

Sabine Trautmann-Voigt, Monika Moll
Bindung in Bewegung

Therapie & Beratung

Sabine Trautmann-Voigt, Monika Moll

BINDUNG IN BEWEGUNG

**KONZEPT UND LEITLINIEN
FÜR EINE PSYCHODYNAMISCH FUNDIERTE
ELTERN-SÄUGLINGS-KLEINKIND-PSYCHOTHERAPIE**

Psychosozial-Verlag

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

Originalausgabe

© 2011 Psychosozial-Verlag

Walltorstr. 10, D-35390 Gießen

Fon: 06 41 - 96 99 78 - 18; Fax: 06 41 - 96 99 78 - 19

E-Mail: info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)
ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert
oder unter Verwendung elektronischer Systeme
verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Albert Edelfelt: »Queen Bianca« (Ausschnitt), 1877

Umschlaggestaltung & Layout: Hanspeter Ludwig, Gießen

www.imaginary-art.net

Satz: Andrea Deines, Berlin

Druck: Majuskel Medienproduktion GmbH, Wetzlar

www.majuskel.de

Printed in Germany

ISBN 978-3-8379-2047-5

INHALT

DANKSAGUNG	11
EINLEITUNG	13
TEIL I	
EINE DREIDIMENSIONALE KONZEPTION DER ELTERN-SÄUGLINGS-KLEINKIND-PSYCHOTHERAPIE	
1 STANDORTBESTIMMUNGEN	23
1.1 Babys in Not!	23
1.2 Das Verhältnis zwischen »Kinderschutz« und »Psychotherapie«	28
1.3 Familienbilder im Wandel – Mütter im Visier	32
1.3.1 »Laisser-faire-Opfer«	35
1.3.2 »Autonomieopfer«	39
1.3.3 »Strukturopfer«	42
1.4 Gesellschaftliche Entwicklungen nach 1989	45
1.5 Sinnlich-symbolische Interaktionsformen	50
1.6 Das soziologische Konzept des Habitus	52
1.7 Die Bedeutung emotionaler Anerkennung	54

2	EIN ENTWICKLUNGSORIENTIERTER ZUGANG	57
2.1	Die frühe Psychoanalyse	57
2.2	Die frühe Suche nach Stimulation und primärer Intersubjektivität	59
2.3	Die psychische Geburt als körperaktiver Prozess – Das »Ausschlüpfen«	61
2.4	Vitalitätsaffekte, episodisches Gedächtnis und die frühe Selbstorganisation – Die »Regulation« im System	68
2.5	Das reifungsbedingte Selbstempfinden und die Bezogenheit	80
2.5.1	Das Empfinden des auftauchenden Selbst	83
2.5.2	Das Empfinden des Kern-Selbst	85
2.5.3	Das Empfinden des subjektiven Selbst	88
2.5.4	Das Empfinden des verbalen Selbst und die verbale Bezogenheit	89
2.6	Körpersprachliches Verstehen als Basis der Mentalisierungsfähigkeit	91
2.7	Formen der Triangulierung als Regulationsleistung in Raum, Kraft und Zeit	96
3	EIN INTERAKTIONSORIENTIERTER ZUGANG	101
3.1	Gibt es beim Säugling vorprogrammierte »Prinzipien« des Handelns?	101
3.2	Das körpersprachlich kodierte Interaktionssystem als Motivationssystem für die Entstehung von Intersubjektivität	103
3.3	Ist das Interaktionssystem pränatal angelegt?	106
3.4	Gibt es frühe Beziehungsmotive?	109

