

INTERAKTION ALS GRUNDTATSACHE DES MENSCHLICHEN SEINS

Basics

1.

“You don’t know who you are unless you know who I am. We are not separate, we define each other. We and our environment, all of us and each other are interdependent systems. We know who we are in terms of other people. This is, again and again, a serious scientific description of how things happen. Any good scientist knows, therefore, that what you call the external world is as much you as your own body. Your skin doesn’t separate you from the world, it’s a bridge which the external world flows into you.” – Alan Watts

"Du weißt nicht, wer du bist, wenn du nicht weißt, wer ich bin. Wir sind nicht getrennt, wir definieren uns gegenseitig. Wir und unsere Umwelt, wir alle und jeder andere sind voneinander abhängige Systeme. Wir wissen, wer wir sind, wenn wir uns auf andere Menschen beziehen. Dies ist, wie gesagt, eine seriöse wissenschaftliche Beschreibung dessen, wie die Dinge ablaufen. Jeder gute Wissenschaftler weiß daher, dass das, was Sie die äußere Welt nennen, genauso zu Ihnen gehört wie Ihr eigener Körper. Deine Haut trennt dich nicht von der Welt, sie ist eine Brücke, über die die äußere Welt in dich hineinfließt." - Alan Watts

Dasselbe sagte ein Chassidischer Rabbi aus Polen:

“Wenn ich ich bin, weil ich es tatsächlich bin und du du bist, weil du es bist, dann bin ich ich und du bist du. Aber wenn ich ich bin, weil du du bist und du du bist, weil ich ich bin, dann bin ich nicht ich und du bist nicht du.” Rabbi Menachem Mendel von Kotsk (1787-1859)

Ein anderer jüdischer Gelehrter (Martin Buber) erläutert das so: **Der Mensch wird am Du zu Ich.**

2.

Wahrnehmung als Interaktion

„Wohl kaum eine Zeit hat der Wahrnehmung (als Interaktion) so wenig Vertrauen entgegengebracht wie die gegenwärtige. Bereits im Kindergarten werden Kinder im Zuge einer naturwissenschaftlich orientierten Pädagogik mit Experimenten, Messungen und Sinnestäuschungen konfrontiert, um ihren intuitiven Umgang mit der Welt in einen experimentellen oder konstruktivistischen Zugang überzuführen. Sie sollen sich möglichst früh in „kleine Forscher“ verwandeln, die Versuchen mehr trauen als ihren Wahrnehmungen.“

.....

Schon Merleau-Ponty hat aber in seinem Spätwerk den „Wahrnehmungsglauben“ (foi perceptive) hervorgehoben, als einen Realismus, der unseren Wahrnehmungen notwendig innewohnt: „*Wir sehen die Sachen selbst, die Welt ist das, was wir sehen: Formulierungen dieser Art sind Ausdruck eines Glaubens, der dem natürlichen Menschen und dem Philosophen gemeinsam ist, sobald er die Augen öffnet; sie verweisen auf eine Tiefenschicht stummer Meinungen, die unserem Leben inhärent sind.*“ Dieser Glaube impliziert zugleich die intersubjektive Gültigkeit der Wahrnehmung: Wir gehen immer davon aus, dass auch andere sehen können, was wir sehen – wir „nehmen es für wahr“kurz formuliert: Die erlebte Welt ist kein Schein, kein Modell oder Konstrukt; wir sehen die Dinge selbst, nicht Stellvertreter, Bilder oder Repräsentationen von Dingen.

Denn Wahrnehmen, so die **erste These**, ist weder eine Aktivität des Gehirns noch ein Vorgang in einer mentalen Innenwelt, sondern eine aktive Auseinandersetzung von Lebewesen mit ihrer Umwelt, oder kurz: **Wahrnehmung ist Interaktion.**

Menschliche Wahrnehmung aber ist noch mehr als das. Nur der Mensch nämlich vermag Gegenstände und Situationen in seiner Wahrnehmung als solche zu erfassen, d. h. in Unabhängigkeit von seiner rein subjektiven Perspektive. Dies beruht auf der grundlegend neuartigen Fähigkeit des Menschen, die Perspektive der anderen mit zu erfassen: Wir sehen, hören, tasten und behandeln die Dinge gewissermaßen immer auch mit den Augen, Ohren und Händen der anderen.

