

Leonhard Schrenker

Die Bedeutung der therapeutischen Beziehungsebene in der Pesso-Therapie (PBSP)

The Meaning of the Therapeutic Relationship in PBSP

Dargestellt werden die wichtigsten theoretischen Grundannahmen der Pesso-Therapie, das therapeutische Setting und die Rolle bzw. Bedeutung des Therapeuten in diesem körperorientierten ganzheitlichen Verfahren. Anhand konkreter Fallbeispiele wird das analytische Konzept von Übertragung und Gegenübertragung als Aufladungen der therapeutischen Beziehungsebene interpretiert und der therapeutische Umgang damit diskutiert. Abschließend erfolgt eine Übersicht über den gesamten Ablauf einer Struktur, wobei der Schwerpunkt auf der Adaptation des Verfahrens für die Einzeltherapie liegt.

Schlüsselwörter

Übertragung – Gegenübertragung – therapeutische Beziehungsebene – Körpertherapie – Möglichkeitssphäre – Platzhalter – Prinzipien – Microtracking – heilende Gegenbilder – Selbststeuerung – Autonomie

This article depicts the most important principles of Pesso-Therapy, the therapeutic setting as well as the role of the therapist within this body-centered, holistic method. Based on case studies, concepts of transference and countertransference, which charge the therapeutic relationship, will be discussed, and the therapeutic handling will be shown. Finally there will be an overview of a complete structure focussing on the adaption of the therapeutic method to individual therapy.

Keywords

Transference – countertransference – therapeutic relationship – body-centered psychotherapy – possibility sphere – placeholder – principles – microtracking – antidot – healing countershape – self-monitoring – autonomy

Einleitung

Die Aufgabe von Psychotherapie besteht für mich darin, Menschen zu unterstützen, sich so weit wie möglich aus den dysfunktionalen Prägungen ihrer Lerngeschichte zu befreien. Damit verbunden sind Muster, die sie selbst oft nicht greifen können und sie daran hindern, ein befriedigendes und sinnmachendes Lebens- und Beziehungsgeschehen zu gestalten. Bisweilen entsteht daraus ein jahrelanger Leidensprozess: gescheiterte Beziehungen mit starken Mustern von Selbstentwertung; nicht in den Griff zu bekommende, wiederkehrende massive Ängste oder Panikzustände und ergebnislose Arztbesuche ohne Erklärung für ihre wechselnden psychosomatischen Beschwerden. Häufig fühlen sich die davon betroffenen Menschen orientierungslos, haben wenig Zugang zu ihren Gefühlen

und sind es leid, immer nur zu funktionieren. Die meisten haben mehrfach versucht, sich Hilfe zu holen, und sind damit gescheitert. So oder ähnlich sehen Leidensgeschichten aus, wenn Klienten zu einem Vorgespräch in die psychotherapeutische Praxis kommen.

Beziehungen werden aufgeladen mit Erfahrungsgeschichte

In den meisten Fällen ist ihnen nicht bewusst, dass meist schon im Erstgespräch die therapeutische Beziehungsebene durch zwei unterschiedliche Pole aufgeladen wird: die Hoffnung, endlich jemand gefunden zu haben, der versteht, was in ihnen und mit ihnen passiert (ist) und der ihnen hilft, einen für sie konstruktiven Weg zu finden. Damit ist immer auch eine erhebliche Idealisierung verbunden, die genährt wird von alter ungestillter Sehnsucht ihrer Geschichte: der Wunsch nach einem Gegenüber, das sie endlich sieht, versteht, wie es ihnen geht, ihnen mit Wohlwollen begegnet und sie anerkennt in ihren Gefühlen. Implizit steckt darin das tiefe Bedürfnis nach konstruktiven und emotional nährenden Erfahrungen, die sie meist seit früher Kindheit vermisst haben.

Auf der anderen Seite tragen sie auch viele negative Erlebnisse in sich: Eltern, Erzieher, Lehrer, die nicht gut mit ihnen umgegangen sind, von denen sie sich kritisiert, abgelehnt oder benutzt fühlten. Tiefsitzende Enttäuschungen oder Verletzungen gingen damit einher und ein erhebliches Misstrauen, wieder zurückgewiesen zu werden; Erfahrungen, die ihre Bereitschaft förderten, sich im Kontakt innerlich zu verschließen. Oft sind diese Muster auch gepaart mit machtvollen Schutzstrategien, die eigenen Gefühle nicht mehr zu zeigen. Bisweilen führte das auch zur emotionalen Abspaltung, so dass diese Gefühle ihrer Selbstwahrnehmung nicht mehr zugänglich waren. Motivationslosigkeit, Gefühle von Leere und Sinnlosigkeit sind die damit verbundenen Folgen.

