

PSYCHO-NEWS-LETTER NR. 10

EIN KLEINER ZEITSCHRIFTENÜBERBLICK

Michael B. Buchholz
im Auftrag der DGPT
Anfang Juli 2003

EINFÜHREND: KLEINSTER ABRISß DER BINDUNGSFORSCHUNG

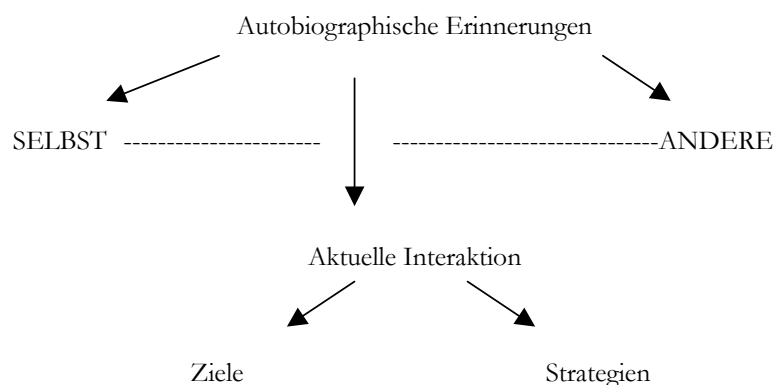
Die Bindungsforschung ist ein riesiges, expandierendes Forschungsgebiet innerhalb der Psychotherapieforschung, aber auch in der Entwicklungspsychologie, bei der Evaluation von Präventionsprogrammen im Sinne des „mental health“, bei den Versuchen, Psychoanalyse empirisch zu fundieren. Nachdem John Bowlby, der sie in den vierziger Jahren ins Leben rief, zunächst wegen seiner „behavioralen“ (und damit vermeintlich unpsychoanalytischen) Forschungsmethoden zum enfant terrible der psychoanalytic

community ausgebuht wurde, hat man das enorme Potential dieser Theorie entdeckt und reichhaltige Forschungsprogramme entwickelt. Den so gefundenen Ergebnissen ist eines gemeinsam: sie bestätigen die psychoanalytischen Grundeinsicht, dass frühe Kindheit entscheidende Lebensweichen stellt.

Um nun auf einige neuere Veröffentlichungen einzugehen, ist es erforderlich, sehr knapp zu resümieren, was die Bindungstheorie macht und wie sie dabei vorgeht.

„INNERE ARBEITSMODELLE“

Die Bindungstheorie hat verschiedene Begrifflichkeiten entwickelt. Sie nimmt an, dass sich die frühen Bindungserfahrungen in Form von „inneren Arbeitsmodellen“ speichern; diese werden dann in aktuelle Beziehungen hineinkopiert und sorgen dann unerfreulicherweise dafür, dass sich die negativen Erfahrungen wiederholen. Das Arbeitsmodell kann man sich ungefähr so vorstellen:

