahl von Einflüssen zu etwas Neuem gebildet hat, als theoretischer und praktischer Hintergrund anbietet, um dem psychotherapeutisch angewandten Spiegeln im Vordergrund einen geeigneten Rahmen bereit zu stellen.

Hauptziel der vorliegenden Arbeit war es, die positive Kraft der Spiegelung in der Psychotherapie zu ergründen. Dazu war es nötig, sich dem in der (Integrativen) Gestalttherapie und besonders von Hycner (1999) geforderten Paradigmenwechsel anzuschließen, sich von der intersubjektiven Wende mittragen zu lassen und die gewohnt individualistische Vorstellung des Selbst hinter sich zu lassen. Weil „werden, wer man ist, kann man nicht alleine“ (Staemmler, 2009, S. 61). Die Individualität des Individuums ist ein unhaltbares Konstrukt, ist zum Scheitern verurteilt, wenn wir davon ausgehen, dass wir erst durch die Anerkennung der Anderen, durch die Bestätigung unseres In-der-Welt-Seins zu der Person werden, die wir sind. In der (Integrativen) Gestalttherapie ist es der dialogische Blick auf das Zwischen, der dem intersubjektiven Wesen des Mensch-Seins gerecht wird. Entsprechend dazu betont Fuchs (2013): „Um sich selbst wirklich zu werden, müssen Personen *füreinander* wirklich werden. In der zwischenleiblichen Begegnung verkörperter Personen liegt die Einheit des Inneren und Äußeren, des Subjektiven und Objektiven, in der die je eigene und die gemeinsame Wirklichkeit koinzidieren“ (S. 310). Ein Gedanke, der sich bei Buber (1954/2012), der „das Moment der Beziehung als anthropologisches Grundelement menschlicher Existenz“ (Schmidt-Lellek, 2004, S. 58) betrachtet, in dem bekannten Satz: „Alles wirkliche Leben ist Begegnung“ (S. 15) knapp, gleichwohl aussagekräftig zusammengefasst findet.

Die Spiegelung auf eine Technik zu beschränken wäre demnach, als ob wir den gestalttherapeutisch gemeinten guten Kontakt auf den „Babylefanten“ (Harrer, 2020, ¶3) zwischen uns reduzieren würden. Es ist vielmehr eine Haltung, ein Bewusstsein für die impliziten Vorgänge und Bezogenheitsprozesse zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in und ein Umgehen damit. Es ist der Fokus auf die oftmals nonverbalen, präsymbolischen Einflüsse im dyadischen Feld, die uns ein Leben lang begleiten und uns mit Leichtigkeit und fließend gelingen oder aber mit ständiger Anstrengung und Enttäuschung verbunden sind. Spiegeln erfordert damit ein leibliches Selbstgewahrsein des*der Psychotherapeut*in, das wir nicht automatisch als gegeben voraussetzen können. Der*Die Psychotherapeut*in entscheidet sich dafür, als entwicklungsförderndes, präsentes Gegenüber zur Verfügung zu stehen. Dies beinhaltet auch die Bereitschaft mit Schwierigkeiten und Störungen im psychotherapeutischen Kontakt angemessen umzugehen und diese aufzugreifen. Dafür reicht es nicht aus nur zu spiegeln, nötig sind eine Aufmerksamkeit und ein Engagement für das größere Ganze, die Verantwortung für die gemeinsame Situation.

Spiegelung als Methode oder Intervention muss sich diese Gedanken zu Herzen nehmen, ansonsten wird sie zur inhaltslosen Technik. Von einer absichtsvollen und engagierten Komponente begleitet, bewegt sich das Spiegeln in der Dialektik zwischen objektiver Realität und subjektiver Wirklichkeit. Die Eindrücke und Wahrnehmungen, die der*die Psychotherapeut*in von dem*der Klient*in bekommt, spiegelt er*sie wieder, er*sie lässt den*die Klient*in daran teilhaben und schafft so eine neue Realität für den*die Klient*in, die zu seiner*ihrer veränderten, subjektiven Wirklichkeit wird. Das heißt der*die Psychotherapeut*in nimmt nicht nur den*die Klient*in und seine*ihre Welt stellvertretend mit den Augen des*der Klient*in wahr, sondern betrachtet den*die Klient*in und seine*ihre Welt mit seinen*ihren eigenen Augen. Es entsteht ein neuer, gemeinsamer Bedeutungsraum. Analog zu der von Bezugsperson und Säugling ko-konstruierten, relationalen Organisation der Lebenswelt des Kindes, hat der*die Psychotherapeut*in eine verantwortungsvolle Rolle in der psychotherapeutischen Beziehung inne: „*Wie* diejenige dann ist, die sich im Laufe einer Therapie findet, ist nämlich nicht unabhängig davon, *mit wem* sie sich gesucht hat“ (Staemmler, 2009, S. 60).

