

Leonhard Schrenker (2010). **Die Behandlung traumatischer Störungen mit Pessio-Therapie (PBSP). Psychotherapie 15-2, S. 279-297**

### **Pessio Therapy (PBSP) as a form of traumatic disorder treatment**

#### **Zusammenfassung:**

Dargestellt wird die Therapie traumatischer Störungen mit einer in Deutschland noch relativ neuen körperorientierten und ganzheitlichen Form der Psychotherapie. Unter Berücksichtigung neuropsychologischer Aspekte werden Zielvorgaben erarbeitet, auf die eine Psychotherapie traumatischer Störungen Wert legen sollte, um dauerhafte Veränderungen erzielen zu können. Wichtige Aspekte von Omnipotenz im Kontext von Traumatisierung werden angesprochen. Das spezifische Vorgehen der Pessio-Therapie vor dem Hintergrund von entwicklungspsychologischen wie auch störungsätiologischen Aspekten wird schrittweise erläutert und anschließend anhand eines Fallbeispiels praktisch ausgeführt.

**Schlüsselwörter:** Traumatisierung – Traumatherapie - Pessio-Therapie (PBSP) - Traumatisierung und Omnipotenz - Trauma und körperorientierte Psychotherapie

#### **Summary:**

The article presents the therapeutic treatment of traumatic disorders applying a body-oriented and integral form of psychotherapy that is relatively new in Germany. Based on neuropsychological aspects, the author defines objectives to which the psychological treatment of traumatic disorders should attach importance if lasting changes are to be achieved. The article also discusses key aspects of omnipotence in the context of traumatization. The specific approach of Pessio Therapy based on aspects of developmental psychology and disorder etiology is described step by step and subsequently applied in a case study.

**Keywords:** traumatization – traumatherapy - Pesso Boyden System Psychomotor (PBSP) - traumatization and omnipotence - trauma and body-oriented psychotherapy

## **Einleitung**

Der Begriff der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) ist erst in den letzten 30 Jahren zunehmend in das Bewusstsein der Öffentlichkeit getreten. Unterstützt wurde dieser Prozess unter anderem durch die Veröffentlichung des DSM-III, das im Jahr 1980 die diagnostische Kategorie PTSD (post-traumatic stress disorder) erstmals mit aufnahm. Verantwortlich dafür waren wohl auch die nicht mehr zu verleugnenden langfristigen Folgen der Traumatisierung von Kriegsveteranen (Vietnam, Irak, Afghanistan), die vor allem in den USA einen massiven Behandlungsbedarf wie auch eine differentialdiagnostische Neukategorisierung erforderten. In deren Folge kam es zu einem sprunghaften Anstieg der Veröffentlichungen über PTSD (McHugh & Treisman, 2007) und einer zunehmenden Diskussion in den psychotherapeutischen Fachdisziplinen, die sicher mit dazu beitrug, dass im Rahmen der unterschiedlichen psychotherapeutischen Verfahren verstärkt spezifische Behandlungskonzepte für posttraumatische Belastungsstörungen entwickelt wurden.

Dieser Artikel beschränkt sich auf die Darstellung eines dieser psychotherapeutischen Verfahren, das mit seinem integrativen Ansatz in Deutschland noch relativ neu ist. Die Pesso-Therapie (Pesso Boyden System Psychomotor/PBSP) wurde von Al Pesso und Diane Boyden Pesso zu Beginn der 1960er Jahre in den USA entwickelt (zur Entstehungsgeschichte dieser ganzheitlichen Therapieform s. Fischer-Bartelmann, 2005). Seit 1997 in München die erste Weiterbildung durch Al Pesso und Lowijs Perquin stattfand, haben sich in Deutschland neben München (CIP-Medien) zwei weitere regionale Ausbildungsschwerpunkte gebildet, in Norddeutschland und im Raum Heidelberg. Ausführliche Informationen dazu finden sich auf der deutschsprachigen Homepage [www.pesso-therapie.de](http://www.pesso-therapie.de).

## **Warum Pesso-Therapie im Kontext mit Traumatisierung?**

Einige Grundüberlegungen möchte ich voranstellen, warum die Pesso-Therapie für die Behandlung traumatischer Störungen besonders geeignet erscheint:

- Traumatisierung gehört zu den heftigsten Einbrüchen und Schädigungen im Leben eines Menschen. Dabei werden nicht nur unsere körperlichen und seelischen Grenzen in extrem bedrohlicher Weise überschritten, sondern auch unser Grundvertrauen in unumstößliche menschliche Werte zerstört. Verständlicherweise tragen Menschen mit Traumatisierung ein tiefes Misstrauen in sich, was es ihnen schwermacht, sich auf ein therapeutisches Beziehungsgeschehen einzulassen.
- Traumatisierung hinterlässt tiefe Spuren und strukturelle Veränderungen auf neurologischer Ebene, die verhindern, dass die bedrohliche Qualität der traumatischen Erinnerungen gelöscht wird: „Functional neuroimaging studies have identified abnormalities in brain function in PTSD, including increased amygdala function and decreased medial prefrontal and hippocampal function. These brain abnormalities likely underlie a failure to extinguish traumatic memories“ (Bremner, 2007, S. 401).

Beginnen möchte ich mit der Problematik der Zerstörung von Vertrauen in ein menschliches Beziehungsgeschehen, die in der Folge von Traumatisierung auftritt. Die Pesso-Therapie begegnet dem mit ihrem Prinzip der „*Möglichkeitssphäre*“ (Pesso & Crandell, 1991; Pesso, 1991/2008a). Sie definiert Rahmenbedingungen für ein therapeutisches Beziehungsgeschehen, in dem sich der Klient<sup>1</sup> wertfrei angenommen fühlen kann. Im Kern umschreibt dies einen achtungsvollen und wertschätzenden Beziehungsrahmen, der auf therapeutischer Seite ein positives inneres Bild der Menschen und der Welt voraussetzt. Verbunden ist dies mit dem Prinzip der Hoffnung und der Grundüberzeugung, dass Menschen, wenn sie Hilfe suchen, den Wunsch nach konstruktiver Veränderung in sich tragen. Dies bedeutet nicht, dass der Psychotherapeut nicht klare eigene Werte in sich trägt, die er auch vertreten kann, aber er macht sie nicht zur Richtschnur für den Klienten.

Ein weiteres Grundprinzip besagt, dass die Steuerung des therapeutischen Prozesses (hinsichtlich der Art, Intensität und der Form der einzelnen therapeutischen Schritte) weitgehend beim Klienten verbleibt. Dies trägt entscheidend dazu bei, dass schrittweise wieder Vertrauen aufgebaut werden kann in soziale Beziehungen und die damit verbundenen Interaktionsprozesse (besonders wichtig im gruppentherapeutischen Setting). Aus psychoanalytischer Sicht entspricht dies dem wichtigen Grundprinzip der Ich-Stärkung: „Es sind Interventionen erforderlich, die in dem Sinne „ichstärkend“ wirken. ... Damit geht der Aufbau eines therapeutischen Arbeitsbündnisses einher, worin das Ich des Patienten ein Partner

---

<sup>1</sup> Die Verwendung der männlichen Form schließt implizit auch die der weiblichen mit ein.

in der gemeinsamen therapeutischen Arbeit werden kann. Ziel dieser Interventionen auf der neuropsychologischen Ebene ist eine Funktionsverbesserung des präfrontalen Kortex“ (Fischer, 2006, S. 352).

Gerade im Kontext traumatischer Störungen ist dieses Vorgehen von besonderer Bedeutung. Traumatisierung aktiviert entwicklungsgeschichtlich alte Hirnstrukturen, die verantwortlich sind für die Auslösung archaischer Schutzstrategien. In deren Folge kommt es zu einer Schwächung der weitaus mehr differenzierten Wahrnehmungs-, Verarbeitungs- und Bewältigungsleistungen, wie sie der entwicklungsgeschichtlich sehr viel jüngere präfrontale Cortex zur Verfügung stellt. Traumatisierung setzt diese Funktionen partiell außer Kraft, und dies zeigt sich auch in der Arbeit mit diesen Patienten. „Stimuli, die Erinnerungen an traumatische Erlebnisse wecken, aktivieren Hirnregionen, die starke Emotionen fördern und die Aktivierung jener Bereiche des zentralen Nervensystems (ZNS) verringern, die (a) die Integration sensorischen Inputs und motorischer Outputs fördern, (b) die Modulation der physiologischen Erregung ermöglichen und (c) für die Fähigkeit, Erlebnisse in Worte zu fassen, eine Rolle spielen“ (Van der Kolk, 2007, S. 212).

Eine ausführliche Darstellung, wie sich die Folgen von Traumatisierung in einem Vorgespräch niederschlagen, findet sich in meinem Buch über Pesso-Therapie (Schrenker, 2008).

### **Wie geht die Pesso-Therapie mit dieser Problematik um?**

Beginnen wir mit dem Problem der unmittelbaren psychotherapeutischen Bearbeitung der traumatischen Erinnerungen selbst, die wesentliche Ursache der auftretenden Flashbacks und der damit verbundenen Schutzstrategien sind. Letztere tragen zwar dazu bei, dass Menschen mit traumatischen Erfahrungen nicht immer wieder von der vollen Wucht der mit dem Trauma ursprünglich einhergegangenen Bedrohung überflutet werden. Sie führen aber durch die damit verbundenen Abspaltungs- und Verleugnungsmuster (z.B. durch Ausblenden innerer wie auch äußerer Reize, welche die traumatische Erinnerung wieder aktivieren könnten) auch dazu, dass der „heiße energetische Kern“ des Traumas (auf neurologischer wie auch körperlich emotionaler Ebene) unter dieser „Decke der Schutzstrategie“ aktiv bleibt. Psychotherapeutisch bedarf es also einer emotionalen Bearbeitung, die zu einer Reduzierung der ursprünglichen Bedrohung führt, ohne dass es dabei zu einer erneuten Retraumatisierung kommt.

Erschwerend kommt dabei hinzu, dass die mit der Traumatisierung verbundenen Erfahrungen in einem Teil unseres Gedächtnisses gespeichert sind, der unserer bewussten Be- und Verarbeitung nur bedingt zugänglich ist. „Wie oben (Kap. 6, S. 120f) schon kurz angesprochen, sind leidvolle traumatische Erfahrungen – insbesondere im Fall von Posttraumatischen Belastungsstörungen – im impliziten, dem Bewusstsein nicht zugänglichen emotionalen Gedächtnis verankert. ... Die nur zum Teil auch im expliziten, dem Bewusstsein zugänglichen Gedächtnis gespeicherten Erinnerungen an das traumatische Geschehen sind hingegen meist unzusammenhängend und bruchstückhaft (26) – tief ins Gedächtnis eingegrabene Schreckensbilder, die als sog. Flashbacks ... ins Bewusstsein drängen und in der Regel von starken Emotionen begleitet sind“ (Rüegg, 2007, S. 141).

Unter Berücksichtigung dieser Problematik muss eine psychotherapeutische Methode, die die Folgen von traumatischen Störungen wirkungsvoll behandeln will, mehrere Aufgaben meistern.

### Der Umgang mit Flashbacks und überwältigenden Gefühlen

Im Kontext solcher Flashbacks, in denen die Klienten von absolut bedrohlichen Gefühlen überflutet werden, sind Interventionen erforderlich, die verhindern, dass es zu einem ähnlichen Erleben von Ausgeliefertsein und Hilflosigkeit kommt wie beim ursprünglichen Trauma, da dies die Gefahr einer Retraumatisierung in sich birgt. Treten solche Flashbacks im Hier und Jetzt des therapeutischen Beziehungsgeschehens auf, braucht der Klient auf therapeutischer Seite absolut sichere und „heilende Beziehungsangebote“, die mit dazu beitragen, dass er diese Gefühle zwar immer noch als unangenehm, evtl. auch bedrohlich, aber nicht mehr als überwältigend erlebt.

Die damit einhergehende Erfahrung, mit diesen Gefühlen umgehen zu können, trägt ganz wesentlich zur Unterstützung der Ich-Stärkung und der Reduzierung der mit dem Trauma verbundenen Schutz- bzw. Dissoziationsmechanismen bei. „Gehen wir von der schematischen Darstellung der neurobiologischen Strukturen und Funktionen ... aus, so müssen die Funktion und die Integrationskraft des präfrontalen Kortex gestärkt werden“ (Fischer, 2006, S. 352). Die Pesso-Therapie stellt hierzu ein differenziertes Instrumentarium zur Verfügung, das u.a. auch die Möglichkeit haltgebender Figuren einschließt, die dem Klienten genau die Form von Kontakt anbieten, die er braucht („Interaktion ist immer Passform“ – Schrenker, 2008), um diese Gefühle auf der körperlichen Ebene nicht mehr als überflutend und bedrohlich zu

erleben. Diese neue Erfahrung, die quasi im Kontext von „heilender Interaktion im Hier und Jetzt“ stattfindet, reduziert die bedrohlich-aversive Erlebnisqualität der mit der unbewussten traumatischen Erinnerung einhergehenden Gefühle und stärkt das Ich des Klienten. Er kann diese Gefühle nun bewusst wahrnehmen, körperlich spüren und erleben, so dass es ihm möglich ist, ohne Abwehr- oder Dissoziationsmuster damit umzugehen.

Dies entspricht genau den Anforderungen, die Van der Kolk als Kriterien für eine wirksame PTBS-Behandlung formuliert: „Die Patienten müssen lernen, (1) Gefühle und Empfindungen zu tolerieren, indem sie ihre Fähigkeit zur Interozeption verbessern, (2) ihr Arousal zu modulieren und (3) verstehen, dass es nach dem Erleben körperlicher Hilflosigkeit wichtig ist, selbst auf wirksame Weise aktiv zu werden“ (Van der Kolk, 2007, S. 212). Mit diesem Zitat möchte ich zum nächsten Instrument überleiten, dem sog. Microtracking, mit dem die Pesso-Therapie Bewusstheit und Steuerungsfähigkeit der Klienten unterstützt.

### Die Aktivierung des Piloten - Ich-Stärkung durch „selbstbewusstes“ Erleben und Handeln

Ein zentrales Instrument, das den psychotherapeutischen Prozess in der Pesso-Therapie kontinuierlich begleitet und quasi einrahmt, ist das „*Microtracking*“<sup>2</sup> (Bachg, 2005). Dabei beobachtet und benennt der Therapeut in sehr wacher und aufmerksamer Weise kleinste Spuren des emotionalen Ausdrucks des Klienten. Werden diese Gefühle für den Klienten stimmig benannt, fühlt er sich damit wirklich gesehen. Meist intensiviert sich darüber auch das Spüren dieser Gefühle.

Der zweite Schritt des Microtrackings ist die Herausarbeitung des inneren Auslösekontextes dieser Gefühle: die inneren Bilder des Klienten, die damit verknüpft sind. Häufig haben sie einen aktuellen Bezug und stellen Erinnerungen von Interaktionssituationen der letzten Tage dar, die den Klienten emotional berührt haben. Oft tauchen darüber aber auch Erinnerungen aus der frühen Geschichte auf, die eine ähnliche Erlebnisqualität in sich tragen. Das bewusste Spüren dieser Gefühle stellt quasi den Link dar zur Erinnerung des Erlebens von damals, das eine vergleichbare emotionale Qualität hat.

Indem der Therapeut diese Gefühle im Kontext der inneren Bilder benennt, mit denen sie beim Klienten verknüpft sind, stellt er im Bewusstsein des Klienten quasi eine Brücke zwischen „explizitem“ und „implizitem Gedächtnis“ her (Pesso, 2008). Dies trägt ganz wesentlich dazu

---

<sup>2</sup> Pesso-spezifische Begriffe werden bei der erstmaligen Nennung kursiv und in Anführungsstriche gesetzt.

bei, die Funktion und Integrationskraft des präfrontalen Cortex des Klienten im Hier und Jetzt des therapeutischen Prozesses zu unterstützen.