Im Kontext mit diesen Erfahrungen wird die Beziehung zum Therapeuten aufgeladen mit der daraus resultierenden negativen Erwartungshaltung, dass sich das Bekannte wiederholt: dass auch der Therapeut sie nicht versteht, ihre Probleme ihm unlösbar erscheinen oder es auch in diesem Beziehungsgeschehen primär darum geht, dass sie als unkomplizierte Patienten seine Erwartungshaltung erfüllen. In die therapeutische Beziehungsebene werden all die alten dysfunktionalen Erfahrungsstrukturen eingebracht, die ihnen tief vertraut sind. Albert Pesso prägte dafür den Satz: „Wir sehen die Welt durch die Brille unserer Geschichte.“ Im Pesso'schen Verständnis lässt sich dieser Satz noch ergänzen: Wir sehen sie nicht nur durch die Brille unserer Geschichte, sondern in vielen Fällen reagieren wir auch auf die Menschen in dieser Welt mit den inneren wie auch äußeren Mustern, die wir in wichtigen und prägenden Erfahrungsmomenten unserer Geschichte gelernt haben. Grundsätzlich gelten diese Ausführungen jedoch nicht nur für unsere Klienten, sondern auch für uns Psychotherapeuten. Auch wir haben tiefsitzende Prägungen aus unserer Geschichte, die uns unter anderem möglicherweise auch dazu gebracht haben, diesen Beruf zu ergreifen. Auch wenn wir ausreichend gute Psychotherapie für uns selbst in Anspruch genommen haben im Rahmen unserer psychotherapeutischen Weiterbildung, bleiben davon Relikte übrig, mit denen wir bestimmte Klienten aufladen. Daraus leitet sich die Notwendigkeit ab, die Bedeutung der therapeutischen Beziehungsebene aus beiden Blickwinkeln zu betrachten. Aus der Sicht der Klienten, aber auch aus unserer eigenen Sicht: Welche Gefühle bringen wir ihnen entgegen; tun wir uns schwer, ihnen klare Grenzen zu setzen, wenn sie uns Druck machen mit ihrer Bedürftigkeit; welche emotionalen Aspekte blenden wir bei ihnen oder bei uns aus usw.?

Der Umgang der psychotherapeutischen Verfahren damit

Es ist das große Verdienst der Psychoanalyse, die Bedeutung der therapeutischen Beziehungsebene schon sehr frühzeitig erkannt und unter beiden Blickwinkeln genauer betrachtet zu haben. Hierzu hat sie sehr differenzierte Ansätze und Methoden entwickelt, die sich für das therapeutische Vorgehen nutzen lassen. Die Konzepte von Übertragung und Gegenübertragung gehören zu den Grundprinzipien der psychoanalytischen Behandlungstechnik (Racker, 2002; Bettighofer, 2010). Sie sind implizit auch für jedes andere psychotherapeutische Verfahren von Bedeutung.

In der Verhaltenstherapie wurde die Bedeutung der therapeutischen Beziehung lange Zeit eher vernachlässigt. Man ging davon aus, dass es in erster Linie darauf ankommt, in Abhängigkeit von der Störung möglichst effektive Interventionsstrategien zum Einsatz zu bringen. Sie zielten primär darauf ab, es dem Klienten zu ermöglichen, Auftretenshäufigkeit und Intensität der Symptome so weit wie möglich zu reduzieren. „In der Frühliteratur dominierte ein Interaktionsmodell, das davon ausgeht, dass die Rolle des Therapeuten vor allem darin besteht, intrapsychische Lernprozesse beim Patienten in die Wege zu leiten. ... Die Art und Weise, wie er dabei vorgeht (sprich: die therapeutische Beziehungsebene), galt als eher unwichtig“ (Hoffmann, 2009, S. 473). Im Zuge der Entwicklung der kognitiven Verhaltenstherapie fand die Bedeutung der therapeutischen Beziehung zunehmend mehr Berücksichtigung. Dabei ging es in erster Linie darum, ein zwischenmenschliches Klima zu gewährleisten, das die bestmöglichen Voraussetzungen bietet, ein Umlernen des Klienten im Sinne funktionaler Muster (Verhaltensneustrukturierung) zu unterstützen. Die Sicht auf die therapeutische Beziehung ist dabei primär verknüpft mit den zu therapierenden Symptomen und den damit verbundenen Interventionsverfahren, und nur die dafür relevanten Aspekte werden in die therapeutischen Überlegungen mit einbezogen. „Alles was sich in der Therapie ereignet, ist gleichzeitig sowohl konkrete Verhaltenstherapie als auch Beziehungsarbeit ... Auf der anderen Seite ist der Begriff einer reinen Beziehungsgestaltung sinnlos“ (Hoffmann, 2009, S. 468).