An dieser Stelle sei die ethische Dimension noch hereingeholt, die in dem angestoßenen Diskurs zur Spiegelung als Haltung und Methode in der Psychotherapie nicht fehlen sollte. Die Gratwanderung, die im psychotherapeutischen Spiegeln, zwischen der Aufmerksamkeit und dem Anerkennen des Anderen, der Bestätigung der fremden Wirklichkeit - und dabei die eigene Wirklichkeit nicht zu verleugnen - nötig ist, erfordert eine bewusste Auseinandersetzung mit den eigenen Werten und Normen. Den eigenen Hintergrund, der beeinflusst, was in unseren Vordergrund tritt, unsere Entscheidungsprozesse leitet und unsere Aufmerksamkeit lenkt, gilt es, bewusst zu erforschen und zu erweitern. Spiegelung bedeutet, die andere Perspektive nicht nur kognitiv einzunehmen, sondern resonant zu spüren, was der Andere spürt – ohne das Grenzerlebnis zu vermeiden. Geht die Unterscheidung zwischen Ich und Nicht-Ich verloren, befinden wir uns in der dysfunktionalen Identifizierung oder in der Konfluenz.

Gelingt dieser behutsame Balanceakt allerdings, kann sich die positive Kraft der Spiegelung im psychotherapeutischen Prozess entfalten. Was potentiell dabei heraus kommen kann, ist die, in der (Integrativen) Gestalttherapie so vertraute und angestrebte Bewusstheit. F. Perls postuliert: *„Bewußtheit per se – durch und aus sich selbst heraus – kann heilsam sein“* (Perls, 2002, S. 25). Spiegeln fördert Bewusstsein. Der spiegelnde Austausch, das präsente Wahrnehmen des Anderen und seiner Andersartigkeit und das sorgfältige Verbalisieren des gemeinsamen Erlebens erhellt, ähnlich wie es das markierte Spiegeln in der frühkindlichen Entwicklung tut, Erfahrungsdimensionen des*der Klient*in, die sowohl auf einer repräsentationalen aber vor allem auch auf einer implizit-prozeduralen, vorsymbolischen Ebene gelagert sind. Eine geförderte Bewusstheit zieht auch eine größere Wahl- und Handlungsfreiheit, Orientierung und die Möglichkeit von Veränderung und Wachstum nach sich. Die sorgsame Spiegelung im Dienste der psychotherapeutischen Beziehung lässt darüber hinaus ein neues implizites Beziehungswissen entstehen, das sich wiederum auf die Kontaktmöglichkeiten, die Beziehungsbereitschaften und –erwartungen des*der Klient*in auswirkt. Ich stelle hier sogar die Behauptung auf, dass das Spiegeln und Gespiegelt-werden die Chance in sich bergen in der psychotherapeutischen Beziehung etwas entstehen zu lassen, das Buber (1954/2012) als „Beziehungsereignis“ (S. 33), Jacobs (1999) als „Ich-Du-Moment“ (S. 89) oder Stern (1998) als „moment of meeting“ (S. 300)

bezeichnet hat - ein Augenblick, in dem ein grundlegendes Anerkennen des Anderen, ein „Aha-Moment“ von besonderer Klarheit und Bewusstheit eintreten kann. Gleichzeitig braucht es die eingangs schon erwähnte nötige Gelassenheit. Eine Gelassenheit, weil der*die Psychotherapeut*in den Rahmen für solche Momente bieten kann, diese allerdings niemals absichtlich herbeigeführt werden können. Mit der Befreiung von diesem Anspruch liegt die Aufmerksamkeit auf dem kontinuierlichen, dialogischen Prozess, dessen Wert nicht weniger von Bedeutung ist.

Jede theoretische Auseinandersetzung steht in einem gesellschaftlichen und soziokulturellen Feld und wird durch die vorherrschenden Lebens- und Handlungsmaxime beeinflusst. Die (Integrative) Gestalttherapie sah sich in ihrer Gründungszeit großen Herausforderungen in Politik und Gesellschaft, neuen naturwissenschaftlichen und wirtschaftlichen Entwicklungen und vielfältigen philosophischen und künstlerischen Strömungen ausgesetzt. Sie bekam einen schillernden und anziehenden Ruf durch ihre teils dissidente Grundhaltung, ihre erfahrungsorientierte Begegnungskultur und ihrem alternativen Zugang zu Fragen rund um das Mensch-sein und das In-der-Welt-sein (Rumpler, 2004). Seitdem ist viel passiert und die Welt hat sich weiter gedreht und verändert. Die Gesellschaft, jeder Einzelne und auch die (Integrative) Gestalttherapie sehen sich einer neuen Realität gegenüber. Angesichts der emanzipatorischen Befreiung einschränkender Normvorstellungen, ist es heute die soziale Isolation und Kälte, die individuelle Selbstinszenierung und die zunehmende Verdünnung der Bezogenheit und der spiegelnden Begegnungen im Miteinander, die den Einzelnen und die Gesellschaft vor Herausforderungen stellen. Der Andere, der „nur als Spiegel für die Selbstvergewisserung gebraucht“ (Schmidt-Lellek, 2004, S. 57) wird, ist ein Anderer, als jener, der mich durch den wohlwollenden Blick in meiner Existenz und Alterität bestätigt. Diese kritischen Überlegungen machen die Brisanz und Aktualität der Beschäftigung mit dem Phänomen Spiegelung deutlich und fordern auch die (Integrative) Gestalttherapie diesen soziokulturellen und gesellschaftspolitischen Diskurs zu bestreiten und zu bereichern. Ob der Begriff Spiegelung in die (Integrative) Gestalttherapie passt, sei dahin gestellt, von Bedeutung ist es, offen zu bleiben für die zeitgemäßen Erfordernisse, den aktuellen Forschungsstand und eine Fundierung ihrer Theoriegebäude und Praxiszugänge.