3.5	Frühe Interaktion durch motivationale Regulation	110
3.6	Die Regulation früher Systemzustände über körpersprachliches Ausdrucksverhalten	118
3.7	Eine dreidimensionale Konzeption der frühen Kommunikation	127
3.7.1	Die empirische Perspektive (= Signalfunktion)	127
3.7.2	Die hermeneutische Perspektive (= Symbolfunktion)	129
3.7.3	Die systemische Perspektive (= Handlungsfunktion)	130
3.7.4	Darstellung, Ausdruck und Appell im frühen Handlungsdialog	131
4	DIE PSYCHODYNAMISCHE FUNDIERUNG	137
4.1	Zur Anlage-Umwelt-Debatte	137
4.2	Wann beginnt die »frühe Beziehungsaufnahme«?	137
4.3	Die strukturelle Entwicklung	140
4.3.1	Die erste Entwicklungsaufgabe: Gemeinsame Wege des Naheseins finden und regulieren	141
4.3.2	Die zweite Entwicklungsaufgabe: Aufbau des Bindungssystems und Errichtung der ersten Repräsentanz	144
4.3.3	Die dritte Entwicklungsaufgabe: Aufbau des Autonomiesystems	145
4.3.4	Die vierte Entwicklungsaufgabe: Aufbau des Identitätssystems	150
4.4	Umstrukturierungen durch die Adoleszenz	152
4.5	Störungstypen und ihre prozesshafte Ausgestaltung	153
4.6	Abwehr und Bewältigung	155
4.7	Unbewusste Konflikte und ihre Folgen	156
4.8	Strukturelle Vulnerabilität und ihre Folgen	158

4.9	Traumatisierungen und ihre Folgen	160
4.10	Symptomausbruch und Krankheitsverarbeitung	161
4.11	Auffinden des dynamischen Fokus	163

TEIL II

INTERAKTIONSORIENTIERTE DIAGNOSTIK UND LEITLINIEN FÜR DIE THERAPIE VON ELTERN MIT IHREN SÄUGLINGEN

5	ENTWICKLUNG EINES INSTRUMENTARIUMS ZUR KÖRPERSPRACHLICHEN PRÄZISIERUNG EINER BINDUNGSORIENTIERTEN DIAGNOSTIK	167
5.1	Die Bindungstheorie – Stile des Miteinanders erforschen	167
5.1.1	Signal- und Annäherungsverhalten	168
5.1.2	Zur Feldbeobachtung von Bindungsverhalten	171
5.1.3	Die Entwicklung des Fremde-Situation-Tests (FST)	173
5.1.4	Bindungsmuster und ihre Verteilung	180
5.2	Eine kritische Würdigung vorliegender Modelle	182
5.3	Das Bonner Modell der Interaktionsanalyse	186
5.3.1	Probleme der Diagnostik früher Kommunikation	186
5.3.2	Die Beobachtungskategorien	192
5.3.3	Interaktionsanalyse des drei Monate alten Lukas	201
5.3.4	Interaktionsanalytische Forschungsergebnisse zu den drei Hauptbindungsstilen	206
5.3.5	Sichere Bindung (Typ B)	209
5.3.6	Unsicher-vermeidende Bindung (Typ A)	210
5.3.7	Interaktionsanalyse des drei Monate alten Björn	212
5.3.8	Unsicher-ambivalente Bindung (Typ C)	215
5.3.9	Interaktionsanalyse von Christine im Alter von drei Monaten	217
5.3.10	Weitere Ergebnisse der Bonner Studie	220

6	LEITLINIEN DER INTERAKTIONSORIENTIERTEN PSYCHODYNAMISCHEN DIAGNOSTIK UND THERAPIE	223
6.1	Leitlinien für die videogestützte interaktionsorientierte Diagnostik nach BMIA	223
6.1.1	Eine exemplarische Interaktionsbeobachtung: »Ich fühl' mich so verloren!«	226
6.1.2	Ein Beispiel für einen unsicher-ambivalenten Bindungsstil: »Hin und her, vor und zurück«	238
6.2	Leitlinien für die Behandlung	251
6.2.1	Mehrdimensionale Diagnostik	252
6.2.2	Therapieansatz	254
6.2.3	Frühe dominante »Themen«	254
6.2.4	Das Interventionspektrum: Zwölf Techniken	257
6.2.5	Szenisches Verstehen	259
6.2.6	Störungsbilder und Indikationsspektrum	261
6.2.7	Klinische Synopsis	264
7	KLINISCHE BEISPIELE: »NORMALE« ODER »GESTÖRTE« ENTWICKLUNGSVERLÄUFE?	267
7.1	»Ich will nicht mehr!« – »Du musst!«	268
7.2	»Sven – dein Bruder, der Sündenbock«	280
7.3	Ramona, ein sechs Monate altes »Schreikind« (F93.0)	294
7.4	Moritz, ein zehn Monate altes Kind mit »stereotyper Bewegungsstörung« (F98.4)	302
7.5	Marina, ein 23 Monate altes Kind mit reaktiver Bindungsstörung, gehemmter Typ (F94.1)	312
TEIL III		
LEHRKONZEPT		
8	DIE AUSBILDUNG AN DER KÖLN-BONNER AKADEMIE FÜR PSYCHOTHERAPIE	327