Die Begegnung zwischen Klient und Therapeut wird aus dieser Sicht nicht verstanden als ein emotionales Beziehungsgeschehen, das wichtiger Bestandteil der therapeutischen Arbeit sein sollte, sondern es geht um die strategisch optimale Planung in der Zusammenarbeit zwischen Therapeut und Klient. „Der Vorstellung einer ‚Heilung‘ wird ein Veränderungsmodell vorgezogen, das davon ausgeht, dass der Patient lernt, seine Lebensschwierigkeiten besser zu meistern und so allmählich die Verhaltensweisen zu reduzieren oder abzulegen, die ihm eine psychopathologische Diagnose beschwert haben“ (Hoffmann, 2009, S. 473). Die Entstehung von Symptomen ist nicht eingebettet in den übergeordneten Kontext eines längerfristigen Entwicklungsprozesses, durch dessen frühe interaktionelle Prägungen ein spezifisches subjektives Erfahrungsbild der Welt und des eigenen Seins in dieser Welt entstanden ist. Es fehlt auch der Bezug zu den daraus resultierenden frühen dysfunktionalen Erfahrungsstrukturen, aus denen interne und externe Verarbeitungsmuster hervorgingen, die die sog. Symptome auf direktem und indirektem Wege kreierten.

Der Ansatz der Pesso-Therapie (PBSP)

Im Gegensatz dazu geht die Pesso-Therapie davon aus, dass unsere Entwicklung geprägt ist von wiederkehrenden körperlich-emotionalen Erfahrungsrepräsentanzen im Rahmen von Interaktion, die sich auch auf neurologischer Ebene tief einprägen. Daraus entstehen im Laufe der Zeit stabile innere Erfahrungsmodelle, die unsere Sicht der Welt (unsere emotionalen Zuschreibungen, Erwartungen, Befürchtungen) prägen und damit auch unsere inneren wie äußeren Reaktionsmuster, mit denen wir auf andere Menschen reagieren. Und dies gilt im ganz besonderen Maß auch für die therapeutische Beziehung: Menschen suchen uns auf in der Hoffnung, dass wir ihnen unterstützend zur Seite stehen in ihrem tiefen Wunsch, sich von diesen tiefsitzenden dysfunktionalen Prägungen befreien zu können.

Aus diesen Überlegungen heraus sollte es selbstverständlich sein, bedeutsame Aufladungen der therapeutischen Beziehungsebene durch die Klienten im fortlaufenden therapeutischen Prozess zu bearbeiten. Und, soweit dies therapeutisch sinnvoll und für den Entwicklungsprozess der Klienten fruchtbar ist, gemeinsam mit ihnen zu reflektieren. „In jeder Psychotherapie findet Übertragung statt. Wir können sie bearbeiten, wenn sie den therapeutischen Prozess behindert. Vielmehr aber noch können wir sie nutzen, um die in ihr zutage tretenden dysfunktionalen Schemata des Erlebens und Verhaltens bewusst zu machen und zu verändern“ (Geuter, 2015, S. 302).

Die Pesso-Therapie bietet für dieses Vorgehen einen sehr sicheren und geschützten Rahmen, und es freut mich sehr, mit diesem Artikel die Möglichkeit zu haben, die damit verbundenen theoretischen und methodischen Konzepte darstellen und diskutieren zu können. Dieses körperorientierte und ganzheitliche Verfahren wurde von Albert Pesso und Diane Boyden Pesso bereits Anfang der 1960er Jahre entwickelt und erfasste die zentrale Bedeutung des Ineinandergreifens von emotionalen, körperlichen und neurologischen Prozessen unter entwicklungspsychologischen wie auch unter psychotherapeutischen Gesichtspunkten, lange bevor die Begriffe von „Embodiment“ (Storch, 2011) und „Mentalization“ (Bolm, 2010) in der diesbezüglichen fachlichen Diskussion auftauchten.

