

## Wenn das Zärtlichkeitsbedürfnis (Adler) in der Psychotherapie auftaucht

Berührungsdialoge in der analytischen Kindertherapie

## When the need for tenderness (Adler) appears in psychotherapy

Dialogues in Analytical Child Therapy

Jochen Willerscheidt<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Leichlingen

### ***Kurzzusammenfassung***

Zunächst wird die sich wandelnde Bedeutung von Adlers Begriff des Zärtlichkeitsbedürfnisses auf dem Hintergrund seiner Theorieentwicklung vorgestellt und Bezüge zu aktuellen wissenschaftlichen Beiträgen aus der Haptikforschung, Multiple-Code-Theorie, Polyvagalthorie und der Säuglings- und Kleinkindforschung aufgezeigt. Im praxeologischen Teil wird der Fokus auf mehrere Fallepisoden mit körpernahen Begegnungen aus einer Psychotherapie mit einem frühtraumatisierten Kind gelegt.

Leibfundierte Interventionen ermöglichen einen erweiterten Handlungsspielraum, wo therapeutische Berührungserfahrungen konzeptionell reflektiert werden können.

## *Abstract*

First, the changing meaning of Adler's concept of the need for tenderness is presented on the background of his theoretical development and references to current scientific contributions from haptics research, multiple code theory, polyvagal theory and infant and toddler research are shown. In the praxeological part the focus is put on several case episodes with body-founded encounters from a psychotherapy with an early traumatized child.

Body-founded interventions allow for an extended scope of action, where therapeutic contact experiences can be conceptually reflected.

## Schlüsselwörter

Zärtlichkeitsbedürfnis – Haptikforschung – Multiple-Code-Theorie – Polyvagaltheorie – Pränatale Traumatisierung – Berührungserfahrungen – Selbstregulation

## keywords

Need for tenderness - Haptic research - Multiple code theory - Polyvagal theory - Prenatal traumatization - Experiences of touch - Self-regulation

## **1 *Zum Begriff des Zärtlichkeitsbedürfnisses in der Individualpsychologie Alfred Adlers***

Wenn Adler den Begriff des Zärtlichkeitsbedürfnisses verwendet, können wir im Laufe seiner Theorieentwicklung eine sich wandelnde Bedeutung dieses Begriffes feststellen.

Mit kurzen Textpassagen individualpsychologischer Autoren wie Bruder-Bezzel (2008), Lehmkuhl und Lehmkuhl (2008), Witte (2010), Rieken (2011), Pap (2017) und Kruske (2020) möchte ich zunächst den unterschiedlichen Aspekten des Begriffes „Zärtlichkeitsbedürfnis“ aus historischer Perspektive nachgehen.

### **1.1 *Das Zärtlichkeitsbedürfnis in der ersten Theoriestufe der Individualpsychologie***

Die unterschiedlichen Definitionsansätze fasst Witte (2010) in zwei adlerianischen Theoriephasen zusammen.

In seiner ersten Theoriestufe fokussiert Adler, nach Witte, seine individualpsychologische Theorie auf die Überwindung eines Minderwertigkeitsgefühls und beschreibt diesen kompensatorischen Prozess im Dienst der Sicherung der vulnerablen Persönlichkeitsgefühle. So führt Witte aus: „Es geht darin (in der 1. Theoriestufe, J. W.) in allem in jeder Gestalt um Sicherung und Überwindung“ (Witte, 2010, S. 27).

Bruder-Bezzel beschreibt das Zärtlichkeitsbedürfnis auf dem damaligen triebpsychologischen Hintergrund.

Das Zärtlichkeitsbedürfnis kann als Ergänzung und Entgegensetzung zum Aggressionstrieb gesehen werden. [...] Im ‚Aggressionstrieb‘ ist durch Adler eine dualistische Triebkonzeption – Lehmkuhl und Lehmkuhl (1994) sprechen von einem ‚dialektischen Verhältnis‘ – angelegt, als Dualismus von Aggression und Sexualität, wobei Aggression auch den Charakter von Selbsterhaltung haben kann. Dieser Dualismus wird mit dem Zärtlichkeitsbedürfnis, als Ersatz oder als Variante der Libido, unterstrichen und variiert (Bruder-Bezzel, 2008, S. 374).

Es entsteht der Eindruck, dass Adler die dualistische Triebtheorie mit seinen Beobachtungen und Konzeptionalisierungen des Zärtlichkeitsbedürfnisses erweitern wollte. Die späteren Beobachtungen der Säuglings- und Kleinkindforschung, die nicht in ein dualistisches Konzept passen, lassen sich so eher in eine mehrdimensionale Motivationstheorie – zu der auch ein Bedürfnis nach Zärtlichkeit und Berührung zählt – integrieren.

Bereits 1908 hatte Adler dem Aggressionstrieb das Zärtlichkeitsbedürfnis antithetisch gegenübergestellt. [...] Adler stellt einen Zusammenhang her zwischen einem starken Zärtlichkeitsbedürfnis und einem ausgeprägten Gemeinschaftsgefühl. [...] Jeder unbefriedigte Trieb führe zu einer Aggression gegen die Umwelt, zu Mangel an Selbstvertrauen und Angst (Lehmkuhl & Lehmkuhl, 2008, S. 385).

## **1.2 Das Zärtlichkeitsbedürfnis in der zweiten Theoriestufe der Individualpsychologie**

Nach dem 1. Weltkrieg wendet sich Adler in seiner zweiten Theoriestufe mehr der zentralen Bedeutung des Gemeinschaftsgefühls zu: „In Adlers Neuansatz nach dem Ersten Weltkrieg heißt die Antwort: Ja, dem Neurotiker fehlt etwas: ‚das Gemeinschaftsgefühl‘“ (Witte, 2010, S. 118).

So schreibt Bruder-Bezzel:

Das ‚Zärtlichkeitsbedürfnis‘, als Variante der Libido, ist nicht auf die Befriedigung erogener Zonen eingeengt, sondern ist eine Suche nach dem ‚Objekt‘, ein Bedürfnis nach Zärtlichkeit und Liebkosung. [...] Für Adler ist das Zärtlichkeitsbedürfnis die Grundlage oder der ‚Bestandteil‘ eines späteren Bedürfnisses nach Gemeinschaft, Vorläufer der ‚Gemeinschaftsgefühle‘ oder der ‚sozialen Gefühle‘ [...] (Bruder-Bezzel, 2008, S. 375).

Der Begriff des Zärtlichkeitsbedürfnisses taucht in der Individualpsychologie Alfred Adlers oft im Zusammenhang mit seinem sich wandelnden Konzept des Gemeinschaftsgefühls auf.

Auf den Zusammenhang zwischen einem Zärtlichkeitsbedürfnis und dem Gemeinschaftsgefühl geht auch Pap in jüngster Zeit in ihrer Dissertation über den Begriff des Gemeinschaftsgefühls ein: „Ich werde versuchen, das Gemeinschaftsgefühl so darzustellen, wie Adler es definiert hat. Allerdings finden sich in seinen Schriften viele Definitionsansätze, die verschiedene Aspekte des Gemeinschaftsgefühls wiedergeben, aber das Ganze nicht eindeutig benennen“ (Pap, 2017, S. 15).

Nachfolgend führt sie aus:

1908 spricht Adler vom Zärtlichkeitsbedürfnis des Kindes als einem Gefühlskomplex, der sozial ausgerichtet ist. Das Ziel dieses Bedürfnisses ist das Objekt. In der Originalfassung von 1908 sieht Adler die Befriedigung noch in triebpsychologischen Zusammenhängen. Nach 1914 bezieht sich das Zärtlichkeitsbedürfnis auf die Stellung der Umwelt (Bruder-Bezzel, 1983, 126f) Aus dem Zärtlichkeitsbedürfnis des Kindes erwächst schließlich das Gemeinschaftsgefühl (Adler 1927, 150) (ebd., S. 136).