Im Mittelpunkt dieses Prozesses steht der sog. „Zeuge“<sup>3</sup>, mit dem dem Klienten im therapeutischen Interaktionsgeschehen eine zusätzliche menschliche Figur zur Verfügung gestellt wird. Seine Aufgabe ist es, in freundlicher, achtungsvoller und nicht wertender Weise den Klienten in seinen Gefühlen wahrzunehmen und diese im Kontext der inneren situativen Bilder stimmig zu benennen. Dies ist nur innerhalb dieser kurzen Zeitspanne möglich, solange diese Gefühle „aktive“ Links zu den damit verbundenen Bildern sind, die nur für einige Sekunden im sog. Arbeitsgedächtnis auftauchen. „Es handelt sich dabei um den von Patricia Goldman Rakic im Stammhirn entdeckten Kurzzeitspeicher, in welchem u.a. Informationen, Gedanken oder Imaginationen für einige Momente auf dem ‚inneren Bildschirm‘, der ‚Bühne des Bewusstseins‘, festgehalten werden ...“ (Rüegg, 2007, S. 141).

Vor dem Hintergrund der Befunde der Neurowissenschaften wird sehr deutlich, dass das Microtracking und insbesondere auch die Zeugenbotschaften zeitlich sehr exakt gekoppelt sein müssen an diesen fließenden und sich ständig verändernden Prozess des inneren Erlebens des Klienten. Wirkungsvoll sind sie im Sinne einer stabilen Verknüpfung von expliziten und impliziten Gedächtnisinhalten nur dann, wenn die Gefühle für den Klienten verbal stimmig benannt werden.

Dabei sollten die vom Klienten erinnerten Bilder – der situative Kontext der Gefühle – in denselben Worten wiedergegeben werden, wie der Klient sie kurz vorher selbst benannt hat. Auch dies gewährleistet die Stimmigkeit der semantischen Codierung dieser Bilder und die zutreffende Verknüpfung mit dem prozeduralen (autobiografischen) Gedächtnis (Perquin, 2008). Stimmen die Zeugenbotschaften, so werden sie vom Klienten mit einem Nicken bestätigt, meist mit einem Ausdruck von erleichterter, manchmal auch überrascht-bejahender Zustimmung. Diese Vorgehensweise setzt auf therapeutischer Seite eine sensible und hoch differenzierte Wahrnehmungsfähigkeit voraus und ein sprachlich breit gefächertes „Emotionsvokabular“, was in der dreijährigen Weiterbildung systematisch geschult wird. Erwähnt sei an dieser Stelle noch kurz, dass die Zeugenbotschaften vom Pesso-Therapeuten zuerst als Frage an den Klienten vorformuliert und erst nach dessen Zustimmung von der Zeugenfigur<sup>4</sup> wortgetreu übernommen werden. Dies gewährleistet auch, dass die aktive

---

<sup>3</sup> Im Rahmen der Modifikation des Verfahrens für das Setting der Einzeltherapie ist Pesso mittlerweile dazu übergegangen, den Zeugen nur mehr als imaginierte Figur in die Luft „zu stellen“. Seine Hand weist dann auf diesen Platz im therapeutischen Raum, wenn er den Zeugen sprechen lässt.

<sup>4</sup> In der Einzeltherapie als imaginierte Figur im Raum.

Steuerung dieses Prozesses beim Klienten bleibt: Der Therapeut erarbeitet in Kooperation mit ihm die stimmige Benennung des Gefühls wie auch die richtige Zuordnung des situativen Kontexts.<sup>5</sup>

Die Einführung der Zeugenfigur hat neben der Aktivierung des wahrnehmenden und steuernden Bewusstseins des Klienten noch weitere wichtige Funktionen: Auf die Bühne der „Struktur“<sup>6</sup> kommt neben dem Therapeuten eine weitere menschliche Figur, die als aufmerksames Gegenüber ausschließlich für den Klienten zur Verfügung steht. Im Setting einer Gruppe kann der Klient ein Gruppenmitglied für die Rolle des Zeugen (oder der Zeugin) wählen. Diese Zeugenfigur setzt oder stellt sich nach Wunsch des Klienten so hin, dass sie diesem zugewandt ist und während des gesamten weiteren Prozesses in einem wohlwollenden Blickkontakt verbunden bleibt. Sobald der Klient die Zeugenbotschaften zustimmend bestätigt, die der Therapeut mit ihm erarbeitet hat, werden sie in genau dieser Formulierung von der Zeugenfigur übernommen. Der Klient erlebt damit ein weiteres aufmerksames und wohlwollendes Beziehungsgeschehen, in dem er sich wirklich gesehen fühlt. Dies fördert den schrittweisen Aufbau von Vertrauen in menschliche Beziehungen, die emotionale Öffnung des Klienten und führt andererseits auch zur Entidealisierung des Psychotherapeuten. Er bleibt nicht der Einzige, der den Klienten wahrnimmt und versteht; Schritt für Schritt kommen im Verlauf des therapeutischen Prozesses neben dem Zeugen auch noch weitere Gruppenteilnehmer (als Rollenspieler) auf die Bühne der Struktur, mit denen er heilsame neue Beziehungserfahrungen erleben kann, wodurch negative alte Erfahrungsbilder partiell „gelöscht werden“.

Die Haupteffekte des Microtrackings, zu dem neben den Zeugenbotschaften noch weitere Aspekte gehören (z.B. die Externalisierung von verinnerlichten Zuschreibungen, Bewertungen, inneren Schutzmechanismen usw. in Form von „Stimmen“), bestehen in der Aktivierung des fühlenden, wahrnehmenden und steuernden Bewusstseins des Klienten. „Wenn das Microtracking genau und erfolgreich ist, stärkt es das Bewusstsein der Klienten über ihren psychischen Prozess, während sie gleichzeitig im Prozess selbst drin bleiben. Diesen Effekt nennen wir ‚den Piloten der Klientin stärken‘“ (Pesso, 2008b, S. 67). Traumatisierte Klienten haben damit die Chance, wieder zum erlebenden und handelnden Subjekt zu werden, das bedeutet, Kontrolle und Steuerung wiederzuerlangen über das, was in ihnen und im Beziehungsgeschehen um sie herum passiert.

---

<sup>5</sup> Ein konkretes Beispiel findet zu Funktion und Bedeutung der Zeugenfigur in der Falldarstellung des Artikels.

<sup>6</sup> In der Pesso-Therapie wird der therapeutische Raum als Bühne genutzt, um die inneren Bilder des Klienten äußerlich sichtbar und damit deutlicher spürbar werden zu lassen (s. Fallbeispiel).

Abschließen möchte ich diesen Abschnitt mit einem weiteren Zitat: „Wenn das in der Vergangenheit Erlebte sich in aktuellen physiologischen Zuständen und Handlungstendenzen niederschlägt und die Reinszenierung des Traumas sich in der Atmung, der Gestik, den sensorischen Wahrnehmungen sowie in Bewegungen, in Emotionen und im Denken manifestiert, ist eine Therapie möglicherweise dann am wirksamsten, wenn sie Selbstgewahrsein und Selbstregulation der Patienten fördert“ (Van der Kolk, 2007, S. 231). Dies schließt natürlich auch die Einbeziehung des Körpers ein, der die Grundlage unseres Fühlens bildet, womit ich zum nächsten Abschnitt überleite.

### Traumatisierung braucht Psychotherapie unter Einbeziehung des Körpers

Eingangs hatte ich darauf hingewiesen, dass die Spuren von Traumatisierung tief im Körper verankert sind. Rüegg spricht in dem Zusammenhang vom sog. Traumagedächtnis (Rüegg, 2007), dessen körperlich und emotional bedrohliche Qualitäten substantiell verändert werden müssen, um dauerhafte Behandlungserfolge erzielen zu können. Ziel dieser Vorgehensweise ist es, die aversiven Folgen einer Traumatisierung weitgehend zu löschen. Damit verbunden ist natürlich die zentrale Frage, ob Traumatisierung heilbar ist: Sind die auf emotional-körperlicher und neurologischer Ebene tief eingebrannten traumatischen Bilder in ihrer zerstörerischen inneren Erlebnisqualität wirklich lösbar? Eine abschließende Antwort können uns die Forschungsergebnisse der Neurowissenschaften dazu bisher noch nicht geben. Es gibt eine Reihe von Tierexperimenten im Kontext mit konditionierten pathologischen Angstreaktionen, die für die Möglichkeit einer weitgehenden Löschung sprechen (LeDoux, 1998). Wieweit solche Ergebnisse auf den Menschen übertragbar sind, kann derzeit nicht wirklich schlüssig beantwortet werden.

Einig sind sich die Fachleute allerdings darin, dass therapeutische Strategien bei der Bearbeitung traumatischer Störungen nur dann einen dauerhaften Effekt haben können, wenn sie zu einer Umstrukturierung und Neuorganisation der mit dem Trauma verknüpften neurologischen Substrate führen. „Tief liegende Ängste aufgrund traumatischer Erfahrungen sind wie gesagt in den Netzwerken des impliziten bzw. prozeduralen oder emotionalen Gedächtnisses gespeichert, und deshalb sind sie den Betroffenen auch nicht bewusst. Mit anderen Worten: Die Ursachen liegen im (prozeduralen bzw. impliziten) Unbewussten – und dieses müsse sich auch bei einer Therapie verändern ...“ (Rüegg, 2007, S. 143).

Dies ist einer der Gründe, warum Pesso im Kontext der Behandlung von traumatischen Störungen den körperorientierten Therapieformen den Vorzug gibt: „Das ist genau der Grund, warum der Körper in die Heilung (und weitere Entwicklung) des Ichs nach traumatischen Ereignissen einbezogen werden muss. Vertrautheit mit und Kontrolle über diese Gewalten, die zuvor außer Kontrolle waren, müssen wieder erfahren und auf einer sensomotorischen, kinesthetischen und nicht nur auf einer kognitiv rationalen Ebene erneut integriert werden. Um mit dem Schaden umgehen zu können, der dem Körper-Ich durch das Trauma zugefügt wurde, und um eine tiefere Ebene von Heilung zu schaffen, die für Trauma-Opfer nötig ist, damit es Verzweiflung überwinden und durch Hoffnung ersetzen kann, ist es klar, dass auf den Körper basierende therapeutische Interventionen absolut entscheidend sind“ (Pesso, 2008c, S. 100). In der Pesso-Therapie erfolgt die Einbeziehung des Körpers in einer sehr achtungsvollen und für den Klienten sicheren Weise, wobei jeder einzelne Schritt unter der Steuerung des Klienten verbleibt. Gleichzeitig wird jeder Kontakt bzw. jede Interaktion (z.B. in der Gruppentherapie) in enger Zusammenarbeit mit dem Klienten schrittweise so gestaltet, dass sie eine stimmige Passform darstellen für das, was der Klient zum jeweiligen Zeitpunkt des therapeutischen Prozesses braucht, um gesunden zu können.

### **Das Kreieren einer neuen Vergangenheit - Schutz vor Retraumatisierung**

Dort, wo über das Microtracking in der Erinnerung der Klienten schädigende Ereignisse einer traumatischen Erfahrung wiederauftauchen, ist es der erste und wichtigste Schritt, für die Klienten glaubhafte und machtvoll **Schutzfiguren** auf die „*Bühne der Struktur*“ (den im Außen visualisierten Raum der erinnerten Bilder) zu bringen. Hatte ein Klient z. B. im Alter von 5 Jahren einen gewalttätigen Vater, der ihn häufig schlug, so hätte die Seele des Kindes damals eine Mutter gebraucht, die kraftvoll und entschlossen genug gewesen wäre, den Fünfjährigen vor diesem Vater zu schützen. In einem solchen Fall können wir in die „*historische Szene*“ (das Bild der Erinnerung des Klienten von dieser Situation) eine Ideale Mutter auf die Bühne der Struktur holen, die in ruhiger und kraftvoller Weise den fünfjährigen Jungen vor den Schlägen des Vaters geschützt hätte. Sie hätte dafür gesorgt, dass dieser Vater sich Hilfe und Unterstützung von außen holt, um einen Weg zu finden, mit Konflikten anders umgehen zu lernen. Notfalls hätte sie sich auch von diesem Vater getrennt, um den Jungen vor weiterer Traumatisierung zu schützen.

Im Pessoschen Sinne kreieren wir damit neue Erinnerungen, die in das wiedererinnerte körperlich emotionale Erleben des kleinen Jungen (Pesso spricht hier vom „*geistigen Körper*“; Pesso, 2008) durch den erwachsenen Klienten als heilende Gegenerfahrung integriert werden können. Klienten zeigen in solchen Momenten tiefe Gefühle von Erleichterung, Berührtsein bis hin zu Dankbarkeit, die sich auf neurologischer Ebene im emotionalen Gedächtnis als neue Erfahrungsgeschichte dort verankern, wo ursprünglich nur die traumatische Erfahrung des Ausgeliefertseins und der Überwältigung vorhanden war. Im nächsten therapeutischen Schritt kann dann diese neue Geschichte, sofern die Öffnung beim Klienten dafür gegeben ist, noch komplettiert werden. Auf der Bühne der Struktur kann für das Erleben des fünfjährigen Jungen ein „idealer Vater“ kreiert werden, der all die Qualitäten in sich trägt, wie sie die Seele des Jungen damals gebraucht hätte: ein Vater, der in sich ruht, der achtsam ist für die seelischen wie auch körperlichen Grenzen des Jungen und der mögliche Konflikte in liebevoller Weise gelöst hätte. Mit diesem Vater wäre nie und nimmer ein Thema von körperlicher Gewalt in das Leben dieses Jungen gekommen. Wie diese Schritte im Detail umgesetzt werden können, werde ich später anhand eines Fallbeispiels ausführlicher darstellen.

### **Pesso-Therapie – eine integrative Methode der Psychotherapie, basierend auf einer Störungsätiologie**

Pesso-Therapie zählt nicht zu den sog. eklektischen Verfahren, sondern beinhaltet ein sehr klares Modell davon, was Menschen in ihrer frühen Entwicklung brauchen, um sich in gesunder Weise entfalten zu können. Darauf aufbauend gibt es eine „kleine“ Ätiologie, wie Störungen entstehen, die Pesso in 3 unterschiedlichen Ebenen kategorisiert (Schrenker, 2008). Das hoch differenzierte therapeutische Interventionsmodell bietet für jede dieser Ebenen charakteristische Interventionsmöglichkeiten, die sich am Entwicklungsmodell und der spezifischen Störungsätiologie orientieren. Darüber hinaus wird gewährleistet, dass jeder Klient einen stimmigen Nachreifungsprozess durchlaufen kann, in dem Defizite seiner Geschichte in körperlich-symbolischen Interaktionen nachträglich behoben, traumatische Erfahrungen durch Schutz und heilende Gegenerfahrungen in ihrer Traumatizität weitgehend reduziert werden und durch das Kreieren einer neuen Geschichte in die Erfahrung des Kindes integriert wird, was es damals gebraucht hätte.

## Entwicklung und Integration des Wahren Selbst - die zentrale Aufgabe der Pesso-Therapie

Der Titel einer CD von Pesso lautet: „To become who we really are.“ Aus seiner Sicht ist dies der Sinn unseres Lebens, unser „*wahres Selbst*“ (Pesso, 2008a) zu entwickeln und zu integrieren. Dafür ist eine Reihe von nicht einfachen Entwicklungsschritten erforderlich:

- die ausreichende Befriedigung von Entwicklungsbedürfnissen in unserer Kindheit und Jugend
- die Aneignung und Integration aller Polaritäten unseres Seins
- die Entwicklung unseres Bewusstseins

Pesso definiert 5 *grundlegende Entwicklungsbedürfnisse*, die im Prinzip von Anfang an in guter Weise erfüllt sein müssen. Den Beginn unserer Existenz definiert er mit dem Moment, in dem Ei und Samenzelle verschmelzen.