Theoretische Grundlagen

Die Entstehung der Pesso-Therapie ist eng verknüpft mit einem wachstumsorientierten Modell der menschlichen Entwicklung. Es ist Pessos tiefer Glaube, dass die *Energie* des menschlichen Lebens prinzipiell gut ist und eine immense Kraft in sich trägt, sich in konstruktiver Weise realisieren zu wollen. Er spricht in diesem Zusammenhang vom „*wahren Selbst*“ (Pesso, 1991), das durch die Befruchtung der Eizelle kriert wird und nur darauf wartet, mit der Geburt *im Außen* eine Möglichkeitssphäre zu finden, in stimmigen Interaktionen („Form-Passform“, Schrenker, 2014) reifen und sich entwickeln zu können: „Vielleicht haben wir keinerlei Erinnerungen im Wortsinn, wenn wir entstehen, aber wir sind randvoll mit Informationen, Leidenschaften und Trieben, und dies möchte ich unser „*evolutionäres Gedächtnis*“ nennen. Wir werden mit einer Art genetischer Seele geboren, wenn Sie es so wollen. Wir verfügen über ein unglaubliches Archiv, diesen Schatz des Seins, der aus Herzenskräften danach strebt, zu leben, sich zu erfüllen, er selbst zu werden ...“ (Pesso, 2008a, S. 45).

Damit wir als Kinder diesen Entwicklungsprozess in einer guten Weise durchlaufen können, brauchen wir von Anfang an Eltern, die uns in unseren Bedürfnissen und den damit verbundenen Gefühlen in achtungsvoller Weise wahrnehmen und diese stimmig beantworten. Verknüpft ist damit das Konzept von *fünf Grundbedürfnissen* der menschlichen Entwicklung (*Platz, Nahrung, Unterstützung, Schutz und gute Begrenzung*), die an anderer Stelle ausführlich dargelegt wurden (Schrenker, 2008 u. 2014). Erleben wir in unserer Entwicklung gravierende Defizite bezüglich dieser grundlegenden Entwicklungsbedürfnisse, hat dies weitreichende Folgen auch für unser erwachsenes Leben.

Erläutern möchte ich das an einem Fallbeispiel¹ zu Defiziten des Grundbedürfnisses nach einem guten uranfänglichen Platz: Es handelt sich dabei um eine Frau Mitte 30, die in ihrer Geschichte ein frühes Scheitern der von Anfang an schwierigen Ehe ihrer Eltern erlebte und eine in ihrer weiteren Entwicklung völlig überforderte, alleinerziehende und gereizte Mutter hatte, die nicht in der Lage war, ihrer Tochter ein stabiles und sicheres Bindungsgeschehen zur Verfügung zu stellen. Im Pesso'schen Sinne war das Grundbedürfnis dieses Kindes nach einem sicheren Platz in einem Beziehungsgeschehen, in dem es sich von Anfang an in seiner Einzigartigkeit gesehen und willkommen gefühlt hätte, nicht gegeben. „Ein weiteres Thema, das mit mangelndem Platz in der frühen Entwicklung zu tun hat, ist die oft vergebliche Suche nach Lebenssinn in der Hoffnung, dadurch mehr Zugehörigkeit mit uns und anderen Menschen zu finden. Häufig versuchen Menschen, diese Sehnsucht nach Zugehörigkeit über das aktuelle Beziehungsgeschehen zu lösen, über einen Partner, eine Partnerin, nicht selten auch über den Wunsch nach einem eigenen Kind. Wir können jedoch einem anderen Menschen das, was wir selbst nicht bekommen haben, nicht wirklich geben. Andererseits scheitern wir auch dabei, von anderen zu bekommen, was uns in unserer eigenen Entwicklungsgeschichte gefehlt hat. Wie sollen wir auch in der Lage sein, uns in einem Beziehungsgeschehen vertrauensvoll zu öffnen und hinzugeben, wenn wir in unseren ersten Beziehungen diesen sicheren Platz und die damit verbundene Geborgenheit nie erlebt haben?“ (Schrenker, 2008, S. 89/90).

Im Verständnis der Pesso-Therapie gehen wir davon aus, dass es bei solchen gravierenden Defiziten notwendig ist, einen Nachreifungs- und Nachentwicklungsprozess zu induzieren, der es den Klienten ermöglicht, im Rahmen von heilenden interaktionellen Gegenerfahrungen das in sich tief aufnehmen zu können, was ihnen damals gefehlt hat: Im Fallbeispiel wäre das die Integration einer neu erlebten Geschichte mit Eltern, wie die Klientin sie als Kind am Beginn ihrer Entwicklung gebraucht hätte: Eltern, die in Liebe, Achtung und gegenseitigem Respekt miteinander verbunden sind und mit ihrer kleinen Tochter. Die therapeutische Umsetzung dieses Vorgehens erfolgt im Rahmen einer Struktur, womit in der Pesso-Therapie die psychotherapeutische Sitzung umschrieben wird.²

Ursprünglich wurde diese Therapieform von Pesso als gruppentherapeutisches Verfahren konzipiert und in den letzten 15 Jahren von ihm immer mehr den Gegebenheiten des einzeltherapeutischen Settings angepasst. Dies hat zur Folge, dass der Klient in diesem Setting nur den Therapeuten als zwischenmenschliches Gegenüber zur Verfügung hat, das heilende interaktionelle Gegenbilder über symbolisierte Erfahrungen oder in der

¹ Entnommen aus: Schrenker, 2008, S. 88.