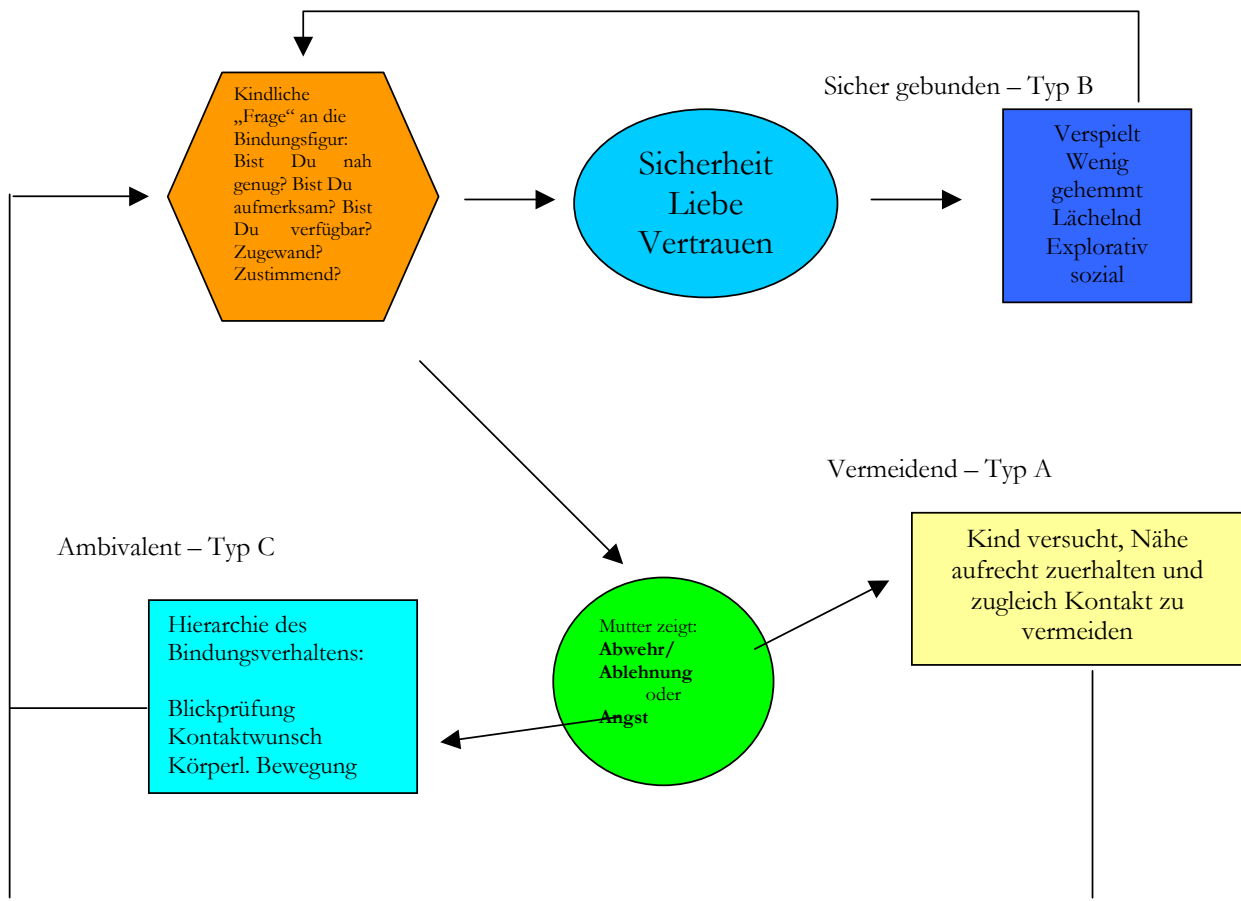


Frühe Autobiographische Erfahrung konstituieren danach einen Selbstentwurf, formen Erwartungen darüber, wie der Andere sich verhalten wird und diese frühen Erfahrungen diffundieren in aktuelle Interaktionen hinein – natürlich in einem angemessenen Bezug auf die jetzt erforderlichen Ziele in einer Beziehung und die dabei erforderlichen Strategien. Jemand, der von sich zunächst freundlich zeigenden Menschen in seiner frühen Erfahrung oft abrupt fallen gelassen, vernachlässigt, ignoriert oder gestraft

wurde, wird dann auch in aktuellen Interaktionen auf eine „situationsgerechte“ Art und Weise (wie man in der älteren Theorie, etwa bei Argelander gesagt hätte) mit feinen interpersonellen Strategien dafür sorgen, dass diese Erfahrung sich bestätigt: er verhält sich so, dass der Andere ignoriert/vernachlässigt/straft.