Rieken betont die regulierende Funktion des Zärtlichkeitsbedürfnisses aus historischer Sicht:

„Als dem Geltungsstreben gegenläufige Phänomene gelten das ‚Zärtlichkeitsbedürfnis‘, verstanden nicht als narzisstisch orientierte Libido, sondern als Befriedigung der ‚nach dem Objekt ringenden Regung‘ (Adler, 1908d, 79), sowie das ‚Gemeinschaftsgefühl‘ als ‚wichtigster Regulator des Aggressionstriebes [...]‘ (Adler, 1908b, 76, Fußnote 63)“ (Rieken, 2011, S. 57).

Auch in der neueren psychoanalytischen Literatur wird der Begriff des Zärtlichkeitsbedürfnisses aufgegriffen und im Licht der zweiten Theoriestufe gesehen.

So betont Kruske die inhaltliche Nähe des Zärtlichkeitsbedürfnisses zur derzeitigen Motivationstheorie.

Nach Adlers Verständnis

[...] sind alle Menschen aufgrund ihrer Unsicherheit und Schwäche der Natur gegenüber mit einer Urangst ausgestattet. Ferner haben sie ein angeborenes Bedürfnis nach Nähe und Zuwendung, welches er ‚Zärtlichkeitsbedürfnis‘ (Adler, 2008) nennt. Viele Jahre vor Formulierungen der Bindungstheorie durch John Bolwby und Mary Ainsworth [...] stellte Adler damit das grundsätzliche Bedürfnis von Kindern nach Schutz und Zuwendung, also nach **Bezogenheit** (Herv. J. W.) heraus. [...] Im angeborenen Zärtlichkeitsgefühl sah Adler den Vorläufer des ‚Gemeinschaftsgefühls‘, eines Gefühls der Verbundenheit mit anderen Menschen oder der Zugehörigkeit zu einer Gruppe. Als Gegenpol dazu führte er ein Streben nach (individueller) Geltung, Überlegenheit und Macht an, das dazu diene, das Minderwertigkeitsgefühl auszugleichen oder zu kompensieren (Kruske, 2020, S. 82 f.).

Betrachtet man Adlers Gedanken zu einem Zärtlichkeitsbedürfnis, dann erscheinen diese auf dem historisch-philosophischen Hintergrund des Tastsinns (als organische Voraussetzung, zu zärtlicher Berührung in der Lage zu sein) geradezu revolutionär.

Bis in die Neuzeit prägen immer noch Äußerungen von Aristoteles den Bedeutungshof von Zärtlichkeit, Berührung und Körperkontakt.

Aristoteles erwähnt bei der Aufzählung der fünf Sinne den Tastsinn an letzter Stelle: „Dieser Sinn (Tastsinn – M. J.) ist demnach derjenige, der am allgemeinsten unter allen den Anlaß zu Ausschweifungen bietet, und so scheint er mit Recht, der verächtlichste zu sein [...]“ (John, 2001, S. 15).

Im kommenden Kapitel werde ich die organischen Aspekte für ein Zärtlichkeitsbedürfnis mit Hilfe der Haptikforschung heranziehen.

## 2 *Das Zärtlichkeitsbedürfnis, Berührung und die Haptikforschung*

Es stellt sich mir die Frage, ob es sich bei Adlers Konzept des „Zärtlichkeitsbedürfnisses“ um eine Hypothese oder um empirisch abgesichertes Wissen handelt.

Um mich einer Antwort anzunähern, greife ich zunächst die Kontroverse zwischen Andre Green und Daniel Stern über die Bedeutung der Kleinkindforschung für die Psychoanalyse auf. Dabei beziehe ich mich auf die Dokumentation von Martin Dornes in seinem Kapitel „Wissenschaftstheoretische Kontroversen über Psychoanalyse und Kleinkindforschung“ (Dornes, 2006, S. 21–52).

Stern „unterscheidet zwischen plausiblen Hypothesen und überprüfem Wissen (Stern, 2000a, S.472 f.). Eine Hypothese ist dann plausibel und keine pure Spekulation, wenn sie sich in Übereinstimmung mit dem übrigen Weltwissen befindet. Sie ist dann allerdings noch nicht bewiesen oder direkt überprüft“ (Dornes, 2006, S. 31): „Wir wollen versuchen, für unsere Hypothesen oder Spekulationen Belege beizubringen, *die möglichst allgemein akzeptabel sind* und nicht nur für die Anhänger eines Theoriesystems“ (ebd., S. 38).

Auf den Titel dieses Aufsatzes bezogen, lautet meine Frage: Gibt es im derzeitig aktuellen „Weltwissen“ Hinweise für die Existenz eines genuinen Zärtlichkeitsbedürfnisses? Oder handelt es sich bei Adlers Begriff des Zärtlichkeitsbedürfnisses um eine interessante Spekulation, die nur von Anhängern der Individualpsychologie geteilt werden kann?

Um die Bedeutung dieser Fragen erneut zu untermauern, möchte ich nochmals Dornes zu Wort kommen lassen: „Aber es gibt ein übriges Weltwissen außerhalb der Psychoanalyse. Die Plausibilität von Sätzen oder Theorien ergibt sich nicht allein aus ihrer internen Kohärenz, sondern aus ihrer Übereinstimmung mit diesem übrigen externen Weltwissen (ähnlich Tress 1987 und Strenger 1991)“ (ebd., S. 39).

Im folgenden Text versuche ich, eine direkte Relevanz zwischen dem Adlerianischen Zärtlichkeitsbedürfnis, als einer spezifischen individualpsychologischen Aussage, und der Haptikforschung als relevanter Nachbardisziplin des aktuellen Weltwissens, aufzuzeigen.

Das Zärtlichkeitsbedürfnis ist – im Adlerianischen Sinne – das intentionale Bestreben, über Berührung und Körperkontakt die Nähe zu einem Objekt zu suchen. Für sein Streben nach Bezo-genheit ist der Mensch bereits in seiner ontogenetischen Frühphase mit einem Tastsinnsystem ausgestattet. Das von Adler so früh beschriebene Zärtlichkeitsbedürfnis hat seine organische Grundlage in diesem Wahrnehmungssystem, welches sich vor allen weiteren anderen Sinnsystemen bereits in der embryonalen Phase ab der siebten Schwangerschaftswoche entwickelt (Grunwald, 2017, S. 25): „Folglich ist der **Tast-sinn das erste Sinnessystem**, das sich in der menschlichen Ontogenese entwickelt“ (Müller & Grunwald, 2022, S. 92). Der Mensch entfaltet zunächst eine passive Berührungssensibilität, welche sich auf

den Bereich der Lippen beschränkt. Ab der 14. Schwangerschaftswoche ist der Fötus auch für taktile Reize sensibel.

Zeitlich parallel zur sensorischen Entwicklung entfaltet sich der motorische Bereich. Ab der 12. Schwangerschaftswoche kann der Fötus Finger bewegen und die Hand öffnen und schließen – ohne von einem anderen Sinnessystem „geführt“ zu werden. Die schon frühe Bedeutsamkeit des Berührungssystems wird durch die Beobachtung noch unterstrichen, dass der Fötus zu diesem Zeitpunkt seinen Daumen in den Mund stecken kann, um den postnatal überlebenswichtigen Saugreflex zu stimulieren. Neben der ersten Saugbewegung am Daumen ist die aktive Berührung des eigenen Kopfes möglich, ohne dass dem Fötus visuelle Informationen zur Verfügung stehen; „[d]as Training des Saugreflexes ist im Übrigen kein oraler Zeitvertreib eines unterforderten Fötus, sondern die lebensnotwendige Voraussetzung für die spätere Nahrungsaufnahme“ (ebd., S. 28 f.).

Dieser Schlussfolgerung kann ich mich durchaus anschließen.

Da das Zärtlichkeitsbedürfnis sich als aktives Berühren und als passives Berührtwerden artikuliert, unterscheidet auch die Haptikforschung eine taktile von einer haptischen Wahrnehmung:

*Taktile* Wahrnehmungen entstehen, wenn unser Körper durch physikalische Reize verformt oder berührt wird, zum Beispiel, wenn wir von einem Masseur durchgeknetet werden. Sind wir hingegen selbst der Masseur, generiert unser neuronales System *haptische* Wahrnehmungen. Auch Selbstberührung führt zu haptischen Wahrnehmungen. Da wir den größten Teil unseres Alltags als aktiv Handelnde gestalten, ist ein Großteil unserer Tastsinnwahrnehmung haptisch und nur ein geringer Teil taktil (ebd., S. 26).