Die Säuglingsforschung zeigt uns auf, wie sehr die gesunde Selbst-Entwicklung in ihrer Basis von einer gelungenen Resonanz und Spiegelung abhängig ist. Auch hier wird sichtbar, welche pathologischen Pfade zu dysfunktionalen Beziehungsmustern, eingeschränkten Kontaktmöglichkeiten und maladaptiven Entwicklungsfolgen führen. Auf der einen Seite sind dies misslungene oder pathologische Formen der Affektspiegelung (Fonagy et al., 2008), auf der anderen Seite ist das die besorgniserregende Verbreitung einer narzisstischen Überspiegelung der eigenen Kinder, denen infolge eines überbordenden Anspruchs und der daraus entstehenden Versagensängste und Verunsicherungen der bestätigende, wohlwollende Blick verwehrt wird (Marlock, 2010).

Umgekehrt wäre es notwendig genau zu überprüfen, wo die Spiegelung mit Vorsicht oder Zurückhaltung einzusetzen wäre. Gerade bei Menschen mit strukturellen Einschränkungen oder frühen Schädigungen erweist sich das Spiegeln als wichtig, gleichwohl braucht es gerade dort eine besondere Behutsamkeit. Petzold (2003) weist darauf hin, dass im Rahmen von schweren Krankheitsbildern und Psychosen der Blickkontakt und die Spiegelung schmerzlich bis bedrohlich wirken können und es ein geduldiges Herantasten des*der Psychotherapeut*in erfordert.

Viele Fragen müssen an dieser Stelle offen bleiben und sollen als Anregung für weitere Reflexion dienen.

Die Einsicht in die Forschungsfragen, die hier gestellt wurden, erlaubt nicht nur die Entwicklung des Selbst differenzierter zu verstehen, sondern führt auch nochmal dazu, die Aufmerksamkeit und Haltung des*der Psychotherapeut*in in seiner*ihrer Beziehungsarbeit mit dem*der Klient*in sorgfältig und neugierig zu betrachten, angemessene Interventionen zu entwickeln und zu integrieren und den psychotherapeutischen Prozess mit der gebührenden Behutsamkeit ernst zu nehmen. Die Auseinandersetzung mit dem Phänomen der Spiegelung war auch eine persönliche. Das Ergebnis ist ein Respekt, soviel von meinem Gegenüber in mir widergespiegelt zu erleben und zu erspüren und treibt mich zu größerer Sorgfalt und Achtsamkeit an. Je mehr ich in das Thema eingetaucht bin, desto größer wurde sowohl die Faszination daran, aber auch die Sensibilisierung für die Verantwortung als Psychotherapeutin für die zwischenmenschlichen Prozesse im Rahmen der psychotherapeutischen Situation.

Meine abschließende Konklusio ist, dass Spiegelung und die Bedeutung des impliziten Wissens untrennbar miteinander verbunden sind - in den teils magischen Momenten für die Person, die sich ihrem Kind zuwendet, und in den Situationen, die sich oft jenseits der Sprache im psychotherapeutischen Feld zwischen Psychotherapeut*in und Klient*in aufspannen. Spiegelung ...

„... was den Anfang für einen bedeutsamen Austausch mit der Welt bilden könnte ...“

(Winnicott, 1997. S. 129)

8. LITERATURVERZEICHNIS

- Allen, J. G. & Fonagy, P. (Hrsg.). (2009). *Mentalisierungsgestützte Therapie. Das MBT-Handbuch – Konzepte und Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Altmeyer, M. & Thomä H. (2006). *Die vernetzte Seele. Die intersubjektive Wende in der Psychoanalyse*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Amann, A. (2015). Der Spiegel bei Moreno, Freud, Lacan und Fonagy. *Z Psychodrama Soziometrie*, 14, 213-223.
- Amendt-Lyon, N., Bolen, I. & Höll, K. (2004). Konzepte der Gestalttherapie. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S. 101-124). Wien: Facultas.
- Balint, M. (1991). *Der Arzt, sein Patient und die Krankheit* (4. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Balint, M. & Balint, E. (1970). *Psychotherapeutische Techniken in der Medizin*. München: Kindler.
- Bastiaansen, J., Thioux, M. & Keysers, C. (2009). *Evidence for mirror systems in emotions*. Verfügbar unter: https://www.academia.edu/5575723/Evidence_for_mirror_systems_in_emotions
- Bauer, J. (2006). *Warum ich fühle, was du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone* (15. Auflage). Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Bauer, Joachim. (2008). *Prinzip Menschlichkeit. Warum wir von Natur aus kooperieren* (4. Auflage). Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Bauer, J. (2010). *Das Gedächtnis des Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern* (erweiterte und aktualisierte Neuausgabe). Frankfurt am Main: Einborn.
- Beebe, B. (2006). *Co-constructing mother-infant distress in face-to-face interactions: Contributions of microanalysis*. Verfügbar unter:

https://www.researchgate.net/publication/228622468_Co-constructing_mother-infant_distress_in_face-to-face_interactions_Contributions_of_microanalysis