8.1	Zur Standortbestimmung des Curriculums	327
8.2	Ausbildungsorganisation und Zielsetzungen	330
8.3	Der Bezug zur neueren Psychotherapieforschung	332
8.4	Die Funktion der Gruppe	334
8.5	Die Videodokumentation	336
8.6	Übungen zur Vertiefung des Verständnisses von »Mentalisierung« und »Empathie«	336
8.6.1	States und Motivationssysteme	337
8.6.2	Passung und Empathie	344
8.6.3	Die Dimension »Zeit«	345
8.6.4	Die Dimension »Kraft«	347
8.6.5	Die Dimension »Raum«	349
8.6.6	Nacherleben von Videoszenen	355
8.7	Evaluation im Abschlussbericht	358
9	ZUR GRAMMATIK VON KURZFILMEN – PSYCHODYNAMISCHE POTENZIALE <i>Karsten Henning</i>	365
9.1	Filmbeispiel: <i>Am See</i>	370
9.2	Filmbeispiel: <i>WASP</i>	373
9.3	Filmbeispiel: <i>Schreimutter</i>	376
9.4	Filmbeispiel: <i>Gregors größte Erfindung</i>	381
	SCHLUSSWORT	387
	LITERATUR	389
	ANHANG	405

DANKSAGUNG

Bereits im Jahr 1994 startete in Bonn eine interdisziplinäre Gruppe von Psychologinnen, Ärztinnen, Pädagoginnen und Bewegungsanalytikerinnen ein Projekt mit dem Ziel, frühe Interaktionsmuster genauer beobachten und besser verstehen zu lernen. Aus dieser Zusammenarbeit entwickelte sich eine Studie zur Analyse der frühen Kommunikation (Trautmann-Voigt/Zander 2007), sodann ein Lehrkonzept und schließlich das vorliegende Buch.

Viele junge AusbildungskollegInnen der KBAP haben direkt und indirekt an dieser Konzeptentwicklung mitgewirkt. Ihnen, die gleichzeitig »Feldforscher« waren, möchten wir an dieser Stelle besonders herzlich danken, ebenso den Familien, die sich bereit erklärt haben, an den Auswertungen der Entwicklung ihrer Kinder teilzunehmen. Ohne die Bereitschaft der vielen Mütter und Väter, die sich im Laufe der Jahre mit ihren Kindern unserer therapeutischen Behandlung anvertraut haben, hätten wir nicht einen solch umfangreichen Erfahrungsschatz sammeln können. Ihnen allen sei an dieser Stelle gedankt.

An der Fertigstellung einzelner Manuskriptteile, an Literaturrecherchen und Formatierungen haben besonders mitgewirkt: Ulrike Schlereth, Katrin Stange, Stephanie Sander und Sarah Kaspers. Die Entwicklung einer neuartigen Datenbank zur Analyse der frühen Kommunikation verdanken wir Dirk Zander, der auch viele Jahre lang das aufwendige Rater-Training an der KBAP durchgeführt hat.

Ein herzliches Dankeschön gilt zuletzt Herrn Prof. Dr. Gerd Rudolf, der uns wertvolle Kritik zum fast fertigen Manuskript gegeben hat. Schließlich bedanken wir uns für die Möglichkeit zur Veröffentlichung beim

Psychosozial-Verlag, dem Leiter, Herrn Prof. Wirth, und dem Lektor, Herrn Flierl, die es uns ermöglichten, dieses Buch, das umfangreicher wurde, als zunächst geplant, in Ruhe fertigzustellen.

Wir wissen heute, dass noch immer viele Fragen offen bleiben und wir bei Weitem nicht alle Strömungen und Ansätze, die es im Feld der Eltern-Säuglings-Kleinkind-Psychotherapie und anderen Formen präventiver und früher Hilfen gibt, angemessen berücksichtigen konnten. Wir hoffen dennoch, aus einer interaktionsorientierten, psychodynamischen Perspektive einen Diskussionsbeitrag dazu geleistet zu haben, dass die frühe Kindheit und mit ihr die intuitive Elternschaft immer weiter in den Vordergrund des Interesses rücken.

