

Maria Schreiner

„Wenn ich damals da gewesen wäre ...“ Tiefe emotionale Erfahrung als Kern der Selbsterfahrung in der Verhaltenstherapie-Ausbildung – ein Bericht aus der Praxis

“If I had been there back then ...” Deep emotional experience as the core of self-experience in behavioral therapy training – a field report

Die Kunst der Selbsterfahrung in der Psychotherapie-Aus- und Weiterbildung besteht darin, trotz fehlenden Leidensdrucks tiefe emotionale Erfahrungen sensu Greenberg (2000) bzw. Problemaktualisierungen im Sinne von Grawe (1998) entstehen zu lassen. Ohne diese bleibt es bei einer kognitiven Selbstreflexion und es kann kein wirkliches Selbstmodifikationsprojekt beginnen, das zu einem Erfahren der Dysfunktionalität persönlicher Erlebens- und Verhaltensmuster führt und zur Motivation, diese zu ändern.

Hier hilft die emotive Gesprächsführung des Microtracking (Pesso) weiter. Es ist eine höchst zuverlässige und wirksame Methode, den Zugang zur emotionalen Bedeutung biographischer Ereignisse und Zustände zu eröffnen und die damit verbundenen Gefühle deutlich spürbar zu machen. Zudem wird ressourcenorientiert auf eine sehr positiv erlebte Weise das gespürt, was in der Kindheit gefehlt hat und stattdessen notwendig gewesen wäre – indem eine Szene mit Bezugspersonen aufgestellt wird, die damals gebraucht worden wären. Dieses Vorgehen hat insbesondere in der Ausbildung zur Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn einen sehr hohen Stellenwert.

Schlüsselwörter

Selbsterfahrung – Selbstmodifikation – Microtracking – Psychotherapie-Ausbildung

Self-experience is part of psychotherapy training and continuing education. The subtle art of doing it lies in enabling deep emotional experiences as in Greenberg (2000) as well as problem actualisations in the sense of Grawe, despite the lack of a certain degree of suffering. Without these, we will stay with a cognitive self-reflection, which would not allow a real self-modification project that would lead to an experience of the dysfunctionality of personal patterns of experience and behaviour and the motivation to change them. This is where the emotive conversation technique of microtracking (Pesso) can be of help. It is a highly reliable and effective method to open up access to the emotional significance of biographical events and states and to make the associated feelings clearly perceptible. In addition, in a resource-oriented and very positively experienced way, one feels what was missing in childhood and what would have been necessary instead by setting up a

scene with significant others who would have been needed at that time. This approach is particularly important in the training of child and adolescent psychotherapists.

Keywords:

self-experience – self modification – microtracking – psychotherapy training

Das Setting

Freitagabend, 18 Uhr. Die zehn Teilnehmenden meiner neuen Selbsterfahrungsgruppe sitzen im Halbkreis. Still, aufmerksam, erwartungsvoll. Die meisten kennen sich kaum, die Selbsterfahrung ist eines der allerersten Seminare in ihrer VT-Ausbildung. „Gewagtes Vorgehen“ – sagen immer wieder einige Teilnehmende später. Denn Selbsterfahrung setzt voraus, dass man sich öffnen kann, zeigen kann, bereit ist, in einer kollegialen Gruppe an sich, an eigenen Themen zu arbeiten. Skepsis und Zurückhaltung ist spürbar an diesem ersten Abend, auch weil es eventuell negative Konsequenzen haben könnte, sich zu verletzlich, labil, und für die eigene Arbeit mit PatientInnen „irgendwie ungeeignet“ zu zeigen. Ihre Zurückhaltung ist für mich nachvollziehbar. Ich fühle mit ihnen, denn ich kann mich noch gut an ähnliche Situationen aus meinen eigenen Therapieausbildungen erinnern, wo ich mich in Gruppen manchmal unwohl, gehemmt oder fehl am Platz gefühlt habe. Voller Angst, zu versagen. Und heute, als Gruppenleiterin, ist es für mich jedes Mal, mit jeder neuen Gruppe, eine aufregende, ganz besondere Erfahrung, eine besondere Herausforderung.

Ich praktiziere die Pessó-Methode (international bekannt als PBSP) in eigener Praxis einzeln und in Gruppen, auf den Lindauer Psychotherapiewochen und hier bei CIP in Selbsterfahrungsgruppen und Seminaren. Ich bin von der Methode überzeugt und begeistert, aber gelingt es mir auch heute Abend, diese Menschen, die ich jetzt zum ersten Mal sehe, zu begeistern und zur Zusammenarbeit zu motivieren? Denn ich weiß aus der langjährigen Erfahrung, wie viel sie davon profitieren werden – wenn sie sich darauf einlassen. Und ich weiß natürlich auch, dass auch sie sich darauf einlassen werden. Auch diese Gruppe wird an den sechs Wochenenden (Freitagabend, Samstag und Sonntag) spannende, bereichernde Arbeiten erleben. Auch diese zehn neugierigen, wissbegierigen, sensiblen Menschen werden sich mit ihren „Schattenseiten“, Unzulänglichkeiten und Verletzlichkeiten langsam und behutsam öffnen, sich „erfahren“, und sie werden mit ihren eigenen Themen weiterkommen. Denn selbst wenn das hier keine Therapiegruppe ist, es wird therapeutisch gearbeitet – mit einer Methode, die sie hier kennen lernen werden – und ihre Neugierde ist ebenfalls spürbar. Sie werden sich an diesen Wochenenden gegenseitig auf eine besondere Art kennen lernen, auf eine Art, wie sie sich sonst in der ganzen Ausbildung nie kennen lernen würden: bei jeder „Struktur“ (d.h. Einzelarbeit in der Gruppe) wird ein sehr persönliches privates oder berufliches Thema bearbeitet, das dysfunktionale Verhaltensmuster aufweist und meistens eine starke emotionale Bedeutung hat.

Wir stellen uns gegenseitig vor. Ich spreche darüber, wie ich zu der Pessó-Arbeit kam und was mich daran schon seit vielen Jahren so überzeugt, dass die Methode ein fester Bestandteil meines therapeutischen Repertoires geworden ist.

Warum Pesso-Arbeit? – oder: Warum das Reden nicht reicht

Als ich im Jahr 2001 als Verhaltens- und Hypnotherapeutin an einem Einführungsworkshop von Al Pesso teilgenommen habe, war mein erster Gedanke: Das ist das, was ich immer schon gesucht habe. Ich fühlte eine tiefe Stimmigkeit und Begeisterung. Zu oft war ich davor an die Grenzen meiner therapeutischen Möglichkeiten gestoßen, was Heilung, wie ich sie verstehe und praktizieren will, angeht.

Die klinische Hypnose war die erste Methode, die ich, ergänzend und parallel zu der kognitiven Verhaltenstherapie, erlernt habe. So konnte ich mit Bildern von negativen Erinnerungen arbeiten, die, im visuellen Gedächtnis gespeichert, meistens unkontrolliert aufploppen und kognitiv nur schwer erreichbar, geschweige denn modifizierbar, sind. Während ich mit PatientInnen, die, in Trance versetzt auf der Matratze lagen, arbeitete, kamen bei ihnen, außer den Bildern, auch die defizitären oder traumatischen Körpererinnerungen hoch. Und die körperlich erlebte und gespeicherte Einsamkeit oder Misshandlung des Kindes von damals hätte ebenfalls auf der Körperebene eine heilende Erfahrung gebraucht, eine heilende positive Gegenerfahrung, die ich mit Kissen und Decken als Symbole für Halt, Wärme und Sicherheit nur unzureichend erlebbar machen konnte. Es fehlte (wie auch damals, in der problematischen Vergangenheit) der Kontakt, der ein Kind auf einer ganz elementaren Ebene sofort beruhigen und trösten kann: die Wärme einer Hand, die räumlich erlebbare, Sicherheit gebende Nähe (oder Distanz), der menschliche Geruch, die Stimme (summend, die Melodie eines Kinderlieds singend, tröstend, beruhigend – aber auch laut ausgesprochene, schützende Worte). Es fehlte der sinnlich-körperliche Kontakt mit einem Menschen. Ich wusste und ich war mir ganz sicher: ich, als Therapeutin, kann unmöglich dem Kind-Anteil der PatientIn die liebevolle Berührung anbieten, die dieser Anteil in diesem Moment braucht. Es wäre der falsche Weg. Es könnte vielleicht eine momentane Entlastung bringen, aber es würde eine Abhängigkeit erzeugen. Ich wäre in einer falschen Rolle. Der kleine Mensch von damals, mit dem sich die PatientIn in ihrer Regression gerade identifiziert, hätte DAMALS kompetente, d.h. präsente, respektvolle und liebevolle Bezugspersonen gebraucht. Ich fühlte mich mit meinen therapeutischen Möglichkeiten defizitär. Zwar konnte ich mit Ressourcenbildern die Erinnerungsbilder heilen, die Körpererinnerungen blieben jedoch „unberührt“. Es war mir klar: reden ist zu wenig – und imaginieren, symbolisieren, auch. Wie ich es später von Al Pesso bestätigt bekommen habe: der durch Menschen erlittene Schmerz kann zwar nur durch andere Menschen geheilt werden – aber zum richtigen Zeitpunkt und von den „richtigen“ Bezugspersonen.