Beebe, B. & Lachmann, F. M. (2004). *Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener. Wie interaktive Prozesse entstehen und zu Veränderungen führen*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Beebe, B. & Steele, M. (2013). *How does microanalysis of mother-infant communication inform maternal sensitivity and infant attachment?* Verfügbar unter:

https://www.researchgate.net/publication/259152104_How_Does_Microanalysis_of_Mother-Infant_Communication_Inform_Maternal_Sensitivity_and_Infant_Attachment

Bion, W. (2016). *Lernen durch Erfahrung* (7. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Bitzer-Gavornik, G. (2004). Körperarbeit in der (Integrativen) Gestalttherapie. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S. 218-231). Wien: Facultas.

Bohleber, W. (2002). Editorial. Psychoanalyse und Entwicklungsforschung. *Psyche – Z Psychoanal*, 56, 803-808.

Boston Change Process Study Group (BCPSG). (2002). *Explicating the implicit: The local level and the microprocess of change in the analytic situation*. Verfügbar unter:

https://www.academia.edu/33223590/Explicating_the_implicit_the_local_level_and_the_microprocess_of_change_in_the_analytic_situation

Boston Change Process Study Group (BCPSG). (2005). *The „something more“ than interpretations revisited: Sloopiness and co-creativity in the psychoanalytic encounter*. Verfügbar unter: <https://www.semanticscholar.org/paper/The-%22something-more%22-than-interpretation-revisited%3A-House-Portuges/a97df4f763e3c6ae6f7c37a33dfa123e98281039>

Bråten, S. (2011). Intersubjektive Partizipation: Bewegungen des virtuellen Anderen bei Säuglingen und Erwachsenen. *Psyche – Z Psychoanal*, 65, 832-861.

- Brisch, K. H. (2017). *Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie* (14. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brockmann, J. & Kirsch, H. (2010). *Konzept der Mentalisierung. Relevanz für die psychotherapeutische Behandlung*. Verfügbar unter: https://www.researchgate.net/publication/225182899_Konzept_der_Mentalisierung/link/0912f50d6ed098b83e000000/download
- Buber, M. (1923/2005). *Ich und Du* (14. Aufl.). München: Gütersloh.
- Buber, M. (1954/2012). *Das dialogische Prinzip* (12. Aufl.). München: Gütersloh.
- Damasio, A. R. (2002). *Ich fühle, also bin ich. Die Entschlüsselung des Bewusstseins* (3. Aufl.). München: Ullstein.
- Damasio, A. R. (2004). *Descartes' Irrtum: Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn*. München: Ullstein.
- Dornes, M. (2000). *Die emotionale Welt des Kindes*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Dornes, M. (2006). *Die Seele des Kindes. Entstehung und Entwicklung*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Dornes, M. (2015). *Der kompetente Säugling. Die präverbale Entwicklung des Menschen* (14. Aufl.). Frankfurt am Main: Fischer.
- Doubrawa, E. & Staemmler, F. M. (Hrsg.). (1999). *Heilende Beziehung. Dialogische Gestalttherapie*. Wuppertal: Hammer.
- Dreitzel, H. P. (1998). *Emotionales Gewahrsein. Psychologische und gesellschaftliche Perspektiven in der Gestalttherapie*. München: dtv.
- Ekman, P. (1993). *Facial Expression and Emotion*. Verfügbar unter: <https://www.paulekman.com/resources/journal-articles/>
- Fonagy, P. (2009). Soziale Entwicklung unter dem Blickwinkel der Mentalisierung. In J. G. Allen & P. Fonagy (Hrsg.), *Mentalisierungsgestützte Therapie. Das MBT-Handbuch – Konzepte und Praxis* (S. 89-152). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L. & Target, M. (2008). *Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst* (3. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.

- Fonagy, P. & Target, M. (2002). Neubewertung der Entwicklung der Affektregulation vor dem Hintergrund von Winnicotts Konzept des „falschen Selbst“. *Psyche*, 56, 839-862.
- Fonagy, P. & Target, M. (2007). *The Rooting of the Mind in the Body: New Links Between Attachment Theory and Psychoanalytic Thought*. Verfügbar unter: https://www.researchgate.net/publication/6236661_The_Rooting_of_the_Mind_in_the_Body_New_Links_Between_Attachment_Theory_and_Psychoanalytic_Thought
- Frank, R. (2006). Kreativität verkörpern und Erfahrung entwickeln: Der therapeutische Prozess und seine entwicklungspsychologische Grundlage. In M. Spagnuolo Lobb & N. Amendt-Lyon (Hrsg.), *Die Kunst der Gestalttherapie* (S. 205-227). Wien: Springer.
- Fuchs, T. (2013). *Das Gehirn – ein Beziehungsorgan. Eine phänomenologisch-ökologische Konzeption* (4., aktualisierte und erweiterte Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Gallese, V. (2003). *The roots of empathy: The shared manifold hypothesis and the neural basis of intersubjectivity*. Verfügbar unter: https://www.academia.edu/18483564/Vittorio_GALLESE_The_Roots_of_Empathy
- Gallese, V. (2005). *Embodied simulation: From neurons to phenomenal experience*. Verfügbar unter: http://www.neurohumanitiestudies.eu/archivio/embodied_simulation_gallese.pdf
- Gallese, V. (2014). *Bodily selves in relation: embodied simulation as second-person perspective on intersubjectivity*. Verfügbar unter: https://www.academia.edu/6930332/Gallese_V._2014_Bodily_selves_in_relation_embodied_simulation_as_second-person_perspective_on_intersubjectivity._Philos_Trans_R_Soc_Lond_B_Biol_Sci._2014_Apr_28_369_1644_20130177._doi_10.1098_rstb.2013.0177
- Gendlin, E. T. (1998). *Focusing-orientierte Psychotherapie. Ein Handbuch der erlebensbezogenen Methode*. München: Pfeiffer.