DIE „FREMDE SITUATION“ UND BINDUNGSMUSTER

In der sog. „Fremden Situation“ war ein raffiniertes Instrument zur Beobachtung von Bindungsmustern bei Kleinkindern und ihren Müttern entwickelt worden. Ein etwa 1-jähriges Kind verbringt einige Zeit mit seiner Mutter in einem Spielzimmer, dann kommt eine fremde Betreuerin dazu, spielt etwas mit dem Kind und die Mutter verlässt das Zimmer. Die Betreuerin versucht das Kind abzulenken, aber entscheidend ist, was das Kind beim Wiedererscheinen seiner Mutter tut. Sicher gebundene Kinder haben bei deren Weggang laut klagend und weinend protestiert, klettern bei der Rückkehr der Mutter auf deren Schoß, beginnen aber schon nach kurzer Zeit sich neugierig im Raum umzusehen – das Bindungssystem ist durch die „Wiedervereinigung“ mit der Mutter beruhigt und so kann das „Neugiersystem“ aktiviert werden. Unsichere Kinder verbleiben bei der Mutter lange, schauen umher, verlassen sie aber nicht; bei den Unsicheren werden Ambivalente Bindungen und Vermeidende Bindungen unterschieden. Man kann das in die folgende Abbildung zusammenfassen:



Zur Erläuterung: Man kann sehen, dass das Kind die „Frage“ an seine Bindungsperson stellt: Bist du verfügbar/aufmerksam/zugewandt? Reagiert die Bindungsperson mit Sicherheit, Liebe und Vertrauen, entwickelt das Kind eine sichere Bindung, erkundet seine Umwelt, lächelt auch Fremde aus der gewonnenen Sicherheit heraus an. Reagiert die Bindungsperson jedoch mit Abwehr oder mit Angst, kann sich das Kind nicht sicher sein. Es wird aus seiner Bedürftigkeit heraus die Nähe der Bindungsperson aufrechterhalten und dabei aber den Kontakt mit der so unklar einschätzbaren Bindungsperson meiden; oder aber immer wieder versuchen, den Kontakt mit der Bindungsperson herzustellen, zu ihr hinblicken,

prüfen, ob die Person zurückschaut, zu ihr hinkrabbeln und innehalten, ob ein Signal kommt, erwünscht zu sein.

Das Verblüffende ist nun, dass diese Modelle sehr gut mittlerweile überprüft sind, sehr sorgfältig studiert wurden und hier ein reicher Korpus an empirischer Bestätigung vorliegt: Kindheit zählt!

DAS „ADULT ATTACHMENT INTERVIEW“ (AAI)

Dazu hat man eine Reihe von Längsschnitt-Studien durchgeführt, manche Kinder wurden von ihrem 4. Lebensmonat bis zum 20. Lebensjahr beobachtet. Aber wie stellt man eigentlich den Bindungsstatus bei Erwachsenen oder auch nur bei Schulkindern fest?

Dazu wurde eine besondere Form, das „Adult Attachment Interview“ entwickelt.

In diesem Interview werden die erwachsenen Probanden aufgefordert, z.B. in 5 Charakteristika ihre Eltern zu beschreiben. Sodann sollen sie Beispiele dafür nennen. In der Auswertung des Interviews wird nun v.a. die Passung von Beschreibung und illustrierender Szene geprüft und daraus auf den Bindungsstatus geschlossen. Spricht etwa jemand davon, „nur liebe“ Eltern gehabt zu haben, erzählt dann aber, er sei oft geschlagen worden, kann man auf einen unverarbeiteten Bindungsstatus schließen mit hohen Graden an Verleugnung.

Die Auswertung ist kompliziert und aufwendig, aber ertragreich; in den Längsschnittstudien hat man zeigen können, dass bei vielen Menschen jener im Kleinkindalter ermittelte Bindungsstatus sich erhält, der auch aus dem AAI unabhängig im Erwachsenenalter ermittelt werden kann.

Bei der Auswertung des AAI haben sich die Bindungsforscher auf Paul Grice berufen und zwar immer wieder auf einen „klassischen“ Aufsatz aus dem Jahre 1975 mit dem Titel „Logic and Conversation“. Angeblich hat Grice hier „Konversationsmaximen“ formuliert, die in der Auswertung des AAI genutzt werden könnten, so z.B. die Maxime „Sei relevant!“ oder die Maxime, sich klar auszudrücken etc. Abweichungen von solchen Maximen jedenfalls gelten bei der AAI-Auswertung als Indiz für Bindungsstörungen.