Im psychotherapeutischen Prozess beschäftigen wir uns sowohl mit dem haptischen (aktiven) wie auch taktilen (passiven) Aspekt innerhalb von Berührungsdialogen. Bei Berührungsproben im Sinne der analytischen Körperpsychotherapie (Geißler & Heisterkamp, 2013) betonen wir gleichermaßen den haptischen als auch den taktilen Aspekt eines Körperkontaktes.

Das Bedürfnis nach Zärtlichkeit kann nun aber nicht nur interaktiv verstanden und als Vorläufer des Gemeinschaftsgefühls gesehen werden, sondern ermöglicht in einer förderlich resonanten Umwelt neurologische und weitere körperliche Reifungsprozesse im kindlichen Organismus. Der taktile Aspekt des Zärtlichkeitsbedürfnisses ist also auch für das Individuum entwicklungsförderlich!

Auf das kindliche Zärtlichkeitsbedürfnis des Säuglings antwortet die Bezugsperson im Idealfall mit *adäquaten Berührungsreizen* (Grunwald & Müller, 2022, S.272), wodurch die Reifung von Hirnregionen unterstützt wird: „Adäquate Berührungsreize im Kontext sozialer Körperinteraktionen steuern demnach beim Säugling und Kleinkind komplexe **neuronale und körperliche Wachstumsprozesse**, die durch Stimulusqualitäten anderer Sinneskanäle nicht ersetzt werden können“ (ebd., S. 274).

Werden durch optimierte Streichbewegungen die C-taktilen Fasern der Haut aktiviert, „sind außerdem angstlösende, beruhigende und schmerzlindernde Effekte beobachtet worden“ (Müller & Grunwald, 2022, S. 12).

Sowohl die „Känguru-Methode“<sup>1</sup> als auch „soziale Berührungen besitzen das Potential beruhigend und stressreduzierend zu wirken, Angst zu reduzieren sowie Herzrate, Atemfrequenz und Blutdruck zu senken“ (Müller, 2022, S.198).

Auf neonatologischen Stationen kann mittels unmittelbarer körperlicher Berührung bei der Frühgeborenenmassage (FrM) und der „Känguruh-Methode“ nicht nur die Gewichtszunahme unterstützt werden.

Weitere positive Folgen beider Methoden, die auf das Wohlbefinden des Frühgeborenen schließen lassen, umfassen (Alvarez et al., 2017; Field et al., 1986; Niemi, 2017; Scafidi et al., 1986; Yates et al., 2014):

- tieferer Schlaf,
- längere Aktiv- und Wachphasen,
- verbesserte Aufmerksamkeit, Habituation, Selbstregulation,
- Stabilisierung des Herzschlags und der Atmung,
- reduzierte Stressreaktionen/schnellere Beruhigung (Grunwald & Müller, 2022, S. 270).

Auch für die weitere Entwicklung erweist sich die frühe körperliche Berührung als entwicklungsförderlich: „Im Gruppenvergleich zeigten die Frühgeborenen, die zusätzlich zur Känguru-Methode auch FrM (Frühgeborenenmassage, J. W.) erhielten, im Alter von zwei Jahren bessere Werte in ihrer **kognitiven und psychomotorischen Entwicklung** (Procianoy et al., 2010)“ (ebd., S. 270).

Neben dem stressregulierenden und wachstumsfördernden Moment einer Berührungserfahrung, betont Burchartz, dass die Haut auch als Grenzorgan verstanden werden kann:

Die frühesten Erfahrungen des Säuglings mit der Mutter sind körperlicher Natur und vermitteln sich im Hautkontakt. Die mütterliche Fürsorge vermag körperliche Schmerzen, den ‚beißen Hunger‘, unangenehme Empfindungen und Spannungszustände zu lindern und zu beseitigen – was der Säugling durch eigene Aktivität noch nicht vermag. [...] Der Körperkontakt mit der Mutter vermittelt sich im Wesentlichen über die Haut – es ist also zugleich das Organ, über das die Mutter-Säuglingseinheit gespürt wird, wie auch das Organ, über das sich die Kör-

---

<sup>1</sup> Die Känguru-Methode wird in der Neugeborenenmedizin verwendet. Das Neugeborene oder Frühchen wird Haut an Haut auf den Oberkörper eines seiner Elternteile gelegt.

pergrenzen und damit die Ich-Grenzen organisieren. Die Haut repräsentiert zugleich das Verbindende als auch das Trennende in Bezug auf die mütterliche Umwelt (Burchartz, 2019, S. 90).

Inwiefern kann nun auch in einem späteren therapeutischen Prozess dieses leibfundierte Wirkungsmodell benutzt und ausgeweitet werden?

Um mich diesem Thema anzunähern, suche ich innerhalb der Haptikforschungen nach Hinweisen, dass nicht jede soziale Berührung erotisch konnotiert sein muss.

In der psychoanalytischen Community vertritt v. a. Laplanche (2017a) die These, dass über den Hautkontakt mitunter der erogene Körper des Kindes heranreift. In dieser Annahme ist enthalten, dass elterliches Fürsorgeverhalten stets vom sexuellen Unbewussten des Erwachsenen beeinflusst wird. Nach Dejours implantiert sich im Berührungsdiallog zwischen Erwachsenen und Kind eine sexuelle Botschaft, die vom Kind als irritierend erlebt wird: „Infolgedessen nimmt die mit Sexualität kontaminierte Botschaft des Erwachsenen nolens volens die Form einer durch unbewusste Sexualität kompromittierten Botschaft an. Dies ist die ‚kompromittierte‘ Botschaft, auch ‚rätselhafte‘ Botschaft genannt“ (Dejours, 2022, S.94).

Nun frage ich wieder mit Stern (2000a), ob dieses analytische Konzept als Hypothese mit dem übrigen Weltwissen übereinstimmt oder reine Spekulation ist?

Die Haptikforschung betont eindeutig, dass soziale Berührungsreize vielfältig auf den kindlichen Organismus einwirken: „Soziale Berührungen besitzen das Potenzial, beruhigend und stressreduzierend zu wirken, Angst zu reduzieren sowie Herzrate, Atemfrequenz und Blutdruck zu senken“ (Müller, 2022, S. 198).

Schlussfolgernd kann festgehalten werden, dass Berührungen je nach Kontext beim Säugling, Kleinkind, Jugendlichen und Erwachsenen unterschiedliche körperliche Reaktionen und Affekte auslösen können. Neben erotischer Stimulierung kann Berührung trösten, beruhigen, Zuneigung und Sympathie bewirken.

Die allgemeine Verführungstheorie nach Laplanche stimmt folgerichtig nicht mit dem derzeitigen Stand der Wissenschaft überein und kann mit Stern gesprochen als Spekulation betrachtet werden.

### **3 Das Zärtlichkeitsbedürfnis, Berührung und die Polyvagaltheorie**

Wenn die Haptikforschung der körperlichen Berührung u.a. eine beruhigende und stressregulierende Wirkung zuschreibt, erscheint es hilfreich, die neurophysiologischen Grundlagen der Polyvagaltheorie hinzuzuziehen.

Deren profiliertester Vertreter Porges (2010) differenziert das autonome Nervensystem in drei Teile:

- In den ventralen Vaguskomplex,
- das sympathische Nervensystem
- und den dorsalen Vaguskomplex.

Ist der ventrale Vaguskomplex aktiviert, kann das Individuum Nähe zulassen und sich auf ein Gefühl der Verbundenheit einlassen.

In der Sprache der Polyvagaltheorie kann Adlers Begriff des Zärtlichkeitsbedürfnisses mit Porges als System sozialen Engagements verglichen werden, wie es Wilken nach Porges beschreibt:

Unter normalen Umständen ist das System sozialen Engagements vorherrschend, mit einer ruhigen und flexiblen Aktivierung des Vagusnervs. Der ventral-vagale Komplex (VVK) kontrolliert die Situation. Das Herz schlägt ruhig, die Atmung ist gleichmäßig und es tritt keine übermäßige Schweißbildung auf. [...] Die Bewegung im sozialen Feld ist unkompliziert, die Kommunikation ist fließend. Die Gesichtsmuskulatur spiegelt den inneren Zustand wider (Ekman, 2017). Sie sind entspannt und können flexibel auf ihr Gegenüber und die eigene Gestimmtheit reagieren. [...] Sie können die Traurigkeit eines Menschen teilen. Sie können Trost spenden oder auch diesen empfangen (Wilken, 2022, S. 169 f.).