Eine zweite Art von Frustration habe ich immer wieder erlebt, wenn ich an die Grenzen der kognitiven Bewältigungsstrategien gestoßen bin. Wir alle kennen diese kritischen Situationen, in denen wir plötzlich, völlig unerwartet und manchmal unerklärlich, irrational und dysfunktional reagieren: ausgelöst von einer unangenehmen Körperempfindung (einem „komischen Gefühl“ im Bauch), von einem inneren Bild („Flashback“), einem bestimmten Geruch, einem Ton(fall), einem Geräusch (der uns scheinbar grundlos plötzlich erschreckt), verlassen wir plötzlich die Erwachsenenenebene, wir fühlen uns wie gelähmt, oder werden inadäquat wütend, inadäquat traurig, inadäquat klein und unterlegen. Unsere rationalen Gedanken stehen uns in solchen regressiven Zuständen nicht

mehr zur Verfügung, sie lassen uns im Stich. Der Überblick geht verloren, der Körper ist im Alarmzustand, und er reagiert dementsprechend „bottom up“ – wir können nicht mehr rational denken und uns der Situation angemessen verhalten.

Die kognitive Verhaltenstherapie arbeitet auf der Erwachsenenenebene, mit dem Erwachsenen-Anteil, und diese Ebene ist in einer kritischen Situation, außerhalb der Therapiesitzung, nicht zugänglich. Da die affektive Bewertung in der Amygdala schneller ist, als der Regelkreis über Thalamus und Cortex, signalisiert unser Bauchgefühl („somatischer Marker“) „Gefahr“, noch bevor wir uns auf der Erwachsenenenebene klar machen könnten, dass die Situation heute nicht gefährlich ist, zumindest viel weniger gefährlich, als damals, in der Kindheit, als wir tatsächlich hilflos und ausgeliefert waren. Durch ähnliche Reize wird eine bedrohliche, schmerzhaft, traumatische Situation aus der Kindheit getriggert, und in diesem Alarmzustand, in unserer stark eingeschränkten Wahrnehmung, sind unsere Reaktionen der maximalen Bedrohung entsprechend: Denkblockade, körperliche Erstarrung, Flucht oder Angriff – und wir sind nur noch damit beschäftigt, uns zu retten.

Kritische Situation als Auslöser inadäquaten Verhaltens

Die affektive Bewertung der Situation in der Amygdala als „unangenehm“ über negative somatische Marker, d.h. negatives „Bauchgefühl“ ist doppelt so schnell wie der Regelkreis über Thalamus und Cortex.

- Somatischer Marker signalisiert: Gefahr, Unwohlsein
- Körperreaktionen: Übererregung, Starre, Handlungsunfähigkeit, Tunnelwahrnehmung, Fluchtreaktion
- Emotionen (die meistens einem früheren Lebensalter entsprechen): Angst, Panik, Unterlegenheit, Dissoziation
- innere Bilder: negative Erinnerungsbilder, Flashbacks
- Kognitionen (den früheren Erfahrungen entsprechend): Denkfehler (Beck), irrationale Annahmen (Ellis), dysfunktionale „Überlebensregeln“ (Sulz), „Stimmen“ (Pesso)

In der Pesso-Arbeit werden die Reaktionen auf allen dieser Ebenen (Körper, Bild, Gefühl, „Stimme“) als Brücke in die Vergangenheit genutzt, um dem Kind von damals adäquate Hilfe zu leisten, um die Angst und den Schreck von damals zu lindern (oder sogar aufzuheben), und das schmerzhaft Defizit auszugleichen – um der spontanen Regression auf diese frühere Altersstufe entgegenzuwirken.

Durch die positive Gegenerfahrung auf den Ebenen Körper, Bild und Gefühl verändern sich automatisch die negativen Glaubenssätze über uns selbst und auch über die Bezugspersonen, die damals für die schmerzhaften und defizitären Erfahrungen verantwortlich waren. Die Pesso-Arbeit ist auch eine systemische Methode: während wir, zurückversetzt in die Kindheit, nochmal spüren und erleben, was wir damals vermisst haben (und von wem), meldet sich meistens auch das Bedürfnis, zu verstehen, warum es den Bezugspersonen damals nicht möglich war, unsere Bedürfnisse zu befriedigen. Meistens sperrt man sich sogar zunächst innerlich dagegen, für sich selbst etwas Gutes anzunehmen, so lange, bis die Bezugspersonen nicht auch etwas Heilendes bekommen, etwas, was sie damals selbst gebraucht hätten, um sich positiv entwickeln zu können. Das empathische Kind

von damals (unser Kind-Anteil, mit dem wir in der Pessó-Therapie arbeiten) entwickelt Verständnis für die Bedürftigkeit der Bezugspersonen von damals, es entwickelt Mitgefühl mit ihnen, die es auch nicht besser hatten. Es meldet sich zudem auch das Empfinden für Gerechtigkeit: das Kind, das der Vater oder die Mutter früher mal war, hätte auch ein besseres Leben „verdient“ und gebraucht. Durch das Verständnis und Mitgefühl für das Schicksal der Eltern verschwindet in der Regel der Groll auf sie und das bisherige belastende Gefühl, ihnen nicht verzeihen zu können. Denn: „sie konnten auch nichts dafür“. Das symbolische Darstellen von einer alternativen, positiven Vergangenheit für die Eltern (sogar Großeltern) ist nicht nur ein berührender Moment, sondern auch Entlastung und Befreiung von der Macht generationsübergreifender toxischer Muster in der Familie.

Wenn VerhaltenstherapeutInnen die Möglichkeit haben, PBSP in ihre Arbeit zu integrieren, können sie ihre PatientInnen, mit einem tiefenpsychologischen und systemischen Verständnis, alle Ebenen der Wahrnehmung und des Erlebens einbeziehend, ganzheitlicher behandeln. Während sich die AusbildungskandidatInnen für ihre eigene Geschichte und ihre Vulnerabilitäten öffnen, sie neugierig erforschen und während der Ausbildung und der Selbsterfahrung etwas zur Heilung des inneren Kind-Anteils beitragen, können sie, auf einer anderen Ebene, auch ihre Handlungsmöglichkeiten als TherapeutInnen erweitern.

Die Ursprünge unserer Vulnerabilität oder:
Ätiologie psychischer Störungen nach Pessó: Defizit, Trauma, Holes in Roles

Wir Menschen kommen auf die Welt mit der genetisch veranlagten „Erwartung“, dass dies eine Welt ist, in der man physisch und psychisch gut überleben kann. Dass man hier, bei den Eltern, einen sicheren Platz findet; Nahrung (auch seelische Nahrung), Unterstützung, Schutz vor Gefahren, und nicht zuletzt, auch gute Grenzen, die uns auf eine besondere Art Sicherheit geben. Nach Al Pessó sind das die fünf genetisch bedingten Grundbedürfnisse, deren Befriedigung nötig ist, um unser „wahres Selbst“ zu entwickeln. Erst müssen diese Bedürfnisse konkret von den Eltern befriedigt werden, die dem Baby und Kleinkind einen Platz (konkret und auch in ihrem Bewusstsein und in ihrem Herzen) geben, es ernähren, tragen und unterstützen, schützen und seine Impulse eingrenzen. Später müssen unsere Grundbedürfnisse von unseren Eltern und ErzieherInnen zunehmend auf der symbolischen Ebene befriedigt werden, indem sie uns in ihrem Bewusstsein und in ihrem Herzen einen Platz geben, unser Selbstwertgefühl und Autonomie nähren, uns beim Erreichen unserer Ziele unterstützen, unsere Rechte und unsere Integrität schützen und unsere Gefühle in bestimmten schwierigen Situationen gut begrenzen. Nur so können wir lernen, in uns selbst diese Fähigkeiten zu entwickeln und uns selbst in unserem Geist, Psyche und Körper einen Platz geben, uns zu (er)nähren, uns selbst zu unterstützen, zu motivieren und belohnen, zu schützen und unsere Gefühle und Impulse zu begrenzen und sie adäquat auszudrücken. Nur so können wir eine reife Persönlichkeit, mit genügend Selbstfürsorge und Autonomie werden.

Wenn die Befriedigung unserer Grundbedürfnisse im richtigen Alter, von den richtigen Bezugspersonen nicht geschehen kann, entstehen Defizite, die später zu situationsinad-

äquatem Verhalten, generellem Unwohlsein, Haltlosigkeit, Orientierungslosigkeit, bis hin zu psychischen Störungen wie Angststörung, Depression, Abhängigkeit führen können. Diese Defizite können auch verursachen, dass wir ständig auf der Suche nach einem guten, sicheren Platz sind, oder wir sind unersättlich auf der Suche nach der bedingungslosen Liebe, sind überzeugt davon, ohne die Unterstützung und Schutz eines Partners nicht zu überleben. Wir laufen Gefahr zu versuchen, die in der Kindheit nicht befriedigten Grundbedürfnisse (oft verdeckt und unbewusst) in unseren heutigen Beziehungen zu befriedigen: in Arbeitsbeziehungen, in Freundschaften, bei unseren Kindern, in unserer Partnerschaft – und dadurch diese Beziehungen enorm zu belasten, im Extremfall zum Scheitern zu bringen.