DIE GEHEIMEN BINDUNGEN DER BINDUNGSFORSCHER

Dem Philosophen **Wolfgang Carl** ist nun aufgefallen, dass das ein ziemlich normatives Verständnis von Sprache wäre. In einem Beitrag des Frühjahrsheftes der Zeitschrift „Psychotherapie und Sozialwissenschaft“ (2003) befasst er sich deshalb mit der Berufung der Bindungsforscher auf Grice. Dabei fällt ihm weiter auf, dass diese immer den gleichen Aufsatz zitieren, obwohl Grice mehrere Aufsätze zum Thema der Konversation verfasst hat, die ebenfalls von Bedeutung sein könnten. Und der sprachanalytisch versierte Philosoph kommt zu dem Schluß, dass man sich über die bindungstheoretische Berufung auf Grice eigentlich nur wundern kann.

Daß Sprache nicht immer Gedanken präzise ausdrückt, hat manche zur Entwicklung formaler Sprachen veranlasst. Andere hingegen fanden, dass man natürliche Sprachen untersuchen muß, um dann zu verstehen, wie diese, gerade trotz eines hohen Grades an ausgedrückter Ungenauigkeit, trotzdem funktionieren. Die Sprache drückt nicht nur logische Gedanken aus, sondern Konversationen ihrerseits haben ganz

eigene Bedingungen. Man sagt z.B. : „Huh, ist das kalt hier!“ und dann steht jemand auf und schließt das Fenster. Oder man sagt: „Können Sie mir mal das Salz reichen?“ und will damit keineswegs eine Prüfungsfrage stellen, sondern verklausuliert eine Aufforderung in einer Frage. Trotz dieses Verstoßes gegen präzise Ausdrucksformen entstehen dennoch die gewünschten kommunikativen Ergebnisse – Sprache kann also gar nicht, so nun Wolfgang Carl, umstandslos als „Ausdruck von Gedanken“ gefasst werden. Jedenfalls nicht, wenn man nicht die Umstände der Konversation berücksichtigt. Kliniker kennen diese Beobachtung, denn sie wissen gut, dass das, was ein Patient ihnen erzählt wohl abhängig ist von der Art der Gesprächsführung. Wie es in den Wald hineinschallt, so schallt es heraus.

Wegen der konversationellen Gesprächsbedingungen ist es deshalb schwierig, unmittelbar auf „Gedachtes“, also auf seelisches Innenleben, zu schließen. Grice's wichtiger Gesichtspunkt ist nun, dass die kommunikative Verwendung von Sprache nur dann gelingt, wenn der Hörer sich nicht nur referentiell

festlegt, sondern versteht, was der Sprecher „meint“. Der Hörer muß also sozusagen eine hermeneutische Meisterleistung des Alltags vollbringen und verstehen, dass nicht seine Fähigkeit, das Salz zu reichen geprüft wird, sondern dass er, entgegen der Frageform, zu einer Handlung aufgefordert wird. Der Sprecher verstößt gerade gegen die Maxime, sich klar auszudrücken – und dennoch funktioniert die Kommunikation im Alltag. Weil das so ist und täglich vieltausendfach vorkommt, kann man sich gerade nicht auf Grice in der Auswertung des Bindungsinterviews berufen. Carl, der Grice sorgfältig studiert hat, meint: „Ich vermute, dass Grice sehr überrascht wäre zu erfahren, dass seine vergleichsweise simplen Konversationsmaximen auf diesem schwierigen Terrain (nämlich psychotherapeutischen Interviews) Anwendung finden“.

Das, was ein Sprecher sagt und was er meint, ist oft genug unterschieden – gerade in psychotherapeutischen Dialogen. Die Bindungsforscher sollten jetzt also ein Problem haben und es wird nicht dadurch zu lösen sein, dass man sagt, die Auswertung der AAIs klappe halt empirisch und da müsse man sich nicht um die Theorie scheren. Im selben Heft von „Psychotherapie und Sozialwissenschaft“ berichtet **Bernhard Grimmer** über eine Tagung, die ein AAI zur Grundlage hatte, das von **Anna Buchheim** mit einer Patientin von **Horst Kächele** gemacht worden war. Kächele

berichtete aus klinischer Sicht, dann stellte Buchheim das AAI vor – und dann zeigte sich, dass man das AAI auch ganz anders evaluieren kann; die anwesenden linguistischen Fachvertreter wunderten sich etwas über die Schnellschüsse der psychotherapeutischen Bindungsevaluierer. Gespräche sind offenbar viel komplizierter organisiert, als wir in der klinischen Psychotherapie so oft meinen.