- Gergely, G., Koós, O. & Watson, J. S. (2010). Contingent Parental Reactivity in Early Socio-Emotional Development. In T. Fuchs, H. C. Sattel & P. Henningsen (Hrsg.), *The Embodied Self. Dimensions, Coherence and Disorders* (S. 141-169). Stuttgart: Schattauer.
- Gergely, G. & Unoka, Z. (2011). Bindung und Mentalisierung beim Menschen. Die Entwicklung des affektiven Selbst. *Psyche – Z Psychoanal*, 65, 862-899.
- Geuter, U. (2006). *Körperpsychotherapie – Teil 1. Der körperbezogene Ansatz im neueren wissenschaftlichen Diskurs der Psychotherapie*. Verfügbar unter: https://koerperpsychotherapie-ikw.de/files/media/cdn.php?params=%7B%22id%22%3A%22MDB-cd7de810-5d72-4b5a-b5d9-5afb956f4c60-MDB%22%2C%22type%22%3A%22stream%22%2C%22date%22%3A%221574429751%22%7D&koerperpsychotherapie_2006.pdf
- Geuter, U. (2015). *Körperpsychotherapie. Grundriss einer Theorie für die klinische Praxis*. Berlin: Springer.
- Goleman, D. (2008). *Soziale Intelligenz. Wer auf andere zugehen kann, hat mehr vom Leben*. München: Knaur.
- Goleman, D. (2016). *Emotionale Intelligenz* (26. Aufl.). München: dtv.
- Grawe, K. (1998). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Gremmler-Fuhr, M. (2001a). Dialogische Beziehung in der Gestalttherapie. In R. Fuhr, M. Sreckovic & M. Gremmler-Fuhr (Hrsg.), *Handbuch der Gestalttherapie* (S. 393-416). Göttingen: Hogrefe.
- Gremmler-Fuhr, M. (2001b). Grundkonzepte und Modelle in der Gestalttherapie. In R. Fuhr, M. Sreckovic & M. Gremmler-Fuhr (Hrsg.), *Handbuch der Gestalttherapie* (S. 345-392). Göttingen: Hogrefe.
- Grossmann, K. & Grossmann, K. E. (2017). *Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit* (7. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Harms, T. (2008). *Emotionelle Erste Hilfe. Bindungsförderung – Krisenintervention – Eltern-Baby-Therapie* (Neuauf.). Gießen: Psychosozial-Verlag.

- Harms, T. (2017). Eltern-Säugling-Körperpsychotherapie. Theoretische Grundlagen, Praxis und Anwendungen. In T. Harms (Hrsg.), *Körperpsychotherapie mit Säuglingen und Eltern. Grundlagen und Praxis* (S. 21-37). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Harrer, G. (2020). *Der Babyelefant. Man muss nehmen, was man gerade zur Hand hat, um uns die Abstandsregel beizubringen*. Verfügbar unter: <https://www.derstandard.at/story/2000117297745/der-babyelefant>
- Hutterer-Krisch, R. & Amendt-Lyon, N. (2004). Gestaltdiagnostik. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S. 153-175). Wien: Facultas.
- Hycner, R. (1999a). Für eine dialogische Gestalttherapie. Erste Überlegungen. In E. Doubrawa & F. M. Staemmler (Hrsg.), *Heilende Beziehung. Dialogische Gestalttherapie* (S. 53-75). Wuppertal: Hammer.
- Hycner, R. (1999b). Die Ich-Du-Beziehung. Martin Buber und die Gestalttherapie. In E. Doubrawa & F. M. Staemmler (Hrsg.), *Heilende Beziehung. Dialogische Gestalttherapie* (S. 76-85). Wuppertal: Hammer.
- Insel, T. R. & Fernald, R. D. (2004). *How the brain processes social information: Searching for the social brain*. Verfügbar unter: https://www.researchgate.net/publication/8491622_How_the_Brain_Processes_Social_Information_Searching_for_the_Social_Brain
- Jacobs, L. (1989). *Dialogue in gestalt theory and therapy*. Verfügbar unter: <http://www.gestaltpsychotherapie.de/jacobs1.pdf>
- Jacobs, L. (1999). Ich und Du, hier und jetzt. Zur Theorie und Praxis des Dialogs in der Gestalttherapie. In E. Doubrawa & F. M. Staemmler (Hrsg.), *Heilende Beziehung. Dialogische Gestalttherapie* (S. 86-114). Wuppertal: Hammer.
- Klennert, M. D., Emde, R. N., Butterfield, P. & Campos, J. J. (1986). *Social referencing: The infant's use of emotional signals from a friendly adult with mother present*. Verfügbar unter: https://www.researchgate.net/publication/232534986_Social_Referencing_The