Befindet sich ein Säugling im Stress, dann ist sein Bindungssystem oder in der Sprache von Porges sein System des sozialen Engagements im Vordergrund: „Wir beruhigen den Säugling, nehmen ihn auf den Arm, tragen ihn oder geben ihm über Körperkontakt eine ruhige Stimme. Diese vorsichtige Modulation der Affekte gibt dem Säugling ein Gefühl der Sicherheit. [...] Diese Erfahrung stärkt das System sozialer Sicherheit“ (ebd., S. 170).

In diesen tröstenden Berührungen macht der Säugling durch ein aktiviertes Zärtlichkeitsbedürfnis der Bezugsperson eine haptische Erfahrung. Haptische Erfahrungen unterstützen in der Sprache der Polyvagaltheorie die „Vagusbremse“:

„Porges (1997) spricht in diesem Zusammenhang von der Vagus-Bremse. Diese bewirkt, dass die sympathischen Aktivierungen auf einem adaptiven Niveau gehalten werden. [...] Die Vagus-Bremse wird bei erlebter, realer oder auch bei gefühlter Bedrohung aktiviert [...], um eine schnelle Mobilisation zu ermöglichen“ (ebd., S.168).

Wird der ventrale Vaguskomplex in einer hinreichend guten prä- und postnatalen Entwicklung optimal aktiviert, fördert die sicherheitsspendende Interaktion v. a. in der nachgeburtlichen Phase die Entwicklung des orbitalen präfrontalen Kortex.

Frühgeborenenmassage bewirkt eine Zunahme der Vagusaktivität (Grunwald & Müller, 2022).

Viele haltgebenden Berührungsproben, wie sie in der analytischen Körperpsychotherapie allen voran von Moser (2001) zusammengefasst wurden, ermöglichen es dem\*der Berührten seine\*ihre Vagusbremse zu aktivieren, um die selbstregulatorischen Fähigkeiten des Kindes mit Hilfe der fremdregulatorischen Berührungsprobe des Erwachsenen zu verbessern.

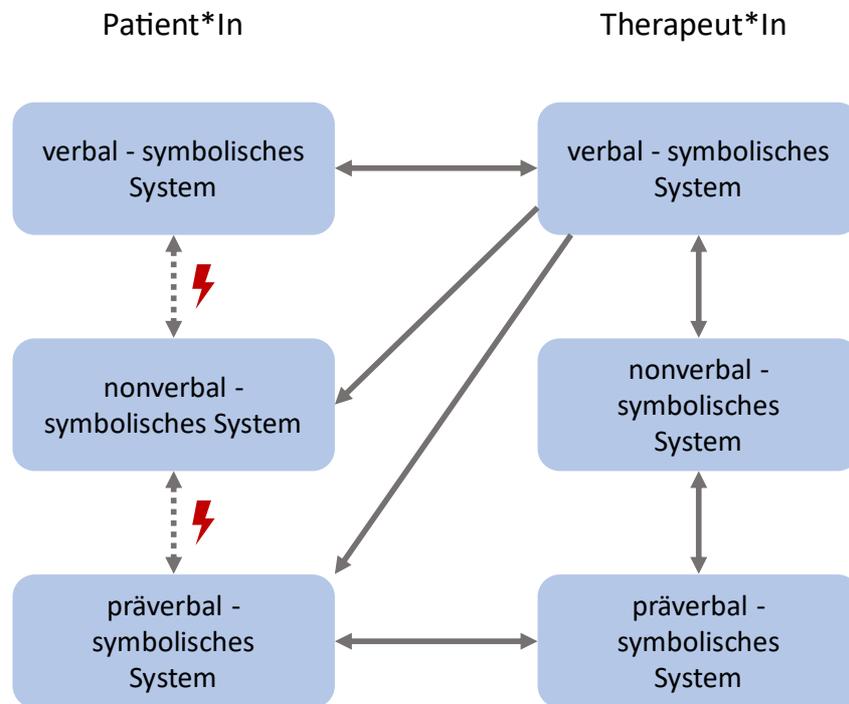
#### **4 *Das Zärtlichkeitsbedürfnis, Berührung im Lichte der Multiple-Code-Theorie nach Wilma Bucci***

Frühe haptische Erfahrungen, die wesentlich zur Reifung des Autonomen Nervensystems (ANS) beitragen, werden insbesondere im ersten Lebensjahr präverbal im Gehirn gespeichert. Deshalb möchte ich in diesem Kapitel ein Modell vorstellen, dass in seiner Konzeption präverbale Erfahrungen integriert.

Nach der italienischen Psychoanalytikerin und Kognitionswissenschaftlerin Wilma Bucci verarbeitet der menschliche Organismus die Realität auf drei verschiedenen Ebenen, um diese Erfahrungen im Gedächtnis speichern zu können. Sie unterscheidet eine präsymbolische von zwei Formen der symbolischen Kodierung.

Das symbolische System differenziert sie nochmals in ein nonverbal-symbolisches (Bilder, Träume) und ein verbal-symbolisches System (Sprache).

Zunächst möchte ich Buccis Modell in einer übersichtlichen Grafik darstellen:



Für unsere Beschäftigung mit dem individualpsychologischen Konstrukt „Zärtlichkeitsbedürfnis“ gibt Buccis Aussagen zum präverbal-symbolischen System interessante Hinweise aus dem Bereich des „Weltwissens“.

Das subsymbolische System umfasst in Buccis Modell alle körperlichen Phänomene, somit auch haptische und taktile Kontakte. Im körperlichen Austausch des Zärtlichkeitsbedürfnisses – insbesondere in der frühen Eltern-Kind-Beziehung – geht es um ein Berühren-wollen und Berührt-werden-wollen. Man kann also sagen, dass die Ausdrucksformen des Zärtlichkeitsbedürfnisses subsymbolisch verarbeitet werden. Hierzu noch einmal Bucci:

Subsymbolische Verarbeitung kann sowohl innerhalb als auch außerhalb des Bewusstseins stattfinden. [...] Wir sind es nicht gewohnt, in Prozessen zu denken..., die nicht als systematische und organisierte Gedanken verbalisiert oder symbolisiert werden können. Das neue Verständnis von subsymbolischer Verarbeitung ebnet den Weg für eine solche Neuformulierung. [...] Wir kennen diese Verarbeitungsweise als Intuition, Weisheit des Körpers und in anderen ähnlichen Bezügen. Emotionale zwischenmenschliche Kommunikation findet hauptsächlich auf diesem Wege statt. Reiks (1948) Konzept des ‚Hörens mit dem dritten Ohr‘ stützt sich weitgehend auf subsymbolische Kommunikation (Bucci, 2007, S. 3, Hervorh. L. S., zit. n. Solano, 2011, S. 87 f.).

Nach Bucci (1997) sind die Verknüpfung des präsymbolischen und der beiden symbolischen Systeme ein Zeichen seelischer Gesundheit. Solano (2021) hebt hervor, dass es keine hierarchische Über- bzw. Unterordnung zwischen den drei Systemen von Realitätserfahrungen gibt. Referentielle Verknüpfungen finden nicht auf dem Hintergrund statt, dass eine Ebene in eine andere „reifere“ Ebene umgewandelt wird. Sondern Bucci betont, dass alle Aspekte der inneren Welt auf jeder Ebene – gleichwertig – ausgedrückt werden können.