Das Problem, dem die Bindungsforscher sich werden stellen müssen, ist, mit welcher Theorie eigentlich der Übergang aus einem vorsprachlichen Beziehungsmuster in ein sprachlich und konversationell verarbeitetes Beziehungsgeschehen erklärt werden kann. Es gibt jede Menge empirische Befunde dazu, aber noch keine konsistente Theorie. Wie wird aus körperlicher Nähe zwischen Mutter und Kind und den körperlich ausgetragenen Ambivalenzen eine symbolisch inszenierte Ambivalenz des späteren Bindungsgestörten bei seinen ersten Versuchen von „dating and mating“-Verhalten? Wie eigentlich kann man erklären, dass jemand schüchtern zum anderen Geschlecht ist, wenn er als Kleinkind unsicher gebunden war?

Die Bindungstheorie hat also ein *Theoriedefizit*, kann man schließen und sie hat ein *methodisches* Problem, weil sie sich mit den Auswertungen des AAI neu befassen wird müssen; auf Grice kann man sich nicht mehr berufen.

ZWEI EMPIRISCHE STUDIEN: ZU HEIMERZIEHUNG UND ZUM COPING

Ein *empirisches* Problem hat die Bindungstheorie freilich *nicht*. Im selben Heft von „Psychotherapie und Sozialwissenschaft“ ist eine empirische Studie von **Roland Schleiffer** erschienen, die sich mit den Bindungsmustern von Heimkindern befasst – die Bindungstheorie kehrt an ihren Ursprungsort, die Heimerziehung zurück.. Wie kaum anders erwartbar, zeigt diese Studie an über 70 Jugendlichen beiderlei Geschlechts, dass diese verhaltensauffälligen Jugendlichen über hochunsichere Bindungskonzeptionen nur verfügen, das als „nicht klassifizierbar“ bezeichnet wird. Diese Kategorie war über die drei genannten hinaus auch früher schon beschrieben worden und fand sich auch in anderen Studien bei schwer auffälligen Menschen, oft mit späteren dissozialen Karrieren. Schleiffer geht in die transgenerationale Vorgeschichte und zeigt, dass solche unsicheren Bindungsmuster auch schon in den Herkunftsfamilien bestanden und er

äußert sich sehr kritisch darüber, dass Jugendliche mit solchen verunsichernden Erfahrungen in Heimen untergebracht werden, die ihnen naturgemäß – etwa wegen des wechselnden Schichtdienstes – kaum sichere Bezugnahmen auf konstante Personen bieten können. Hier kann man sich ernsthaft fragen, ob Heimerziehung eine Art der Hilfe ist, die eher verschlimmert als verbessert. Das war, man erinnert sich, einer der Ursprungsgedanken von Bowlby und er hat jetzt eine neue empirische Unterstützung erhalten.

Über die Geschichte der Bindungsforschung informiert übrigens in sehr anschaulicher und lesenswerter Weise das Buch von **Jeremy Holmes** „John Bowlby und die Bindungstheorie“, das im Ernst-Reinhart-Verlag 2002 mit einem Vorwort von **Martin Dornes** erschienen ist. Man kann hier Biographisches über Bowlby erfahren, über die Entwicklung seiner Auffassung, seine Kämpfe in der

Britischen Gesellschaft und schließlich über die Ausarbeitung seiner Theorie – und der Autor versteht es immer klug, dem Leser anhand von kausistischen Illustrationen den neuen Nutzen der Bindungstheorie zu zeigen. Sein Text wird literarisch gewürzt, die Liebesgedichte des Engländers John Donne zeigen teils ergreifend poetische Vorwegnahmen dessen, was Bowlby dann wissenschaftlich formulierte. Und man versteht, dass Holmes sagen will, beides, das Poetische und das Wissenschaftliche kommen aus dem gleichen Geist bei Bowlby – eine Seite, die in der akademisch-empirischen Diskussion wohl in der Tat etwas schwach beleuchtet wird.