² Vollständiges Transkript einer Struktur mit erläuternden Kommentaren: Schrenker, 2008, S. 215-271.

Vorstellung zur Verfügung stellt. Im Vergleich zum gruppentherapeutischen Vorgehen verstärkt dies die Aufladung der therapeutischen Beziehungsebene, da die partielle Entladung durch die Rollenspieler wegfällt. Wie wir in der Pesso-Therapie damit umgehen und dies dem erkennenden Bewusstsein des Klienten zugänglich machen, soll in den folgenden Abschnitten dargelegt werden.

Das Prinzip der Möglichkeitssphäre in der therapeutischen Beziehungsebene

Die Aufladung des Therapeuten

Im dyadischen Beziehungsgeschehen der Einzeltherapie erlebt der Klient den Psychotherapeuten als einzigen unmittelbaren Interaktionspartner, mit dem wechselseitige Kommunikation möglich ist. Die „Bühne“ der therapeutischen Beziehungsebene wird zur zentralen Arena, in der sich die funktionalen wie auch dysfunktionalen Erlebnisse der Klienten sowie deren interne und externe Verhaltensmuster widerspiegeln. Der Therapeut wird aufgeladen mit den Erfahrungsstrukturen der realen Eltern (vorzugsweise in Abhängigkeit seines Geschlechts mit den negativen Aspekten des realen Vaters/der realen Mutter) und den damit verbundenen Befürchtungen oder Ängsten. Im psychoanalytischen Verständnis wurde für dieses Phänomen der Begriff der Übertragung geprägt. „Der Vorgang der Übertragung beinhaltet im Kern die Annahme, dass der Patient nicht eine vorgefundene objektive Wirklichkeit erkennt, sondern dass er im Wesentlichen nur seine Innenwelt wahrnimmt. Durch die Externalisierung, Verschiebung und Projektion auf den Therapeuten kann er seine übertragenen Anteile erkennen“ (Bettighofer, 2010, S. 38). In diesem Verständnis geht es also primär darum, diese Übertragungsreaktionen explizit zu machen, um die Klienten dafür zu sensibilisieren. Wie das im Rahmen der Pesso-Therapie erfolgt (die Aufladung der therapeutischen Beziehungsebene herauszuarbeiten und das Bewusstsein der Klienten für die damit verbundenen Erfahrungsprinzipien zu aktivieren), werde ich im nächsten Hauptpunkt darstellen. In diesem Abschnitt geht es erst mal um die Frage, wie wir die therapeutische Beziehungsebene so gestalten können, dass diese Übertragungsmuster in möglichst „reiner“ Form erfolgen, ohne zu sehr von unbewussten (unverarbeiteten) emotionalen Erfahrungsaspekten des Therapeuten (Relikte seiner eigenen Geschichte) verzerrt oder künstlich induziert zu werden. Wie kann also ein Pesso-Therapeut diesen Beziehungsraum zur Verfügung stellen.

Pesso hat dafür den Begriff der Möglichkeitssphäre geprägt, eine Art psychologischen Raum, den der Pesso-Therapeut für den Klienten kreiert, der diesem die Freiheit gewährt, sich selbst wahrzunehmen. In dieser Möglichkeitssphäre kann er sich spüren und äußern, ohne Angst vor Bewertung von Seiten des Therapeuten. „Ihm wird so eine weitgehende Möglichkeitssphäre (Pesso, 1991) geboten, die frei ist von Wertungen oder Urteilen, in der er die Erlaubnis und Sicherheit spüren kann, sich in allen Aspekten seines Seins wahrnehmen, explorieren und ausdrücken zu können. Die therapeutische Beziehungsebene muss dabei geprägt sein von Offenheit, Achtung und Behutsamkeit“ (Schrenker, 2008, S., 85). Die „Kunst“ besteht also darin, das Beziehungsgeschehen zum Klienten so weit wie möglich frei zu halten von Aufladungen durch den Therapeuten (die überwiegend Bestandteil seiner unverarbeiteten eigenen entwicklungsgeschichtlichen Konflikte darstellen). In der Psychoanalyse wurde dafür der Begriff der Eigenübertragung geprägt, die ursprünglich als primäre Reaktion des Therapeuten auf die Übertragungsmuster des Klienten gese-