[Infant's Use of Emotional Signals From a Friendly Adult With Mother Present](#)

- Klöpper, M. (2005). Die Bedeutung der Säuglingsforschung, Bindungstheorie und Neurowissenschaften für den psychoanalytischen Prozess. *Forum Psychoanal*, 21, 184-200.
- Kohut, H. (1973). *Narzißmus. Eine Theorie der psychoanalytischen Behandlung narzißtischer Persönlichkeitsstörungen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Kohut, H. (1991). *Die Heilung des Selbst* (4. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Krause, R. (2001). Affektpsychologische Perspektiven. In M. Cierpka & P. Buchheim (Hrsg.), *Psychodynamische Konzepte* (S. 201-207). Berlin & Heidelberg: Springer.
- Lyons-Ruth, K. (1998). *Implicit relational knowing: its role in development and psychoanalytic treatment*. Verfügbar unter: <http://www.changeprocess.org/sites/default/files/documents/Implicit%20Relational%20Knowing%20Its%20Role%20in%20Development%20and%20Psychoanalytic%20Treatment%20-%20Karlen%20Lyons-Ruth.pdf>
- Marlock, G. (2010). Versuch über Selbstregulation. In M. Thielen (Hrsg.), *Körper – Gefühl – Denken. Körperpsychotherapie und Selbstregulation* (S. 27-41). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Meins, E. (2013). *Sensitive attunement to infants' internal states: operationalizing the construct of mind-mindedness*. Verfügbar unter: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14616734.2013.830388?needAccess=true>
- Meins, E., Fernyhough, C., Wainwright, R., das Gupta, M., Fradley, E. & Tuckey, M. (2002). Maternal mind-mindedness and attachment security as predictors of theory of mind understanding. *Child Development*, 73, 1715-1726.
- Merleau-Ponty, Maurice. (1966). *Phänomenologie der Wahrnehmung*. Berlin: de Gruyter.

- Mertens, W. (2011). Entwicklungsorientierung in der Psychoanalyse – überflüssig oder unerlässlich? *Psyche – Z Psychoanal*, 65, 808-831.
- Moldenhauer, D. (2018). *Die Entwicklungs- und Persönlichkeitstheorie in der ‚Integrativen Therapie‘ – ein Primer*. Verfügbar unter: https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=polyloge_moldenhauer-entwicklungs-u-persoentlichkeitstheorie-in-integrativen-therapie-primer-polyloge-32-2018pdf.pdf
- Moreno, J. L. (2008). *Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Einleitung in die Theorie und Praxis* (6., unveränderte Aufl.). Stuttgart: Thieme.
- Müller, H. (2009). *Der König verneigt sich und tötet* (3. Aufl.). Frankfurt am Main: Fischer.
- Müller-Braunschweig, H. (2002). Eine Episode aus der Konzentrativen Bewegungstherapie. In W. E. Milch & H. J. Wirth (Hrsg.), *Psychosomatik und Kleinkindforschung* (S. 221-227). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Nausner, L. (2004). Anthropologische Grundlagen der Integrativen Gestalttherapie. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S. 37-52). Wien: Facultas.
- Netzer, I. (2017). Körperlichkeit als Quelle subjektiven Sinns. Gestalttherapeutische Zugänge auf dem Hintergrund leibphilosophischer Überlegungen. In H. Neumayr & P. Klampfl (Hrsg.), *Spektrum der Integrativen Gestalttherapie* (S. 61-103). Wien: Facultas.
- Papoušek, M. (2015). Regulationsstörungen der frühen Kindheit: Klinische Evidenz für ein neues diagnostisches Konzept. In M. Papoušek, M. Schieche & H. Wurmser (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehungen* (S. 77-110). Bern: Huber.
- Parlett, M. (2001). Feldtheoretische Grundlagen gestalttherapeutischer Praxis. In R. Fuhr, M. Sreckovic & M. Gremmler-Fuhr (Hrsg.), *Handbuch der Gestalttherapie* (S. 279-293). Göttingen: Hogrefe.
- Perls, F. S. (2002). *Gestalt-Therapie in Aktion* (9. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.