*Bonn und Münster im Februar 2011
Sabine Trautmann-Voigt & Monika Moll*

EINLEITUNG

Wenn kleine Kinder schon früh Verwahrlosung, emotionale Überflutung oder Missbrauch erleben, fehlt ihnen die Basis für die Entwicklung eines »gesunden« psychischen Repertoires. Sensorische Rezeptoren im Gehirn, die eine Voraussetzung zur Entwicklung kognitiver Problemlösungsstrategien bieten, bleiben in gewisser Weise unterentwickelt. Die Welt wird nur eingeschränkt wahrgenommen. Emotionen werden eher unterdrückt, Kontakte zur Umwelt dann eher feindselig oder immens reduziert aufgenommen. Schon eine frühe Überstrapazierung eines Sinnes, zum Beispiel durch eine ständig zu laute Umwelt, kann dazu führen, dass die gesamte Sensorik des Kindes aus dem Gleichgewicht gerät, mit negativen Auswirkungen auf die Konzentrations- und soziale Anpassungsfähigkeit.

Intensität und Dauer von lauten Stimmen oder schriller Musik sowie eine Überreizung durch visuelle Impulse, zum Beispiel durch einen ständig laufenden Fernseher, spielen eine nicht zu unterschätzende Rolle bei der Entwicklung des Schlaf-Wach-Rhythmus im ersten Lebensjahr. Werden ständig sensorische Informationen über die Aufnahmeschwelle des Säuglings hinweg zugeführt, so setzen Vermeidungs- bzw. Rückzugsverhalten oder aversive Reaktionen gegen Umwelтанforderungen ein. Solche Protestreaktionen eines Kleinkindes, beispielsweise übermäßiges Schreien, führen wiederum meist zu übermäßigem Stress bei den Bezugspersonen und zu einer möglichen Verzerrung der Wahrnehmung, die zu Aussagen führt, wie: »Mein Kind ist ein Schreikind ...«

Eine gleichzeitig schützende und gut auf das Entwicklungsalter abgestimmte, fördernde, anregende und bei Bedarf Ruhe bietende Umwelt fördert die sensorische Integration und damit auch die psychische Entwicklung des kleinen

Kindes. Solche Einflüsse erweitern gezielt seine körperlichen, geistigen und seelischen Möglichkeiten und bieten so die Basis für ein gut integriertes, eigenverantwortliches späteres Leben.

Mittlerweile gibt es eine recht umfangreiche Literatur zur Bindungs-, Säuglings- und Kleinkindforschung. Vor allem psychoanalytisch fundierte Therapieschulen haben die zahlreich vorliegenden Forschungsergebnisse rezipiert (u. a. Bowlby 2008; Strauß/Buchheim/Kaechele 2002; Strauß 2008; Seiffge-Krenke 2004; Israel 2007). Diese Forschungsergebnisse fanden ihren Niederschlag in verschiedenen Therapieansätzen (z. B. Pedrina 2005; Brisch 2003; Grossmann/Grossmann 2004; Köhler 2006; Cirpka/Windaus 2007). Zudem wurden in letzter Zeit eine ganze Reihe praxisorientierter Ratgeber zur Behandlung von frühen Regulationsstörungen vorgelegt, die sich auch direkt an betroffene Eltern richten (z. B. Gregor 2008; Barth 2008).

WAS IST DAS NEUE AN DIESEM BUCH?

Mit diesem Buch legen wir ein Konzept für eine interaktionsorientierte und psychodynamisch fundierte Eltern-Säuglings-Kleinkind-Psychotherapie vor, die Erkenntnisse aus den Neurowissenschaften, der Säuglingsforschung und der Bindungstheorie ebenso berücksichtigt wie eine validierte Methode zur *gezielten Verhaltensbeobachtung* früher Dyaden. Eine Erweiterung vorliegender Konzepte erfolgt um die Dimension *körpersprachlich strukturierter Interaktionsanalysen* (Trautmann-Voigt/Voigt 2009). Eine operationalisierte Beobachtung von Handlungsdialogen, die Eltern im Kontakt mit ihren Kindern zeigen, kann helfen, gestörte Kommunikation in ihren Grundzügen besser zu erfassen. Videogestützte Interaktionsanalysen haben sich als hilfreich erwiesen – ohne Pathologisierung, Deutung und Bewertung eines gegebenen Interaktionsgefüges – Eltern zu helfen, »neu sehen« zu lernen.