Unsere Erinnerungen (auch Körpererinnerungen) bestimmen weitgehend, wie wir uns selbst und andere Menschen wahrnehmen, wie wir unsere Beziehungen gestalten und wie wir unsere Möglichkeiten und Ressourcen wahrnehmen, darauf Einfluss zu nehmen. In der Kindheit erlittene schmerzhaft Erfahrungen, Entbehrungen (Defizite), Bedrohungen, Traumata, „holes in roles“-Beziehungen (wo wir für einen Elternteil Partnerersatzrolle übernehmen mussten) hinterlassen Gedächtnisspuren – auch im Körper. Diese somatischen Marker sind weitgehend dafür verantwortlich, dass wir in bestimmten „kritischen“ Situationen durch ähnliche, manchmal gar nicht bewusst wahrgenommene Reize uns innerlich genauso klein und hilflos fühlen (und verhalten), wie damals, und dass wir zu unseren „erwachsenen“ Bewältigungsstrategien keinen Zugang finden. Wir fliehen, „vermeiden“, oder entwickeln vielfältige dysfunktionale Beziehungsmuster: Wir suchen Schutz und Unterstützung beim Partner, Chef oder Ehemann, den wir in einer positiven („idealen“) Vaterrolle brauchen, oder wir tun alles für eine Daseinsberechtigung auf dieser Welt – für einen sicheren Platz. Wir schlagen wütend, hilflos und verzweifelt um uns, bevor wir selbst geschlagen werden – aus der permanenten Überzeugung heraus, dass wir uns schützen müssen. Wir verlassen, bevor wir selbst verlassen werden könnten – wir haben es ja nicht „verdient“, geliebt zu werden. Wir haben Angst davor, für Andere zu viel, zu lästig zu sein und beschränken unsere Lebensenergie. Wir fühlen uns schuldig, weil wir eigene Bedürfnisse haben, die mit den Bedürfnissen des Partners oder Partnerin, der Familie, unserer Umgebung nicht vereinbar sind und unterdrücken diese Wünsche, Bedürfnisse, Sehnsüchte: lieber innerlich tot sein, als schuldig und zurückgewiesen. Statt unsere Verletzlichkeit zu zeigen, ziehen wir uns zurück, aus der schmerzhaften früheren Erfahrung heraus, nicht wahrgenommen, nicht verstanden, ausgelacht und verspottet zu werden. Irgendwo, still in uns (oft unbewusst), haben wir die Hoffnung, dass die Heilung für unsere Schmerzen, die Erfüllung unserer Wünsche und Sehnsüchte irgendwann doch möglich ist, und gleichzeitig auch die negative Erwartung, dass es nicht klappt, dass es schiefgeht. Dass die Menschen heute genauso reagieren, wie damals, in schmerzhaften, „kritischen“ Situationen, die Eltern. Und diese negative Erwartung wird, wie eine sich selbst erfüllende Prophezeiung, meistens sogar bestätigt, denn der Partner/die Partnerin, der Chef/die Chefin, das eigene Kind, Freund oder Freundin sieht (und braucht) in uns ein erwachsenes Gegenüber. Auch unsere PatientInnen.

Die heilende Gegenerfahrung/neue „Erinnerung“

In der Pesso-Arbeit werden auf all diesen Ebenen alternative, heilende synthetische Gegenerfahrungen gemacht, die die alten „überschreiben“, so dass eine Regression auf eine frühere Altersstufe nicht mehr stattfindet. Wir helfen diesem Kind-Anteil in uns, durch symbolische, alternative, heilende Gegenerfahrungen, mit den „richtigen“ Bezugspersonen, in der „richtigen“ Zeit, zu wachsen. Zurückversetzt in die Kindheit machen wir mit positiven (für die Bedürfnisse des Kindes „idealen“) Bezugspersonen (in Form von Rollenspielenden), neue, heilsame Erfahrungen, durch die wir körperlich und emotional die alten Erfahrungen „überschreiben“. Es entsteht eine neue, alternative „Erinnerung“. Die alten, realen Erinnerungen werden dadurch nicht vergessen, aber sie verlieren ihre negative Kraft und Bedeutung. Es eröffnen sich neue Perspektiven: eine neue, realistischere Wahrnehmung und Bewertung der heutigen Situationen, der eigenen Fähigkeiten, Ressourcen und Möglichkeiten – auch in unseren zwischenmenschlichen Beziehungen. Die Beziehung zu unseren PatientInnen wird frei(er) von unangemessenen Bedürfnissen, Erwartungen, von unangemessener Sehnsucht nach Anerkennung und Bewunderung (bisher Basis unserer Daseinsberechtigung). Das hilft uns dabei, uns von unangemessenem Ehrgeiz, Leistungs- und Perfektionsanspruch zu befreien und wir entwickeln mehr Frustrationstoleranz. Wenn wir lernen, unsere Grenzen wahrzunehmen, zu respektieren und zu verteidigen, entwickeln wir auch mehr Bewusstsein und Respekt für die Grenzen unserer PatientInnen. Wenn wir als TherapeutInnen für uns selbst eine gute Selbstfürsorge entwickeln (und dies auch offen leben und zeigen), sind wir für unsere PatientInnen diesbezüglich ein gutes Modell.

Es ist uns allen klar: Selbsterfahrung kann keine Psychotherapie ersetzen. Hier, in diesen sechs Wochenenden hat man aber die Chance, eigene Verhaltensmuster, Beweggründe samt ihren Konsequenzen zu erforschen, zu „erfahren“ und meistens auch etwas zu modifizieren. Die TeilnehmerInnen haben die Möglichkeit, eine neue Methode kennen zu lernen, auszuprobieren und sich darüber auszutauschen – sowohl auf der theoretischen als auch auf der emotionalen- und Verhaltensebene. Denn man ist bei jeder eigenen Aufstellungsarbeit (d.h. „Struktur“) in der Rolle als KlientIn verletzlich, unsicher, „klein“, nach der Balance ringend zwischen sich führen lassen und Autonomie.

Um die Sicherheit und Autonomie zu gewährleisten, eine Atmosphäre von Vertrauen zu schaffen, wo möglich ist, alles, was uns tief bewegt zu thematisieren und zu bearbeiten, sind gewisse Regeln und Vereinbarungen unabdingbar. Sie werden gleich am ersten Abend vermittelt.

Regeln und Vereinbarungen

Sie sorgen dafür, dass die Gruppe ein sicherer Ort sein kann, mit maximaler „Möglichkeitssphäre“, mit gegenseitiger Achtung und wohlwollender Unterstützung, d. h.

- jedes Thema und jedes Gefühl (auch wenn es einem nach der eigenen subjektiven Bewertung noch so „lächerlich“, „dumm“, „peinlich“ vorkommt) ist willkommen
- eine warme, akzeptierende, unterstützende und verständnisvolle, nicht bewertende Haltung. Man bewertet weder die Person der anderen Teilnehmenden, noch ihre Themen, ihre Ansichten, ihre Arbeit.

- Selbst wenn man als BeobachterIn manchmal emotional sehr „mitgeht“, ist Zurückhaltung der eigenen Emotionen sehr wichtig, damit die Person, die gerade arbeitet, ungestört und ohne Ablenkung bei sich und ihrem Thema bleiben kann.
- Ein geduldiges, empathisches Mitverfolgen der Arbeit der Anderen ist Konsens, denn innere Prozesse brauchen Zeit – manchmal sogar VIEL Zeit! – vor allem das Herausfinden und Darstellen vom Antidot (wie es anders hätte sein können).
- Maximale Transparenz der Interventionen – von denen die Teilnehmenden auch mal etwas ablehnen dürfen, wenn es sich nicht stimmig anfühlt. Das bedeutet eine maximale Selbstbestimmtheit und permanente Autonomie: jeder einzelne Schritt wird gemeinsam mit der TherapeutIn erarbeitet, ein eventueller Vorschlag kann zunächst überprüft und auf seine Stimmigkeit hin verifiziert werden, bevor man darauf eingeht.
- die Freiheit, eine Rolle eventuell auch ablehnen zu dürfen, wenn deren Ausübung gerade eine zu hohe emotionale Belastung bedeuten würde (kommt relativ selten vor).
- die Möglichkeit, in der Rolle Hilfe zu bekommen, wenn jemand an seine bzw. ihre körperlichen Grenzen kommt.
- Man darf niemanden und auch keinen Gegenstand im Raum verletzen.
- Es wird vereinbart, dass jede „Struktur“ ein gutes Ende haben soll, auch wenn in diesen ca. 50 Minuten vielleicht nur einen Teilaspekt der Problematik behandelt werden kann. Dafür ist der Klient/die Klientin selbst auch mitverantwortlich.
- In der Pause wird nicht mehr über die „Struktur“ gesprochen! – keine neugierigen Fragen, keine Anspielungen, keine Kommentare.
- In der Sharingrunde nach einer „Struktur“ darf man NUR über eigene Gefühle, eigene Assoziationen sprechen, dabei wird die Person, die gerade gearbeitet hat, nicht angesprochen und nicht angeschaut, damit sie ungestört in dem in der „Struktur“ herausgearbeiteten positiven inneren Zustand bleiben und dies möglichst gut verankern kann.
- Die „Struktur“ wird erst nach der Pause danach analysiert. In der Sharingrunde geht es nur um die eigenen Gefühle und eigene Assoziationen.
- Eventuelle Fragen zur „Struktur“ werden erst nach der Pause gestellt und beantwortet.
- Schweigepflicht

Die „Struktur“ findet in einem klar definierten Rahmen statt und dauert in der Regel ca. 50 Minuten. Gleich danach findet das „Sharing“ über eigene Gefühle und eigene Assoziationen statt, was sehr wichtig ist für die emotionale Entlastung der Teilnehmenden. Da dies eine Gruppe von PsychologInnen ist, findet nach der Pause Austausch auf der theoretischen Ebene statt: über die Intention, Zeitpunkt (und Gelingen) bestimmter Interventionen, Möglichkeiten ihrer Integration in die eigene Arbeit als VerhaltenstherapeutInnen, Selbstreflexion.

Es kommt manchmal vor, dass das Thema unkonkret ist oder nur ein wages Gefühl, ein unbestimmtes, unangenehmes Bauchgefühl: ein somatischer Marker, stark genug, um nicht weggedrängt werden zu können, stark genug, um seine Bedeutung erforschen zu wollen – mit Neugier und Offenheit. Dieses bestimmte Gefühl (Beklemmung, Angst, Schwindel, Unwohlsein) ist genau das, was in kritischen Situationen verhindert, auf der Erwachsenenebene zu bleiben und angemessen zu reagieren.