- Perls, F. S. (2007). *Das Ich, der Hunger und die Aggression. Die Anfänge der Gestalttherapie. Sinneswachheit, spontane persönliche Begegnung, Phantasie, Kontemplation* (7. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Perls, F. S., Hefferline, R. F. & Goodman, P. (2006). *Gestalttherapie. Grundlagen der Lebensfreude und Persönlichkeitsentfaltung* (7., neu übersetzte Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Perls, L. (1999). *Leben an der Grenze. Essays und Anmerkungen zur Gestalttherapie* (2. Aufl.). Köln: Edition Humanistische Psychologie.
- Petzold, H. G. (2003). *Integrative Therapie. Modelle, Theorien & Methoden einer schulenübergreifenden Psychotherapie* (2. überarbeitete und erweiterte Aufl.). Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H. G. (2009). Der „Informierte Leib“. In M. J. Waibel & C. Jakob-Krieger (Hrsg.), *Integrative Bewegungstherapie: Störungsspezifische und ressourcenorientierte Praxis* (S. 27-44). Stuttgart: Schattauer.
- Petzold, H. G. (2017). *Der „informierte Leib“ – „embodied and embedded“ – Leibgedächtnis und performative Synchronisation*. Verfügbar unter: https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=polyloge_petzold-2002j-2017-der-informierte-leib-embodied-and-embedded-leibgedaechtnis-polyloge-03-2017.pdf
- Portele, H. (1999). Martin Buber für Gestalttherapeuten. In E. Doubrawa & F. M. Staemmler (Hrsg.), *Heilende Beziehung. Dialogische Gestalttherapie* (S. 10-23). Wuppertal: Hammer.
- Rahm, D., Otte, H., Bosse, S. & Ruhe-Hollenbach, H. (1993). *Einführung in die Integrative Therapie. Grundlagen und Praxis*. Paderborn: Junfermann.
- Reich, W. (1933/2010). *Charakteranalyse*. Köln: Anaconda.
- Renn, K. (2008). *Dein Körper sagt dir, wer du werden kannst. Focusing – der Weg der inneren Achtsamkeit* (5. Aufl.). Freiburg: Herder.
- Richter, K. F. (2003). *Erzählweisen des Körpers. Kreative Gestaltarbeit in Therapie, Beratung, Supervision und Gruppenarbeit* (3. Aufl.). Seelze-Velber: Kallmeyer.

- Rizzolatti, G., Fadiga, L., Gallese, V. & Fogassi, L. (1996). *Premotor cortex and the recognition of motor actions*. Verfügbar unter: <http://www.fulminesaette.it/uploads/foto/legame/Rizzolatti1996.pdf>
- Rochat, P., Neisser, U. & Marian, V. (1998). *Are young infants sensitive to interpersonal contingency?* Verfügbar unter: https://www.researchgate.net/publication/222617946_Are_young_infants_sensitive_to_interpersonal_contingency/link/5a5fb6d80f7e9b964a1d97bd/download
- Rogers, C. R. (1996). *Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Rudolf, G. (2009). *Strukturbezogene Psychotherapie. Leitfaden zur psychodynamischen Therapie struktureller Störungen* (2. Aufl.). Stuttgart: Schattauer.
- Rumpf, V. (2013). Spiegelungsprozesse und das „wahre“ Selbst? Von imaginären Ab-Bildern zu symbolischen Prozessen in der Anerkennung des Anderen. In M. Wininger, W. Datler & M. Dörr (Hrsg.), *Psychoanalytische Pädagogik und frühe Kindheit* (S. 87-99). Opladen: Barbara Budrich.
- Rumpler, P. (2004). Soziokulturelle und biographische Voraussetzungen bei der Theoriebildung von Gestalttherapie durch Fritz und Lore Perls. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S. 77-97). Wien: Facultas.
- Sange, M. (2017). Kontaktvolle Kommunikation – Sprache und Sprechen. In H. Neumayr & P. Klampfl (Hrsg.), *Spektrum der Integrativen Gestalttherapie* (S. 147-192). Wien: Facultas.
- Schmidt-Lellek, C. J. (2004). Gestalttherapie als dialogisches Verfahren. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S. 53-76). Wien: Facultas.
- Schmitz, H. (2014). *Kurze Einführung in die Neue Phänomenologie* (4. Aufl.). Freiburg: Herder.
- Schore, A. N. (2009). *Affektregulation und die Reorganisation des Selbst* (2. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.

- Soff, M., Ruh, M. & Zabransky, D. (2004). Gestalttheorie und Feldtheorie. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S. 13-36). Wien: Facultas.
- Spagnuolo Lobb, M. (2006). Die therapeutische Begegnung — eine improvisierte Kokreation. In M. Spagnuolo Lobb & N. Amendt-Lyon (Hrsg.), *Die Kunst der Gestalttherapie* (S. 45-59). Wien: Springer.
- Staemmler, F. M. (1999a). Die Kraft der Beziehung. Was eine Gestalttherapie in Bewegung hält. In E. Doubrawa & F. M. Staemmler (Hrsg.), *Heilende Beziehung. Dialogische Gestalttherapie* (S. 115-125). Wuppertal: Hammer.
- Staemmler, F. M. (1999b). Kultivierte Unsicherheit. Gedanken zu einer gestalttherapeutischen Haltung. In E. Doubrawa & F. M. Staemmler (Hrsg.), *Heilende Beziehung. Dialogische Gestalttherapie* (S. 126-143). Wuppertal: Hammer.
- Staemmler, F. M. (2009). *Das Geheimnis des Anderen – Empathie in der Psychotherapie. Wie Therapeuten und Klienten einander verstehen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Staemmler, F. M. (2015). *Das dialogische Selbst: postmodernes Menschenbild und psychotherapeutische Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Stern, D. N. (1998). *The process of therapeutic change involving implicit knowledge: Some implications of developmental observations for adult psychotherapy*. Verfügbar unter: https://www.researchgate.net/publication/240635925_The_process_of_therapeutic_change_involving_implicit_knowledge_Some_implications_of_developmental_observations_for_adult_pschotherapy
- Stern, D. N. (2005). *Der Gegenwartsmoment. Veränderungsprozesse in Psychoanalyse, Psychotherapie und Alltag*. Frankfurt am Main: Brandes & Apsel.
- Stern, D. N. (2006). Auf der anderen Seite des Mondes: Die Bedeutung impliziten Wissens für die Gestalttherapie. In M. Spagnuolo Lobb & N. Amendt-Lyon (Hrsg.), *Die Kunst der Gestalttherapie* (S. 27-44). Wien: Springer.