Innerhalb der Psychotherapie ist es vielmehr Aufgabe des\*der Therapeut\*in, in einer Verfassung des präsentischen Verstehens (Heisterkamp, 2002) v. a. die subsymbolischen Botschaften intuitiv zu enkodieren und sie u. a. auch in einem leibfundierten Handlungsdialog prozedural zu beantworten. Eine subsymbolische Kommunikation zwischen Therapeut\*in und Patient\*in wird von Schore (2007) auch als rechtshemisphärischer Dialog bezeichnet. Als nicht zu unterschätzender Wirkfaktor trägt er zur Veränderung des impliziten Beziehungswissens der Patient\*innen bei, von Stern (2005, 2012) als eines der wichtigsten Ziele einer Psychotherapie bezeichnet.

Im vorgestellten Fallbeispiel werde ich auf diese leibfundierte Resonanz des\*der Therapeut\*in anschaulich eingehen.

#### **4.1 *(Selbst-)Berührung und ihre regulative Funktion – das Paradigma der Selbstregulation und interaktiven Regulation aus der Sicht der Säuglingsforschung***

Im therapeutischen Prozess berühren sich das implizite Beziehungswissen von Therapeut\*in und Patient\*in. Sie bilden ein gemeinsames Beziehungsfeld. In diesem intersubjektiven Bereich finden bereits wesentliche regulative Prozesse statt. Auf die regulative Funktion von zwischenmenschlicher Berührung möchte ich im Folgenden eingehen.

Aktuell greift Kruska das individualpsychologische Konzept der Kompensation auf und verbindet es mit dem Paradigma der interaktiven Regulation und Selbstregulation der Säuglingsforschung:

Die Funktion neurotischer Entwicklung lässt sich im individualpsychologischen Verständnis Adlers knapp und pragmatisch im Hinblick auf die Bedeutung der Selbststeuerung fassen: Die Neurose ist, in erster Linie ‚Sicherheit‘ (Adler, 1973, S. 104). Adler hob somit anerkennend auf die Funktion der maladaptiven neurotischen ‚Lösung‘ als eines psychischen Bewältigungsversuchs zur Selbstregulation (Wengler, 2009) ab. Damit räumte Adler als erster der psychoanalytischen Theoretiker der Funktion der Selbstregulation Vorrang vor der Triebregulation ein (Kruska, 2020, S. 83).

Berührungserfahrungen, taktiler wie haptischer Art, können zu einer beruhigenden Wirkung führen, wie in Kap. 2 ausführlich beschrieben wurde. Soziale Berührungsreize ermöglichen im Sinne einer Fremddregulation, den ventral-vagalen Komplex zu aktivieren. In vielfachen Beobachtungen, z. B. von Harrigan (1985), konnte ein Zusammenhang zwischen Selbstberührungen und einer Modulation des

eigenen Erregungsniveaus aufgezeigt werden: „Danach würden Selbstberührungen bei geringerer emotionaler und kognitiver Erregung eine Steigerung der Aktivität ermöglichen und gleichzeitig könnten sie bei einem zu hohen Erregungsniveau beruhigend wirken“ (Grunwald, 2012, S. 47).

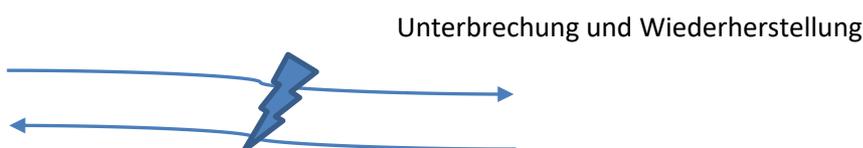
Mit Hilfe von Selbstberührungen ist es offensichtlich möglich, selbstregulierend auf den eigenen Organismus einzuwirken.

Das Verhältnis von Selbstregulation und Fremdregulation intensiver Affekte und von Erregungszuständen wurde im Kontext der Säuglingsforschung insbesondere von Beebe beschrieben (Fellmann, 2022).

Ständig regulieren wir uns in Gemeinschaft mit anderen und werden von unseren Mitmenschen reguliert, damit sich gelungene Interaktionen einstellen. Die ständige Beziehungsregulation geschieht unentwegt sowohl auf der verbalen als auch der nonverbalen Ebene. Beebe nennt die ständige Regulation das erste Organisationsprinzip im Hinblick auf gelingende Interaktionen.



Die Feinabstimmung sowohl zwischen Mutter und Säugling als auch in unserem Bezug zwischen Therapeut\*in und Patient\*in gelingt nicht immer. Erwartungen werden nicht erfüllt, der Fluss der ständigen Regulation wird unterbrochen. Dies kann zu Irritationen, Missstimmung und Unverständnis führen.



Sind nun beide Interaktionspartner weiterhin an einer gelingenden Beziehung interessiert, suchen sie nach Lösungen, wie diese Unterbrechung (Mismatch) überwunden, d. h. im Adlerianischen Sinne kompensiert werden kann. Diese Bemühungen fasst Beebe unter dem Begriff der Wiederherstellung (Repair) zusammen. Beim kindlichen Interaktionspartner können Erfahrungen auftreten, dass ein unerwarteter Bruch im Beziehungsgeschehen auch selbst reguliert und von Hoffnung und erneutem Vertrauen begleitet werden kann.

Im impliziten Beziehungswissen werden sowohl Erfahrungen der fortlaufenden Regulation (Feinabstimmung), als auch die Wiederherstellung eines Bruchs im Beziehungserleben präverbal-symbolisch repräsentiert.

Präsymbolische Repräsentanzen werden darüber hinaus von intensiven und gesteigerten positiven als auch negativen Affekten geprägt.

Diese Momente der Affektsteigerung wirken ebenfalls organisierend auf die frühkindliche Repräsentanzenwelt, die in den ersten 1 ½ Lebensjahren rechtshemisphärisch (Schore, 2003) verortet werden.



Beebes systemtheoretisches Modell, wie Mutter und Kind in ihren frühen Interaktionen interagieren, lässt sich auf die Psychotherapeut\*innen-Patient\*innen-Beziehungsebene anwenden. Da prozedurale Prozesse in der Kindertherapie wesentlich häufiger das therapeutische Geschehen konstituieren, kann man schlussfolgern, dass sich dieses Modell auch auf die analytische Kindertherapie übertragen lässt.

## 5 *Die Bedeutung des Zärtlichkeitsbedürfnisses im therapeutischen Handlungsdialog mit einem frühtraumatisierten Kind*

### Ein schwieriger Start ins Leben – aus den ersten Lebensmonaten des frühgeborenen Moritz

Wie Schore (2007) in seinen neuropsychoanalytischen Studien beschreibt, verständigen sich Mutter/Vater und Säugling/Kleinkind in den ersten Lebensmonaten in einem rechtshemisphärischen Dialog. Diese präverbale Kommunikationsebene ist charakterisiert von Intuition, Körperwissen und von präreflexiven spontanen Berührungsproben und prägt in der Kindertherapie wesentlich die Behandlungsatmosphäre. In einer tiefenpsychologisch fundierten Kindertherapie mit einem pränatal traumatisierten mittlerweile 10-jährigen Jungen spielen diese Phänomene einer präverbalen Kommunikationsebene eine wesentliche Rolle, wenn es darum geht, Wirkfaktoren einer Psychotherapie aufzuzeigen. Auf sie fokussiert sich ein Auszug aus einer noch laufenden Therapie mit dem damals 8-jährigen Moritz.

#### 5.1 *Aus der Anamnese*

Im April 2021 wurde mir der damals 8;4-jährige Moritz von seinen Eltern vorgestellt. Als Gründe für die Anmeldung gaben sie Angstsymptome, wie extreme Trennungs- und Versagensängste, motorische Tics und Zwänge an. Bei hoher emotionaler Erregung verkrampfte Moritz seine Hände und sein Gesicht. Der Vater erzählte, dass er bei einem Restaurantbesuch peinlich berührt davon war, dass er zu Moritz sagte, er sähe dann aus wie ein Monster. Außerdem setze Moritz sich unter Druck, etwas hinkriegen oder schaffen zu müssen. In der Schule beginne er oft aus nicht nachvollziehbaren Gründen zu weinen, was seine Umgebung häufig ratlos zurücklassen würde.