- *Platz*: Wird dieser Zeugungsakt von einem Paar liebevoll vollzogen in dem Bewusstsein, dass beide für dieses Kind als Eltern zusammenbleiben wollen, dann stellt die Gebärmutter, in die sich das befruchtete Ei einnistet, diesen „*guten uranfänglichen Platz*“ dar, an dem das Sein des Kindes von Anfang an definiert ist. Dies jedoch nicht nur auf *konkreter* (unmittelbar körperlicher), sondern auch auf *symbolischer* Ebene, indem diese Eltern bereits während der Schwangerschaft eine liebevolle Verbundenheit mit dem Kind entwickeln, für das sie immer in ihrem Herzen einen Platz haben, egal was geschieht. Geboren in diese Welt, wird das Kind erleben, wenn die Eltern es hochnehmen, es wickeln oder nähren, wie die Augen der Eltern ihm lächelnd begegnen. Es erlebt in jedem dieser Momente durch diesen Ausdruck der Liebe in den Augen und der Verbundenheit mit ihm, dass es im Herzen und im Geiste dieser Eltern immer einen Platz hat. Diese wiederkehrende Erfahrung vermittelt ihm das tiefe Gefühl von Liebe und Zugehörigkeit, die Sicherheit dieses ersten Platzes im Leben, wo es hingehört, an dem es aufgehoben ist und wohin es später auch jederzeit zurückkommen kann, wenn es etwas braucht.

Diese kurze Darstellung umschreibt die beiden grundsätzlichen Ebenen der Bedürfnisbefriedigung, die für die Entwicklung notwendig sind: zuerst die *konkrete* (unmittelbar körperliche) Ebene, dann die *symbolische Ebene* (der liebevolle Blick, Worte der liebevollen Verbundenheit usw.). Das Erleben und die Integration der Erfahrungen beider Ebenen sind Voraussetzung, dass sich ein Kind in seinem eigenen Körper zu Hause und wohlfühlen kann und später im Leben auch einen Platz für sich findet, wo es zu Hause ist. „Die

konkrete Erfahrung von Platz hinterlässt in dem Kind das Gefühl, im eigenen Körper daheim zu sein, nachdem es im Körper der Mutter daheim war. Indem das Kind einen metaphorischen Platz im Geiste der Mutter hat, kann es auch ein Bild seiner selbst im eigenen Geiste bilden ... internalisieren und kann sich bei sich zuhause fühlen, indem es ein geistiges Bild seiner eigenen Identität hat“ (Pesso, 2008a, S. 50).

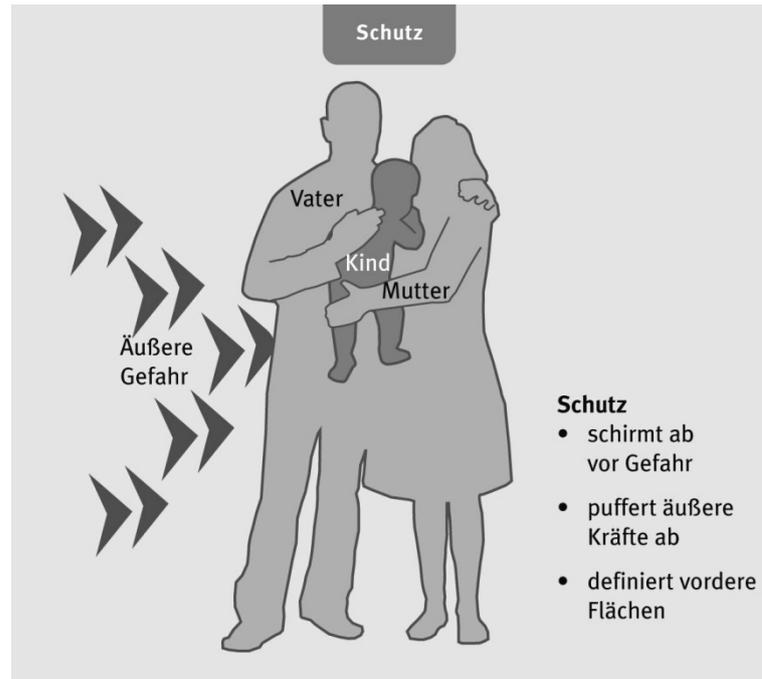
Die Entwicklung von Autonomie (im erwachsenen Leben gut für sich selbst zu sorgen) setzt also eine stimmige Befriedigung der Grundbedürfnisse auf beiden Ebenen voraus. Insoweit wird auch verständlich, warum Pesso so sehr für die Einbeziehung des Körpers in die Psychotherapie plädiert: Wenn wir grundlegende Defizite auf der körperlichen Ebene in uns tragen, dann sind Worte allein oft zu wenig: Wir brauchen die unmittelbare körperlich-symbolische Erfahrung in der Zeit und in dem Beziehungskontext, in dem das gefehlt hat; so z.B. das Erleben mit „*idealen Eltern*“ im Alter von zwei Jahren (ein möglicher Zeitpunkt, an dem wir das in unserer Erinnerung schmerzhaft vermisst haben), die uns liebevoll halten, sich darüber freuen, dass es uns gibt usw. Wie das im Kontext eines Gruppengeschehens in absolut stimmiger und für den Klienten wie auch für die Rollenspieler sicheren Weise gestaltet wird, kann an anderer Stelle nachgelesen werden (Schrenker, 2008).

- *Nahrung* auf konkreter körperlicher Ebene bedeutet, dass der Säugling in liebevollen Interaktionen nur dann genährt wird, wenn er hungrig ist, und nicht mehr bekommt, als er braucht; die Eltern auch ein Gespür dafür haben, wenn er satt ist. In dem Kontext sei kurz das Konzept „*Form-Passform*“ erwähnt: Jedes Bedürfnis hat eine spezifische „*Form*“ des Ausdrucks, über den Körper, die Mimik oder Gestik (später natürlich auch über die Sprache). Wenn die Eltern realisieren, dass das Kind Hunger hat, es in liebevoller Interaktion stillen, bis es satt ist, dann sprechen wir in der Pesso-Therapie von der „*Passform*“: Die Form des Bedürfnisses wurde mit stimmiger und liebevoller Interaktion beantwortet und die physiologische Energie, die dem Bedürfnis zugrunde lag, klingt ab: Der Säugling wirkt wieder zufrieden und ruhig. Auf der symbolischen Ebene bedeutet *Nahrung*, dass das Kind immer wieder die Liebe und Wertschätzung seiner Eltern erlebt durch Mimik, Gestik und vor allem auch durch Sprache. Diese Zusammenhänge gelten natürlich auch für die anderen Bezugspersonen, die das Kind in seiner weiteren Entwicklung umgeben (Kindergärtnerinnen, Lehrer usw.).

- *Unterstützung*: Der neugeborene Säugling ist der Schwerkraft, die für ihn eine lebensbedrohliche Energie darstellt, völlig hilflos ausgeliefert. Er braucht Eltern, die ihn halten, tragen und ihm mit dieser unmittelbaren körperlichen Unterstützung Halt, Geborgenheit und Stabilität geben. Solange er sehr klein ist, wird diese Unterstützung primär über den Rücken und das Gesäß aufgenommen, später vermehrt über die Muskulatur des Rückens und der Beine, die das Körpergewicht trägt und ausbalanciert. In seiner späteren Entwicklung, in der das Kind ohne Hilfe stehen, sich bewegen und laufen kann, braucht es diese Unterstützung in symbolischer Weise: indem die Eltern ihm nur so viel und genau die Art von Unterstützung geben, wie das Kind sie braucht (Passform), um seine (Lern-)Schritte selbständig vollziehen zu können. Auf der sprachlich-symbolischen Ebene schlägt sich dies nieder durch Sätze, wie: „Ich bin da, wenn du mich brauchst ...“, „Wir stehen hinter dir ...“, „Wir haben das Vertrauen, dass du diesen Schritt gehen kannst ...“. An diesem Beispiel wird nochmal deutlich, dass das Kind zuerst die Erfahrung der unmittelbaren körperlichen Ebene braucht (die erlebten Bilder von Unterstützung in sich trägt, bevor es der symbolischen Ebene von Sprache („Ich bin für dich da ...“) vertrauen kann.
  
- *Schutz*: Kinder und Jugendliche brauchen die unmittelbare körperliche Erfahrung von Schutz so lange, bis sie in der Lage sind, diesen Schutz für sich selbst zu übernehmen. Beim kleinen Kind schirmen die Eltern seinen Körper ab, wenn Gefahr von außen droht, sie halten und bergen es, wenn es Angst bekommt. In seiner weiteren Entwicklung verteidigen sie das Kind gegenüber Angriffen, gegen die es sich selbst noch nicht wehren kann. Sie treten so lange nach außen für die Rechte des Kindes ein, bis es das später als Erwachsener selbst übernehmen kann. Damit erfährt das Kind immer wieder, dass die Eltern quasi eine schützende Schicht um seinen Körper und sein Ich legen, wodurch es sein körperliches, aber auch sein seelisches Dasein als schützenswerte Einheit erfährt. Diese Zusammenhänge werden bildlich mit einer Grafik<sup>7</sup> dargestellt:

---

<sup>7</sup> Grafik entnommen aus: Schrenker, L.: *Pesso-Therapie: Das Wissen zur Heilung liegt in uns*. Stuttgart: Klett-Cotta, 2008.



Auf symbolischer Ebene treten sie für das Kind ein, wenn es ungerecht behandelt wird, verteidigen seine Rechte, sowohl innerhalb wie auch außerhalb der Familie, solange das Kind das noch nicht selbst leisten kann. Dazu gehört natürlich auch die Unterstützung der Fähigkeit des Kindes, Unrecht, das es erlebt hat, zu benennen, und auch seines Bemühens, sich dagegen mit eigenen Mitteln zur Wehr zu setzen.

Da das Grundbedürfnis nach Schutz ein so entscheidendes Thema für traumatisierte Klienten ist, möchte ich an dieser Stelle ausführen, wie die Pesso-Therapie das Bedürfnis nach Schutz konkret umsetzt. Schutz wird so realisiert, dass sich eine schützende Figur zwischen den Klienten und die Quelle der Bedrohung stellt: Beim Erinnern an bedrohliche oder schädigende Erfahrungen unserer Geschichte sehen wir diese als Bilder vor unserem „geistigen Auge“ (Pesso, 2008b). Wir können diese „historische Szene“ auf die Bühne der Struktur (der Raum des Therapiezimmers) projizieren. Dies kann imaginativ erfolgen (im Setting der Einzeltherapie), indem der Klient das erinnerte Bild z.B. des bedrohlichen Aspekts des Vaters genau dort im Therapieraum positioniert, wo er es in seiner Erinnerung wieder sieht.

Damit ist die Quelle der ursprünglichen Bedrohung räumlich eindeutig lokalisiert, und es ist möglich, eine schützende Figur auf die Bühne der Struktur zu bringen. Im Kontext der Einzeltherapie ist dies durch ein Objekt möglich, z.B. ein großes, stabiles Element, das für den Klienten wie ein Schutzschild vor dem bedrohlichen Aspekt des

Vaters wirkt. Im Rahmen der Gruppentherapie kann der Klient dafür auch ein Gruppenmitglied in die Rolle einer Figur des Schutzes wählen. Diese positioniert sich so vor die Quelle der Bedrohung, dass der Klient Schutz sowohl auf körperlicher wie auch auf symbolischer Ebene erleben kann: Die schützende Figur sorgt dafür, dass der ursprüngliche schädigende Impuls (so wie er im erinnerten Erleben des Klienten auftaucht) sofort ein Ende findet, und benennt bzw. anerkennt auch das Unrecht, das der Klient in seiner Geschichte erfahren hat (Validierung).

Wenn Menschen traumatische Schädigungen erlebt haben, so sind sie nicht nur körperlich und seelisch tief verletzt, sondern auch in ihrem tiefen Empfinden von Gerechtigkeit. Häufig wurde dabei das Unrecht, das ihnen widerfahren ist, nie anerkannt, geschweige denn, dass es zu einer Sanktionierung des Täters und einer Wiedergutmachung kam. Auch dann, wenn wir unerträgliches Unrecht erlebt haben, das uns tiefe und dauerhafte Schäden zugefügt hat, bleibt die Sehnsucht nach Gerechtigkeit erhalten: Wenn wir mit Menschen mit Traumata psychotherapeutisch arbeiten, bedarf es einer Anerkennung (Validierung) des ihnen zugefügten Unrechts sowie des Erlebens dessen, was damals gefehlt hat (wirkungsvoller Schutz), und einer heilenden interaktiven Gegenerfahrung: Eine auf körperlich-symbolischer Ebene erfahrbare „neue Vergangenheit“, die in das Erleben der damaligen Zeit ihrer Kindheit das „implantiert“, was ihre kindliche Seele und ihr Körper stattdessen gebraucht hätte. Diese heilenden Gegenbilder - „Antidot“ - (Perquin & Rehwinkel, 2008) kreiert der Psychotherapeut in enger Kooperation mit dem Klienten aus dessen Sehnsucht heraus. Diese taucht in natürlicher Weise wieder auf, wenn sein kindliches Ich sich sicher und geschützt fühlt und damit auch die Möglichkeitssphäre erlebt, das zu spüren, was es damals stattdessen gebraucht hätte. „Gerechtigkeit hat mit Fairness zu tun; damit, dass die Dinge richtig und in Ordnung sein sollen. Klarerweise hat auch dieses Thema den Geschmack von Form und Passform. Damit Recht hergestellt wird, müssen die Dinge passend und ausgewogen, vollständig und gleichmäßig sein. Gerechtigkeit ist als Folge und Konsequenz von Liebe wichtig. Liebe kann Kinder hervorbringen, und der reife Anteil in uns, der sich Kinder wünscht, bemüht sich, ihnen ein gutes und gerechtes Leben zu ermöglichen. Gerechtigkeit scheint ein wirklich naturgegebenes, angeborenes, kräftiges Motiv zu sein“ (Pesso, 2008d, S. 219).