Spezifische Elemente der Pesso-Arbeit:

Die Zeugenfigur

Die von der Leiterin wahrgenommenen Gefühle der KlientIn während einer Pesso-Arbeit werden viel öfter als in herkömmlichen verbalen Therapien gespiegelt. Das Gefühl, das die TherapeutIn (vor allem im Gesichtsausdruck) sieht, wird nicht als eigene Wahrnehmung, sondern als sog. Zeugenbotschaft kommuniziert: „Der Zeuge würde sagen, ich sehe, wie entsetzt (Gefühl) du bist, wenn du dich daran erinnerst, wie hart dein Vater dich bestraft hat (Kontext)“. Die Zeugenfigur wird nur angedeutet, sozusagen in die Luft projiziert und wird nicht von einem Rollenspieler gespielt. Anfangs können die Zeugenbotschaften als befremdliche Eigenarten der Pesso-Methode wahrgenommen werden, mit der Zeit jedoch lernen die Teilnehmenden die Vorteile der Zeugenbotschaft zu schätzen:

- Die Wahrnehmung eines (imaginären) Dritten kann die KlientIn viel leichter korrigieren, als die Wahrnehmung der TherapeutIn, wenn sie nicht ihren subjektiven Gefühlen entspricht.
- Die Zeugenbotschaften ermöglichen es der TherapeutIn leichter und viel öfter, den Redefluss des Erzählens zu unterbrechen und die Aufmerksamkeit der KlientIn auf ihre Gefühle zu lenken. Nota bene: in der Pesso-Arbeit wollen wir die dysfunktionalen Kognitionen durch die positive Veränderung auf der körperlich-emotionalen Ebene (heilsame Gegenerfahrung) verändern.
- Rapport entsteht in der Pesso-Arbeit in erster Linie durch die Genauigkeit einer objektiven Spiegelung und weniger durch das Gefühl „Nur meine Therapeutin versteht mich“. Das Gesehen- und Verstandenwerden durch einen neutralen Beobachter lässt weniger Abhängigkeit von der Person der TherapeutIn entstehen und fördert die Autonomie – ein Vorteil, die beide Seiten vor allem gegen Ende einer Therapie zu schätzen lernen.
- Die Zeugenbotschaft fördert die Selbsterkenntnis, das Wahrnehmen und den authentischen Ausdruck eigener Gefühle.
- Heilsam wirkt in erster Linie das wohlwollende Gesehen-Werden, Wahrgenommen-Werden durch einen imaginären Dritten bzw. durch Idealfiguren und nicht durch das emotionale „Füttern“ durch eine empathische TherapeutIn.
- Dadurch, dass die KlientIn so häufig die Möglichkeit hat, zu erfahren, ob die TherapeutIn sie richtig verstanden hat, lernt sie auch, ihre Gefühle mit ihren Körpersignalen kongruent auszudrücken.

Der „Pilot“

Der Pilot ist die Instanz, die alle Aspekte unseres Seins bewusst organisiert und koordiniert, das Kommando hat, Entscheidungen trifft und diese zu unserem Wohle umsetzt – sowohl in unserem Leben als auch während der therapeutischen Arbeit. Er sorgt für unsere Autonomie. Ihn zu entwickeln ist, laut Pesso, lebensgeschichtlich eine wichtige Entwicklungsaufgabe. Der Pilot wird während der Struktur von der TherapeutIn angesprochen beispielsweise wenn es um die Entscheidung geht, ob und wie die Struktur weitergeht.

Stimmen

Sie sind die dysfunktionalen Kognitionen der PatientIn. Sie werden sehr genau exploriert und benannt, nach außen projiziert und auf ihre affektive Wirkung hin überprüft.

Beispiele: Stimme der Wahrheit (der bisherigen Erfahrungen), warnende Stimme, kritische Stimme, Stimme des Vorwurfs, Stimme der negativen Vorhersage, Stimme der Dissoziation/Abspaltung, etc.

Ideale Eltern

Mit den Idealen Eltern, wie sonst auch mit den Idealfiguren, wird es der KlientIn ermöglicht, positive, für die Entwicklung des Kindes notwendige Erfahrungen zu machen, die im realen Leben gefehlt haben. Zurückversetzt in die Kindheit erlebt man, wie es sich damals angefühlt hätte, wenn die engsten Bezugspersonen die elementaren Grundbedürfnisse „ideal“, d.h. optimal befriedigt hätten. Es ist jedes Mal sehr berührend, so sichtbar und spürbar zu erleben, was für eine enorme wohltuende und stärkende Wirkung diese Intervention auf die KlientInnen (sogar auf die ganze Gruppe) haben kann.

„Partialfiguren“ werden in die damalige Szene hereingeholt, um dazu beizutragen, dass die Situation gut ausgeht. Sie sind z.B.: unterstützende Figur, Kontaktfigur, Schutzfigur, begrenzende Figur, etc.

Die Rollenspieler verhalten sich ausschließlich nur nach Anweisungen der TherapeutIn (nach Absprache mit der PatientIn). Die Idealfiguren sorgen für die maximale Befriedigung der Grundbedürfnisse der PatientIn, indem sie für deren Form die genau entsprechende Passform bieten: sie geben Halt, Schutz, Unterstützung, drücken Zuneigung und Zugehörigkeit aus oder begrenzen auf eine sichere Art die manchmal heftigen Gefühle der PatientIn. Die symbolische Befriedigung der unbefriedigten Bedürfnisse aus der Vergangenheit durch die Idealfiguren lässt eine alternative, heilende Erfahrung entstehen. Diese alternative, positive „Erinnerung“ trägt dazu bei, dass die KlientIn einen größeren Teil ihres „wahren Selbst“ (Pesso) in der Gegenwart zur Verfügung hat. Die idealen Figuren bieten auch die Möglichkeit, in der Vergangenheit nicht ausgedrückte Gefühle des Kindes von damals adäquat auszudrücken und tragen dadurch zur emotionalen Entlastung bei.

Die innere Landkarte der bisherigen Erfahrungen der Teilnehmenden ist mit vielen wichtigen Personen bevölkert – mit Bezugspersonen, die im Gedächtnis körperlich-seelisch gespeichert auch hier im Raum mit dabei sind. Die positiven und negativen Erfahrungen mit diesen Bezugspersonen werden sowohl durch die Teilnehmenden als auch durch die Person der TherapeutIn – meistens unbewusst – wachgerufen. Mir, als Leiterin, ist jedes Mal bewusst, wie viel bereits an unserem ersten Abend in den Teilnehmenden passiert; der Körper reagiert auf alle Reize im Raum, auf die anderen Teilnehmenden, auf die Beschaffenheit des Raumes, und sehr sensibel natürlich auch auf die Person der Leiterin. Der Körper signalisiert, wenn auch nur unbewusst und wage, ob das hier ein sicherer Ort ist (oder werden kann), ob man sich der Leiterin anvertrauen oder ihr zumindest einen Vertrauensvorschuss schenken kann.

Noch bevor wir mit einer Einzelarbeit anfangen, wird auch dafür gesorgt, dass alle einen „guten“ Platz gefunden haben (somatische Marker sind gute Indikatoren).

Die erste Übung, die gleich am ersten Abend angeboten wird, verdeutlicht, wie aktiv die somatischen Marker auf einen Platzwechsel reagieren und wie sehr unser Wohlbefinden auch von Eigenschaften des Raumes, Blickrichtung, Nähe und Distanz zu Tür und Fenster, Gegenständen des Raumes, aber auch zu bestimmten Teilnehmenden abhängig ist,

und auch, wie verblüffend die individuellen Unterschiede diesbezüglich sind, was man braucht, um sich wohl zu fühlen. Somatische Marker sind auch Indikatoren dafür, ob genug Rapport zu der LeiterIn besteht, damit wir am nächsten Tag mit den Einzelarbeiten („Strukturen“) anfangen können. Die LeiterIn sorgt auch dafür, dass sie selbst einen Platz im Raum hat, der ihren Bedürfnissen entspricht (in erster Linie genug Helligkeit, um die Körpersignale der Teilnehmenden deutlich zu sehen).