Die Objektivität, der Realismus der Wahrnehmung resultiert, so die **zweite These**, aus einer **impliziten Intersubjektivität**, die sich in der frühen Kindheit vor allem in Situationen gemeinsamer Aufmerksamkeit und gemeinsamen Handelns herausbildet, und die sich der Wahrnehmung einschreibt, oder wiederum kurz: *Menschliche Wahrnehmung entsteht durch Interaktion.*

Daraus ergibt sich die **dritte These**: *Die grundlegende Realität ist für uns nicht die von den Spezialwissenschaften, insbesondere der Physik abstrahierte Welt mathematisch beschreibbarer Größen und Teilchen, sondern die durch implizite Intersubjektivität konstituierte, gemeinsame Realität der Lebenswelt.* Das „Für-Wahr-Nehmen“ der menschlichen Wahrnehmung beruht nicht nur auf der Verlässlichkeit des sensomotorischen Umweltkontakts, sondern auch auf einem kollektiven Verweisungszusammenhang, in den jede einzelne Wahrnehmung eingebettet ist. An die Stelle eines naiven tritt damit ein **lebensweltlicher Realismus.**

Nach dem gängigen kognitionswissenschaftlichen Modell ist Wahrnehmung eine „durch die Sinnesorgane und das Gehirn vermittelte Repräsentation der objektiven Realität (...) im Bewusstsein.“ Sie kann demzufolge auch als ein linear-kausaler Prozess analysiert werden, der von einem Objekt als Ursache seinen Ausgang nimmt und über die Weiterleitung von

„Reizen“ oder „Sinnesdaten“ und ihre neuronale Verarbeitung schließlich in der Repräsentation des Objekts im Gehirn sein Ziel findet. Was wir wahrnehmen, ist daher nicht die Realität selbst, sondern nur deren Stellvertreter in der „Innenwelt“ des Bewusstseins – Bilder, Repräsentate, Vorstellungen. Diese Wahrnehmungstheorie entspricht letztlich dem Modell naturwissenschaftlicher Erkenntnis: Subjekt (Innenwelt) und Objekt (Außenwelt) bleiben grundlegend voneinander getrennt.

Dem gegenüber stehen interaktive Konzeptionen der Wahrnehmung, wie sie bereits in den Funktions- und Gestaltkreistheorien Jakob von Uexkülls und Viktor von Weizsäckers entwickelt wurden und heute in den Theorien der Verkörperung und des Enaktivismus wieder auftauchen („embodied and enactive cognition“). *Wahrnehmung ist in diesen Konzeptionen keine Abbildung äußerer Reize auf ein inneres Modell der Welt, sondern eine aktive, durch die Interessen des Lebewesens motivierte Erschließung der Umwelt. Der lebendige und bewegliche Organismus bringt durch seine sensomotorische Interaktion mit der Umgebung seine erlebte Umwelt hervor.* Wahrnehmend steht ein Lebewesen nicht der Welt gegenüber, sondern ist immer schon in ihr tätig und in sie verstrickt. Das liegt schon im Sinn des Wortes wahrnehmen oder perzipieren (von capere = ergreifen): Wahrnehmen kann nur ein Wesen, das sich auch zu bewegen und etwas zu ergreifen vermag.

Die Aktivität der Wahrnehmung liegt also nicht nur in der Zuwendung der Aufmerksamkeit. Was ein Lebewesen wahrnimmt, ist vielmehr auch abhängig von seiner Bewegung, und wie es sich bewegt, hängt ab von seinen Wahrnehmungen. Nach der sensomotorischen Theorie von O'Regan und Noë bedeutet Wahrnehmen ein geschicktes Umgehen mit Objekten, in dem der Organismus die Veränderungen der sensorischen Reize fortlaufend in Beziehung zu seiner Eigenbewegung setzt: Unser Blick streift über die Umgebung und liefert so die Basis unserer visuellen Wahrnehmung. Die berührende Hand wird von der Gestalt und Struktur des Gegenstandes geleitet, während umgekehrt seine Struktur durch die Bewegungen der Hand erschlossen wird. Darüber hinaus nehmen wir Gegenstände immer als Möglichkeiten des Ergreifens und Behandelns wahr, d. h. mit ihren „Aufforderungscharakteren“ oder „Affordanzen“