Am DITAT (seit 1994) und an der KBAP in Bonn startete 1998 in Zusammenarbeit mit der Universität Köln ein umfangreiches Forschungsprojekt, das unter anderem die *Analyse von Bindungstypen unter körpersprachlicher Perspektive* zum Gegenstand hatte.¹ Mit dem hieraus entstandenen Bonner

1 Weitere Informationen im Internet unter www.kbap.de/Forschungsprojekte und www.interaktionsanalyse.de

Modell der Interaktionsanalyse (BMIA) können die sich entwickelnden unterschiedlichen Bindungstypen früh bestimmt werden. Es konnte gezeigt werden, dass Säuglinge schon früh unterschiedliche Bewegungsprofile aufweisen. Auch die Mütter, die später sicher oder unsicher gebundene Kinder haben, unterscheiden sich in ihren Bewegungsmustern von Anfang an. Das Material für diese Forschungen ergab sich aus Videoaufnahmen von Interaktionen, die in Familien über ein Jahr hinweg aufgenommen wurden. Es liegt inzwischen eine Videodokumentation von $n = 82$ vor (Trautmann-Voigt/Zander 2006; Buhlmann 2009; Trautmann-Voigt 2010b). Auch und gerade im Hinblick auf *präventive und unterstützende Maßnahmen* können die Analysen von körpersprachlichen Mutter-Kind-Dialogen² genutzt werden, um Eltern im regulierenden Umgang mit ihren Säuglingen zu unterstützen und ihnen Sicherheit zu vermitteln. Oft sind schon bestimmte Informationen über die Entwicklung der frühen Körpersprache und über den Ausdruck bestimmter Absichten im Signalsystem der Körpersprache des Säuglings für verunsicherte Eltern sehr hilfreich, um sich besser auf ihr Kind einstellen zu können.

ZIELSETZUNG

Zunächst sollen die theoretischen Konzepte, die Grundlage unserer Arbeit sind, ausführlich dargestellt und begründet werden. Sodann werden für dieses Buch ausgewählte, in ihren jeweiligen familiären Kontext eingebettete Interaktionsanalysen beschrieben und um die *Dimension psychodynamischer Aussagen*, die aus unserer klinischen Arbeit stammen, erweitert. Dabei steht die nonverbale Regulation der *angeborenen Systemzustände* und der angeborenen *Motivationsysteme des Säuglings* durch die jeweils handelnden Bezugspersonen im Fokus des Interesses. Individuelle entwicklungspsychologische Besonderheiten, unter besonderer Berücksichtigung der affektmotorischen Entwicklung, werden sichtbar, besonders

- die Bedeutung der *Entwicklung von der Horizontalen in die Vertikale*, die mit einer Kräftigung der Muskulatur und dem immer differenzier-

2 Mütter respektive Väter; in der vorliegenden Studie wurden hauptsächlich Mutter-Kind-Interaktionen untersucht, da sie in der Praxis viel häufiger anzutreffen sind.

- teren Einsatz der Gelenke einhergeht, sowie darauf abgestimmter *Unterstützungshandlungen* durch verschiedene Familienmitglieder;
- die *Entwicklung des Selbst als Körper-Selbst*, das sich in *affektmotorischen Handlungsdialogen entfaltet*, die der Beobachter bzw. Therapeut über seine (leiblichen) Gegenübertragungsgefühle erfährt (Trautmann-Voigt/Voigt 2005a, 2010);
 - die Einbettung des Entwicklungsprozesses in den *Kontext* der jeweiligen Familie mit ihren Besonderheiten, die individuell und einmalig sind und nur durch *qualitative Analysen* erfasst werden können;
 - die Entstehung *bestimmter (psychodynamisch wirksamer) Themen*, die sich in bestimmten *Mustern und Vorlieben* zeigen, die für die jeweilige Familie einzigartig sind: Jede Mutter, jeder Vater reguliert die Bedürfnisse des Kindes auf eine je eigene Art und Weise, wodurch die kindlichen Repräsentanzen und Bindungsmuster entstehen.