Die Schwangerschaft wurde als Risikoschwangerschaft beschrieben. Vierzehn Tage vor der Frühgeburt war die schwangere Mutter schon im Krankenhaus. Moritz war das einzig überlebende Kind einer Drillingsschwangerschaft, die in der 24. SSW (560 g Geburtsgewicht) durch eine Notsectio beendet werden musste. Er wurde dann auf der neonatologischen Intensivstation erstversorgt. Im ersten Lebenshalbjahr musste er sich noch einer lebensrettenden Darmoperation unterziehen und wurde im Alter von sechs Monaten schließlich aus dem Perinatalzentrum entlassen. Mit Wilken (2022) möchte ich einen ersten Blick auf die innere Welt eines Frühgeborenen und der möglichen Verarbeitung von notwendigen lebensrettenden, medizinischen Maßnahmen werfen: „Auch der intensivversorgte Säugling kämpft gefühlt um sein Überleben. Häufige Eingriffe, schmerzhaftes Prozeduren, Atemnot – all diese sind Situationen, die beim Säugling als ‚Gefahr‘ wahrgenommen werden“ (Wilken, 2022, S. 173).

Auch bei Moritz kann das Hintergrundgefühl wohl eher als Panik als mit dem Begriff des Unwohlseins umschrieben werden. Mit den Worten der Polyvagal-Theorie befand sich Moritz schon in der postnatalen Phase im Schmerz-Flucht-Modus. Zu den neurobiologischen Auswirkungen schreibt Wilken: „Je häufiger der Zustand der sympathischen Übererregung ausgelöst wird und je länger dieser Zustand anhält, desto schwieriger ist das Kind wieder zu seinen selbstregulatorischen Fähigkeiten zurückzuführen“ (ebd., S. 174).

Vom Symptombild ausgehend, gelang es Moritz unter diesen traumatischen Erfahrungen bislang nicht, gesteigerte Affekte und hohe Erregungszustände optimal regulieren zu können. Er entwickelte eine Übersteuerung, die seinen Bewegungsfluss tic- und krampfartig situativ unterdrückte.

Aber es galt für Moritz nicht nur, diesen pränatalen Ausnahmezustand zu überleben, sondern sich auch mit der psychosozialen Verarbeitung von frühen Verlusten auseinanderzusetzen. Zehn Tage nach der Frühgeburt verstarb Moritz' Bruder. Moritz' Schwester überlebte ihren sechzehnten Lebensmonat nicht. Den Sterbeprozess hat Moritz zuhause miterlebt. Psychotraumatologisch müssen wir bei Moritz also eine kumulative Traumaerfahrung zugrunde legen.

Mit 2 ¼ Jahren bekam Moritz eine weitere Schwester. Sobald seine Schwester zuhause zu weinen begann, sei er in Panik geraten. Neben dem Schreien und Weinen triggerten auch Autofahrten nach Hause seine massiven Verlustängste, sobald das Auto sich dem Familienhaus näherte. Auch in dem Kinderzimmer, wo er mehrere Monate mit seiner kleinen Schwester gelebt hatte, konnte Moritz nicht einschlafen. Er schrie lange und exzessiv, was die Eltern bewog, ihr bisheriges familiäres Haus aufzugeben und umzuziehen.

Aus meiner Interventionsgruppe möchte ich spontane Assoziationen meiner Kollegen beifügen: Moritz' tic-hafte Verkrampfungen erinnerten an das Kriegszittern traumatisierter Soldaten. Ein weiterer Kollege betont: Er träte gleichzeitig auf Gas und Bremse (Impulsbremse). Ein dritter Kollege thematisiert eine mögliche Überlebensschuld: Gefühle dürften keinen Raum einnehmen, weil er

dann jemandem anderen den Platz wegnehmen könnte. Körperliche Nähe könne nicht zugelassen werden, da alles, was man nah an sich ranlässt, plötzlich wieder verloren gehen kann.

## **5.2 Szenen aus dem Therapieprozess**

Viel Zeit verbrachten wir mit Kickerspielen und Playmobilfußball. Zwischendurch schaute er auch aus dem Fenster, ob sein Vater noch draußen im Auto auf ihn warte. Wenn er das Auto des Vaters nicht erblickte, wurde er kurze Zeit unruhig und wirkte am Fenster wie verloren. Bereits im dritten Behandlungsmonat initiierte er auf dem Playmobilspielfeld körperbetonte Auseinandersetzungen mit den Spielfiguren und baute vermehrt Verletzungen der Spieler mit ein. In meiner Gegenübertragung tauchte die Frage als Fantasie auf, ob Moritz hier schon sein frühes Thema „Verletzung-Schmerz-Behandlung“ aus seinen ersten Lebensmonaten thematisieren würde? Innerhalb einer Woche besorgte ich eine Playmobil-Krankenstation, die er während der nächsten Sitzung sofort aufgriff und schnell auf der nonverbal-symbolischen Ebene integrierte. Die verletzten Spieler wurden von uns beiden gut versorgt. In dieser traumabezogenen Spielphase reinszenierte Moritz seine postnatalen Erfahrungen auf der zweiten Realitätsebene (Weinberg, 2010). Mit Schore (2007) formuliert, befinden sich Therapeut und kindlicher Patient in einem rechtshemisphärisch gesteuerten Dialog.

Nachdem wir zahlreiche Episoden aus dem „Schmerz-Versorgtwerden“-Themenkomplex prozedural bearbeitet hatten, rückte zum ersten Mal ein neuer Affekt in den Vordergrund der Therapie: Freude. Die Emotion der Freude hat v. a. durch Heisterkamps Veröffentlichungen (2003, 2010, 2011) ihre entwicklungspsychologisch bedeutsame Rolle erhalten. Ohne diese Frühform des Bezogenheits sind Entwicklungsfortschritte nicht denkbar: „Bei der Beachtung eines zärtlichen Kontaktes zwischen Kleinkind und Betreuungsperson wird spürbar, daß in diesem Austausch aus Berühren und Berührtwerden (und zwar im ganzheitlichen Sinne!) die Keimformen für das spätere Erleben von Freude und Glück liegen“ (Heisterkamp, 2011, S.45).

Auch im Übertragungsgeschehen einer analytischen Kindertherapie tauchen freudvolle Phänomene auf. Als „eine basale Form wechselseitiger (ganzheitlicher, J. W.) Resonanz und Reaktanz“ (Heisterkamp, 2010, S. 412) möchte ich sie auch konzeptionell als wichtigen Baustein einer „übertragungsanalogen Ermutigung oder Entwicklungsförderung“ (ebd., S.412) im weiteren Therapieverlauf mit Moritz nutzen.

Wenn Moritz Freude und Begeisterung ausdrücken wollte, wurde er motorisch lebendiger, klatschte oft mit den Händen, warf sich vergnügt auf die Couch. Nach einem halben Therapiejahr überraschte er mich zum ersten Mal mit seinem Wunsch, richtig Fußball zu spielen. Wir wechselten räumlich in den angrenzenden, menschenleeren Flur vor dem Therapieraum. In seinen Ballkontakten war er unsicher und manchmal auch unkoordiniert. Um ihm die entwicklungsmäßig wichtigen

Omnipotenzenerfahrungen zu ermöglichen, hielt ich manchmal den Ball ungeschickt und verhalf ihm zu einem Tor. Im Körperkontakt erlebte ich ihn ausweichend und vorsichtig.

Nach zirka einem halben Jahr tauchte Stottern als neues Symptom auf. Zunächst stotterte er nur zuhause, noch nicht in der Schule. In Elterngesprächen wurde v.a. der elterliche Erwartungsdruck erneut schwerpunktmäßig bearbeitet. Die problematische Rolle der Eltern als zusätzliche Nachhilfeler wurde reflektiert, damit der hohe Über-Ich-Druck im häuslichen Bereich nachlassen konnte.

Neben dem Fußballspiel entdeckte Moritz das Billiardspiel, kreierte ein motorisch lebendiges Handbilliard und taufte es lautstark: „Jetzt spielen wir Krawumm!“ Mir fiel auf, dass er stotterte, wenn er im kurzen Dialog mit seinem Vater beim Bringen/Abholen von diesem korrigiert wurde. Bei ausgelassenem Handbilliard und später auch beim Kickern schäumte er über vor Begeisterung und freute sich sehr lautstark – kein Stottern fiel auf. In einer Metapher ausgedrückt, gab er früher Gas und drückte gleichzeitig auf die Bremse, aber jetzt schien er beim Kickern und Handbilliard nur noch Gas geben zu wollen.