In diesen Funktionskreisen von Wahrnehmen und Handeln lassen sich Innen und Außen nicht länger voneinander trennen. Damit aber entfällt die Grundvoraussetzung des Repräsentationalismus. Denn Repräsentationen stehen „für etwas“, wovon sie selbst getrennt sein müssen. Wenn sich nun die Welt für uns nur in der fortwährenden Interaktion mit ihr konstituiert, wenn wir also immer schon handelnd in der Welt sind, dann gibt es kein getrenntes „Inneres“ mehr, welches das „Äußere“ abbilden, rekonstruieren oder repräsentieren könnte. In einem fortwährenden interaktiven Kreisprozess kann kein Segment „für ein anderes“ stehen, also es repräsentieren. An die Stelle von Repräsentationen treten in dieser Konzeption daher erworbene und flexible Schemata der Interaktion mit der Umwelt.

Kognition schließt freilich auch die dazu gehörigen neuronalen Netzwerke ein, realisiert sich jedoch nur in zirkulär mit der Umwelt rückgekoppelten Prozessen. In diesen Interaktionen fungiert das Gehirn als ein vermittelndes oder Beziehungsorgan, nicht als der Produzent der Wahrnehmung. Dementsprechend beruht auch die Entwicklung des Wahrnehmungsvermögens auf Interaktion, also auf Bewegung und Handlung in der Umwelt. Das gilt bereits für die Raumwahrnehmung. In einem klassischen Experiment haben Held und Hain in den 1960er Jahren gezeigt, dass neugeborene Kätzchen, die zunächst blind sind, keinerlei Raumwahrnehmung entwickeln können, wenn man sie in den ersten Lebenswochen nur in ihrer Umgebung herumträgt, ohne dass sie sich dabei selbst aktiv bewegen können. Obwohl sie die gleichen visuellen Reize erhielten wie andere Kätzchen auch, lernten sie ohne Eigenbewegung nicht, räumlich zu sehen.“ (T. Fuchs, 2016)

3.

Implizites versus explizites Wissen

"Die non-verbale Kommunikation ist eine ebenso zentrale wie verborgene Dimension der Arzt-Patienten-Beziehung. Sie vermittelt nicht nur wertvolle Informationen über das emotionale Erleben des Patienten, sondern gestaltet implizit die therapeutische Beziehung wesentlich mit. Gerade die wichtigsten Kriterien des psychischen Befundes wie Stimmung, Ängstlichkeit, Erregung, affektive Spannung oder Antrieb werden vor allem durch die Psychomotorik erfasst – in der Mimik, Haltung, Gestik, Bewegung des Patienten – oder auch paraverbal vermittelt, d.h. durch Stimme, Betonung, Redefluss. Viele Diagnosen sieht oder „spürt“ man auf diese Weise schon atmosphärisch, bevor man sie dann analytisch zu begründen oder zu operationalisieren versucht." (T. Fuchs)

Kein Organismus ohne Umwelt, keine Umwelt ohne diese die Umwelt konstituierende Organismen. Und alle Organismen interagieren miteinander, äußerlich und innerlich. Die Modelle des systemischen Denkens versuchen das handhabbar zu machen. Grenzen sind so gesehen immer Kontaktgrenzen. Interaktion ist elementar. Ich bin alle meine Beziehungen, alle bewussten und unbewussten, Die meisten davon sind unbewusst, implizit. Im Raum der Zwischenleiblichkeit realisieren sie sich als Interaktion. **Man kann nicht nicht interagieren.** Daher können wir überhaupt und fast immer therapeutisch intervenieren, sobald wir wissen, was wir tun:

"Auf einer untergründigen Ebene der Interaktion aktualisieren sich die im impliziten Gedächtnis sedimentierten Schemata, Erwartungs- und Reaktionsmuster des Patienten (und Therapeuten, GG) und lassen sich durch neue Erfahrungen verändern, ohne dass dies Gegenstand und Inhalt eines Gesprächs werden muss. Ohnehin liegen hier Grenzen dessen, was sich explizieren, verbalisieren oder gar systematisieren lässt. Umso mehr wird es eine der

wichtigen Aufgaben künftiger Aus- und Weiterbildung sein, das Wahrnehmungsvermögen von Ärzten und Therapeuten für die zwischenleiblichen Phänomene zu schulen, damit sie nicht nur nach manualisierbaren Strategien, sondern mit Intuition und Gespür für die implizite Ebene der Beziehung zu therapieren lernen."