hen wurde. „Dieser Gesichtspunkt gilt heute auch noch weiter, obwohl sich inzwischen zunehmend ein ‚totalistischer‘ ganzheitlicher Gegenübertragungsbegriff (König, 1993) durchsetzt, in dem unter die Gegenübertragung alle Gefühle, Gedanken, Fantasien und Impulse des Therapeuten subsummiert werden, unabhängig davon, ob sie im Patienten oder im Therapeuten ihren Ursprung haben“ (Bettighofer, 2010, S. 65). Um den Beziehungsraum zum Klienten davon frei halten zu können, empfiehlt Pesso dem Therapeuten sein fühlendes Bewusstsein leer zu machen bezüglich dieser eigenen unverarbeiteten intrapsychischen Gegenübertragungsmuster. „In this way you can think of the possibility sphere as a heightened field of awareness filled with the energy of your consciousness, intelligence, sensitivity and reactivity, but empty of your troubles, your needs, and your expectations“ (Pesso, 1991, S. 52).

Nach meiner langjährigen Erfahrung als Pesso-Therapeut ist es für mich schwer möglich, den Raum dieser Möglichkeitssphäre davon völlig frei zu halten. Statt mein Bewusstsein davon leer zu machen, bevorzuge ich die Strategie, die Gegenübertragung meiner eigenen emotionalen Muster zu den Klienten in Form von Bildern und Fantasien wahrzunehmen. Innerlich deponiere ich sie in einer „inneren Datenbank meiner Gegenübertragung“, um zu einem späteren Zeitpunkt im therapeutischen Prozess darauf zurückgreifen zu können, sobald dies dafür hilfreich ist.

Fallbeispiel

Eine 30 J. alte Klientin berichtet in eher sachlichen Worten über die Begegnung mit einem Mann, von dem sie in erheblicher Weise entwertet wurde. Die Art der verbalen Vermittlung steht für mich in starkem Kontrast zum inneren emotionalen Erfahrungsgeschehen, entwertet und verletzt worden zu sein, wovon sich leichte Spuren in Form von Tränen in ihren Augen widerspiegeln. Innerlich spüre ich in meiner Gegenübertragung Gefühle von Wut auf diesen Mann und Impulse, die Klientin vor diesen ungerechtfertigten Angriffen schützen zu wollen. Ich behalte diese Bilder für mich und spreche die Spuren von Tränen an, die ich in ihrem Ausdruck wahrnehme. Sie meint daraufhin, so etwas würde sie nicht mehr verletzen – wenn, dann sei da kalte Wut und Verachtung in ihr. Erst zu einem späteren Zeitpunkt im Laufe der Struktur tauchen Erinnerungen in ihr auf an den realen Vater, dessen Entwertungen sie als Kind häufig ausgeliefert war. In diesem Kontext taucht dieser schützende Impuls aus der inneren Datenbank meiner Gegenübertragung wieder auf, und ich explore mit ihr, wie denn ihre Mutter damit umgegangen sei. In ihrem Gesicht erscheint daraufhin nur eine Spur von kalter Verachtung, die assoziiert ist mit den Bildern dieser Mutter, die sich dem Vater immer unterworfen hat und unfähig war, sie als Kind vor ihm zu schützen („historische Szene“). Sich emotional gegenüber diesen für sie erniedrigenden Gefühlen von Verletzlichkeit zu verschließen und in die Kälte ihrer Wut und Verachtung zu geben, war der primäre Schutz, den sie damals als Überlebensstrategie entwickeln konnte. Nachdem ich dieses Muster offen benenne und sie als „Stimme der Selbstschutzstrategie“ externalisiere, greife ich mein ursprüngliches Bild des Schutzes innerlich auf und kreierte daraus die Idee einer kraftvollen Mutter, wie sie sie gebraucht hätte, die sie vor den Entwertungen dieses Vaters geschützt hätte. Daraus entwickelt sich im weiteren Verlauf der Struktur ihr heilendes Schlussbild im Alter von 7 Jahren: Sie kann eine für sie völlig neue Erfahrung mit einer solchen Mutter (ideale Mutter im Sinne von Form-Passform) in sich aufnehmen, die im Gegensatz zu ihrer

Mutter das kraftvolle Prinzip von weiblichem Schutz in sich trägt, das kleine Mädchen in seinen Gefühlen von Verletzlichkeit sieht und vor diesem Vater wirkungsvoll schützt („heilendes Gegenbild/Antidot“).