Auf die empirischen Probleme des Übergangs zwischen frühen Bindungserfahrungen und späteren Einstellungen und Verhalten geht **Inge Seiffge-Krenke**, Psychoanalytikerin und Professorin für Entwicklungspsychologie an der Uni Main in einer schönen empirischen Untersuchung ein, die in der „Zeitschrift für medizinische Psychologie“ zu Anfang des Jahres 2003, 12. Jahrgang, erschienen ist. Sie versucht die Bindungstheorie als eine Rahmentheorie für die Integration verschiedener Coping-Stile aufzufassen. Coping – das ist Umgang mit Belastungen, die manche ängstlich abwehren, während andere dynamisch darauf reagieren. Haben sich solche Unterschiede der Coping-Stile seit der Kindheit ausgebildet und wie entwickeln sie sich? Affektregulation wird dabei als eine „zentrale Schnittstelle von Bindung und Coping“ aufgefasst.

Die meisten Jugendlichen, nämlich etwa 80% können auf die Belastungen der eigenen Entwicklung mit einer Problemanalyse reagieren und darüber hinaus soziale Unterstützungssysteme aktivieren; 20% jedoch reagieren mit einem dysfunktionalen Coping, indem sie Auseinandersetzung vermeiden, Probleme vermeiden und sich zurückziehen. Gibt es Zusammenhänge mit den erworbenen Bindungsmustern?

In dieser Studie versucht die Autorin nun, aus Copingstilen des Jugendalters auf Bindungsrepräsentationen im jungen Erwachsenenalter zu schließen. Damit wird ein „später“ Entwicklungsabschnitt ins Auge gefasst. Dazu wurden 105 Jugendliche untersucht, die im Alter von 14 Jahren für eine Längsschnittuntersuchung erstmalig kontaktiert worden waren. 7 Jahre später wird mit dem AAI ihr Bindungsstatus festgestellt. Es zeigt sich dabei, dass als „sicher gebunden“ klassifizierte junge Erwachsene auch schon als Jugendliche sich aktiver mit ihren Problem auseinander gesetzt haben, während unsicher Gebundene sich schon als Jugendliche schwer taten, Hilfe zu aktivieren, selbstständig über Themen nachzudenken und sich eher in sich zurückzogen. Soweit bestätigen diese Ergebnisse die große Tragweite bindungstheoretischer Empirie, denn die Stabilität über 7 Jahre hinweg ist beeindruckend.

Rechnet man jedoch die Statistiken „rückwärts“, d.h. von der Bindungsrepräsentation im jungen Erwachsenenalter auf jugendliche Coping-Stile, dann zeigt sich, dass ein funktionales Coping bei den Jugendlichen sowohl bei den späteren sicheren als auch bei den unsicher-distanzierten jungen Erwachsenen zu finden ist. Das bedeutet, von einem funktionalen Coping aus als Jugendlicher kann es sowohl die eine wie die andere Entwicklung geben. Im allgemeinen aber gilt, dass der aktive Copingstil für die sicher Gebundenen charakteristisch, der internal bewältigende Copingstil für die unsicher-vermeidenden und das Changieren zwischen Aktivität und Rückzug für die verwickelt Gebundenen ist. Letzte oszillieren ambivalent „zwischen Problemvermeidung und der Suche nach Hilfe“. Das könnte als „Widerstand“ in therapeutischen Behandlungen später imponieren.

DER KÖRPER: PIERCING, SELBSTSCHÄDIGUNG UND DAS SELBST

Diese Studien, die von Schleiffer und die von Seiffge-Krenke, befassen sich mit Jugendlichen und damit, wie diese ihre körperlichen Veränderungen innerhalb ihrer sozialen Beziehungen verarbeiten und dabei auf die internalisierten Arbeitsmodelle zurückgreifen bzw. diese sich auch modifizieren. Mit dem Körper und seinen nicht-biologisch induzierten Veränderungen befasst sich ein schöner Aufsatz von **Aglaja Stirn** aus der höchst angesehenen