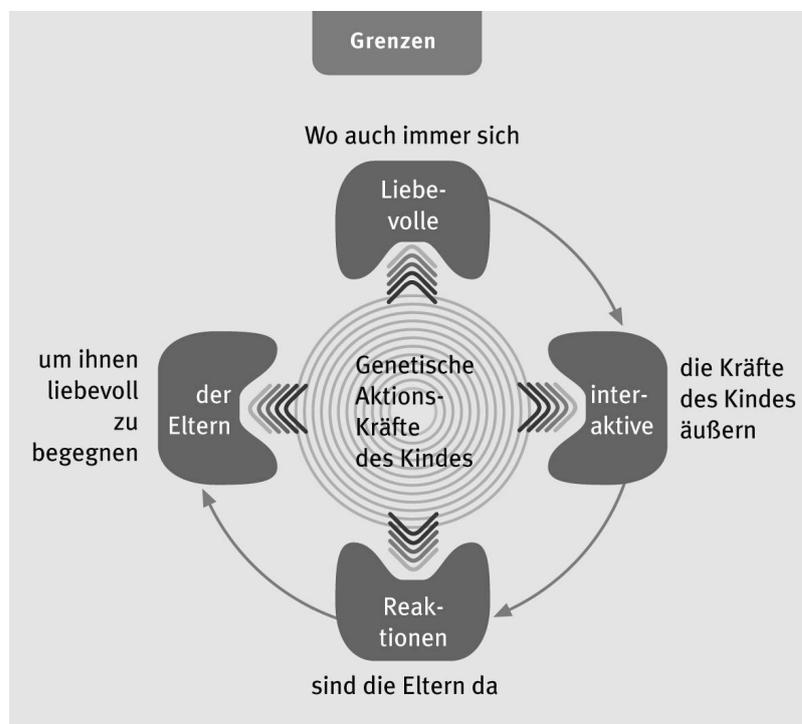
- *Grenzen* bilden in mehrfacher Weise einen definierenden wie auch schützenden Rahmen um unser Sein. In zeitlicher Hinsicht charakterisieren sie den Beginn (Zeugung/Geburt) wie auch das Ende (Tod) unseres Lebens, aber auch energetische wie

materielle Grenzen sind von Bedeutung. Feste äußere Grenzen (z.B. Wände) definieren einen Raum, in dem wir uns geborgen, geschützt oder auch gefangen fühlen können, je nach subjektiver Bedeutung der jeweiligen Gegebenheiten. Die Haut definiert als äußere Grenze unseren Körper und ist zugleich ein wichtiges Schutzorgan für ihn. Grenzen schützen und definieren unser Sein, helfen uns, zwischen Innen und Außen zu unterscheiden, definieren den Raum des Anderen; im übertragenen Sinn auch das, was mir und was dem Anderen gehört. Insoweit stellen sie in der Entwicklung des Kindes auch eine entscheidende Grundlage dar zur Differenzierung des Ich, der Unterscheidung des Selbst vom Anderen. „Mit Grenzen haben wir eine Eigenheit, eine Kontur, eine „psychologische Haut“ (Anzieu 1989). Anders gesagt: Grenzen definieren das Menschsein und die Identität“ (Perquin, 2005, S. 316).

Die Anerkennung dieser Grenzen ist auch Grundlage dafür, dass wir unser Leben in guter Weise erhalten können. Dies gilt sowohl für unsere eigenen Ressourcen (z.B. Burn-out) wie auch für die des Planeten auf dem wir leben. Wenn wir diese Grenzen dauerhaft verleugnen, provozieren wir ernsthafte Gefahren für unser Sein wie auch für das der anderen und aller Systeme, mit denen wir in wechselseitiger Verbundenheit stehen.

„Das bedeutet nicht, dass Menschsein nicht auch bedeuten kann, dass wir Grenzen ausweiten und überschreiten und uns mit dem Universum verbunden fühlen können. Aber ohne Grenzen verlieren wir unser menschliches Maß, machen uns selbst größer als wir sind, allmächtig, omnipotent, grandios: Wir ‚blasen uns selber auf‘. Diese Inflation des Selbst führt schließlich zu entgegengesetzten Erfahrungen: sich unwürdig, erniedrigt und machtlos fühlen“ (Perquin, 2005, S. 316). Omnipotenz kann als frühe Schutzstrategie gesehen werden, mit der Kinder schmerzvolle und erniedrigende Abhängigkeiten „kappen“, einen viel zu frühen und fast übermenschlichen Entwicklungssprung machen, um unabhängig zu werden. Extrem hohe Leistungsansprüche, die Verachtung von Sehnsucht nach Verbundenheit und Bedürftigkeit, ein ständiges Gefühl von innerer Überforderung – die noch größere Anstrengungen zur Folge hat – sind die Konsequenzen dieser Muster (Schrenker, 2008). Emotionale Isolation, der Verlust von Liebe und Bindungsfähigkeit sind der schmerzliche Preis, eine „Überlebensstrategie“, die innerlich fast immer bedroht ist von der latenten Gefahr des Scheiterns.

Das Konzept von „guter Begrenzung“, das Pesso sehr differenziert definiert hat, gewährleistet, dass die genetischen Urkräfte Aggression und Sexualität, die für das Überleben der Gattung Mensch von entscheidender Bedeutung sind, in die Entwicklung von Kindern gut integriert werden können. Indem Eltern ihren Kindern von Anfang an auf körperlicher und später auch symbolischer Ebene die Erfahrung vermitteln, dass Wut, Ärger und auch kindliche Sexualität sein dürfen (Validierung), bejahen sie diese Aspekte des Selbst des Kindes und heißen sie darin willkommen. Gleichzeitig brauchen die damit verbundenen Energien aber klare, schützende und für die kindliche Entwicklung und das familiäre System sichere Grenzen, mit denen das Kind erfahren kann, dass diese endlich sind und weder bedrohlich noch unbegrenzt („Ego-wrapping“ – Pesso & Crandell, 1991). Unter diesen Voraussetzungen kann es diese vitalen Aspekte seines Seins in guter und kraftvoller Weise integrieren und lernen, damit umzugehen. Einzelheiten zu den dazu notwendigen unmittelbaren körperlichen wie auch symbolischen Interaktionsmustern sind an anderer Stelle ausführlicher dargestellt (Schrenker, 2008). Die folgende Grafik<sup>8</sup> soll die damit verbundenen Zusammenhänge bildlich erläutern:



<sup>8</sup> Grafik entnommen aus: Schrenker, L.: Pesso-Therapie: Das Wissen zur Heilung liegt in uns. Stuttgart: Klett-Cotta, 2008.

Damit möchte ich die Ausführungen zu den grundlegenden Entwicklungsbedürfnissen abschließen, die in der psychotherapeutischen Arbeit mit Trauma-Patienten eine sehr wichtige Rolle spielen. Schwerwiegende traumatische Erfahrungen zerstören die Ich-Strukturen eines Menschen auf breiter Ebene. Wie dauerhaft die damit verbundenen Folgeschäden sind, ist nicht nur eine Funktion der Schwere des Traumas, sondern hängt auch entscheidend mit davon ab, wie differenziert die psychosoziale und emotional körperliche Entwicklung vor Eintreten der traumatischen Schädigung war. Eine ausführliche Anamnese, aus der Sicht der Pesso-Therapie auch vor dem Hintergrund der 5 grundlegenden Entwicklungsbedürfnisse und möglichen Defizite, sollte selbstverständlicher Bestandteil der Diagnostik sein.

Ansonsten besteht die Gefahr, dass therapeutische Strategien zu kurz greifen und sich nur mit der Bearbeitung der unmittelbaren Folgen des Traumas beschäftigen. Prädisponierende Faktoren, wie strukturelle und entwicklungsgeschichtliche Defizite, spielen gerade auch bei einer möglichen Retraumatisierung eine wichtige Rolle. Hier braucht es emotionale wie auch strukturelle Nachreifungsprozesse. Dies gilt jedoch nicht nur für die Klienten, sondern letztlich für uns alle.

Es gibt keine endgültige Sicherheit im Leben, auch nicht vor einer möglichen eigenen Traumatisierung. Was wir aber alle tun können, ist, im Umgang und im Kontakt mit den Menschen, mit denen wir verbunden sind (insbesondere im pädagogischen Alltag mit Kindern), immer wieder unser Fühlen und unser Herz diesen Grundüberlegungen zu öffnen, um nicht ungefiltert die Schäden und Defizite, die wir aus unserer eigenen Entwicklung in uns tragen, an andere weiterzugeben. Soweit wir selbst im psychotherapeutischen Bereich arbeiten, haben wir die Verpflichtung, mögliche Folgen eigener früher Traumatisierung durch entsprechende psychotherapeutische Nachreifungsprozesse emotional zu bearbeiten und das zu integrieren, was uns in unserer Geschichte gefehlt hat. Die verschiedenen Spielarten, die mit der Entwicklung von Schutzstrategien in der Folge von Traumatisierung auftreten, lassen sich sicher nicht löschen oder gänzlich auflösen. Realistisch ist es aber, einen Zustand zu erreichen, der es uns ermöglicht, in einer spezifischen Situation bewusst entscheiden zu können, ob wir darauf zurückgreifen wollen oder nicht.

„Menschen mit einer Geschichte, die gesättigt ist von interaktiver Befriedigung grundlegender Entwicklungsbedürfnisse, kommen ganz natürlich zu der Schlussfolgerung, dass es Liebe und Fürsorge in der Welt gibt und eine Zukunft voll angenehmer Verbundenheit, auf die man sich

freuen kann (Erikson 1964). Sie sind in der Lage, zufrieden in der Gegenwart zu leben, völlig sicher, dass Freude und Befriedigung in der Zukunft erfahren wird. Es ist diese tief verwurzelte Hoffnung, die uns in Zeiten der Not trägt“ (Pesso, 2008c, S. 95).

Damit dieser Zustand erreicht wird und im Pesso'schen Sinne alle Aspekte des „*wahren Selbst*“ (Pesso & Boyden Pesso, 1994) in die kindliche Entwicklung integriert und damit später in kraftvoller Weise ins Leben gebracht werden können, bedarf es noch eines weiteren Schrittes: „*der Aneignung und Integration aller Polaritäten*“. Ich werde später im Rahmen des Fallbeispiels auf einige Aspekte davon eingehen; ausführlicher ist sie an anderer Stelle beschrieben (Schrenker, 2008).

Als letzter Schritt kommt die *Entwicklung von Bewusstsein* hinzu, die im Kontext mit der Methode des Microtrackings und der Rolle des Zeugen weiter oben schon dargestellt wurde. Insbesondere in der psychotherapeutischen Arbeit mit traumatischen Störungen kann deren Bedeutung gar nicht hoch genug angesetzt werden. Bewusstsein ist Voraussetzung, dass stabile Wahrnehmung, Vertrauen und Steuerungsfähigkeit wieder aufgebaut werden. Auf neurologischer Ebene geht dies einher mit einer Stärkung der Funktionen der Hirnareale des präfrontalen Cortex, die die Grundlage darstellen für das, was Pesso mit der „*Aktivierung des Piloten*“ umschreibt: Ich bin mir meiner selbst bewusst, all meiner Fähigkeiten und Potenziale und bin in der Lage, mein Leben in Verbundenheit mit mir, mit den anderen und der Welt, in der ich lebe, befriedigend zu gestalten. Wird dieser gesamte Entwicklungs- und Integrationsprozess in guter Weise erreicht, so können wir das ins Leben bringen, was Pesso „*die Einzigartigkeit unseres Seins*“ nennt.

### **Traumatisierung und Omnipotenz**

Bevor ich zur Darstellung des Fallbeispiels übergehe, noch einige Ausführungen zum Thema Omnipotenz. Die Erfahrung von Traumatisierung geht einher mit einer extrem bedrohlichen Überschreitung unserer körperlichen und seelischen Grenzen. Wir sind dabei aber nicht nur der äußeren Schädigung ausgeliefert, sondern werden innerlich auch von heftigen Gefühlen überflutet, die wir nicht mehr kontrollieren können. „Ein Trauma/Missbrauch durchstößt im übertragenen Sinn die persönlichen Grenzen des Selbst und durchbricht die umfassenden

Bande des interaktiv geschaffenen Ichs des Opfers, die bis dahin imstande waren, die dualen Funktionsbereiche von innerer und äußerer Welt zu handhaben und zu kontrollieren. ... Das Ich, das im Verlauf des Lebens die Beherrschung des Selbst und der Umgebung konstant verbessert (hat - Anm. d. Verf.), erleidet einen großen Schock, weil das Trauma dieser Kontrollfähigkeit keine Beteiligung erlaubt an dem, was in den Körper oder das Bewusstsein eindringt“ (Pesso, 2008c, S. 96).

Massive Bedrohung in zweifacher Hinsicht sind die Folgen:

- Bedrohung durch äußere Gewalten (Katastrophen wie Naturgewalten, Krieg, Folter, Suizid eines Angehörigen, Vergewaltigung, Kidnapping, Überfall usw.), denen wir uns in lebensbedrohlicher Weise ausgeliefert fühlen. Das, was da von außen über uns hereinbricht, erleben wir als zerstörerisch und unkontrollierbar, wodurch in solchen Momenten jegliche Form von Sicherheit und Vertrauen in geordnete und steuerbare systemische und emotional soziale Zusammenhänge verloren geht. Stehen wir dabei gleichzeitig hilflos einem Täter gegenüber, dessen destruktiver Macht wir uns ausgeliefert fühlen, werden früher erworbene emotionale Bindungs- und menschliche Hingabefähigkeit schwerwiegend geschädigt, u. U. auch dauerhaft zerstört.
- Bedrohung durch innere Gewalten: Wenn unsere körperlich-seelische Integrität in so schwerwiegender Weise bedroht ist, erfolgt völlig automatisiert ein Rückgriff auf phylogenetisch alte Schutz- und Überlebensstrategien. Wir können davon ausgehen, dass die damit verbundenen Muster und die beteiligten neurologischen Strukturen – vor allem die direkte Vernetzung von Informationen mit entwicklungsgeschichtlich älteren Regionen des Stammhirns, das die Regie über die inneren wie äußeren Reaktionsmuster übernimmt – ein Relikt unserer Vorfahren sind und aus einer Zeit stammen, in der plötzlich auftretende Bedrohungen alltäglich waren.

Die äußere Katastrophe korrespondiert mit einer inneren Katastrophe, der weitgehenden Auflösung unseres Selbst und vertrauter Ich-Strukturen, die den Boden unserer Wahrnehmungs-, Empfindungs-, Steuerungs- und Beziehungsfähigkeit gebildet haben.

„Die normalen Funktionen des Ich sind reduziert, was (in der Folge von Traumatisierung noch – Anm. d. Verf.) zu periodisch auftretenden Gefühlen des Verlustes von Kontrolle, Verlust der Sprache, Verlust der Bewusstheit, Verlust der Identität, Verlust von Bedeutung, Verlust der Fähigkeit, zwischen inneren und äußeren Worten zu unterscheiden, zwischen Fantasie und Realität, Traum und Wachheit und

anderen bipolaren Unterscheidungen führt (Pesso 1991, S. 170-173)“ (Pesso, 2008c, S. 96). Nicht nur die äußere, sondern auch die innere eigene Erlebniswelt wird in der Folge von Traumatisierung zur Quelle von Bedrohung. Das was vorher in uns begrenzt, gebunden und steuerbar war, wird zum bisweilen unkontrollierbaren Geschehen, dem wir uns ähnlich ausgeliefert fühlen wie der ursprünglichen äußeren Bedrohung.

Letztlich kann dies bei Trauma-Opfern ganz wesentlich mit dazu beitragen, dass archaische Schutz- und Überlebensstrategien, wie sie für die Grundüberzeugung von Omnipotenz typisch sind (tiefes Misstrauen gegenüber den eigenen – unbegrenzten – Gefühlen und den Gefühlen anderer, Unabhängigkeit um jeden Preis mit dem Verlust von Bindungs- und Liebesfähigkeit usw.), in erheblichem Ausmaß reaktiviert werden, dies natürlich umso stärker, je weniger ausreichend die Erfahrung von guter Begrenzung in der eigenen Geschichte gegeben war. Dies kann so weit gehen, dass frühe Traumatisierung auch zu späterer Täterschaft führt.

Was die Täterprofile anbelangt, können wir mit Sicherheit davon ausgehen, dass Täter die innere Bedrohung durch eigene ungebundene sexuelle und aggressive Energien (als Folge unverarbeiteter Traumatisierung ihrer eigenen frühen Geschichte) durch krankhafte Unterwerfung und Kontrolle der Opfer kompensieren. Diese sind dadurch all dem ausgeliefert, was die Täter in sich selbst fürchten: „So werden sie (die Opfer – Anm. d. Verf.) von entsetzlicher Angst erfüllt und argwöhnisch, nicht nur gegenüber der **äußeren** Welt – der ursprünglichen Quelle der Bedrohung – sondern auch (und manchmal sogar noch mehr) gegenüber ihrer eigenen **inneren** Welt. Das beweist, dass ihr geschwächtes Ich in großer Verzweiflung und Gefahr ist“ (Pesso, 2008c, S. 97). Es kann aber auch zu gegenteiligen Mustern kommen: Der Regression in frühkindliche Abhängigkeiten in Form von Drogen, Alkohol oder krankhaften lebenslangen Abhängigkeitsbeziehungen.