- Stern, D. N. (2007). *Die Lebenserfahrung eines Säuglings* (9., erweiterte Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Streeck-Fischer, A. (Hrsg.). (2004). *Adoleszenz – Bindung – Destruktivität*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Streeck-Fischer, A. (2006). *Trauma und Entwicklung. Frühe Traumatisierungen und ihre Folgen in der Adoleszenz*. Stuttgart: Schattauer.
- Taubner, S., Fritsch, S., Lück, M., Vesterling, C., Böhmann, J. & Stumpe, A. (2014). Mentalisierung und Bindungstransmission. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.*, 63, 699-722.
- Thielen, M. (2010a). Selbstregulationskonzepte in der Körperpsychotherapie. In M. Thielen (Hrsg.), *Körper – Gefühl – Denken. Körperpsychotherapie und Selbstregulation* (S. 43-60). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Thielen, M. (2010b). Säuglingsforschung – Selbstregulation – Körperpsychotherapie. In M. Thielen (Hrsg.), *Körper – Gefühl – Denken. Körperpsychotherapie und Selbstregulation* (S. 195-216). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Thielen, M. (2010c). *Körper – Gefühl – Denken. Körperpsychotherapie und Selbstregulation* (2., korrigierte Aufl.). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Trevarthen, C. (1979). Communication and cooperation in early infancy: A description of primary intersubjectivity. In M. M. Bullowa (Hrsg.), *Before speech: The beginning of interpersonal communication* (S. 321-348). London: Cambridge University Press.
- Tronick, E. (1998). *Dyadically expanded states of consciousness and the process of therapeutic change*. Verfügbar unter: <http://www.changeprocess.org/sites/default/files/documents/Dyadically%20Expanded%20States%20of%20Consciousness%20and%20the%20Process%20of%20Therapeutic%20Change%20-%20Edward%20Z.%20Tronick.pdf>
- Tronick, E., Als, H., Adamson, L., Wise, S. & Brazelton, T. B. (1978). *The infant's response to entrapment between contradictory messages in face-to-face interaction*. Verfügbar unter: [https://www.jaacap.org/article/S0002-7138\(09\)62273-1/pdf](https://www.jaacap.org/article/S0002-7138(09)62273-1/pdf)

- Votsmeier-Röhr, A. (2005). *Das Kontakt-Support-Konzept von Lore Perls und seine Bedeutung für die heutige Gestalttherapie*. Verfügbar unter: <http://www.gestaltpsychotherapie.de/Kontakt-Support-Konzept2005.pdf>
- Votsmeier-Röhr, A. & Wulf, R. (2017). *Gestalttherapie*. München: Reinhardt.
- Walch, S. (2016). Leibprozesse in der Gestalttherapie. *Gestalttherapie*, 30, 109–121.
- Watzlawick, P., Beavin, J. H. & Jackson, D. D. (1990). *Menschliche Kommunikation* (8., unveränderte Aufl.). Bern: Huber.
- Wegscheider, H. (2015). *Das »Zwischen« – ein intersubjektives Drittes. Dialogphilosophische und interpersonale Aspekte der Gestalttherapie und deren Verbindungslinien zu Aspekten der relationalen Psychoanalyse*. Verfügbar unter: <https://www.gestaltdialog.at/artikel--vortraege>
- Winnicott, D. W. (1997). *Vom Spiel zur Kreativität* (9. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Yontef, G. M. (1993). *Awareness, Dialogue & Process. Essays on Gestalt Therapy*. New York: The Gestalt Journal Press.
- Yontef, G. M. (1999). Gestalttherapie als therapeutische Methode. In E. Doubrawa & F.-M. Staemmler (Hrsg.), *Heilende Beziehung. Dialogische Gestalttherapie* (S. 24-52). Wuppertal: Hammer.
- Zinker, J. (2005). *Gestalttherapie als kreativer Prozess* (7. Aufl.). Paderborn: Junfermann.
- Zinker, J. (2006). Schönheit und Kreativität in zwischenmenschlichen Beziehungen. In M. Spagnuolo Lobb & N. Amendt-Lyon (Hrsg.), *Die Kunst der Gestalttherapie* (S. 159-171). Wien: Springer.

9. TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle	Seite
Tabelle 1. Entwicklungstheorien im Vergleich	27

10. ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Aufl.	Auflage
BCPSG	Boston Change Process Study Group
Dr. ⁱⁿ	Doktorin
et al.	und andere
Hrsg.	Herausgabe
Mag. ^a	Magistra
Tab.	Tabelle