Zeitschrift „Lancet“ (2003, 361: 1205-15). Aglaja Stirn ist Oberärztin an der Psychosomatischen Abteilung des Uniklinikums in Frankfurt und sie ist Psychoanalytikerin, die es mit einer Veröffentlichung in diesen Olymp der medizinischen Publikationsorgane geschafft hat – mit einer Arbeit über – man glaubt es nicht – Body piercing! Zuvor hatte diese Autorin auch bereits in „Psychotherapie und Sozialwissenschaft“ eine anregende Arbeit über

Tätowierungen verfasst, die Aufsehen erregt hat. In der Lancet-Arbeit beschreibt sie die Geschichte des Body Piercing, ihre Ursprünge und verschiedene Besonderheiten und sie weist nachdrücklich auf einige damit verbundene Gefahren hin, insbesondere, da sie über Gebräuche berichtet, wonach auch die Genitalien von dieser Praxis nicht ausgenommen sind. „Traditionally, genital piercing has long been associated exclusively with homosexual men“, fasst sie einen Befund zusammen und kann auf andere Studien verweisen, wonach die Praxis des Piercing mit sozioökonomischen Daten wie sozialer Status, Bildungsstand, angewandten Methoden der Empfängnisverhütung *nicht* korreliert. „most body piercing is done for reasons of fashion“ (1213). Die Ambivalenz dieser ästhetischen Praxis kommt in ihrer Schlussformulierung prägnant zum Ausdruck: “Depending on where on the body a piercing is located, body piercing makes both an introverted, private, and an extroverted, public statement towards society”. Diese Botschaften an “die” Gesellschaft sind evoziert von den negativen Vorurteilen gegenüber dem piercing und sie reagieren darauf. Was also eine Person mitteilen möchte, auf welche realen und/oder phantasierten Erfahrungen und Botschaften sie ihrerseits reagiert, braucht die sensible Aufmerksamkeit von Behandlern; aber grundsätzlich sollten Gesundheitsverantwortliche strenge Regeln erlassen, um den medizinischen Gefahren Einhalt zu gebieten, nicht jedoch das Piercing untersagen.

Daß die Beziehung zum Körper ohne die Dimension des Selbst nicht zu haben ist, belegt eine Studie von **Herbert Fliege und Co-Autoren** aus der Berliner Humboldt-Universität, die in der „Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ erschienen ist (Heft 2/2003). Untersucht wurden 354 Patientinnen und Patienten mit psychosomatischen Beschwerden, wovon 18 sich offen selbst schädigten, während 6 dies geheim taten. Zur Anwendung kam das Narzißmus-Inventar. Das nicht überraschende Ergebnis ist, dass Patienten mit offenem SSV (Selbstschädigendem Verhalten) in der Dimension des „Bedrohten

Selbst“ höhere Werte zeigen. Die Patienten mit verdeckt ausgeführtem SSV zeigen hier jedoch Werte, die weniger auffällig sind. Die also, die sich offen selbst schädigen, bringen diesen Konflikt deutlicher zur Darstellung. Im Bezug auf das Selbst-Ideal jedoch unterscheiden sich SSV-Patienten nicht von anderen psychosomatischen Patienten. Diese Befunde stehen nach Auffassung der Autoren eher mit den Meinungen Kohuts als mit denen Kernbergs über die Natur des Narzißmus in Verbindung.

Im gleichen Heft untersucht **Joachim Küchenhoff** die Möglichkeiten der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD), die Zusammenhänge zwischen Körperbild und mentaler Struktur zu erfassen. Während das Körperbild bei Gesunden flexibel und dynamisch ist und aus un-, vor- und bewussten Teilen besteht, geht es im Fall von Störungen auch hier eher um Fixierungen dieses Bildes an bestimmte Vorstellungsinhalte, von denen man sich dann nicht verabschieden kann. Küchenhoff unterscheidet also die Bewusstseinsnähe oder -ferne, die Verbindung des Körperbildes zu Vorstellung und seine Einbettung in Beziehungserfahrungen, dessen Flexibilität und seine Integration. Fallbeispiele illustrieren diese Aspekte und zeigen, wie die OPD sie abbilden könnte. Küchenhoff kann als ein Autor gelten, der sich schon lange mit dem Körperbild in der Psychotherapie befasst hat, etwa in seinem Aufsatz „Körper und Sprache. Zur kommunikativen Funktion somatoformer und psychosomatischer Störungen“ im „Forum der Psychoanalyse“ von 1987.