Zusammenfassend:

Vorbereitung einer „Struktur“ d.h. Einzelarbeit allein oder in einer Gruppe:

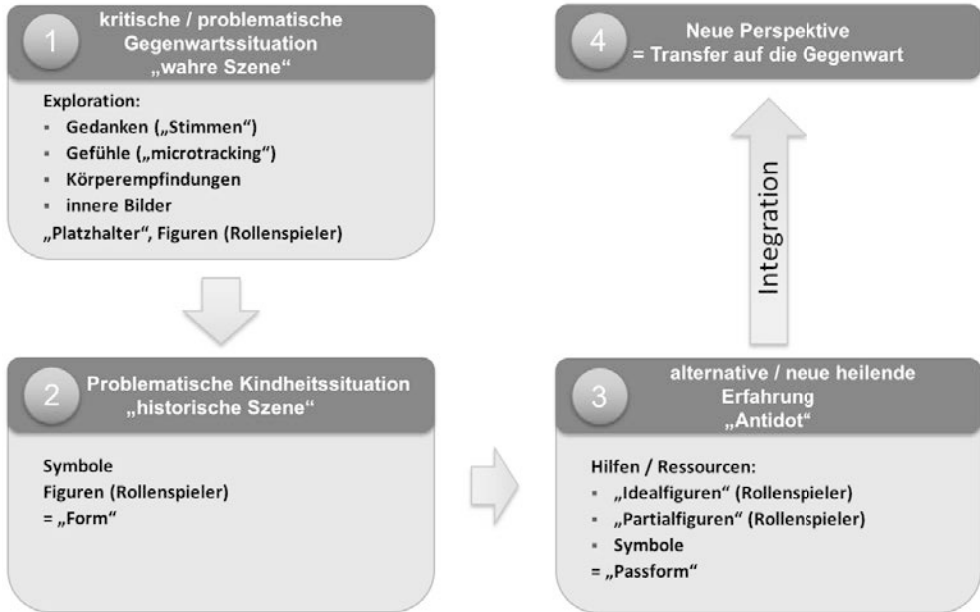
- „Möglichkeitssphäre“ verschaffen:
 - einen „guten Platz“ im Raum anbieten
 - Rapport herstellen: Akzeptanz und bejahende Haltung
 - als TherapeutIn gut für sich selbst sorgen
- Transparenz des Ablaufs und Klarheit der Rahmenbedingungen
- „Gruppenregeln“ für höchstmögliche innere Sicherheit und Autonomie
- Übungen zur Vorbereitung auf die Rollen und zur Schulung der Körperwahrnehmung

Samstagmorgen. Freundliche Gesichter begegnen mir im Raum. In den Blicken spüre ich Kontakt. Bei mir steigt Freude und Erleichterung hoch: die Basis stimmt! Nach der Befindlichkeitsrunde, kompetente Fragen, von denen ich merke dass das Prinzip der Methode mit ihren vielen Besonderheiten begriffen wurde. Die Arbeit kann beginnen. Wir erstellen eine Liste für Samstag und Sonntag als Orientierung, wer wann eine Einzelarbeit machen möchte. Sie melden sich alle! Wir fassen den **Ablauf einer „Struktur“** nochmal zusammen:

Ausgangspunkt ist in der Regel eine **aktuelle Problemsituation** (kann aber auch anders sein!), die auf allen Ebenen exploriert wird. Vom ersten Moment an (und bis zum Schluss!) ist die Kunst des **Microtrackings** von entscheidender Bedeutung: je sorgfältiger, präziser und treffsicherer das Microtracking, umso schneller und leichter kommt die KlientIn an den ursprünglichen Kern des Problems – und umso sicherer die Compliance.

Die in der aktuellen Problemsituation beteiligten Personen werden von der KlientIn mit **Rollenspielen oder mit „Platzhaltern“** (Symbolen) nach und nach in den Raum hereingeholt. Die dabei entstandene emotionale Reaktion der KlientIn wird sorgfältig exploriert, samt dazugehöriger **„Stimmen“**. **Auch innere Bilder** steigen meistens auf. Assoziativ wird eine vergleichbare **Situation aus der Vergangenheit** erinnert, die durch eine bestimmte Ähnlichkeit mit der jetzigen Situation getriggert wird. Diese vergangene (in der Regel Kindheits-)Situation wird ebenso im Raum erlebbar gemacht: durch Symbole und Rollenspieler. Der nächste Schritt gilt als therapeutisch heilsam: Hilfen/Ressourcen, die das Kind von damals gebraucht hätte, werden (meistens mit **Idealfiguren oder Partialfiguren** in Form von Rollenspielern) hereingeholt (**Antidot**). Die **„Form“** (Bedürfnis) bekommt die **„Passform“** (Befriedigung) – die als Erleichterung, sogar Erlösung empfunden wird (**„click of closure“**): „Auch so hätte es sein können“. Dieses Gefühl wird oft auch als Stärke, Kraft, als einen Moment des Wachsens oder Geerdetseins empfunden. Oder als ein Gefühl der Gerechtigkeit: „So wäre es richtig gewesen. So hätte es sein sollen.“ Mit diesem positiven Gefühl, in diesem völlig anderen Gefühls- und Körperzustand kann zum Schluss die Ausgangssituation nochmal angeschaut werden – und das ermöglicht eine realistischere,

positivere, erwachsene Bewertung der heutigen Situation und eine adäquatere Reaktion darauf. Die KlientIn wird ermutigt, künftige ähnliche Situationen bewusst mit diesem bestimmten Körpergefühl (und seelischem Gefühl) zu begegnen. Sie wird sich selbst und ihre Möglichkeiten anders erleben, da keine Regression mehr stattfindet. Der Kind-Anteil ist gestärkt, ist gewachsen. Das Gegenüber hat seine Macht verloren (neue Perspektive). „Werden, wer wir wirklich sind“ – war der Anspruch von Al Pessò an seine Therapie: lernen, unser Potential zu leben, schwierige Situationen auf der Erwachsenen Ebene zu meistern, und, wenn die Herausforderungen zu groß sind, auch einmal Hilfe in Anspruch zu nehmen.



Ablauf/Phasen einer „Struktur

stets im Kontakt mit dem „Piloten“ (= Selbststeuerung):

- **Wahre Szene** (Problemaktualisierung) Das Thema/Problem der PatientIn wird mit Symbolen oder Rollenspieler im Raum dargestellt und unmittelbar körperlich-emotional erlebbar gemacht, durch:
 - die „**Zeugenfigur**“, eine fiktive imaginäre, neutrale Figur, die die körperlich wahrnehmbaren Emotionen der PatientIn benennt (microtracking):
 „Ich sehe, wie verletzt du dich fühlst, wenn du dich daran erinnerst, wie deine Mutter dich missachtet hat.“
 - „**Stimmen**“ (dysfunktionale Kognitionen der PatientIn)(Stimme der Wahrheit, warnende Stimme, kritische Stimme, Stimme des Vorwurfs, der negativen Vorhersage, Stimme der Dissoziation/Abspaltung, etc.)
 „Du sollst nicht so empfindlich sein.“
 - **Partialfiguren** (unterstützende, kontaktgebende, haltende Figur)
- **Historische Szene** (Erinnerung an reale lebensgeschichtliche Szenen)
 - Klärung der Ursprünge, Hintergründe aus der Vergangenheit – im Raum (mit Symbolen/Figuren) dargestellt und auf allen Ebenen erlebt

- **Ideale Szene** (Ressourcenaktivierung):
 - Ressourcen, Hilfen werden in die Szene dem Kind zur Seite gestellt
 - positive Sätze und Berührungen, eine sichere, unterstützende Nähe oder Distanz werden mit „Idealen Figuren“ erlebt und verankert
 - positive innere Bilder werden mit Symbolen oder auf einem inneren Film entwickelt und verankert: Integration
- **Transfer:** die am Anfang geschilderte Problemsituation wird mit den verankerten Ressourcen wieder angeschaut: Wie fühlt sich die Situation jetzt an? Was hat sich verändert, verbessert?

Beispiel für eine „Struktur“ (anonymisiert)

Ein Teilnehmer (ich nenne ihn hier Klemens), 34 Jahre alt, Psychologe in einer Klinik, meldet sich zögerlich, um seine „übertrieben große“ Angst vor seinem Chef anzugehen. Auf meine Frage, ob der Stuhl, der hier für die Strukturarbeit vorne steht, ein guter Platz für ihn wäre, sagte er, am liebsten würde er dort sitzen bleiben, wo er jetzt ist: „weil es sich hier geschützt anfühlt“.

Ich: Wenn ein Zeuge, das heißt, ein neutraler, wohlwollender Beobachter, hier wäre, würde er sagen: „Ich sehe, wie sicher und geborgen du dich fühlst, so eingebettet in der Gruppe, wie geschützt“. Und vielleicht gibt es auch eine Stimme, die sagt, „du brauchst Schutz, um dich auf dein Thema einzulassen“.

Klemens: Schutz. Sicherheit. Unterstützung.

Ich: Das heißt, die Menschen links und rechts von Ihnen sind jetzt gefühlsmäßig, allein durch ihre Nähe, in Rollen gekommen: sie sind unterstützende, Sicherheit gebende Figuren, Schutzfiguren.

Klemens: Ja, es fühlt sich gut an, sie bei mir zu haben. Es könnte heftig werden.

Ich: Warnende Stimme: „Es könnte heftig werden!“ – *dabei deute ich in die Luft. Die innere Stimme wird nach außen projiziert.*

Klemens nickt. *Er schaut auf den Boden.*

Ich: Der Zeuge würde sagen, „ich sehe wie viel Angst dir das macht, dir vorzustellen, dieses Thema anzugehen. Die Gefühle könnten heftig werden.“ Sie können jetzt gleich einen Rollenspieler oder eine Rollenspielerin an Ihrer Seite haben, der dafür sorgt, dass Sie diese heftigen Gefühle in Sicherheit erleben können.

Klemens: *sichtlich erleichtert:* Dass die mich nicht überfluten.

Ich: Sie können eine Kontaktfigur bekommen, die diese Gefühle begrenzt.

Klemens: Das hört sich gut an. *Er verlässt langsam seinen Platz und setzt sich auf den leeren Stuhl.*

Ich: Wie fühlt es sich an, hier zu sitzen?

Klemens: Allein ... schutzlos ... ausgeliefert ... – wie in so vielen Situationen. Das ist genau mein Thema.

Ich: Sie könnten aus der Gruppe jemanden bitten, in die Rolle einer Figur zu gehen, die es Ihnen ermöglicht, sich sicher und unterstützt zu fühlen, während Sie Ihre Gefühle explorieren. Diese Person könnte zu Ihnen herüber kommen und bei Ihnen sein, Ihnen auch helfen, Ihre Gefühle zu begrenzen, wenn sie zu heftig werden.

Klemens: Der Gedanke allein ist schon beruhigend ... Vielleicht später ...