Im Fußballspiel wurde er aggressiver und foulte manchmal – ohne dass es zu schmerzhaften Begegnungen kam. Bei einem Spiel, wo ich versteckte Bälle nicht finden konnte, freute er sich ausgelassen, warf sich auf die Couch. Ticartige Spasmen fehlten. In meiner Gegenübertragung tauchte unerwartet eine Fantasie auf, ihn durchkitzeln zu wollen, um meiner gespielten Empörung zärtlich Ausdruck zu verleihen. Ich ließ diesen intuitiven Impuls zu, und es entwickelte sich ein lustvoller Moment, in dem er vor Freude quietschte, während er meinen sanften Kitzelattacken auszuweichen suchte, aber dennoch nach einer Fortsetzung dieser auch für ihn unerwarteten Spielwendung suchte. Nach drei bis vier „Runden“ hielt ich es für angebracht, diesen Begegnungsmoment (Stern, 2005) auslaufen zu lassen und anschließend beschreibend zu verbalisieren – ohne ihn zu zerreden.

Im Playmobil-Fußball fand Moritz ebenso eine Gelegenheit, diesen affektsteigernden Moment weiter leibfundiert zu erfahren. Wenn er nun gewann, sprang er hoch und wollte mit mir die Freudeposen wie im echten Spiel nachspielen. Beide rissen wir die Arme hoch und brüllten laut vor Freude. Dann stürmte er plötzlich auf mich zu. Ich griff seinen Impuls auf, hob ihn unter den Armen hoch und wirbelte ihn jubelnd herum. Diesen leibfundierten Begegnungsmoment mussten wir öfter wiederholen.

In diesem Handlungsdialog begegneten wir im Prozeduralen einem weiteren Organisationsprinzip, mit dem sich präsymbolische Repräsentanzen von körperlicher Nähe für Moritz aufbauen konnten: Momente der Affektsteigerung. Mit Stern gesprochen co-konstruierten wir Now-Moments, in dem eine neue Art von präverbaler Verbundenheit und Vertrautheit möglich wurde.

Nun war ein Raum des Miteinander-Vertrautseins leibfundiert etabliert worden. Es verwundert also nicht, dass bislang nicht integrierte Affekte wie Aggression, Wut oder Ärger von Moritz in Szene

gesetzt wurden. Als ich einmal eine Grenze beim Ballspiel setzte, schlüpfte er in die Rolle des Maskottchens seines Lieblingsfußballvereins (1. FC Köln). Er imitierte gestisch, mimisch und phonetisch den Geißbock „Hennes“ und näherte sich mir. Mit gesenktem Kopf und stilisierten Hörnern stürmte er auf mich los. Erinnert an eine Selbsterfahrungseinheit von T. Moser (2001) griff ich sein Spiel auf und verbalisierte es als einen Stierkampf. Mit meinen geöffneten Handflächen ging ich langsam auf ihn zu und hielt dagegen. Im direkten Körperkontakt entwickelte Moritz enorme Kraft, ohne jedoch von einem „respektvollen zwischenmenschlichen Umgangsstil“ (Weinberg, 2010, S. 120) abzuweichen. Wir verblieben – ohne uns wehzutun – auf der ersten Realitätsebene. In Anlehnung an Lang (2015) erlebte ich Moritz wie einen gehemmten Rebellen, der zunächst vorsichtig, dann stürmisch lebendig wurde. Sein auf der Beziehungsebene gut beobachtbarer und erlebbarer innerer Konflikt „Selbstbehauptung versus Fügsamkeit“ (Aktualkonflikt) verlagerte seinen erlebensmäßigen Schwerpunkt hinsichtlich vorsichtig gewagter Selbstbehauptung. Das Stottern in den Therapiesitzungen ließ nach.

Im folgenden Therapieabschnitt thematisierte sich auf der präsymbolischen Ebene ein Nähe-Distanz-Konflikt (Grundkonflikt) – ein holpriger Weg, auf dem wir uns einer körpernahen Berührung annäherten. Er schlug vor, ein Autorennen mithilfe einer App auf dem Tablet zu spielen. Als wir zum ersten Mal mit dem Tablet auf der Couch nebeneinandersaßen, sprach ich vorher an, dass wir uns ja dann körperlich auch nahekomen würden. Das sei kein Problem, erwiderte er. In sportlicher Vorfreude auf dieses Spiel schlug ich vorsichtig mit meiner Hand auf seinen Oberschenkel. Bevor ich bei ihm eine emotionale Resonanz bemerkte, nahm er meine Hand und schob sie weg mit Worten wie „Will ich nicht, mag ich nicht!“ – „Oh“, sagte ich erschrocken und bedauerte meine für ihn hochwahrscheinlich übergriffig erlebte Geste. Ich betonte eindrücklich, dass ich seine Grenze natürlich akzeptieren würde.

Dann begannen wir mit dem Videorennspiel, und in feinfühligem Absprache dosierte ich die körperliche Nähe. Ein Körperkontakt mit unseren Armen und Schultern war für ihn akzeptabel, sodass wir beide gemeinsam das Fahrzeug steuern konnten: Moritz bediente Gas und Bremse, während ich das Fahrzeug steuerte.

Bald tauchte ein Problem in der Bedienung des Touchpads auf. Moritz hämmerte heftig auf die Oberfläche. Auch wenn er sich über eine gelungene Tour freute, verkrampften sich die Finger seiner rechten Hand und erhöhte den Druck auf der Tabletoberfläche. In meiner Gegenübertragung spürte ich Sorge um die Unversehrtheit der I-Pad-Oberfläche. „Was können wir machen?“, fragte ich ihn, nachdem ich ihm meine besorgten Gedanken vor der nächsten Runde mitteilte. Er wisse es nicht, erwiderte er. Ich schlug vor, dass ich seine Hand vorsichtig zurücknehmen könnte, damit der Druck nachlasse. Mit dem beiderseitigen Einverständnis wurde diese Berührungsprobe von mir eingesetzt und zeigte Wirkung. Moritz gelang es, den übermäßigen physischen Druck auf das Tablet aufzuheben Er

bewegte seine Finger vorsichtiger, seine Verkrampfung auf der Tabletoberfläche löste sich nach meiner sanften Berührung auf.

Die therapeutische Berührungsprobe wirkte auf der präverbal-symbolischen Ebene fremdregulierend und Moritz vermochte selbstregulativ den Fingerdruck flexibler zu gestalten.

## 6 Zusammenfassung

Adlers Gedanken zum *Zärtlichkeitsbedürfnis* des Kindes werden von der aktuellen Haptikforschung mit dem Begriff der *sozialen Berührung* aufgegriffen und in ihrer wachstums- und entwicklungsförderlichen Bedeutung bestätigt. Soziale Berührungserfahrungen unterstützen die aufkeimenden selbstregulativen Fähigkeiten eines Kindes sowohl im familiären als auch im therapeutischen Kontext. Das Konzept der Multiple-Code-Theorie (Bucci) bietet einen weiteren wissenschaftlichen Hintergrund, vor dem ein präverbal-symbolischer Handlungsdialog reflektiert werden kann.

Auf meine Anfrage an die 1. Vorsitzende der DGIP, Dr. Hanna Marx, ob körperliche Berührung innerhalb des therapeutischen Prozesses aus individualpsychologischer Sicht ethisch bedenklich sei, erhielt ich folgende Antwort:

Die Ethikrichtlinien der DGIP schließen in keiner Weise körperliche Berührungen aus. Alles, was wissenschaftlich begründet und in einem therapeutischen Kontext angewendet wird, gilt als ethisch gerechtfertigt. Die Voraussetzung ist, dass die Anwender wissen, was sie tun, die Behandlungen dokumentieren und sich auf dem Boden einer wissenschaftlich anerkannten Theorie bewegen (Marx, 4.10.2022, E-Mail).