Der authentische und glaubwürdige Therapeut

Ein weiterer zentraler Bestandteil der Möglichkeitssphäre ist die Authentizität des Psychotherapeuten. Nur wenn Klienten ihn in seiner Person als glaubwürdig erleben, werden sie das Vertrauen entwickeln können, sich in diesem Beziehungsgeschehen schrittweise öffnen zu können, ohne manipulativen Mustern oder unvorhersehbaren Zurückweisungen ausgesetzt zu sein, die ihnen aus der eigenen Geschichte oft vertraut sind. Von besonderer Bedeutung erscheint mir das im Kontext von probatorischen Sitzungen bei Neuaufnahmen von Klienten. Menschen, die bei mir Hilfe suchen, fühlen sich nur dann gut aufgehoben, wenn ich sie mit ihrer Problematik und der damit verbundenen Emotionalität annehmen kann. Dies hat natürlich viel zu tun mit den eigenen ethischen Wertvorstellungen, aber auch mit bestehenden Relikten aus der eigenen Erfahrungsgeschichte. Wenn ich in einem Vorgespräch mit Klienten spüre, dass ich sie mit ihrer speziellen Problematik nicht gut annehmen kann, spreche ich dies offen an und versuche dabei einen Modus zu finden, wodurch sie sich nicht entwertet fühlen. Dass Menschen dies schätzen und selbst eine für sie nicht unbedingt positive Rückmeldung zum Aufbau von Vertrauen nutzen können, findet sich in einem Fallbeispiel über ein Erstgespräch in meinem Buch und kann dort nachgelesen werden (Schrenker, 2008, S. 30).

Der Pilot: Entwicklung und Unterstützung von aktivem Bewusstsein

Mit diesen Ausführungen möchte ich das unmittelbare Konzept der Möglichkeitssphäre erst mal abschließen und zum nächsten Punkt übergehen, der Unterstützung und Entwicklung von aktivem Bewusstsein, das im Verständnis der Pesso-Therapie der zentrale rote Faden ist, der den gesamten Prozess der Psychotherapie durchziehen sollte. Dies hat viel zu tun mit dem Primat der Steuerung, dem Konzept eines selbstbestimmten Lebens und der Frage der Autonomie. Dies sind wesentliche Ziele eines psychotherapeutischen Entwicklungsprozesses, die durch adäquate Rahmenbedingungen ermöglicht werden sollten. Sie sind Bestandteil der erweiterten Möglichkeitssphäre. Letztlich geht es in diesem Prozess darum, das fühlende, wahrnehmende und steuernde Bewusstsein der Klienten zu aktivieren für die dysfunktionalen Prägungsmuster ihrer Geschichte und deren Auswirkungen auf ihr aktuelles Sein. Von besonderer Bedeutung sind dabei Beziehungsmuster und deren Aufladung mit alten dysfunktionalen Erfahrungsprinzipien, die verhindern, dass es zu befriedigenden und stimmigen Interaktionen kommt.

Um diese zu verändern braucht es mehrere Schritte:

- Die Entwicklung von Bewusstsein für diese dysfunktionalen internen wie auch externen Muster auf kognitiver, emotionaler wie auch körperlicher Ebene. In der Pesso-Therapie erfolgt dies über das sog. Microtracking (Bachg, 2005; Schrenker, 2008, 2012).
- Das Aufspüren der lerngeschichtlichen Wurzeln dieser dysfunktionalen Prägungen (historische Szene) und deren Einbettung in vorhandene frühe Schädigungen. Dafür hat Pesso 3 Ebenen definiert (Schrenker, 2008), in deren Folge es zu Störungen kommen kann: *schwerwiegende Defizite in den Grundentwicklungsbedürfnissen, traumatische Erfahrungen und schädigende Auswirkungen tiefgreifender Defizite zentraler Bezugspersonen*, die der Klient als Kind zu kompensieren versucht („Holes in Roles“).

- Der Aufbau und die tiefe Verankerung heilender Gegenerfahrungen (Antidot) im Sinne einer positiven Umkehrung der damit verknüpften dysfunktionalen Muster im stimmigen zeitlichen und interaktionellen Kontext. Erlebte z. B. eine Klientin als Kind körperliche oder sexuelle Traumatisierung durch einen übergriffigen Vater, dann braucht dieses „historische Kind“ in einem ersten Schritt wirkungsvollen Schutz durch eine kraftvolle und klare Mutter, die in der realen Entwicklungsgeschichte vermisst wurde. Eine Mutter, die sich von diesem Mann trennt und dafür sorgt, dass er zur Rechenschaft gezogen wird (Prinzip von Gerechtigkeit). In einem zweiten Schritt dann die heilende Gegenerfahrung durch einen Vater, der die Grenzen seiner Tochter achtet und mit dem sich dieses kleine Mädchen in einem sicheren und geschützten Raum entwickeln kann.