Mein Thema ist also meine Angst vor meinem Chef in der Klinik, in der ich seit zehn Monaten arbeite. Wenn mein Chef mit mir unzufrieden ist und mich streng anschaut, mich heftig kritisiert, weil ich eine Aufgabe nicht in seinem Sinne gelöst habe, kann ich mich nicht verteidigen. Ich kann ihm nicht widersprechen.

Ich: Wo sehen Sie ihn, wenn Sie jetzt vom ihm sprechen?

Klemens *deutet auf eine Stelle im Raum.*

Ich: Sollen wir ihn als Rollenspieler besetzen oder möchten Sie einen Platzhalter (z. B. eines von diesen bunten Tüchern) für ihn wählen? Platzhalter für alle Ihre Erfahrungen mit dieser Person – positiv und negativ.

Klemens: Ich nehme einen Platzhalter.

Er legt das rote Tuch als „Platzhalter“ in eine Entfernung von etwa 2 Metern vor sich hin. Seine Körperhaltung verändert sich. Er wirkt kleiner, seine Schultern fallen nach vorne.

Ich: Was passiert, wenn Sie da hinschauen?

Klemens: Es kommt wieder dieses beklemmende Gefühl, das ich so gut kenne, wenn ich in seinem Zimmer bin. Mein Bauch zieht sich zusammen, ich habe einen Kloß im Hals. Mein Kopf fühlt sich leer an. Er hat so viel Macht über mich. *Seine Stimme wirkt ängstlich-unsicher.*

Ich: Wenn ein Zeuge, das heißt, ein neutraler, wohlwollender Beobachter, hier wäre, würde er sagen: „Ich sehe, wie unwohl und verängstigt du dich fühlst, während du dir vorstellst, wie machtvoll dir dein Chef in seinem Büro begegnet“.

Klemens: Ja. Sehr unwohl. Die Angst, die ich aus solchen Situationen kenne, ist deutlich da. Ich müsste ihm was sagen, meine Position darstellen, mich verteidigen, kann ich aber nicht. Ich habe das Gefühl, ich habe Watte im Kopf. Am liebsten würde ich wieder gehen. Fliehen. Ich würde gern den Raum verlassen, kann ich aber nicht. Ich darf nicht.

Ich: Das klingt, wie eine innere Stimme, eine warnende Stimme, die sagt, „Du darfst dich nicht wehren. Du darfst dich nicht verteidigen. Du darfst den Raum nicht verlassen“. Wie fühlt sich das an, diese Stimme zu hören?

Klemens: Bedrohlich. Ich darf mich nicht wehren, egal wie ungerecht er mich behandelt. *Seine Stimme klingt weinerlich.*

Ich: Die warnende Stimme sagt: „Du darfst dich nicht wehren, egal, wie ungerecht er dich behandelt. Du darfst den Raum nicht verlassen.“ Wie fühlt sich das an?

Klemens: Vertraut, lähmend. Ich habe Angst. Ich fühle mich klein und hilflos.

Ich: Wie klein?

Klemens: Ungefähr acht.

Ich: Konzentrieren Sie sich auf diese Stimme, auf die Gefühle, auf Ihre Körperempfindungen ...

Klemens: *(nach etwa drei Minuten)* Es taucht ein Bild auf aus der Vergangenheit. Ich sehe meinen Vater. Er ist total wütend. Ich weiß nicht mehr, was ich schon wieder angestellt habe, aber es kann nicht so schlimm gewesen sein, sonst würde ich wissen, was es war. Seine Wut hat meistens mit mir gar nichts zu tun. Es ist so ungerecht. Mein Magen zieht sich zusammen. Wir sind im Wohnzimmer. Er kommt auf mich zu ... *Seine Stimme wird panisch, im Blick ist Entsetzen.*

Ich: Der Zeuge würde sagen, ich sehe, wie bedrohlich sich das anfühlt, wenn Du dir die Szene vorstellst, wo du dich so schutzlos ausgeliefert fühlst ihm gegenüber.

Klemens: Völlig ausgeliefert.

Ich: Bevor wir weiter machen und für Ihren Vater einen Rollenspieler einsetzen, brauchen Sie Schutz vor ihm. Der kleine Junge von damals hätte Schutz gebraucht.

Klemens: Ja, das wäre gut gewesen ... Eine Mutter, die selber keine Angst vor ihm gehabt hätte. Die mich geschützt hätte, statt im Hintergrund zu bleiben, in Sicherheit, wie meine Mutter.

Ich: Wo im Raum sehen Sie Ihre Mutter? Wir könnten einen Platzhalter dort hinlegen. Welche Farbe würde passen als Platzhalter?

Klemens: Braun. Ich nehme dieses braune Tuch.

Der Platzhalter für seine (reale) Mutter wird von ihm weit weg in eine Ecke gelegt. Er schaut voller Schmerz und Traurigkeit hin. Sie hat mich nicht geschützt. (Tränen)

Ich: Der Zeuge könnte sagen, „ich sehe, wie schmerzhaft sich das anfühlt daran zu denken, sie hat mich nicht geschützt“.

Klemens: Schmerz und Wut. Sie hätte da sein sollen. Sie war feige. Sie hat selbst Angst vor ihm gehabt. Sie hat mich im Stich gelassen. *Weint.*

Ich: Der Zeuge könnte sagen, „ich sehe, wie schutzlos und alleingelassen Du dich fühlst, wenn Du dich daran erinnerst, dass Deine Mutter dich nicht geschützt hat. Wie traurig und wütend“. *Nach einer gewissen Zeit:* Und wieviel Sehnsucht danach ist, eine Mutter gehabt zu haben, die mutig gewesen wäre und ihr Kind ihrem Mann gegenüber geschützt hätte.

Klemens nickt. *Er weint, wie ein Kind.*

Ich: Möchten Sie jetzt jemanden aus der Gruppe bitten, die Rolle einer Mutter zu übernehmen, die Sie geschützt hätte, die ihren Sohn nicht allein gelassen hätte?

Klemens wendet sich langsam an die Gruppe, dann bittet er eine Frau aus der Gruppe, die Rolle der Idealen Mutter zu übernehmen, einer Mutter, wie er sie damals gebraucht hätte. Nach der Übernahme der Rolle ist bei ihm noch keine Erleichterung spürbar.

Ich: Was passiert in Ihnen?

Klemens zögert, die Ideale Mutter zu platzieren. Es fällt ihm schwer, für sich etwas Gutes anzunehmen. Die Öffnung ist noch nicht da. Er schaut immer noch auf den Platzhalter in der Ecke.

Ich: Was passiert in Ihnen?

Klemens: Jetzt tut sie mir Leid. Sie war auch schutzlos. Sie hätte auch Schutz gebraucht. Schon als Kind hätte sie Schutz gebraucht.

Ich: Sollen wir ihr als Kind den Schutz geben, den sie damals gebraucht hätte? Was ist damals passiert?

Klemens nickt. *Er platziert die Symbole: ein Symbol für seine Mutter als Kind (eine Kleine Muschel) mit dem gewalttätigen, alkoholkranken Vater (größerer roter Bauklotz unmittelbar in ihrer Nähe) und der Stiefmutter (symbolisiert mit einem Stein weiter weg). Sie hätte vor ihm Schutz gebraucht. Oder besser, einen Vater, der sie liebevoll und respektvoll behandelt hätte.*

Er symbolisiert die alternative Szene mit einer kleinen bunten Kugel für die Mutter als Kind, eine Sonne aus Filz für den Idealen Vater, eine Filzrose für die Ideale Mutter – beide in ihrer Nähe.

Ich gebe den Idealen Eltern der Mutter als Kind meine Stimme, und wiederhole die Worte, mit denen Klemens die Situation sehen und hören möchte. Ich hocke mich zu den Symbolen hin, deute mit der Hand jeweils auf das entsprechende Symbol und spreche zu dem „Kind“:

Wenn ich als idealer Vater da gewesen wäre, hätte ich dich liebevoll und respektvoll behandelt. Und: wenn ich damals da gewesen wäre als deine ideale Mutter, wäre ich präsent und mutig gewesen, liebevoll und stark.

Klemens Gesichtszüge werden langsam entspannt. Er schaut sich das Idealbild an, und sagt: Sie hätte sich ganz anders entwickeln können. Mit diesen Eltern wäre sie mutig und selbstbewusst geworden.

Ich: Möchten Sie diesen Satz von Ihrer Idealen Mutter hören? Sie sitzt immer noch auf ihrem Stuhl.

Klemens: Sie soll sich hinstellen und sagen: Ich wäre eine starke Mutter gewesen, die dich immer geschützt hätte, mutig und stark. *Die Ideale Mutter wiederholt diese Sätze. Klemens fühlt sich jetzt sicher genug, einen Rollenspieler für den realen Vater zu wählen.*

Realer Vater: Ich gehe in die Rolle deines realen Vaters. *Er wird weiter weg platziert, mit der Idealen Mutter zwischen ihm und Klemens.*

Ich: Was passiert, wenn Sie ihn sehen?

Klemens: Sie soll ihn im Blick haben.

Ideale Mutter: Wenn ich damals da gewesen wäre, hätte ich ihn immer im Blick gehabt *Nachdem die Ideale Mutter dem inneren Wunschbild entsprechend platziert wird, traut sich Klemens den Realen Vater anzuschauen. Die Körperempfindungen, die Klemens dem Chef gegenüber immer spürt, kommen wieder und werden als Zeugenbotschaft wiedergegeben.*

Ich: Sollen wir die kritische Situation von damals inszenieren?