Videomikroanalysen erlauben Einblicke in unbewusst ablaufende Interaktionsprozesse, anders formuliert, in die *Entwicklung von Schemata* (Young et al. 2005) und damit in das prozedurale Unbewusste (Stern 1997, 1992, 2005). Detailgenaue Analysen, die in diesem Buch zusammengestellt werden, vermitteln Einblicke in die Entstehung des *Körpergedächtnisses* (Shahar-Levy/Trautmann-Voigt 2009, S. 152). In Mikroausschnitten früher Interaktionsepisoden wird sichtbar, was tausendfach abläuft und zu den entsprechenden *Repräsentanzen der sich entwickelnden Psyche* führt. Zunächst werden Bewegungsimpulse und motorische Antworten systematisch beobachtet. Diese sind jedoch nicht unabhängig von ihrer sozialen Eingebundenheit zu verstehen, sondern sie sind immer mit bewussten und unbewussten Bedeutungszuschreibungen verknüpft, die sich erst aus dem *familiären Kontext* heraus erschließen lassen. Insofern sind »reine« Beobachtungen körpersprachlicher Austauschprozesse nicht ausreichend, weshalb eine Verknüpfung von Beobachtung und (möglicher) Bedeutung unter einer psychodynamischen Perspektive angestrebt wird (Wöller/Kruse 2010; Seiffge-Krenke 2007; Rudolf 2007, 2009).

Dabei wird deutlich: Der Mensch ist von Geburt an ein zutiefst soziales Wesen. Sein *Körper dient als Symbolträger*. In familiären Bewegungsmustern symbolisieren sich auch gesellschaftliche Strukturen, zum Beispiel Unterschiede zwischen männlichem und weiblichem Interaktionsverhalten: Väter zeigen oft eine höhere Intensität im Spiel, sie machen großräumigere Bewegungen und sind

in Spielepisoden in ihrem Bewegungsverhalten oft schneller als die Mütter. In den Handlungsdialogen der Familienmitglieder werden immer auch (unbewusste) Vorlieben, Ablehnungen, Normen und Appelle mit kommuniziert, wobei ähnliche oder gleiche Bewegungen in unterschiedlichen Kontexten bei unterschiedlichen Personen unterschiedliche Bedeutungen haben können: Die Interpretation der Körpersprache eines Säuglings ist somit *auf der Basis der eigenen Lebensgeschichte der Eltern gesellschaftlich mit geprägt* bzw. determiniert.

Es soll gezeigt werden, wie sich über frühe Interaktionen eine *Matrix bildet*, also eine Struktur von Interaktionsregeln. In diese Interaktionsmatrix einer Familie ist der *Bindungstyp* respektive eine grundlegende Beziehungsfähigkeit oder -unfähigkeit eingeschlossen, die die weitere Entwicklung mit prägen wird.

Gerade die Neurowissenschaften und die Säuglingsforschung haben durch zahlreiche Ergebnisse nachweisbar belegt, dass nicht das, *was* gesagt wird, besonders wirksam für menschliche Verstehensprozesse ist, sondern das, *wie* etwas gesagt wird. Dieses *Wie* passiert jedoch nur marginal über kognitive Faktenvermittlung, sondern vor allem über emotional nachhaltige Kontakt-, Beziehungs- und Identifikationsangebote, genauer: Beziehung vermittelt sich besonders über die Körpersprache in Mimik, Gestik, Körperhaltungen, durch Bewegungen und in Handlungsrythmen. Das körpersprachliche, intuitive Spiegeln ist hier von höchster Bedeutung.

Kontakte, in denen emotionale Intensität authentisch vermittelt wird, in denen adäquate Nähe- und Distanzregulationen stattfinden und in denen auf angemessene Zeitstrukturierungen, die den biologisch vorgeprägten Rhythmen von Kindern entsprechen, eingegangen wird, sind viel wichtiger für eine gesunde und stabile Entwicklung, als ausgefeilte und »effiziente« Lernprogramme (»Was ist das?«) und/oder »geistreiche« Erklärungen (»Was meint das?«).