### **Darstellung des therapeutischen Vorgehens anhand eines Fallbeispiels**

Die persönlichen Details des folgenden Fallbeispiels wurden so weit verändert, dass kein Rückschluss auf die Person des Klienten möglich ist. Nach Abschluss der redaktionellen Arbeiten habe ich ihm den gesamten Artikel zugeschickt, die Veröffentlichung erfolgt mit seiner Zustimmung. An dieser Stelle möchte ich mich noch einmal bei ihm bedanken, auch für

das mir entgegengebrachte Vertrauen, ohne das solche fallspezifischen Veröffentlichungen nicht möglich wären.

### Vormerkungen zur Falldarstellung

Der Klient, der bereits über längere Einzeltherapieerfahrungen verfügte und auch die Pesso-Therapie in Ansätzen kannte, meldete sich bei mir mit dem Wunsch, an Struktur-Wochenenden teilnehmen zu können, um ein persönliches Thema zu bearbeiten. Er nahm an insgesamt 4 aufeinanderfolgenden Struktur-Wochenenden teil, mit einem jeweiligen Abstand von ca. 5 Monaten. Solche Struktur-WE führe ich als viertägige Kompaktangebote in einem externen, ruhig gelegenen Trainingszentrum durch, in dem die Gruppenteilnehmer gemeinsam mit mir von Donnerstagmorgen bis Sonntagnachmittag arbeiten. Jeder Teilnehmer hat die Möglichkeit, ein eigenes Thema im Rahmen einer „Struktur“ (der Pesso-spezifische Begriff für die therapeutische Arbeit mit einer Zeitdauer von ca. 50 Min.) bearbeiten zu können. Meist beginne ich am Donnerstag nach einer kurzen Einführungsrunde mit einem Übungsformat. Die damit verbundene Erfahrung ermöglicht den Gruppenteilnehmern (die sich zweimal im Jahr zu diesen Strukturtagen dort treffen), wieder mit der Pesso-Therapie emotional in Berührung und auch miteinander in Kontakt zu kommen. Insbesondere bei Klienten mit traumatischen Erfahrungen in ihrer Geschichte können diese Übungsformate, die über die damit verbundene Körpererfahrung sehr tiefgehen, bereits flashartige alte Bilder auslösen, die eine sofortige Bearbeitung notwendig machen.

Der Klient (Ende 30) war als neuer Teilnehmer zur Gruppe gestoßen und kam über das erste Übungsverfahren (Übung zum Grundbedürfnis „Unterstützung“, in der durch die Hand eines Rollenspielers auf dem Rücken in körperlich symbolischer Weise eine wohltuende Form von Trost, Halt oder Unterstützung aufgenommen werden kann) mit sehr tiefen Gefühlen in Berührung. In der an die Übung (die die Gruppenteilnehmer jeweils zu zweit durchgeführt hatten) anschließenden Runde des Teilens wurde deutlich, dass er von diesen Gefühlen regelrecht überwältigt wurde. Sie waren ausgelöst worden durch flashartige traumatische Erinnerungen aus seiner frühen Geschichte, die bis zu diesem Zeitpunkt in seinem Bewusstsein völlig abgespalten waren.

### Intensive Gefühle flashartiger Bilder erfordern körperlichen Halt und Schutz

In solchen Momenten, die deutlich machen, dass ein Gruppenmitglied von so heftigen Gefühlen überflutet wird, dass es kaum mehr weitersprechen kann, biete ich eine sofortige Möglichkeit der Unterstützung an. Diese erfolgt meist fokussiert auf diese aktuellen Gefühle und in einem zeitlich begrenzten Rahmen von ca. 15 Minuten (Ministruktur). Bei unerfahrenen Klienten erkläre ich, dass die starken Körperreaktionen zusammenhängen mit ihren intensiven Gefühlen, die sich als physiologische Energie im Körper ausbreiten und häufig verbunden sind mit der Angst, davon überflutet zu werden. Diese Angst aktiviert oft alte Schutzstrategien auch auf körperlicher Ebene in Form von Anspannung oder muskulärer Verkrampfung, um den weiteren Ausdruck dieser Gefühle zu blockieren. Eine Möglichkeit in der Pesso-Therapie sei es, Rollenspieler auszuwählen, die dort am Körper Halt geben, wo die Intensität dieser Energien (das körperliche Substrat der Gefühle) am deutlichsten spürbar ist. Diese Erfahrung des Gehaltenseins könne helfen, diese Gefühle mehr zu spüren, ohne die Angst, davon überwältigt zu werden.

Der Klient nickte zustimmend, während ich das erklärte, und bat einen Gruppenteilnehmer für ihn in die Rolle einer Haltgebenden Figur zu gehen. Dieser setzte sich auf Anweisung des Klienten rechts neben ihn, legte seinen linken Arm fest um dessen Schultern. Dafür hatte sich der Klient im ersten Schritt entschieden, weil er gespürt hatte, dass die Starre in seinem oberen Brustbereich mit einem Wunsch nach Gehaltensein einherging, um sich nicht selber dort so festhalten zu müssen. Die rechte Hand legte der Rollenspieler dort auf die Bauchdecke des Klienten, wo dieser vorher die fast krampfartigen Bewegungsimpulse spürte, als die flashartigen Bilder in ihm aufbrachen. Dieser körperliche Kontakt wurde in einem schrittweisen Ausprobieren durch den Rollenspieler unter Anweisung des Klienten gestaltet. Nachdem dieser haltende und begrenzende Kontakt stimmig war, brach im Klienten ein heftiges Schluchzen auf, und sein Blick ging mit einem Ausdruck von Panik nach links vorne. Seine Augen waren dabei auf einen Punkt im Raum gerichtet, an dem er vor seinem inneren Auge (Pesso bezeichnet dies als „*geistiges Auge*“, mit dem wir bildhaft auftauchende Erinnerungen innerlich sehen) offensichtlich eine wiederauftauchende bedrohliche Szene seiner Geschichte sah. Er wurde dabei von den Gefühlen von Bedrohung so heftig überflutet, dass er darüber kaum sprechen konnte, nickte aber sehr deutlich, als ich ihm anbot, eine Figur des Schutzes zwischen sich und diese Szene auf die Bühne der Struktur zu holen.

Er wählte einen kraftvollen Mann (denselben, wie für das vorherige Übungsformat), der sich in einen Abstand von ca. 2 m vor ihn stellte, mit dem Gesicht der Szene der Bedrohung zugewandt, den breiten Rücken schützend zum Klienten. Der Körper des Klienten entspannte

sich deutlich, während er auf den breiten Rücken der schützenden Figur blickte, mit sichtlichen Gefühlen von Erleichterung. Erst jetzt wurde es ihm möglich, mitzuteilen, dass da plötzlich (für ihn völlig überraschend) Bilder seiner Mutter auftauchten, als er ca. vier Jahre alt war, die ihre Wut und körperliche Aggression auch ihm gegenüber nicht ausreichend kontrollieren konnte.

Wenn Klienten wieder eintauchen in Szenen ihrer frühen Geschichte, dann tauchen nicht nur die erlebten Bilder von damals wieder auf, sondern sie erleben die damit einhergehenden Gefühle, Körperempfindungen und die inneren Zuschreibungen wie auch Schutzmuster exakt so, wie sie sie damals als Kind in sich gespürt haben. Pessoa spricht in dem Zusammenhang vom „*geistigen Körper*“ (Pessoa, 2008b – der neurologisch abgespeicherten Erfahrungsrepräsentanz unseres damaligen emotional-körperlichen Erlebens). Der erwachsene Klient fühlt in diesem Moment die Panik, die Bedrohung und alle damit einhergehenden emotional-körperlichen Reaktionsmuster wie der vierjährige Junge, der dieser gewalttätigen Mutter damals völlig ungeschützt ausgeliefert war.

Um die damit verbundene neue Erfahrung von Schutz, die auf der äußeren Bühne der Struktur ja erst mal im Hier und Jetzt stattfindet, auf die innere Bühne der Struktur (die Erinnerung an die traumatische historische Szene) transponieren zu können, bedarf es eines zeitlichen Transfers. Dieser erfolgt durch einen rituellen Satz, mit dem der Rollenspieler sein Dasein und Wirken in diese Zeit der historischen Szene überträgt: „Wenn ich damals da gewesen wäre, als du vier Jahre alt warst, hätte ich mich so vor dich gestellt so wie jetzt, und ich hätte dich vor der Gewalt und Bedrohung durch deine Mutter geschützt. Ich hätte dafür gesorgt, dass du sicher bist.“ Damit wird diese neue Erfahrung quasi zusätzlich in die traumatische historische Szene implantiert, um dort im erinnerten Erleben des geistigen Körpers (des Klienten) von damals eine heilende Gegenerfahrung zu kreieren. Eine kraftvolle männliche Figur des Schutzes, die dafür gesorgt hätte, dass der kleine Junge sicher ist und mit der nie und nimmer diese traumatische Bedrohung in sein Leben gekommen wäre.

Nachdem der Klient die Sicherheit dieses Schutzes in sich aufgenommen hatte – die Klienten bekommen am Ende noch Zeit, die inneren Erlebnisqualitäten des heilenden Gegenbildes in Ruhe in sich aufzunehmen und in dem erlebten Alter zu verankern –, wirkte er deutlich entspannter. Er entließ den Rollenspieler, der rituell aus seinen Funktionen ging, und meldete sich für die erste Struktur nach der Pause an, mit der wir die eigentliche therapeutische Arbeit der kommenden vier Tage begannen.

## Die Bearbeitung von Traumata mit Strukturen bis zur Integration des Wahren Selbst

Dokumentiert werden in diesem Fall die Strukturen, die der Klient in der Gruppe gemacht hat (mit notwendigen Veränderungen zu seinem Schutz) anhand der mir zur Verfügung stehenden Protokolle, die ich kurz nach der Durchführung jeder Struktur für meine Unterlagen anfertige. In Kursivschrift setze ich dabei die Erläuterungen, die ich nachträglich für diesen Artikel ergänzend hinzugefügt habe, um das Pessso-spezifische Vorgehen zu erklären.

1. Struktur: Der Klient eröffnet damit, dass er Zeit brauche, die verschiedenen Bilder und Erinnerungen, die die Übung in ihm ausgelöst haben, erst mal sortieren zu können; währenddessen kommt Schmerz in ihm hoch, er spürt, wie schwer es ihm fällt, zu akzeptieren, dass dies alles zu seiner Geschichte gehört. Er holt einen männlichen Teilnehmer auf die Bühne der Struktur in der Rolle einer validierenden Figur, der anerkennt, wie schwer das für ihn ist. Dies verändert die emotionale Tönung von Schmerz zu Trauer darüber, wie sehr die Folgen der damit einhergehenden Traumatisierung ihn in seiner Entwicklung beeinträchtigt und bis zum heutigen Tag geprägt haben. Dies wird für ihn noch deutlicher spürbar, als er eine weibliche Teilnehmerin in die Rolle der Zeugin wählt, die seine Gefühle im auslösenden inneren Kontext benennt.

Plötzlich verändert sich sein Ausdruck, die Gefühle lassen nach, und sein Gesicht zeigt eine deutliche Spur von Verhärtung. Als ich nachfrage, was in ihm ablaufe, meint er, da komme so eine alt vertraute Stimme hoch, die sagt: „Das kann alles nicht stimmen.“ *Das hier auftretende innere Muster einer Stimme, die das Wiederauftauchen von extrem belastenden Erfahrungen in Frage stellt bzw. verleugnet, ist eine der typischen Schutzstrategien, die mit Traumatisierung verbunden sind. Da das Kind zum damaligen Zeitpunkt keinen Erwachsenen bei sich hatte, der ihm half, diese schreckliche Erfahrung emotional zu verarbeiten und zu integrieren, bleibt Abspaltung und Verleugnung meist der einzige Schutz, um das „ungeschehen zu machen“, was immer wieder in der Erinnerung als zu bedrohlich aufzutauchen droht. In der Pessso-Therapie externalisieren wir diese Stimmen; sie können auf Wunsch des Klienten auch irgendwo im Raum über ihm oder hinter ihm lokalisiert werden. Damit werden sie greifbarer und fassbarer. Zudem verdeutlicht diese Externalisierung, dass sie als Schutzstrategien aufgrund der unbewältigten emotionalen Erfahrung in das Ich des Kindes mit aufgenommen wurden.*

Nachdem diese Stimme der Schutzstrategie in der Luft externalisiert ist und damit für den Klienten von außen hörbar: „Das stimmt alles nicht, mach die Gefühle weg!“, kommen heftige Gefühle von Schmerz und Wut hoch, die eine solche Intensität annehmen, dass sein Körper zu schütteln und zu vibrieren anfängt. *Solche erneut aufbrechenden emotionalen Prozesse sind typisch, wenn Klienten durch die Externalisierung der Stimme anfangen zu spüren, wie sehr diese alten Schutzstrategien ihnen die Möglichkeit genommen haben, das zu fühlen, was in ihnen ist. Diese Gefühle werden dann meist mit einer Zeugenbotschaft in den auslösenden Kontext gebracht, um das fühlende und wahrnehmende Bewusstsein für diesen Kontext zu aktivieren und zu sensibilisieren.* Zeugin: „Ich sehe, wie verzweifelt und wütend du wirst, wenn dir bewusst wird, wie sehr dich diese alte Schutzstrategie von deinem Fühlen abgeschnitten hat.“

Damit der Klient nicht hilflos von den intensiven Gefühlen seiner Wut überwältigt wird, biete ich ihm die Möglichkeit von Kontaktfiguren an, die ihm helfen, damit umzugehen. Er

wählt zwei Männer in diese Rollen, die sich rechts und links neben ihn setzen und ihm auch im weiteren Verlauf der Struktur Kontakt und Halt geben, ihm helfen, mit den aufbrechenden Gefühlen umzugehen. Damit kann er immer wieder die für ihn neue und heilende Erfahrung machen, mit diesen Gefühlen nicht mehr allein zu sein wie früher, sie spüren und ausdrücken zu können, ohne davon überwältigt zu werden. *In den meisten Fällen (vor allem im Kontext mit Traumata) führt diese Erfahrung dazu, dass die alten Abspaltungs- und Schutzmuster in ihrer Intensität deutlich geschwächt werden und die Klienten anfangen, traumatische Bilder vollständiger zu erinnern, ohne emotionale Abspaltung. Im Unterschied zu damals können sie jetzt menschliche Kontaktfiguren bei sich spüren, mit denen sie nicht allein sind, die ihnen Halt geben und ihnen helfen, die auftauchenden Gefühle zu spüren und in den situativen Kontext zu integrieren. Dies aktiviert ganz wesentlich die Funktionen des präfrontalen Cortex in Form von differenzierter Wahrnehmung, situativer und kontextueller Einordnung wie auch emotionaler Verarbeitung. Damit einher geht ein neues emotionales Erleben in einem hilfreichen interaktionellen Kontext, der damals so nicht gegeben war. Dadurch erfolgt keine Retraumatisierung, sondern eine neue, heilende Gegenerfahrung, die auf neurologischer Ebene neben der traumatischen Erinnerung verankert wird.*