Klemens: Ich bin bereit. *Der Rollenspieler wird instruiert, zwei Schritte auf ihn hin zu bewegen. Ich habe das Gefühl, mich verlässt die Kraft in den Beinen. Ich würde am liebsten rausgehen, aber ich habe keine Kraft mehr in den Beinen. Seine Gesichtszüge zeigen immer deutlicher die Angst von damals, was als Zeugenbotschaft kurz widerspiegelt wird.*

Die Rollenspielerin, die die Ideale Mutter spielt, wird gebeten, dem inneren Wunschbild von Klemens entsprechend, sich mit ihrem Körper zum Realen Vater zu wenden, Arme schützend hochgehalten, und mit lauter Stimme zu sagen:

Ideale Mutter: Halt! Stopp!

Klemens *sichtlich berührt:* Es wäre gut gewesen. Es ist eine völlig neue Erfahrung.

Ich: Ich würde vorschlagen, dass sie es noch deutlicher macht: energisch, mit einer noch festeren Stimme.

Klemens: Ja, das wäre gut.

Ideale Mutter *wiederholt die schützenden Worte Halt!!! Stopp!!! Dabei steht sie fest und sicher dem realen Vater gegenüber, die Hände schützend in der Luft. Danach wendet sie sich Klemens zu:* Ich hätte niemals zugelassen, dass er dir was antut!

Die Wirkung ist deutlich sichtbar.

Ich: Der Zeuge würde sagen, „ich sehe wie berührt und erleichtert es sich anfühlt, von einer Mutter so geschützt zu sein“.

Klemens: *(mit Tränen in den Augen)* Das ist genau das, was ich damals gebraucht hätte.

Ich: *(Zeugenbotschaft)* du fühlst Schmerz, dass es damals so anders war – und Erleichterung.

Klemens: Damals hätte ich auch gebraucht, dass sie dafür sorgt, dass ich den Raum verlassen darf.

Ideale Mutter *(nach meinen Anweisungen):* Klemens, du darfst rausgehen. Ich kümmere mich um deinen Vater.

Klemens *verlässt den Raum ganz langsam und zögerlich, dann geht er sogar mehrmals rein und raus, immer schneller, lustvoll, seine Beine bekommen dabei immer mehr Kraft, er genießt die wiedergewonnene Kraft und seine Freiheit (was als Zeugenbotschaft auch wiedergegeben wird).*

Dann: Ich hätte einen Vater gebraucht, der mich liebevoll und respektvoll behandelt.

Der mich niemals ungerecht behandelt hätte, und wenn es mal doch passiert wäre, sich dafür entschuldigt hätte.

Er wählt aus der Gruppe einen Rollenspieler für die Figur des Idealen Vaters.

Ich: Wo soll er hin?

Idealer Vater, *direkt neben sich platziert, wiederholt diese Sätze.*

Klemens: Er hätte mich auch immer unterstützt und mich nicht verspottet und klein gemacht.

Idealer Vater: Niemals hätte ich dich verspottet und klein gemacht.

Nach Absprache mit Klemens wird er gebeten, dabei seine Hand auf den Rücken von Klemens zu legen.

Ich: Wie fühlt sich die Hand an? Ist sie an der richtigen Stelle? Ist der Druck richtig?

Klemens *genießt die Kraft gebende Unterstützung, so, wie er sie damals gebraucht hätte, und nennt das Alter, in dem es so gut gewesen wäre, diese Unterstützung zu bekommen.*

Es fühlt sich so sicher an, so geborgen, so unterstützt. Er kann sich sichtlich gut hineinversetzen in das Alter und in den Ressourcenzustand (Antidot): sein Körper ist entspannt, aufgerichtet, er schaut seine Idealen Eltern immer wieder mit leuchtenden Augen an.

Ich: Verankern Sie die Sätze, die Sie gehört haben, die Körperempfindungen, das seelische Gefühl. Und abends, kurz vor dem Einschlafen, können Sie immer wieder zurückgehen in diese Szene, und sich mit dieser Erfahrung stärken.

Die Stimmen verschwinden aus der Luft (*dabei mache ich eine Handbewegung nach oben, wo die Stimmen waren*), die Symbole werden „entrollt“ (*ich nehme jeden einzelnen Gegenstand in die Hand und „entrolle“ ihn*), die Rollenspieler verlassen ihre Rollen. *Die Rollenspielerin und die zwei Rollenspieler verlassen ihre Rollen (immer erst die Negativen, dann die Positiven) mit dem Satz: „Ich spiele nicht mehr länger die Rolle deines/deiner...., ich bin wieder ... (und sagen ihre eigenen Namen)“.*

Nach der Struktur folgt die Sharingrunde.

Klemens erzählte uns beim nächsten Mal, einen Monat später, dass er seinem Chef gegenüber nicht mehr mit den bisher gewohnten regressiven Reaktionen reagiert. Er nimmt ihn auch anders wahr: nicht wütend, nicht bedrohlich, sondern viel sachlicher. Dadurch gelingt es ihm selbst, auf Augenhöhe zu bleiben.

In der Pause wird der Reflexionsbogen ausgefüllt.

Reflexionsbogen

Der Reflexionsbogen (nicht veröffentlicht, ursprünglich entworfen von Serge Sulz) beinhaltet folgende Punkte:

- Nachbesprechung der Einzelarbeit von am
- Konkretes Beziehungsproblem ist: (Situation/en, Personen, Bedeutung, belastend daran ist ...)
- Hintergrund aus der Kindheitsgeschichte (Personen, Situationen, Alter des Kindes, schmerzlicher Aspekt/Ereignisse, was hätte das Kind in diesem Alter wirklich gebraucht?)
- Was wäre stattdessen als Kind gebraucht worden? Wie fühlt sich das an? (Ideale Eltern, ideale Eigenschaften, ideales Verhalten, ideale Interaktionen, Bedürfnisbefriedigung, Bedeutung)

- Transfer auf die Gegenwart kann geschehen durch ... (neue Erwartungen an andere Personen, neue Selbstwahrnehmung, neue Aktionen und Interaktionen; Ich muss nicht mehr, ich kann jetzt ...)

Ich finde den Reflexionsbogen sowohl für mich persönlich als auch für die Teilnehmenden aus folgenden Gründen sehr hilfreich:

- Selbstreflexion in schriftlicher Form, direkt nach der Arbeit, als eine Möglichkeit der Verankerung
- Später immer wieder auf die Sätze zurückkommen zu können erleichtert das Erinnern
- Protokolle der ursprünglichen Themen und deren Veränderung – sowohl für mich als auch für die Teilnehmenden

Peergruppen

Die Idee von Peergruppen innerhalb der Gruppe zu bilden habe ich auch von Serge Sulz übernommen. Die Peergruppen haben nach meinen Erfahrungen folgende Vorteile:

- Die Kommunikation zwischen den Wochenendseminaren erleichtert das „Dranbleiben“.
- Die Unterstützung von 2-3 KollegInnen, die man zwischendurch anrufen kann, signalisiert: Du bist mir wichtig. Deine Fortschritte sind mir wichtig.
- Die Verankerung ist leichter und nachhaltiger, wenn man die Möglichkeit hat, sich auszutauschen.

Reaktionen von Teilnehmenden

Selbstreflexion auf der professionellen Ebene

- Ich habe anfangs Schwierigkeiten gehabt, nicht in Loyalitätskonflikte mit meinen Eltern zu geraten. Dann habe ich verstanden, es geht uns nicht darum, unsere realen Eltern zu ersetzen, geschweige denn, ihnen die Schuld zu geben. Ideale Eltern gibt es nicht. Wir brauchen sie nur als Konstrukte, damit wir uns in einen inneren Ressourcenzustand hineinversetzen können, in dem die Heilung stattfindet, wo wir etwas Positives aufbauen, mit dem wir uns stärken können. So kann das Kind von damals, das in uns immer noch lebt und so verletzlich reagiert, stark und erwachsen werden.
- Es hat bei mir eine Weile gedauert, bis ich beim Sharing die Person nicht angesprochen habe, die gerade gearbeitet hat. Das konnte ich aus anderen Gruppen nicht.
- Immer wieder kam ich in Versuchung, die Struktur beim Sharing zu analysieren, um die Interventionen gleich zu verstehen.
- Für mich als Therapeutin ist es besonders hilfreich, dass ich gelernt habe, mit Symbolen zu arbeiten. Ich habe mir inzwischen einige kleine Gegensände, die als Symbole gut geeignet sind, besorgt, die ich inzwischen regelmäßig einsetze. Seitdem ich mit meinen Patienten erlebnisorientiert arbeite, ist das lange Herumreden, Herumerzählen, Über-die-Dinge-Reden als Vermeidungsstrategie vorbei.
- Anfangs war für mich die Zeugenfigur nicht ganz nachvollziehbar, sogar befremdlich. Mit der Zeit habe ich mich daran gewöhnt und ich habe sie sogar in meinen Alltag integriert: Was würde der Zeuge jetzt sagen? Es hilft mir dabei, einen Moment auf Distanz zu meinen Gefühlen zu gehen, wenn sie zu stark werden. Für mich ist es eine gute Methode zur Selbstregulation.