Frühe Affektregulation, so soll verdeutlicht werden, zeigt sich in nonverbal kodierten Interaktionen, also in der verwendeten Körpersprache. Über das Bewegungs- und Körperverhalten von Bezugspersonen werden also potenzielle Entwicklungsrisiken weitergegeben, die zu »Störungen« oder »Defiziten in der Persönlichkeitsstruktur« bzw. zu »Konflikten« führen können (Rudolf 2006).

Das vorliegende Buch soll auf die Vielzahl von Bedeutungen früher non-verbal kodierter Austauschformen hinweisen, die die kindliche Entwicklung fördern aber auch sehr früh blockieren können. *Bindung wird in und durch Bewegung, vor allem durch körpersprachliche Interaktion, erlernt.* Es gibt bereits seit Langem Untersuchungen, die darauf hinweisen, dass spätere Stabilität im Leben und intelligente und sozial kompetente Leistungen von Heranwachsenden um so höher sind, je höher die Bindungssicherheit im frühen Kindesalter war. Ein gesellschaftliches Ziel (jenseits aller Psychotherapie) muss also sein, Müttern und Vätern zu helfen, solche sicheren Bindungsmuster bei ihren Kindern zu etablieren.

Vernachlässigungen beginnen nämlich nicht erst, wenn Mütter oder Väter zu viel Alkohol trinken oder Drogen konsumieren oder wenn Gebrüll oder Gewalt der *vorherrschende Kommunikationsstil* in einer Familie sind. Die vielen kleinen Handlungsepisoden, die alltäglich in »normalen Familien« geschehen, enthalten ebenfalls viele kleine mögliche »Verletzungen« von Kindern, die aber auf den ersten Blick kaum sichtbar sind.

Das Buch gliedert sich in drei Teile:

- I. Theoretische Konzeption
- II. Diagnostik und Leitlinien zur Behandlung
- III. Lehrkonzept

Nach einer Standortbestimmung von jungen Eltern heute (Kap. 1) soll die zugrunde liegende dreidimensionale *entwicklungsorientierte* (Kap. 2) *interaktionsorientierte* (Kap. 3) und *psychodynamisch fundierte* (Kap. 4) Konzeption dieses Ansatzes entwickelt werden. Daraufhin wird ein neues Instrumentarium zur körpersprachlichen Präzisierung einer frühen bindungsorientierten Diagnostik, das empirisch überprüft wurde, in seinen Grundzügen vorgestellt (Kap. 5). *Leitlinien für eine videogestützte interaktionsorientierte Diagnostik nach BMIA* (Kap. 6.1.) sowie Leitlinien für die Behandlung und *Therapie* (Kap. 6.2) von *Störungen der frühen Kommunikation* werden entworfen und anhand ausgewählter *klinischer Beispiele* (Kap. 7) in ihrer Anwendung beschrieben. Das strukturierte *Lehrkonzept*, das an der Köln-Bonner Akademie für Psychotherapie angewandt wird (Kap. 8 und 9), zeigt, wie eine spezielle Diagnostik und Behandlungstechniken der Psychotherapie mit jungen Familien über »genaues Sehen« erlernt werden können. Unser

Ansatz einer speziellen Psychotherapie von Eltern mit ihren Kleinstkindern fokussiert in neuartiger Weise auf die Ebene der nonverbalen Kommunikation und ist daher besonders auf die Analyse und das Verstehen der Affektmotorik ausgerichtet. Denn viele der in einer Familie wirksamen Themen werden nicht allein durch theoretische Erklärungsansätze und entsprechende verbale Interventionen erfassbar. Sie erfordern vielmehr genaue Beobachtungen und Handlungen vonseiten des Therapeuten – auch und gerade auf der Ebene nonverbaler Dialoge.

Eine *systematische Erfassung* der emotionalen, psychosozialen, besonders aber auch der affektmotorischen, also nonverbal kodierten Entwicklung von Kleinstkindern im Zusammenhang mit den entsprechenden Beziehungsangeboten ihrer Eltern und anderer Bezugspersonen, erscheint uns dringend notwendig, um Vernachlässigung und/oder Misshandlung in ihren Auswirkungen genauer zu begreifen und gezielter dagegen vorgehen zu können.

Wir sind uns während der Manuskripterstellung einmal mehr der Schwierigkeit bewusst geworden, mit sprachlichen Mitteln körpersprachliche und affektive Prozesse erfassen zu wollen.