Beim Klienten tauchten daraufhin zwei historische Szenen auf, die im Kontext mit weiterer Traumatisierung stehen. Er wirkt beim ersten Bild, das ihn ins Alter von 16 J. zurückführt, regelrecht geschockt, für Momente fast paralysiert. Spätabends wird er durch laute Stimmen aus dem Schlaf gerissen, springt aus dem Bett und stürzt mit einem unheilvollen Gefühl von Panik ins Wohnzimmer. Dort trifft er auf die streitenden Eltern und sieht, wie der Vater mit einer Waffe in die Wand schießt, dicht neben dem Kopf der Mutter. Völlig außer sich stürzt er auf den Vater und versucht, ihn im Affekt zu würgen, um einen weiteren Angriff auf die Mutter zu unterbinden. Er spürt innerlich eine unermessliche Wut, die ihn selber so außer Kontrolle geraten lässt, dass er sich bei dem anschließenden Handgemenge den Arm bricht. - Während diese Erinnerungen unter heftigen Gefühlen aus ihm herausbrechen, krümmt sich sein Oberkörper krampfartig zusammen; die Kontaktfiguren sind weiter bei ihm und geben ihm den Halt, den er braucht, um diese Erinnerung in seinem Erleben wieder zulassen zu können, ohne davon vollständig überwältigt zu werden. Er ist dabei nicht dissoziiert, kann auf mein Nachfragen die Art des Halts der Rollenspieler am Körper so korrigieren, wie es für ihn gut ist. *Bei der therapeutischen Arbeit mit so intensiven Affekten ist es von entscheidender Bedeutung, dass die Klienten nicht dissoziieren. In einem solchen Fall wäre der Pilot im Pesso'schen Sinne (ihr wahrnehmendes, fühlendes und steuerndes Bewusstsein) deaktiviert, und sie wären nicht mehr steuerndes und bewusst handelndes Subjekt der therapeutischen Bearbeitung. In einem solchen Fall müsste die weitere Arbeit erst mal gestoppt werden, bis ihr Pilot wieder aktiviert ist. Im vorliegenden Fall war der Klient auf der therapeutischen Beziehungsebene weiter ansprechbar, spürte klar die Interaktion mit den Kontaktfiguren und konnte den körperlichen Halt auch so korrigieren, wie es für ihn passend war.*

#### Kommentar zum Thema „Omnipotenz“:

Wenn wir uns diese innere Situation des Sechzehnjährigen anschauen, wird klar, dass er Eltern gegenübersteht (und das wahrscheinlich nicht zum ersten Mal), bei denen Konflikte in unerträglicher Weise eskalieren. Ihre aggressiven Energien (vor allem die des Vaters) sind ungebunden und unkontrollierbar und führen in diesem Fall zu einer fast tödlichen Bedrohung der Mutter. Wir können mit hoher Wahrscheinlichkeit davon ausgehen, dass dem Klienten selbst in seiner Entwicklung eine gute Begrenzung seiner kindlich aggressiven Energien durch die Eltern gefehlt hat. Als Folge davon können Wut und aggressive

Energien nicht als konstruktive Kräfte ins Ich integriert werden. Sie werden als bedrohlich (unbegrenzt – omnipotent) erlebt, mit Angst vor Kontrollverlust assoziiert, und Selbstlimitierung bleibt der einzige Schutz. Der Klient hat sicher sehr früh schon gelernt, den Ausdruck dieser Gefühle und die damit einhergehenden körperlichen Energien weitgehend zu unterdrücken.

Dies erfolgt meist über körperliche Anspannung des Teils der Muskulatur, der mit dem Ausdruck ärgerlicher oder wütender Impulse verbunden ist, bevorzugt die Gesichts- und Kiefermuskulatur (archaischer Impuls zu beißen), die der Arme (Impuls zu schlagen) und des gesamten Brustraums (zur Reduzierung der Atmung, da flache Atmung die Intensität von Gefühlen reduziert). Bisweilen ist auch die Muskulatur der Beine mit davon betroffen (Blockierung von Impulsen zu treten). Wird die damit verbundene Selbstlimitierung durch eine Situation von großer Bedrohung durchbrochen, so können diese nach wie vor ungebundenen Kräfte unkontrolliert nach außen brechen. Die Steuerung von Fein- und Grobmotorik ist in solchen Fällen nur begrenzt vorhanden (Primat archaischer Schutz- bzw. Verteidigungsreflexe mit einer Schwächung der mehr differenzierten Wahrnehmungs-, Handlungs- und Reflexionsstrategien des präfrontalen Cortex), wodurch die Gefahr auch körperlicher Verletzung sehr groß wird. Diese Prozesse sind wahrscheinlich mitverantwortlich dafür, dass sich der 16-jährige Junge im Handgemenge mit dem Vater den Arm brach.

Der zweite wichtige Aspekt liegt darin, dass der Jugendliche in dieser katastrophalen Situation etwas leisten muss, was eigentlich nicht seine Aufgabe sein sollte: Er muss die Mutter vor dem Vater schützen. Das stellt die Werte und die innere Erfahrungswelt eines Kindes „auf den Kopf“. Eltern sollten einander schützen und das Kind und nicht umgekehrt. Wenn in einer solchen Situation kein Erwachsener da ist, der diesen Schutz übernimmt, dann gerät das Kind zwangsläufig in die Rolle des „*Einzigsten, der das tun kann und muss!*“. Es muss etwas leisten, was für ein Kind in seiner Position und Rolle in einer Familie nicht richtig ist, was das Rollengefüge des Kindes zu den Eltern außer Kraft setzt. Wenn sich dies mehrfach wiederholt, wird das Selbst des Kindes künstlich aufgebläht, was zu einer tiefen Grundüberzeugung von Omnipotenz führt, mit all den damit verbundenen schwierigen Folgen.

*Um diese Grundüberzeugung von Omnipotenz nicht erneut zu bestätigen, braucht der Klient an diesem Punkt des therapeutischen Prozesses eine neue Erfahrung; die Implantierung einer kraftvollen erwachsenen Figur in die ursprüngliche Szene, die folgende Aufgaben leistet: den Schutz der Mutter und eine gute Begrenzung der ungebundenen Aggression des Vaters. Damit übernimmt ein Erwachsener in konstruktiver Weise Verantwortung für das Geschehen und sorgt gleichzeitig dafür, dass der Klient als Sechzehnjähriger nie und nimmer mit dieser Form der Traumatisierung konfrontiert worden wäre. Um diesen Schritt glaubhaft und stimmig implantieren zu können, braucht es einige Voraussetzungen. Er muss zeitlich vor Beginn der Traumatisierung in die historische Szene integriert werden (damit diese so gar nicht erfolgt), und diese Figur muss bestimmte Qualitäten und Eigenschaften in sich tragen, damit der Klient ihr zutraut, dass sie das leisten kann. Notwendig dazu ist auch die Bereitschaft und Öffnung des Klienten, diesen Schritt einer neuen Vergangenheit kreieren zu wollen, mit dem die „Seele des Kindes“ das bekommt, was sie damals gebraucht hätte: erwachsene Figuren, die diese Konfliktsituation konstruktiv lösen, so dass der Jugendliche das nicht hätte übernehmen müssen.*

Der Klient wählt ein Gruppenmitglied in die Rolle eines „idealen Onkels“ (einen in sich ruhenden und stabilen älteren Bruder des Vaters, den dieser in der Realität nicht hatte) und platziert ihn in die historische Szene auf der Bühne der Struktur zwischen die Eltern. Dieser ideale Onkel übernimmt frühzeitig (bevor es zur Eskalation kommt) den Schutz der Mutter,

indem er der beginnenden Aggression des Vaters ruhige und klare Grenzen setzt und dafür sorgt, dass die Eltern sich von außen Hilfe holen. Er konfrontiert sie damit, dass sie so nicht weitermachen können und sich Hilfe in Form einer Paartherapie holen müssen. Als der Klient diese neue Szene in sich aufnimmt, wirkt er erst mal tief erleichtert und entlastet, sein Körper entspannt sich deutlich, was von der Zeugin kommentiert und auch so im Kontext benannt wird. Die Kontaktfiguren lockern den körperlichen Halt, den sie ihm gegeben haben, sind aber weiter spürbar für ihn da. Kurze Zeit später kommt es erneut zu einer tiefen Welle von schmerzlicher Trauer und Verzweiflung. Auf mein Nachfragen, ob er wieder mehr körperlichen Halt braucht, nickt er, und die Kontaktfiguren geben ihm diesen Halt. In ihm taucht plötzlich die Erinnerung des nächsten Morgens auf, wie allein er mit der tiefen Scham über all dies war, die ihn so schmerzlich überwältigte, dass er sie nicht mehr ertragen konnte. „Ich habe mich damals von all diesen Gefühlen abgetrennt und war danach nicht mehr wirklich auf dieser Welt ...“

*Dieser Prozess ist symptomatisch; sobald die schlimmsten Folgen der ursprünglichen Traumatisierung durch ein heilendes Gegenbild aufgehoben werden, tritt erst mal Erleichterung und Entspannung ein. Gleichzeitig lösen sich damit aber auch alte Schutz- und emotionale Abspaltungsstrategien auf, was es dem Klienten im nächsten Schritt wieder möglich macht, das zu fühlen, was unter der „schützenden Decke des Vergessens“ über Jahre hinweg verborgen blieb. Er spürt die Verzweiflung darüber, wie sehr er sich in den darauffolgenden Jahren von seinem Fühlen abgetrennt und wie drastisch ihn das in seiner weiteren Entwicklung beeinträchtigt hatte.*

Während er anfängt, das wieder in seiner vollen Bedeutung zu fühlen, sind die Kontaktfiguren bei ihm, geben ihm Halt und sagen: „Wenn wir damals da gewesen wären, hätten wir dich gehalten so wie jetzt. Wir hätten dir geholfen, mit diesen Gefühlen umzugehen, mit uns hättest du in Verbundenheit mit dir und deinem Fühlen bleiben können so wie jetzt.“ Im nächsten Schritt erinnert er sich an eine weitere historische Szene im Alter von 18 J. auf einer Klassenfahrt. Er trifft auf eine Mitschülerin, die er gerne mag, auf die er gerne zugehen würde; seine innere emotionale Blockade und die immer noch tief in ihm sitzende Scham machen diesen Schritt für ihn unmöglich. In sich spürt er in dieser Situation die tiefe Grundüberzeugung, nicht dazuzugehören, die Angst, auf Ablehnung zu stoßen, eine tiefe Schuld auf sich geladen zu haben, kein Recht zu haben auf Liebe, sie geben oder empfangen zu dürfen.

*Dies ist ein weiteres trauriges Ergebnis von Traumatisierung und der damit verbundenen Abspaltungs- und Schutzstrategien. Traumatisierte Klienten fühlen sich fast immer schuldig für das, was passiert ist. Diese Schuld zerstört in ihnen menschliche Verbundenheit, in ihnen fühlt es sich so an, als wenn sie das natürliche Anrecht auf Liebe verloren hätten. Zurückzuführen ist dies auch darauf, dass die Erfahrung von Traumatisierung zwangsläufig mit einer Zerstörung von grundlegenden menschlichen Werten einhergeht. Die unfassbare Bedrohung, die durch die ungebundenen aggressiven und zerstörerischen Energien der Täter ausgelöst wird, aktiviert auch in den Opfern vergleichbare archaische Gefühlszustände, die für sie selbst nicht mehr kontrollierbar sind. Dies löst dauerhaft massive Angst aus vor der damit einhergehenden inneren Bedrohung (die eigenen Gefühle und Impulse könnten unkontrollierbar sein), aber auch tiefe Gefühle von Scham: über das, was von außen (von Seiten des Täters) über sie kam, aber auch über das, was mit ihnen geschah und in ihnen dadurch ausgelöst wurde. In einem solchen Kontext bedarf es meist eines weiteren Schritts von Validierung und Entlastung, um die Schuld von „den Schultern der Klienten zu nehmen“.*

Eine der beiden männlichen Kontaktfiguren, die bei ihm ist, erweitert ihre Rolle in die eines Idealen Lehrers, mit dem er im Vorfeld des Schulausflugs hätte sprechen können über das,

was passiert ist. Der hätte in diesem Moment (auf der Klassenfahrt) gesehen, wie es ihm geht, und zu ihm gesagt: „Schön, dass du da bist.“ Mit ihm hätte er spüren können, dass er keine Schuld auf sich geladen hat, dass er das nur getan hat, um zu helfen. Der Rollenspieler in der Rolle des Idealen Onkels (diese Szene ist immer noch auf der Bühne der Struktur) sagt nochmal: „Ich hätte mich um deine Eltern gekümmert, und es wäre nicht deine Aufgabe gewesen, das zu tun“, was tiefe Erleichterung in ihm auslöst. *Erklärend sei hier angefügt, dass der innere Prozess einer Struktur, die auftauchenden Gefühle und die damit verknüpften inneren Szenen der Klienten (die inneren oder zeitlichen Bühnen der Struktur) fließende zeitliche Übergänge zeigen. Sie können sich vor und zurück bewegen, und je nachdem ist es möglich, auf diesen unterschiedlichen Bühnen weitere „heilende“ Gegenbilder zu integrieren oder zu ergänzen.*

Nachdem er dies in sich aufgenommen hat, treten plötzlich spontane Bewegungsimpulse in den Fingern des Klienten auf. Von außen wirkt dies fast so, als wenn die Finger der einen Hand, die andere Hand behutsam streicheln würden. *Im Verständnis der Pesso-Therapie nennen wir dies eine Selbst-Selbst-Interaktion: Das Fühlen der Sehnsucht nach Zärtlichkeit kann aus dem Wahren Selbst des Klienten wieder aufsteigen, weil die Schuld von ihm genommen ist und dies die Möglichkeit eröffnet, sich wieder in dem fühlen zu können, was damals in ihm war: die Sehnsucht danach, seine Liebe in zärtlicher Weise ausdrücken zu können; ein deutliches Zeichen dafür, dass die alten Schutz- und Abspaltungsstrategien, die ihn von diesem Teil seines Selbst abgetrennt hatten, sich auflösen beginnen.*

Ich spreche dies an und frage ihn, mit welchem Alter ihn das Erleben dieser ursprünglichen Form der Zärtlichkeit in Berührung bringt. Intuitiv nennt er dabei das Alter von zwei Jahren und ist offen für den nächsten Schritt eines heilenden Gegenbildes. Er holt eine Gruppenteilnehmerin in der Rolle einer idealen Mutter auf die Bühne der Struktur, wie er sie gebraucht hätte im Alter von zwei Jahren. Auf seine Anweisung setzt diese sich vor ihn, hält zärtlich sein Gesicht; mit ihr kann er seine kindliche Zärtlichkeit und Liebe ausdrücken. Im nächsten Schritt erweitert er die Rolle der Kontaktfigur zu seiner rechten Seite in die eines Idealen Vaters, wie er ihn von Anfang an gebraucht hätte, der in sich ruht, mit dem nie und nimmer irgendeine Gefahr oder Bedrohung in sein junges Leben gekommen wäre. Daraus entwickelt sich die Abschlusszene, die auf seine Anweisung neu arrangiert wird: Diese völlig neuen Eltern sind miteinander in Liebe und Achtung verbunden, er liegt mit seinem Kopf in ihrem Schoß, das Gesicht zu ihnen gewandt, kann deren liebevolle Verbundenheit miteinander und zu ihm in sich aufnehmen. Er spürt am Schluss tiefe Gefühle von Freude im ganzen Körper, die völlig neu und unglaublich schön für ihn sind. Er verankert dieses heilende Abschlussbild in dieser frühen Zeit: Ideale Eltern, mit denen er alle Zeit der Welt gehabt hätte, das zu spüren und in sich aufzunehmen. Vor dem Entrollen betten die ihn wie einen kleinen Jungen, sagen ihm „Gute Nacht“ und versichern ihm, dass sie immer für ihn da sein werden, auch in seiner ganzen weiteren Entwicklung ...