Um diesen Zusammenhang zwischen Körper, Kommunikation und Botschaft der Symptome, hier des gestörten Selbstwerterlebens, geht es immer wieder. Die Kommunikation oder Konversation ist dann der Rahmen, innerhalb dessen sich der Körper und sein Bild, seine „Botschaft“ überhaupt erst vernehmbar artikulieren kann. Um sich artikulieren zu können, braucht er unabdingbar einen Hörer, der vernehmen kann. Das war ja auch das Thema von Grice und Carl – die Regularien des Gesprächs erst machen hörbar, was vorher nur als möglich vorhanden war.

ABSCHLUß: SPRACHE, KÖRPER, GESPRÄCH

Wenn also der Philosoph Wolfgang Carl im Anschluß an Grice feststellen mußte, dass Sprache nicht allein Ausdruck von Innerseelischem sein kann, sondern den Regularien des Gesprächs, der Konversation, folgt, dann könnte sich die Beschäftigung mit dem Piercing hier ergänzend anschließen: Das Piercing ist

eine Botschaft, aber deren Sinn erschließt sich nur, wenn ein angemessener konversationeller Kontext darum herum etabliert werden kann. Und noch einen Schritt weiter gehend könnte man vermuten, dass es die Suche nach diesem Gesprächskontext ist, der gewiß eine Botschaft des Piercing wie der Selbstschädigung ist. Daß eine Psychoanalytikerin sich mit in so kompetenter und informierender Weise mit dem Piercing, dass andere sich empirisch mit den Dimensionen des Selbst auf der Körperebene beschäftigen, ist in meinen Augen ein tröstliches Zeichen. Die Folge könnte sein, dass wir uns mehr als bisher dem Körper und seinen Ästhetiken widmen müssen, aber dem Körper als symbolischem Repräsentanten einer Botschaft, die sich nur im und durch das Gespräch erschließt. Hier kommt eine psychosomatische Grundeinsicht, die von der kommunikativen Einbindung des Körpers, zu ihrer Anerkennung. Der Körper gehört nicht allein der Medizin, sondern ebenso gut dem Gespräch und damit den Sozialwissenschaften, aber auch – wie wir seit Thure von Uexküll wissen – der Semiotik und dies Geschehen ist wiederum, so zeichnet sich ab, eingebunden in die Bindungen früherer Erfahrungen, die sich in Sprache mitteilen, ohne dass wir sie schon immer verstehen könnten. Aber die schmerzliche Erfahrung ist vielleicht die, dass wir uns von der so liebgewordenen Vorstellung, Worte teilen direkt Seelisches mit, einfach verabschieden müssen. Seelisches teilt sich mit, aber nur dem, der es vernehmen kann.

Der Züricher Professor der Allgemeinen Psychologie **Wolfgang Marx** erinnert deshalb in einem diesjährigen Aufsatz aus der Zeitschrift „Merkur – Zeitschrift für europäisches Denken“, Heft 650, an das Wort von Sartre, dass es in der menschlichen Entwicklung das Bewusstsein des Anderen sei, das unser Bewusstsein erzeuge. Man könnte dann vielleicht sagen, nur wo der Andere um das Seelische und dessen Botschaft weiß, kann diese gehört werden, nur wo sie gehört worden ist, kommt diese Botschaft in die Existenz, nur wo sie in die Existenz kommt, kann sie sich von der Last, sich symptomatisch entäußern zu müssen, befreien – weil sie vernommen worden ist. Vernunft – das kommt etymologisch von „Vernehmen“.

Der kleine Aufsatz von **Wolfgang Marx** hat den schönen Titel „Warum Bewusstsein einen Körper hat“ – und das schließt ja auch an die hier immer mitlaufende Diskussion um die Neurowissenschaften an, doch die Fragestellung des Titels selbst ist schon originell, nicht wahr?