Selbstreflexion auf der persönlichen Ebene

- Ich hätte nicht damit gerechnet, dass ich mich emotional darauf einlassen kann. Gefühle zu zeigen, war in unserer Familie nicht üblich. Anfangs war es deshalb für mich sehr schwierig, mich schwach zu zeigen, zu weinen. Nach einer Weile habe ich meine Angst vor Beurteilung der Gruppe fast gänzlich abgebaut; meine innere kritische Stimme, die in solchen Situationen sagt, „du bist schon erwachsen, stell dich nicht so an“, ist nach einer Weile in den Hintergrund getreten. In der Gruppe habe ich erlebt, angenommen und nicht bewertet zu werden – so habe ich mich selbst besser akzeptieren können. Das ist für mich eine große Bereicherung.
- Durch die einfühlsamen, mitfühlenden Sätze der Anderen beim Sharing habe ich für mich mehr Mitgefühl entwickelt.
- Durch das langsame Vorgehen in einer Struktur habe ich gelernt, geduldiger mit mir umzugehen.
- Ich finde, ich habe viel über mich während der sechs Wochenenden gelernt. Zusammenhänge sind klarer geworden. Ich fand es sehr anstrengend, am Ende des Tages war ich immer sehr müde und erschöpft, aber es hat sich gelohnt: ich habe es für mich getan. Dadurch hat meine Selbstachtung zugenommen.
- Ich bin meinen Eltern gegenüber verständnisvoller und nachsichtiger geworden.
- Mir ist bewusster geworden, wie gnadenlos ich mit mir selbst umgegangen bin - und woher das kommt. Ich versuche in Zukunft mit mir so umzugehen, wie ich das von den „idealen“ Eltern gelernt hätte.
- Ich achte mehr auf meine „Stimmen“. Manchmal weiß ich sogar sofort, woher so eine Stimme kommt. Dann sag ich mir, Mama, lass mich endlich leben!
- Ich bin anderen Menschen gegenüber empathischer geworden. Ich sehe mehr die verletzlichen Anteile in ihnen.
- In diesen sechs Wochenenden bin ich eine bessere Mutter für meine Kinder geworden.
- Als Vater gehe ich sanfter mit meinem kleinen Sohn um.

Reflexion über die Methode

- **Gemeinsamkeiten** mit der kognitiven VT:
 - Ressourcenorientiert
 - Modifizierung dysfunktionaler Kognitionen
 - Probehandeln
 - Modell-Lernen
 - Transfer
 - „Hausaufgaben“
- **Erweiterung** der Möglichkeiten der kognitiven VT: körperorientiert, emotionsfokussiert, erlebnisorientiert, systemisch, tiefenpsychologisch, hypnotherapeutisch

Unterschied: Ressourcenaufbau in dem Lebensalter, wo das Defizit entstanden ist (Stärkung des „inneren Kindes“); das Wirkelement „Antidot“ (alternative Erinnerung als heilende Gegenerfahrung).

Sowohl die Übungen als auch die Interventionseinheiten der Pesso-Arbeit sind gut integrierbar.

Körpertherapeutische Interventionen und Übungseinheiten

- den eigenen Körper im Raum erleben
Ü: Raum

- Ich-Grenzen erleben
 Ü: durch Armbewegungen
 Ü: durch Abgrenzung von einer Person
- Nähe und Distanz zu anderen Menschen im Raum erleben, die emotionale Bedeutung und alte Schemata erforschen
 Ü: Kreis als Erfahrungsraum
- Nähe und Distanz zu einem anderen Menschen kontrollieren, die emotionale Bedeutung erforschen
 Ü: kontrollierte Annäherung
- bei der Schilderung eines Problems Körperempfindungen nachspüren, sie lokalisieren, ihre Bedeutung erkennen:
 Ü: wo im Körper spürst du das? Kommt ein Bild, ein Wort, ein Satz dazu?
- Bewegungsimpulse (eventuell verstärken und) ausdrücken, dazu einen Kontext kommen lassen:
 Ü: Was wollen die Hände machen? Was bedeutet diese Bewegung?
- Ärger, Wut, Aggression in Bewegung ausdrücken, darauf reagieren lassen
 Ü: negative Akkommodation (Paarübung)
- Die im Gesicht beobachtbaren Gefühlsreaktionen (mit Kontext) benennen:
 Ü: Microtracking/Zeugenbotschaft
 Der Zeuge würde sagen:
 „Ich sehe, wie traurig du bist, wenn du dich daran erinnerst, wie deine Mutter dich ignoriert hat“.
- Das, was damals gut gewesen wäre, benennen, verdeutlichen, die positive emotionale Reaktion körperlich verankern
- Befriedigung eines alten Bedürfnisses mit einem Elternteil symbolisch erleben
 Ü: „Ideale Eltern“ (Rollenspiel)

Die Utensilien



Die Teilnehmenden zeigen immer sehr viel Interesse dafür zu erfahren, was zu einer „Grundausrüstung“ der Pesso-Arbeit gehört. Auch wenn Al Pesso auf Kongressen und Seminaren so gut wie nichts derartiges dabei hatte, und meistens nur Kaffeetassen, Wassergläser, Tempotaschentücher und andere, im Raum gerade auffindbare Gebrauchsgegenständen (für Demonstrationen und therapeutische Zwecke) einsetzte, finde ich es gut, (wie die meisten meiner KollegInnen

auch), ein paar aussagekräftige Symbole dabei zu haben. Mein Pesso-Korb beinhaltet Filzblumen, Filzlapen, Bauklötze, Steine in verschiedenen Größen, Muscheln etc. Das erleichtert die Arbeit und es macht mehr Spaß.

Die Bedeutung körperorientierter Techniken für die Selbstfürsorge der TherapeutInnen

Ein wichtiges Thema ist auch die Frage, wie wir mit belastenden Themen, belastenden Situationen und „anstrengenden“ PatientInnen so umgehen können, dass wir auf unsere Psychohygiene achten. Was sind die typischen belastenden Situationen und wie können uns körperorientierte Techniken Entlastung bringen?

Wir diskutieren folgende Fragen:

- Welchen Belastungen sind wir TherapeutInnen ausgesetzt
 - auf der Beziehungsebene?
 - auf der Ebene der Rahmenbedingungen?
- Was sind typische Folgen für unsere Gesundheit?
- körperorientierte Techniken als Entlastung und Selbstfürsorge
 - in der therapeutischen Beziehung
 - bezüglich der Rahmenbedingungen

Belastungen und die entlastenden Wirkungen der Pesso-Arbeit

Auf der **Beziehungsebene**:

- Der Kontakt aktiviert unsere Spiegelneuronen – Gefahr emotionaler Ansteckung
 - *durch die Symbolisierung, die Zeugenfigur und die Inszenierung mit Rollenspielern werden die TherapeutInnen weniger involviert*
- Aktivierung unangenehmer eigener Erinnerungen
 - *durch die positiven Gegenbilder eigene Entlastung*
- Kognitive Ansteckung durch Übertragung depressiver Kognitionen
 - *sie werden durch die positive Gegenerfahrung entkräftet (die „Stimmen“ verlieren ihre Kraft und „gehen aus der Luft“)*
- Das Fehlen schützender Distanz bei aggressivem oder grenzüberschreitendem Verhalten von PatientInnen
 - *Möglichkeit der Symbolisierung des Anteils der TherapeutIn, auf die die Aggression der PatientIn gerichtet ist*
- manchmal Frustration durch längere Stagnation
 - *jede Struktur hat ein positives Ende*

Auf der Ebene der **Rahmenbedingungen**:

- sie sind festgelegt und entsprechen z.T. nicht unseren körperlich-seelischen Bedürfnissen: lange, ruhige Sitzhaltung mit stets zugewandter Körperhaltung, ständiger Blickkontakt, kontrollierte eigene Mimik (selbst ein kurzer Seitenblick auf die Uhr kann von der PatientIn negativ interpretiert werden)
 - *es wird viel inszeniert, symbolisiert, gemeinsam angeschaut, ausprobiert*

Folgen des erlebnisorientierten Vorgehens für das Wohlbefinden der TherapeutInnen:

- durch mehr Lebendigkeit weniger psychische und körperliche Ermüdung
- eine differenziertere Wahrnehmung der Körpersignale der PatientInnen, dadurch vielfältigere Handlungsmöglichkeiten
- mehr Bewegung und Kreativität im therapeutischen Prozess
- insgesamt mehr Freude am Arbeiten. Eine Teilnehmerin hat ihre Gefühle darüber vor einigen Jahren mit selbstgebackenen Plätzchen am Abschlusswochenende so ausgedrückt:



Literatur

- Damasio, A. (2001). Ich fühle, also bin ich. Die Entschlüsselung des Bewusstseins. München: List.
- Grawe, K. (1998). Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe.
- Greenberg, L. (2000). Von der Kognition zur Emotion in der Psychotherapie. In: S. K. D. Sulz & G. Lenz (Hrsg.), Von der Kognition zur Emotion. Psychotherapie mit Gefühlen. München: CIP-Medien.
- Hoffmann und Hofmann (2012). Selbstfürsorge für Therapeuten und Berater. Weinheim: Beltz.
- Pesso, A. (2008). Werden, wer wir wirklich sind. In A. Pesso & L. Perquin (Hrsg.), Die Bühnen des Bewusstseins oder: Werden, wer wir wirklich sind. München: CIP-Medien.
- Reddemann, L. (2001). Imagination als heilsame Kraft. Stuttgart: Klett-Cotta/Pfeiffer.
- Schreiner, M. (2017). Somatischer Marker im emotiven Dialog – Emotionsregulation in der Pesso-Therapie. *Psychotherapie*, 22, 123-789.
- Schrenker, L. (2008). Pesso-Therapie: Das Wissen zur Heilung liegt in uns. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Tschacher, W., Storch, M., Hüter, G. & Cantieni, B. (2017). Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen. Göttingen: Hogrefe.
- Sulz, S. K. D. (2005). Die Psychotherapie entdeckt den Körper Oder: Keine Psychotherapie ohne Körperarbeit? München: CIP Medien.
- Sulz, S. K. D. (1994). Das Therapiebuch. München: CIP-Medien.

Korrespondenzadresse

Dipl.-Psych. Maria Schreiner
Praxis für Psychotherapie
Nederlinger Str. 35 | D-80638 München
Tel. 089-99939820 | www.psychotherapie-schreiner.de