Die nächste Struktur, die 5 Monate später in der gleichen Gruppe stattfindet, macht deutlich, dass das ursprüngliche Trauma emotional weitgehend in den Hintergrund getreten ist. Der Klient hatte die Zeit offensichtlich genutzt, sich mit weiteren Belastungen und Defiziten seiner Geschichte auseinanderzusetzen, und war sehr bereit für die nächste Struktur. Erwähnt sei in dem Zusammenhang, dass er sich in dieser Zeit sporadisch einzeltherapeutische Unterstützung für seinen inneren Prozess bei seinem früheren Psychotherapeuten geholt hatte. Um den Umfang dieses Artikels nicht über die Maßen auszuweiten, werden in der Darstellung dieser und der darauffolgenden Strukturen nur mehr die wichtigsten Aspekte (ohne Zeugenbotschaften, Stimmen usw.) inhaltlich zusammengefasst.

2. Struktur: Zu Beginn teilt er mit, dass es für ihn wichtig sei, zuerst den Raum so zu gestalten, dass er für sich die Möglichkeit spüre, ein Bild reinzubringen, das ihn seit längerer Zeit beschäftige. Er brauche die Sicherheit eines inneren Abstands dazu, dieses Bild anschauen zu können, ohne von seinen Gefühlen überwältigt zu werden. Er blickt um sich, wirkt plötzlich sehr berührt, als ihm klar wird, dass die Wände und die Gruppenmitglieder, die hinter ihm an der Wand sitzen, für ihn die Bedeutung von Wächtern haben, die eine sichere Grenze und Schutz symbolisieren. *Deutlich werden in diesem Moment mehrere Aspekte: Der Klient hat ein Gespür dafür, was er braucht (Sicherheit und Schutz), um ein für ihn schwieriges Thema anzugehen. Er ist vorbereitend damit beschäftigt und tief berührt, als für ihn spürbar wird, dass die Gruppenmitglieder und der therapeutische Raum für ihn mit Vertrauen und Schutz aufgeladen sind. Dies macht deutlich, wie dauerhaft sich die positiven Erfahrungen der letzten Struktur in ihm verankert haben und er jetzt die Möglichkeit nutzen kann, in der Vorbereitung dieser Struktur emotional darauf zurückzugreifen.*

Dies eröffnet ihm die Möglichkeit, in das innere Bild zu gehen, das ihn die letzten Monate immer wieder belastet hat: Der „verletzte Aspekt“ seiner Mutter, der ihn in seiner ganzen Entwicklung begleitet und eine immense Last von Schuldgefühlen in sein Leben gebracht hat. Er symbolisiert diesen Aspekt der Mutter durch ein größeres Kissen ca. 3 m links vor ihm. Die damit verbundenen Schuldgefühle sind für ihn assoziiert mit seiner Geburt und der späteren Erzählung der Mutter, dass sie dabei verletzt wurde. In ihm verknüpfte sich dies mit der Grundüberzeugung, dass seine männliche Kraft und Sexualität etwas Gefährliches seien, die er in sich zurückhalten bzw. limitieren muss. *Für den erwachsenen Mann erscheinen diese Zusammenhänge unlogisch; wenn wir uns aber vorstellen, dass ein Kind immer wieder miterlebt, dass die Mutter tief verletzt ist und leidet – nach den lautstarken Auseinandersetzungen mit dem Vater (der mit männlicher Kraft und Sexualität assoziiert wird) –, dann wird diese Zuschreibung schon eher nachvollziehbar.*

*Wenn wir weiter davon ausgehen, dass dieses Kind seine eigenen aggressiven und kindlich sexuellen Impulse (durch einen Mangel an guter Begrenzung, die es in diesem Familiensystem sicher nicht gab) als ungebunden und gefährlich erlebte, wird diese fast magisch wirkende Attribuierung zunehmend verständlich. Spätestens bei der Erzählung der Mutter: „Ich bin schon bei deiner Geburt verletzt worden“, erhält diese Gefahr eine nachträgliche Bestätigung. Gleichzeitig wirft dies ein Schlaglicht auf das, was Pesso mit der Integration von Polaritäten meint: Die männliche Polarität, die Teil des genetischen Erbguts des Vaters ist, kann sich der Junge nur dann in guter Weise aneignen und integrieren, wenn der Vater ein positives Modell für männliche Kraft ist. Als weitere Voraussetzung benötigt der Junge in seiner Entwicklung eine gute Begrenzung für seine jugendhafte Kraft und seine kindlich-sinnlichen und sexuellen Impulse.*

Mit Tränen in den Augen berichtet der Klient, dass dies zu einer Fragmentierung seines Selbst beitrug, zur Aufspaltung von Körper und Intellekt. Er habe sich über Jahre hinweg in seiner Lebendigkeit und seinen Gefühlen kaum mehr gespürt, worunter auch seine Beziehungen sehr gelitten hätten. Er symbolisiert den Ort, wo er in seiner Wahrnehmung diese Aspekte seiner Seele hingetan hat, mit einem Korb mit bunten Tüchern. Diesen platziert er auf der Bühne der Struktur weit hinter der Symbolisierung des „verletzten Aspekts der Mutter“, der damit quasi dazwischensteht. Deutlich werden dabei seine Gefühle von Trauer und Verzweiflung, wie viel ihm die Selbstlimitierung seiner eigenen Lebendigkeit in seiner Entwicklung genommen hat. Als sein Blick wieder auf den verletzten Aspekt seiner Mutter fällt, kommt in ihm auch Mitgefühl hoch mit ihrer Geschichte, in der die Mutter selbst viel Gewalt durch ihren Vater erlebt hat.

*Dieses Mitgefühl macht einen weiteren Auslöser seiner Selbstlimitierung deutlich: Wenn ein Kind erlebt, dass es der Mutter immer wieder schlecht geht, diese ihm womöglich auch erzählt, dass ihr eigener Vater sie geschlagen hat, wird die natürliche Fähigkeit des Kindes, Mitgefühl zu zeigen, im Übermaß angesprochen. Es ist sofort bereit, seine männlich-jungenhaften Impulse zurückzunehmen, notfalls auch um den Preis der Abspaltung der eigenen Vitalität, um der Mutter nicht erneut das zuzufügen, was ihr damals zugefügt wurde. Um das Kind aus dieser Verantwortung für die Mutter zu entlassen, braucht diese Mutter in ihrer Geschichte die Versorgung, die ihr gefehlt hat. Pesso nennt dieses Mehrgenerationenkonzept „Holes in Roles“ (Löcher in den Rollen - in diesem konkreten Fall in den Rollen der Eltern der Mutter als Kind).*

Der Klient holt einen Mann und eine Frau der Gruppe auf die Bühne der Struktur in die Rollen von *Idealen Eltern*, wie seine Mutter sie als Kind gebraucht hätte. Eltern, die liebevoll miteinander und mit dem Kind (die Mutter wird mit einem Kissen als Kind symbolisiert, das diese im Arm haben) verbunden sind. Eltern mit denen nie und nimmer eine Bedrohung durch männliche Kraft in ihr junges Leben gekommen wäre. Der Klient zeigt tiefe Gefühle von Rührung und Erleichterung, während er dieses Bild in sich aufnimmt. Gleichzeitig wird ihm aber auch bewusst, wie schwer er sich immer tat, auf Frauen zuzugehen und wie sehr er die auch mit einer negativen Aufladung versehen hatte. Kurz darauf geht sein Blick plötzlich betroffen nach innen; auf mein Nachfragen meint er, seinem Vater sei es wahrscheinlich ähnlich gegangen. Er habe wahrscheinlich eine ähnliche Geschichte in sich und konnte seine Kraft und Sexualität sicher auch nie integrieren.

Er greift das Angebot einer zweiten Holes in Roles Bühne für seinen Vater sofort auf mit der Möglichkeit, diesen als kleinen Jungen mit Idealen Eltern zu versorgen, die ihn von Anfang an mit seiner jungenhaften Kraft und Lebendigkeit willkommen geheißen hätten. Er holt dafür zwei weitere Rollenspieler als Ideale Eltern für den Vater als kleinen Jungen auf die Bühne der Struktur. Die körperliche Verbundenheit dieser Idealen Eltern für den Vater als kleinen Jungen kreierte er so, dass deutlich spürbar wird, wie die Frau die Umarmung und Hingabe ihres Mannes schätzt und genießt. Mit diesen Eltern wäre von Anfang an die Sicherheit in das Erleben des Vaters als kleiner Junge (wieder symbolisiert durch ein Kissen) gekommen, dass seine jungenhafte Kraft und kindliche Sinnlichkeit ein guter Teil in ihm ist.

Diese Möglichkeit kann der Klient erst in guter Weise in sich aufnehmen, als die männliche Kontaktfigur, die ihm hilft, all das anschauen zu können und die ihm Halt gibt, ergänzt wird durch eine zusätzliche weibliche Kontaktfigur. Diese steht nahe bei ihm und nimmt ihn an mit seiner Scham, die erneut in ihm auftaucht. Zusätzlich braucht er weitere männliche Figuren, die ihm Halt geben in seinen Beinen, die stark zu zittern beginnen. *Diese starken körperlichen Reaktionen des Klienten bedürfen für den Außenstehenden einer Erklärung. Das Erleben des Angenommenseins mit seiner Scham durch eine weibliche Figur hat einen sehr entscheidenden heilenden Effekt: Die Abspaltung seiner männlichen Kraft und seiner Sinnlichkeit, die vor allem Frauen gegenüber mit tiefer Scham verbunden war, kann sich in diesem Moment des liebevollen Angenommenseins durch eine weibliche Figur erstmals auflösen. Die Versorgung des Vaters und das Miterleben der Integration von dessen „Männlichkeit“ war die Voraussetzung für diese Öffnung. Das Zittern in den Beinen (der Klient steht zu diesem Zeitpunkt nahe bei der „Holes in Roles“-Bühne des Vaters) kann so verstanden werden, dass sich in diesem Moment eine chronische Spannung, die jahrelang Teil seiner Abspaltung und Selbstlimitierung war, zu lösen beginnt.*

Dieser Moment eröffnet den nächsten Schritt zum abschließenden heilenden Gegenbild für den Klienten mit Rollenspielern als Idealen Eltern für ihn und sein Sein von Anfang an. Diese hätten ihn liebevoll, in lustvoller Hingabe zueinander gezeugt (was diese Idealen

Eltern ihm später erzählt hätten), die Ideale Mutter hätte sich bereits während der Schwangerschaft gefreut darüber, dass sie einen Sohn in sich trägt. *Wenn die Lerngeschichte eines Klienten von Beginn seiner Entwicklung von massiven Defiziten geprägt ist, die ihn in seiner Entwicklung erheblich beeinträchtigt haben, dann bedarf es auch einer neu erlebten Vergangenheit von Anfang an. Konkret wurde dies in diesem Moment umgesetzt, indem die Idealen Eltern zu ihm sagen, als er noch vor ihnen steht: „Wenn wir damals da gewesen wären, hätten wir dir später erzählt, wie schön dieser Moment für uns war, als du entstanden bist.“ Und die Ideale Mutter: „Und ich habe genau gespürt, dass du ein Junge wirst, und mich so darüber gefreut.“*

Diese beiden Rollenspieler setzen sich auf seine Anweisung bequem auf eine Matte, mit Kissen an der Wand, die ihre Rücken unterstützen, und sind in körperlich einander zugetaner Weise verbunden. Der Klient ist von ihren Sätzen tief bewegt. Als sein Blick ein deutliches Sehnen danach zeigt, dorthin zu wollen, begleiten ihn die haltenden Figuren zu ihnen. Die Idealen Eltern öffnen ihre Arme zu ihm hin, ihre Mimik und Gestik heißen ihn willkommen. Er legt sich mit seinem Kopf und Oberkörper wie ein Säugling in ihren Schoß, in seinem inneren Erleben spürt er sich, bei ihnen liegend, im Alter von 8 Monaten. Seine Augen schauen in die der Idealen Mutter, er ist tief berührt, in ihren Augen ihre Freude zu sehen, ihn als kleinen Jungen in ihren Armen zu halten. *An diesem Punkt eine kurze Erläuterung zum Ausdruck der Rollenspieler. Die Anweisung an die Rollenspieler besteht darin, möglichst spielerisch ihren Ausdruck wie auch ihre Körperhaltung so zu gestalten, dass es für den Klienten passend ist. Die Klienten helfen ihnen dabei, sie sagen, was sie brauchen, korrigieren in der Regel auch Aspekte, die für sie nicht stimmig sind. Andererseits ist immer wieder auch verblüffend, wie sehr diese emotionalen Momente auch die Rollenspieler so ergreifen, dass sie in fast natürlicher Weise stimmig reagieren.* Immer wieder bewegt, nimmt der Klient die damit verbundenen Gefühle in sich auf, blickt mit Dankbarkeit und Zuneigung zu diesen Eltern. Am Schluss der Verankerung des neu erlebten inneren Bildes ist ein Ausdruck von tiefer Ruhe und Frieden in seinem Gesicht; Empfindungen, die mit solchen Eltern von Anfang an in sein Leben gekommen wären.

In der Morgenrunde des nächsten Tages (ein Ritual, mit dem alle Teilnehmer emotionale Reste des letzten Tages – und der Nacht – mit der Gruppe teilen können) bittet der Klient um etwas Zeit für eine Nacharbeit. Ihm sei bewusst geworden, dass er den Halt und den Schutz dieser Idealen Eltern mit seinem ganzen Körper aufnehmend spüren möchte. *Dies berührt ein Problem, das mit der emotional-körperlichen Verankerung sehr früher heilender Gegenbilder einhergeht. Auch wenn der Klient sich in der fühlenden Erinnerung als Säugling wahrnimmt – im Pesso'schen Sinne in seinem geistigen Körper –, nimmt er diese heilende Gegenerfahrung mit seinem erwachsenen Körper auf. Dieser erwachsene Körper ist aber zu groß, und die beiden Rollenspieler der Idealen Eltern können ihn nicht so völlig umschließend halten, wie dies bei einem Säugling möglich ist. Dafür bedarf es oft Erweiterungsfiguren der Idealen Eltern mit weiteren Rollenspielern, so dass sein ganzer Körper fühlbar umschlossen wird. Dies arrangieren wir bei der folgenden Ministruktur: Der Klient liegt zwischen den Idealen Eltern (dieselben Rollenspieler wie gestern), den Kopf zwischen der Brust von Mutter und Vater, die liebevoll zu ihm blicken. Dabei wird sein unterer Körper durch eine zusätzliche männliche Figur (Erweiterung des Idealen Vaters auf dessen Seite) und eine zusätzliche weibliche Figur (Erweiterung der Idealen Mutter auf deren Seite) Figur eingehüllt und umschlossen.*

3. Ministruktur (einen Tag später): Der Klient liegt zwischen den Idealen Eltern, beide halten seinen Kopf, Erweiterungsfiguren bilden für seinen ganzen Körper einen wärmenden und schützenden Halt. Er hält Blickkontakt mit beiden idealen Eltern, spürt die liebevolle

Verbundenheit mit beiden und kann spüren, wie sein Fühlen und sein Körper eins werden. Mit diesen Eltern, wie er sie gebraucht hätte, wäre das, was zusammengehört, von Anfang an eins geblieben, Sätze, die die Idealen Eltern in diesem Moment auf seinen Wunsch hin auch sagen. *Im Pessoa'schen Sinne ereignen sich im Klienten auf tiefer emotional-körperlicher Ebene zwei entscheidende innere Prozesse: Die Aufspaltung, die Teil seiner Traumatisierungen war und die er im ersten Drittel der zweiten Struktur ansprach, löst sich auf zugunsten einer Einheit seines körperlich-emotionalen Erlebens. Der zweite Aspekt dürfte mit der Integration der genetischen Polarität zu tun haben, von mütterlichem und väterlichem Erbgut. Durch das Erleben der liebevollen Verbundenheit der Eltern zueinander und mit ihm kann das Kind sich eins fühlen mit dem, was beide Eltern ihm mitgegeben haben.*