Der noch fortlaufende Therapieprozess mit dem frühtraumatisierten Moritz dokumentiert anschaulich, wie aus einer Haltung der Mit-Bewegung – unterstützt von leibfundierten Interventionen – das prozedurale Geschehen von einem systemtheoretischen Ansatz (Beebe & Lachmann, 2002) analysiert werden kann. Sowohl aus konzeptioneller als auch aus praxeologischer Sicht schlussfolgere ich:

Adler hat mit seinem Konzept des Zärtlichkeitsbedürfnisses einen wichtigen Beitrag für die Psychoanalyse geleistet, da es mit derzeitigem „externen Weltwissen“ (Dornes, 2006) übereinstimmt.

## Literatur

- Beebe, Beatrice, & Lachmann, Frank M. (2002). *Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener – Wie interaktive Prozesse entstehen und zu Veränderungen führen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bruder-Bezzel, Almut (2008). Das Zärtlichkeitsbedürfnis des Kindes – Anmerkungen zu seinem Stellenwert in Adlers Werk. *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 33(4), S.373–376.
- Bucci, Wilma (1997). *Psychoanalysis & Cognitive Science. A Multiple Code Theory*. New-York: Guilford Press.
- Bucci, Wilma (2021). *Emotional Communication And Therapeutic Change: Understanding Psychotherapy through Multiple Code Theory*. New York: Routledge.
- Burchartz, Arne (2019). *Traumatisierung bei Kindern und Jugendlichen. Psychodynamisch verstehen und behandeln*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Dejours, Christophe (2022). Unfälle der Verführung und Theorie des Körpers. In: Sebastian Leikert (Hrsg.), *Das körperliche Unbewusste in der psychoanalytischen Behandlungstechnik* (S. 85–108). Brandes&Apsel: Frankfurt a.M.
- Dornes, Martin (2006). *Die Seele des Kindes. Entstehung und Entwicklung*. Frankfurt a.M.: Fischer.
- Eife, Gisela (2016). *Analytische Individualpsychologie in der therapeutischen Praxis. Das Konzept Alfred Adlers aus existentieller Perspektive*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Fellmann, Thomas (2022). Zwischenleibliche Resonanz aus der intersubjektiven Sicht der Säuglingsforschung. *Psychoanalyse und Körper* 21(41), S.73–92.
- Geißler, Peter, & Heisterkamp, Günter (2013). *Einführung in die analytische Körperpsychotherapie*. Gießen: Psychosozial.
- Grunwald, Martin, & Beyer, Lothar (Hrsg.) (2001). *Der bewegte Sinn. Grundlagen und Anwendungen zur haptischen Wahrnehmung*. Basel: Springer.
- Grunwald, Martin (2012). Das Sinnessystem Haut und sein Beitrag zur Körper-Grenzerfahrung. In: Renate-Berenike Schmidt, & Michael Schetsche (Hrsg.), *Körperkontakt. Interdisziplinäre Erkundungen* (S. 29–54). Gießen: Psychosozial.
- Grunwald, Martin (2017). *Homo Hapticus. Warum wir ohne Tastsinn nicht leben können*. München: Droemer.
- Grunwald, Martin, & Müller, Stephanie Margrete (2022). Relevanz von Berührung für die frühkindliche Entwicklung. In: Stephanie Margrete Müller, Claudia Winkelmann, & Martin Grunwald (Hrsg.), *Lehrbuch Haptik. Grundlagen und Anwendung in Therapie, Pflege und Medizin* (S. 267–280). Berlin: Springer.
- Harrigan, J.A. (1985). *Self-touching as an indicator of underlying affect and language processes*. *Soc Sci Med* 20(11), S.1161–1168.

- Heisterkamp, Günter (2003). Geteilte Freude ist doppelte Freude. In: Erwin Bartosch (Hrsg.), *Der "Anderere" in der Selbstpsychologie* (S. 135–168). Wien: Verlag Neue Psychoanalyse.
- Heisterkamp, Günter (2010). *Zur Freude in der analytischen Kinder- und Jugendpsychotherapie. Zeitschrift für Individualpsychologie*, 35(4), S. 392–414.
- Heisterkamp, Günter (2011). Freude bringt alles in Bewegung, was im Menschen ist. In Pit Wahl, Ulrike, Lehmkuhl, & Heiner Sasse (Hrsg.), *Freude – Jenseits von „Ach und Weh“? Beiträge zur Individualpsychologie*. Band 37. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- John, Mathias (2001). Historisch-Philosophischer Exkurs über den Tastsinn. In: Martin Grunwald, & Lothar Beyer (Hrsg.), *Der bewegte Sinn. Grundlagen und Anwendungen zur haptischen Wahrnehmung* (S. 15–24) Basel: Springer.
- Lang, Hermann (2015). *Der gehemmte Rebell: Struktur, Psychodynamik und Therapie von Menschen mit Zwangsstörungen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Moser, Tilman (2001). *Berührung auf der Couch. Formen der analytischen Körperpsychotherapie*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Müller, Stephanie Margarete (2022). Psychologische Aspekte der Berührung. In: Stephanie Margrete Müller, Claudia Winkelmann, & Martin Grunwald (Hrsg.), *Lehrbuch Haptik. Grundlagen und Anwendung in Therapie, Pflege und Medizin* (S. 193–247). Berlin: Springer.
- Müller, Stephanie Margarete, Winkelmann, Claudia, & Grunwald, Martin (2022). *Lehrbuch Haptik. Grundlagen und Anwendung in Therapie, Pflege und Medizin*. Berlin: Springer.
- Müller, Stephanie Margarete, & Grunwald, Martin (2022). Wahrnehmungsschwellen und Störungen der Tastsinnwahrnehmung. In: Stephanie Margrete Müller, Claudia Winkelmann, & Martin Grunwald (Hrsg.), *Lehrbuch Haptik. Grundlagen und Anwendung in Therapie, Pflege und Medizin* (S. 91–134). Berlin: Springer.
- Pap, Gabriela (2017). *Das Gemeinschaftsgefühl aus der Sicht der Intersubjektivität. Philosophische, psychoanalytische und entwicklungspsychologische Wurzeln*. Wiesbaden: Springer.
- Porges, Stephen W. (2010). *Die Polyvagal-Theorie. Neurophysiologische Grundlagen der Therapie*. Paderborn: Junfermann.
- Rieken, Bernd; Sindelar, Brigitte; Stephenson, Thomas. (2011). *Psychoanalytische Individualpsychologie in Theorie und Praxis. Psychotherapie, Pädagogik, Gesellschaft*. Wien: Springer.
- Schore, Allan N. (2007). *Affektregulation und die Reorganisation des Selbst*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Stern, Daniel N. (2005). *Der Gegenwartsmoment. Veränderungsprozesse in Psychoanalyse, Psychotherapie und Alltag*. Frankfurt a.M.: Brandes & Apsel.
- Stern, Daniel N. et al. (The Boston Change Process Study Group) (2012). *Veränderungsprozesse. Ein integratives Paradigma*. Frankfurt a.M.: Brandes & Apsel.
- Verdult, Rien (2014). Pränatale Bindungsentwicklung – auf dem Weg zu einer pränatalen Bindungsentwicklung. In: Klaus Evertz, Ludwig Janus, & Rupert Linder (Hrsg.), *Lehrbuch der Pränatalen Psychologie* (205–231). Heidelberg: Mattes.

Weinberg, Dorothea (2010). *Psychotherapie mit komplex traumatisierten Kindern*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Wilken, Markus (2022). *Frühkindliche Nahrungsverweigerung*. Gießen: Psychosozial.

## ***Autor***

Jochen Willerscheidt

Pötzwiese 9

42799 Leichlingen

Tel: +49 (0) 2175 720030

E-Mail: [Jwillerscheidt@gmx.de](mailto:Jwillerscheidt@gmx.de)

**Jochen Willerscheidt** - ursprünglich Sonderschullehrer an verschiedenen Förderschulen für soziale und emotionale Entwicklung, heute Individualpsychologischer Berater (DGIP), analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (DGIP) sowie Dozent und Supervisor am Alfred-Adler-Institut Aachen/Köln. Außerdem ist er in der Arbeitsgemeinschaft für körperbezogene psychodynamische Psychotherapie und im Steißlinger Kreis tätig.