Anders als im Englischen gibt es in der deutschen Sprache die Begriffe Körper und Leib. Die Unterscheidung ermöglicht die Beschreibung zweier Facetten, die untrennbar zusammengehören und das doppelseitige Verhältnis des Menschen zu seinem Körper deutlich machen. „Die Ausdrücke ‚Leib‘ und ‚Körper‘ bilden ein sprachliches Kapital, das man nicht einfach verschleudern sollte, indem man von ‚Körper‘ spricht, wenn man den ‚Leib‘ meint“. *„Der Mensch ist sein Körper, und er hat seinen Körper. Sein und Haben sind die zwei Weisen, in denen dem Mensch sein Körper gegeben ist. Körpersein und Körperhaben sind zwei Perspektiven auf die physische Existenz des Menschen, (...) zwei Facetten menschlichen Daseins, die untrennbar miteinander verbunden sind, sich wechselseitig bedingen, wobei ihr Verhältnis zueinander historisch-kulturell variabel ist.“*

Im Englischen haben sich für diese beiden Perspektiven der Körperlichkeit die Phrasen „from the inside out“ und „from the outside in“ eingebürgert. Beide bedingen einander so, wie sich „links“ und „rechts“ bedingen, oben und unten, etc. Also die 1. Person Perspektive und die 3. Person Perspektive: implizit bin ich ein Körper, mein Leib, wenn ich mittels meiner Sinneseindrücke nach außen blicke. Und wenn ich von außen auf mich blicke, dissoziiert, wie man sagt, dann habe ich einen Körper. Ein interessanter Dualismus, eine Doppelperspektivität, zwei Perspektiven, die zusammen gehören und einander doch gegenseitig ausschließen. In der Therapie gebrauchen wir beide, und auch noch eine dritte Dimension, eine, welche die beiden personalen Perspektiven verbindet, die Dimension der ZWISCHENLEIBLICHKEIT: Interaktion spielt sich immer und ausschließlich zwischen Deinem belebten Leib und meinem ab. Zwischen unser aller Leibern. Und zwar mit allen Sinnen. Es ist die unvermeidliche BEZIEHUNGSDIMENSION, das soziale Miteinander (und gegeneinander).

Tatsache ist, dass jeder Patient immer mit seinem ganzen Körper und alle seinen Beziehungen zu Menschen und Dingen, auch seinem Selbstbezug, vor dem Therapeuten erscheint. Zeige mir was Du täglich so tust und mit wem Du wie umgehst, und was Du jetzt von mir und Dir erwartest - und ich sage Dir, wer zu sein Du jetzt glaubst, und was wir vermutlich miteinander ausrichten können.

Ohne diese ganzheitliche Anamnese verstehe ich als Therapeut den kranken Menschen vor mir nicht. Und was das alles vermutlich auch mit seinem jetzigen Kranksein zu tun hat. Aber, wie gesagt, Medizin fokussiert primär und fast ausschließlich auf die individuelle Ebene physiologischer, biochemischer und biophysikalischer Befunde. Und die meisten Patienten wollen auch genau nur das. Dennoch: die Interaktion der Leibern von Therapeut und Patient konstituiert aktuell immer jenen umfassenden Resonanzraum, der ein Verstehen der Bedeutungen aktueller Sinneseindrücke und Befunde auf beiden Seiten ermöglicht. Für beide wird vieles davon wahrscheinlich implizit oder unbewusst bleiben. Wirksam sein kann

es immer dann, wenn tatsächlich eine Begegnung zwischen Therapeut und Patient stattgefunden hat.