Am Beginn der Struktur berichtet der Klient mit einem Ausdruck von Freude und Stolz, dass er in den letzten Monaten angefangen habe, Musik zu machen und zu malen, und sich dafür auch die Unterstützung von Lehrern geholt habe. *Im Pessoa'schen Sinn verstehen wir dies als Wachstumsschritt, der beginnende Weg, das wahre Selbst und die Einzigartigkeit des Seins ins Leben und in die Welt zu bringen.*

4. Struktur (6 Monate später in der gleichen Gruppe): Der Klient eröffnet die Struktur mit der für ihn neuen und schönen Erfahrung der letzten Monate mit Lehrern für Musik, Literatur und Malen, die sich freuen über das, was er gestaltet. Während er davon erzählt, wirkt er tief berührt und fast scheu, das zu teilen. Völlig überraschend ist für ihn die Erfahrung, dass die Lehrer sich mit ihm freuen. Dieses für ihn neue Erleben bringt sehr früh die Idee eines Idealen Vaters hoch, der sich auch gefreut hätte mit ihm über das, was er als Kind gestaltet, mit dem er als Kind die Schönheit der Welt hätte sehen und spüren können wie mit diesen Lehrern. Es ist von diesem Bild tief berührt, in seiner Vorstellung spürt er diesen Idealen Vater neben sich, die Augen des Klienten schauen nach vorne, dorthin, wo er vor seinem „inneren Auge“ die Schönheit der Welt sieht. Er symbolisiert sie mit dem Korb mit den bunten Tüchern und stellt sie dort auf die Bühne der Struktur, wo er sie mit seinen Augen lokalisiert hatte. Der Ausdruck der tiefen Sehnsucht nach Hingabe in seinem Gesicht verändert sich plötzlich. Als ich nachfrage, was in ihm abläuft, meint er: Die Schönheit der Welt sei weiblich, und das löse Angst in ihm aus, und er spüre ansatzweise das alte Muster, sich wieder leer zu machen. In seiner Erinnerung taucht im Kontext mit diesem Wunsch nach Hingabe der gewalttätige Aspekt seiner Mutter auf, den er symbolisiert mit einem schwarzen Kissen auf die Bühne der Struktur bringt, so dass sie zwischen ihm und der Symbolisierung der Schönheit der Welt steht. Im nächsten Schritt holt er eine Figur des Schutzes, symbolisiert durch ein größeres buntes Kissen, vor den gewalttätigen Aspekt der realen Mutter. Deutlich spürbar wird seine Erleichterung über diesen Schutz. Hinter dem Korb mit den bunten Tüchern holt er die Idee einer Idealen Mutter auf die Bühne der Struktur, mit der von Anfang an Leichtigkeit und Zartheit und die Schönheit der Welt in sein Leben gekommen wäre. Er sieht diese Ideale Mutter vor seinem inneren Auge, mit einer Gruppenteilnehmerin kann er diese Rolle erst später real auf die Bühne der Struktur holen, nachdem er zwei „Holes in Roles“-Bühnen kreiert: 1. für die Mutter als Kind Ideale Eltern, mit denen sie schon am Beginn ihrer Entwicklung die Schönheit der Welt in einem friedlichen Land hätte erleben können (die reale Mutter wuchs als Kind im Krieg auf). Eltern, die diese Mutter vor jeder Gewalt geschützt hätten, solange sie das als Kind und Jugendliche Schutz braucht; 2. für die Mutter als junge Frau einen Idealen Partner (der in ihr Leben tritt, bevor sie den realen Vater des Klienten kennen lernt), mit dem sie ihre Leidenschaft als Frau in guter Weise hätte leben können. *Hierzu erneut eine kurze*

*Erklärung: Das Kreieren einer neuen Geschichte für die reale Mutter mit einer Idealen Partnerschaft hat vor allem für männliche Klienten, deren Entwicklung durch eine stark ambivalente Bindung an die reale Mutter erheblich beeinträchtigt wurde, eine sehr entlastende Funktion. Diese neue Partnerschaft muss zu einem Zeitpunkt ins neu vorgestellte Leben (was durch die erste „Holes in Roles“-Bühne erleichtert wird) der realen Mutter kommen, bevor sie den realen Vater kennen lernt, mit dem das vom Klienten miterlebte Beziehungsdrama begann.*

Nachdem der Klient mit großer Erleichterung dieses Bild in sich aufgenommen hatte, wurde es schrittweise möglich, über mehrere Stufen sein heilendes Schlussbild mit Idealen Eltern im Alter von ca. 3 -4 Jahren zu kreieren. Dazu wählte er diesmal andere Rollenspieler, lässt sie im ersten Schritt ihre liebevolle körperliche Verbundenheit miteinander gestalten, während sie noch in einem größeren Abstand vor ihm stehen, den Korb mit den bunten Tüchern halten sie mit ihren Händen als Symbol für die Schönheit der Welt, mit der sie beide in Berührung sind. Später kommen sie auf sein Winken zu ihm, bringen den Korb mit den bunten Tüchern mit und setzen sich zu ihm. In einem symbolischen Akt bringen sie die Schönheit der Welt in seine Kindheit (sie lassen die bunten Tücher spielerisch auf ihn herunter schweben), mit ihnen wäre sie von Anfang an zart und spielerisch in sein Leben gekommen. Sie umgeben ihn mit dem Schutz ihrer Liebe, er kann sie mit den Augen in sich aufnehmen und am Schluss seine Zärtlichkeit und Liebe mit seinen Händen gut ausdrücken. Mit ihnen hätte er alle Zeit der Welt gehabt, das immer wieder zu spüren und in sich aufzunehmen.

5. Struktur (11 Monate später): Der Klient eröffnet mit dem Thema, wie gut es sich anfühle, mehr mit sich in Kontakt zu sein und zugleich mit den Menschen um ihn herum, was völlig neu für ihn sei. Früher habe er die Intensität des Fühlens nur in sein Universum gerettet, aber dort gab es keine Verbundenheit mit Menschen. Er spürt das Verbundensein in berührter und stolzer Weise im Kontakt mit seiner Frau, aber auch hier in der Arbeit mit der Gruppe. Diese Gefühle werden immer wieder in ihrem inneren situativen Kontext von einem Mann in der Rolle des Zeugen begleitet. Dadurch intensivieren sie sich und korrespondieren mit einem Schmerz in seinem Rücken (starke Verspannung der Rückenmuskulatur) und auf der anderen Seite mit einem völlig neuem Empfinden von Raum im Brustkorb. Gleichzeitig spürt er eine latente Angst, von diesen Gefühlen der Freude überwältigt zu werden, assoziiert mit der Vorstellung, die Intensität der Freude könnte seinen Oberkörper bersten lassen.

*Durch diesen Prozess des Klienten wird ein wichtiger Aspekt deutlich, der in den bisherigen Strukturen nicht ausreichend Platz gefunden hatte. Das Wiederentdecken der Intensität auch von positiven Gefühlen (der Freude und Lebendigkeit, die er in sich spürt) hat ihr physiologisches Korrelat in Form von körperlicher Energie, die er im Brustkorb spürt. Hier taucht nochmals der Mangel an guter körperlicher Begrenzung in seiner Entwicklung auf. Die schmerzvolle Anspannung im Rücken könnte Teil der alten Selbstlimitierungsstrategie sein. Was hier fehlt, ist die Erfahrung guter körperlicher Begrenzung, mit der er spüren kann, dass auch in der Intensität dieser positiven Gefühle keine Bedrohung steckt, er sie spüren und zulassen kann, ohne die Angst haben zu müssen, sein Brustkorb könnte „zerbersten“. Im nächsten Schritt der Struktur nimmt er diese Erfahrung guter Begrenzung in sich auf.*

Der Klient, der am Boden auf einem Kissen sitzt, wählt schrittweise männliche und weibliche Gruppenteilnehmer aus, die die Rolle von begrenzenden Figuren übernehmen, die ihm helfen, mit der Intensität seiner Gefühle umzugehen. Für seinen Rücken, den Kopf und die Stirn, in der er aufsteigende Hitze spürt, aber auch für seine Brust als Raum für seine

überschäumende Freude, die sich im weiteren Verlauf in eine Gier verwandelt, riechen, schmecken, packen und beißen zu wollen. In seinem inneren Erleben fühlt er sich währenddessen als kleiner Junge im Alter von zwei Jahren, wünscht sich als Gegenüber eine Ideale Mutter, mit der er all dies erleben kann. Dafür erweitert er die Rolle einer der weiblichen begrenzenden Figuren, die bei ihm ist. Diese setzt sich vor ihn, der männliche Rollenspieler hinter ihm, der seinen Rücken stützt und seine Brust hält, erweitert seine Rolle um die eines Idealen Vaters. Im weiteren Verlauf kommt es zu mehreren Sequenzen überschäumender Freude und Lust, die beiden bei sich zu spüren, zu riechen und sie in symbolischer Weise zu beißen und aufzufressen. Dies geht mit tiefen Gefühlen von Freude, Lebendigkeit und ungläubigem Staunen einher, dass sie immer noch da sind (die Idealen Eltern). Anschließend erfolgt die Verankerung dieser neuen Erfahrung im Erleben des Zweijährigen; am Schluss des heilenden Gegenbildes spürt er tiefe Gefühle von Ruhe und Zufriedenheit.

### **Zusammenfassende Schlussfolgerungen**

Es ist mir mit diesen Ausführungen hoffentlich gelungen, deutlich zu machen, dass die Psychotherapie traumatischer Störungen die Einbeziehung des körperlichen Erlebens braucht, um die unmittelbaren Folgen des Traumas bearbeiten zu können. In den meisten Fällen zeigen Klienten mit traumatischen Erfahrungen nicht nur langfristige Folgeschäden, die sie in ihrer Entwicklung auf breit gefächerter Ebene erheblich beeinträchtigen. Häufig weisen sie bei genauer Anamnese auch in ihrer vorangegangenen Lerngeschichte bereits weitreichende Defizite auf, vor allem dann, wenn die Traumatisierung im näheren familiären oder sozialen Umfeld erfolgte. Der damit verbundene psychotherapeutische Ansatz sollte ganzheitlich sein und wichtige Entwicklungsaspekte und familiäre Bezüge mit einbeziehen. Die Pesso-Therapie basiert mit ihrem entwicklungsorientierten Ansatz auf einem wachstumsorientiertem Modell, das auch die Mehrgenerationenperspektive mit berücksichtigt. Ihr Ziel ist es, in einem selbstbestimmten Prozess Menschen darin zu unterstützen, sich fühlend dessen wieder bewusst zu werden, was sie innerlich ausmacht, und die Einzigartigkeit ihres Seins so weit wie möglich wieder ins Leben zu bringen.

## Literatur

- Bachg, M. (2005). Microtracking in PBSP: Brückenglied zwischen verbaler und körperorientierter Psychotherapie. In S.K.D. Sulz, L. Schrenker & C. Schricker (Hrsg.), *Die Psychotherapie entdeckt den Körper* (S. 375-393). München: CIP-Medien.
- Bremner, J.D. (2007). Functional neuroimaging in post-traumatic stress disorder. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 7 (4), 393-405.
- Fischer-Bartelmann, B. (2005). Einführung in die Pesso-Therapie. In S.K.D. Sulz, L. Schrenker & C. Schricker (Hrsg.), *Die Psychotherapie entdeckt den Körper* (S. 277-301). München: CIP-Medien.
- Fischer, G. (2006). Psychoanalytische Grundlagen der Psychotraumatologie. *Forum der Psychoanalyse*, 4, 342-357.
- LeDoux, J.E. (1998). Das Gedächtnis für Angst. In O. Güntürkün (Hrsg.), *Biopsychologie* (S. 96-103). Heidelberg, Berlin, Oxford: Spektrum Akademischer Verlag.
- McHugh, P.R. & Treisman, G. (2007). PTSD: A problematic diagnostic category. *Journal of Anxiety Disorders*, 21, 211-222.
- Perquin, L. (2005). Besondere Anwendungsmöglichkeiten der Pesso-Therapie: Omnipotenz und Limitierung in der Pesso-Psychotherapie. In S.K.D. Sulz, L. Schrenker & C. Schricker (Hrsg.), *Die Psychotherapie entdeckt den Körper* (S. 315-336). München: CIP-Medien.
- Perquin, L. (2008). Die Pesso-Psychotherapie und die Neurowissenschaft. In A. Pesso & L. Perquin (Hrsg.), *Die Bühnen des Bewusstseins Oder: Werden, wer wir wirklich sind* (S. 27-42). München: CIP-Medien.
- Perquin, L. & Rehwinkel, H. (2008). Die Pesso-Psychotherapie: Eine körperorientierte psychotherapeutische Methode. In A. Pesso & L. Perquin (Hrsg.), *Die Bühnen des Bewusstseins Oder: Werden, wer wir wirklich sind* (S. 3-26). München: CIP-Medien.
- Pesso, A. & Crandell, J. (1991). *Moving Psychotherapy*. Brookline Books: Brookline.
- Pesso, A. & Boyden Pesso, D. (1994). Einführung in Pesso Boyden System Psychomotor: Text und Bilder von Albert Pesso in der deutschen Übersetzung von B. Fischer-Bartelmann. Franklin NH: PBSP Press.
- Pesso, A. (2008a). Werden, wer wir wirklich sind. In A. Pesso & L. Perquin (Hrsg.), *Die Bühnen des Bewusstseins Oder: Werden, wer wir wirklich sind* (S. 43-60). München: CIP-Medien. (Original veröffentlicht 1991).

Pesso, A. (2008b). Die Bühnen des Bewusstseins. In A. Pesso & L. Perquin (Hrsg.), Die Bühnen des Bewusstseins Oder: Werden, wer wir wirklich sind (S. 61-72). München: CIP-Medien.

Pesso, A. (2008c). Die Saat der Hoffnung kultivieren. In A. Pesso & L. Perquin (Hrsg.), Die Bühnen des Bewusstseins Oder: Werden, wer wir wirklich sind (S. 93-111). München: CIP-Medien.

Pesso, A. (2008d). Wie Löcher im Rollengefüge in der Vergangenheit mit den richtigen Leuten zur richtigen Zeit aufgefüllt werden können. In A. Pesso & L. Perquin (Hrsg.), Die Bühnen des Bewusstseins Oder: Werden, wer wir wirklich sind (S. 207-249). München: CIP-Medien.

Rüegg, J.C. (2007). Gehirn, Psyche und Körper. Schattauer: Stuttgart.

Schrenker, L. (2008). Pesso-Therapie: Das Wissen zur Heilung liegt in uns. Stuttgart: Klett-Cotta, Leben lernen.

Van der Kolk, B.A. (2007). Untersuchungen zur PTBS. In F. Lamprecht (Hrsg.), Wohin entwickelt sich die Traumatherapie (S. 212-236)? Stuttgart: Klett-Cotta Leben Lernen.

### **Internet-Infos:**

Homepage von Al Pesso (englisch): [www.pbsp.com](http://www.pbsp.com)

Deutschsprachige Pesso-Homepage: [www.pesso-therapie.de](http://www.pesso-therapie.de)

Weiterbildung in München: <http://cip-medien.com/pages/cip-akademie.php>

Weiterbildung im Raum Heidelberg: <http://ankuendigung.pesso-training.de/>

Weiterbildung in Norddeutschland: <http://www.pbsp-institut.de/>