Dazu gehört aber beinahe immer auch die verbale Ebene, das Gespräch. Man muss als Körpertherapeut keine Psychotherapieausbildung haben, um mit den verbalen Äußerungen des Patienten therapeutisch sinnvoll umgehen zu können. Man benötigt allerdings ausreichend von dem, was man heute „Selbsterfahrung“ nennt, also Kenntnis der eigenen biografisch bevorzugten Beziehungs- Interaktionsmuster. Warum? Damit man sich nicht unbewusst in den Fallen verheddert, die der Patient dem Therapeuten stellen muss, damit er/sie sich selber im Anschluss an die therapeutische Begegnung besser verstehen kann.

Daniel Stern und das Modell des IMPLIZITEN WISSENS UND KÖNNENS

'Wir wissen immer mehr, als wir sagen können.'

Wir wissen, wie etwas zu tun ist, dh. 'können' es, aber 'wissen' es in explizit Form nie vollständig zu beschreiben. Wollte ich physiologisch beschreiben, wie ich aktuell eine Faust mache, dann käme ich selbst als Physiotherapeut rasch in die Bredouille.

D. STERN unterscheidet daher zwischen

a) einem 'expliziten, bewußten, verbalisierbaren Wissen' (explicit bzw. declarative knowledge) und

b) einem 'impliziten, prozeduralen Wissen' (implicit procedural knowledge)

Ein Kind, das erzählen kann, wohin es gehen muss und was es zu tun hat, um an die Keksdose zu gelangen, verfügt über 'explizites Wissen'. Das jüngere Geschwister z.B. 'weiß' es so nicht, läuft aber zur Dose und öffnet sie ('implizites Wissen').

Das implizite Wissen ist nicht-sprachlich und auch nicht symbolisch repräsentiert. STERN greift dabei auf die Unterscheidung zwischen semantischem und episodischem Gedächtnis von Tulving zurück. Implizites Wissen ist vorsprachlich.

STERN fokussiert auf einen bestimmten Aspekt des impliziten Wissens. Ihn interessiert weniger das prozedurale Wissen, das sich als 'Können des Leibes' im Umgang mit den Dingen der unbelebten Welt herausbildet.

Es geht ihm primär um das 'implizite Beziehungswissen' (implicit relational knowledge), ein Wissen, mit dem schon Säuglinge operieren. Affektiv, mimisch, gestisch, mit Bewegungen und Lautäußerungen agieren sie und 'wissen', wie sie Eltern heranlocken, vertreiben oder zu bestimmten Handlungen bewegen können. Diese "wechselseitige Regulation von inneren Zuständen" (mutual regulation of state) ist der zentrale Inhalt dieser Interaktionen zwischen Mutter und Säugling.

Zu regulierende states sind z.B. Hunger, Durst, Schlaf, sozialer Kontakt, so auch Gefühle, Neugier, Bindung etc. Affekte können beispielsweise 'runterreguliert' werden, Greif- oder Suchverhalten kann unterstützt, Lautäußerungen können verstärkt bzw. ausgebaut werden usw.

Die 'Regulation' ist somit zielgerichtet (goal directed), wobei manches Mal das Ziel eindeutig und direkt erreichbar, ein andermal vage, umwegig oder sich im Verfolgen selbst wandelnd darstellt. Es ist ein Unterschied ob der Wunsch nach dem 'Fläschchen' befriedigt wird oder ob das Kind frei mit einem Mobile spielt und im Tun – allein oder zu zweit – neue Ziele 'entdeckt'.

Wir können diesen Prozess der 'wechselseitigen Regulation' als stetiges Verhandeln, Korrigieren, Fordern und Erfüllen, Ergänzen und Vermissen, manches Mal auch Kämpfen beschreiben. Jeder Partner – Kind und Bezugsperson – bringen ihre eigenen Fähigkeiten und Bedürfnisse in diese Interaktionen ein, die somit zwar wechselseitig, aber nicht symmetrisch sind.

"Nach meinem Eindruck gleicht eine primäre Betreuungsperson mehr als allem anderen einem schöpferischen Künstler, etwa einem mittanzenden Choreographen oder einem komponierenden und konzertierenden Musiker, der sein Werk aufführt, wie er es hervorbringt."

Aufgrund seiner frühen Abstraktionsfähigkeit 'vergleicht' der Säugling vorbewusst einzelne Erlebnisse hinsichtlich verschiedener Aspekte (kontextuell, perzeptiv, motorisch und affektiv) und entwirft so etwas wie eine 'generalisierte Episode'. Diese wird präverbal repräsentiert und lässt im Säugling eine 'Durchschnittserwartung' entstehen. Die 'intersubjektiven Regulationen' von 'States' zwischen Kind und Mutter bilden das Material solcher Repräsentanzen 'generalisierter Episoden'. Es werden so 'Interaktionsmuster' internalisiert, d.h. in proto-typischen Szenen verortete Vollzugsformen, bei denen Handlung, Wahrnehmung und Affekt zusammengebunden sind. Dieses Szenen ergeben zusammen genommen eine Lebensgeschichte, ein Narrativ.

► *Im therapeutischen Prozess werden diese internalisierten Interaktionsmuster spontan ausagiert, und es ist von Vorteil, wenn der Therapeut dabei seine Muster von denen des Patienten unterscheiden kann. Dann kann er mit ihnen so „spielen“, dass er den Patienten dabei verbal und nonverbal unterstützen kann, besser in seine eigenen aktuell geforderten Lebensvollzüge zu kommen, in seine eigene Lebensgeschichte zu finden.*

Es genügt also, den Erzählungen des Patienten zu lauschen und zu versuchen, diese im Rahmen der zwischenleiblichen Resonanz zu verstehen. Reflektiertes ‚implizites Beziehungswissen‘ ist dafür ausreichend. „Reflektiert“ meint hier die Fähigkeit des zeitweiligen Suspendierens der Identifikation mit diesen Mustern, die Fähigkeit der Selbstdistanz:

"Kritische Freiheit ist Freiheit zur Kritik, und die schwerste Kritik ist sicherlich die Selbstkritik. Auf ihr beruht die Auszeichnung des Menschen, seiner eigenen Grenzen gewahr werden zu können. Auf ihr beruht auch die echte Autorität. Der unmittelbarste Ausdruck von Selbstkritik ist das Fragenkönnen. Jedes Fragenkönnen gesteht Unwissenheit ein und, sofern es an einen anderen gerichtet ist, die Anerkennung seiner möglichen überlegenen Erkenntnis." (Hans-Georg Gadamer)

Das impliziert zugleich auch die Fähigkeit zu offenem Dialog:

"Die einzige adäquate Form Leben authentisch in Worte zu fassen, ist der offene Dialog. Leben ist von seiner Natur her dialogisch angelegt. Zu leben bedeutet, an einem Dialog teilzunehmen: Fragen zu stellen, aufmerksam zu sein, zu antworten, übereinzukommen, und so weiter. Am Dialog des Lebens nimmt man als ganze Person und lebenslanglich teil: mit seinen Augen, Lippen, Händen, der Seele, dem Geist, mit dem ganzen Körper und all seinen Aktionen. Man bringt sein ganzes Selbst in diesen Diskurs ein, und dieser Diskurs macht das Netzwerk des menschlichen Lebens aus, das seinerseits wiederum Teil des Weltsymposiums ist." (M. Bakhtin 1984)

Lit.:

Bakhtin, Mikhail (1984). **Problems of Dostoevsky's poetics**. (C. Emerson, Ed. and Trans.), Minneapolis, MN: University of Minnesota Press

Fuchs, Thomas (2016) **In Kontakt mit der Wirklichkeit: Wahrnehmung als Interaktion**. Erschienen in: M. Schlette, T. Fuchs, A. Habermann (Hrsg.) (2016) Anthropologie der Wahrnehmung. Winter, Heidelberg, pp. 65-95)

Stern, D.N. (1979) **Mutter und Kind**. Die erste Beziehung. Klett-Cotta, Stuttgart.

Stern, D.N. (1998b) **The process of therapeutic change involving implicit knowledge**: Some implications of developmental observations for adult psychotherapy. *Infant Mental Health Journal* 19, 300-308.

Watts, Alan (1963) **Psychotherapy East and West**. New American Library, New York