All diese interaktionellen Erfahrungen stellt der Therapeut über das heilende Gegenbild zur Verfügung und sorgt damit für einen (Nach-)Entwicklungs- und (Nach-)Reifungsprozess im Sinne von *Form-Passform*. In der Einzeltherapie findet das in symbolisierten oder imaginativen Interaktionen statt. Damit stellt die therapeutische Beziehungsebene die primäre interaktionelle Bühne dar, auf der die damit verbundenen körperlichen, emotionalen und sozialen Muster vom Therapeuten in Kooperation mit dem Klienten inszeniert und in einen neuen Kontext gebracht werden.

- Jede Beziehung – und im Besonderen natürlich auch die therapeutische – wird aufgeladen mit den Ängsten und negativen Erfahrungen der eigenen Geschichte, aber auch mit der Hoffnung auf heilende Gegenerfahrungen.
- Da emotionales/soziales Lernen ganz wesentlich im Rahmen von Interaktion erfolgt (und in der eigenen Geschichte erfolgt ist), stellt die therapeutische Beziehung einen dafür bedeutsamen neuen interaktionellen Kontext dar.
- Dafür braucht es einen Beziehungsrahmen, in dem sich der Klient vorurteilsfrei wahrgenommen und gesehen fühlen kann, wofür Pesso den Begriff „Possibility Sphere“ (Pesso, 1991) geprägt hat.

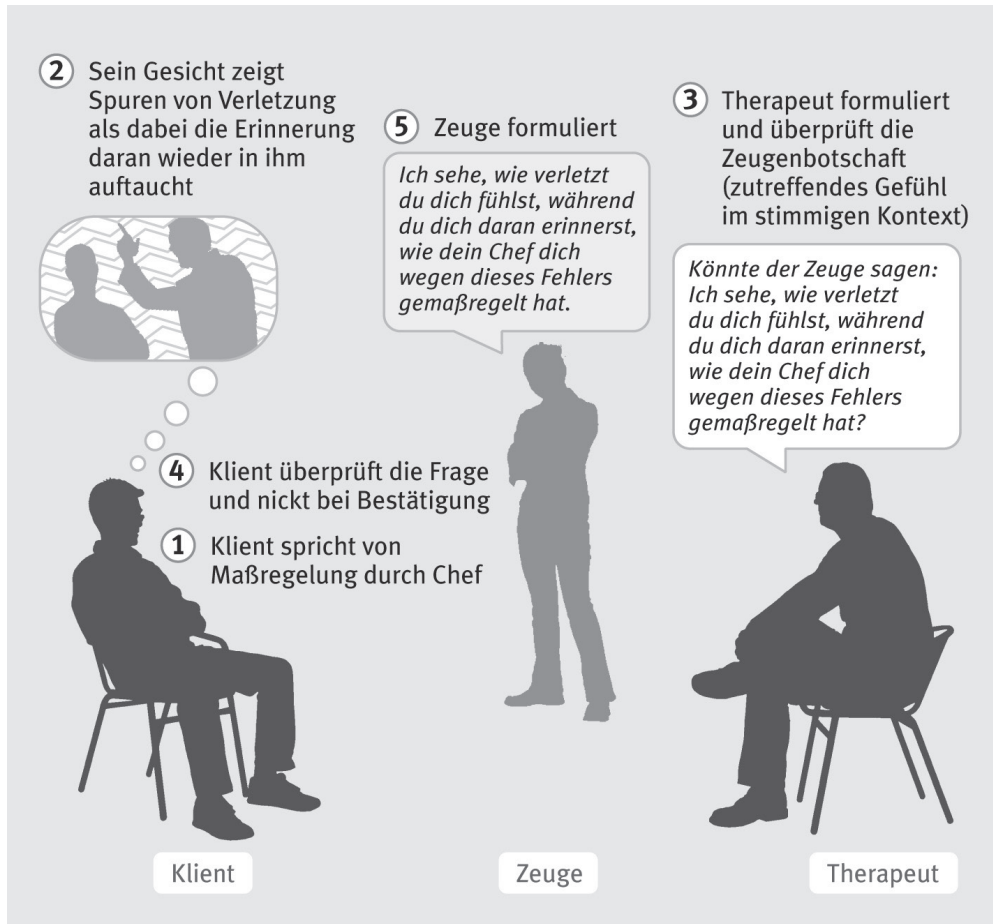
Microtracking und die Bedeutung der Zeugenbotschaften

Der Ursprung der Pesso-Therapie war die Bühne des Theaters; Albert Pesso und Diane Boyden Pesso waren bekannte Trainer für modernen Ausdruckstanz und hatten in der Nähe von Boston eine renommierte eigene Schule. Anfang der 1960er Jahre entwickelten sie schrittweise auf der Basis ihrer ursprünglichen Trainingsmethoden eine sehr differenzierte, körperorientierte Form der Gruppentherapie, die in Deutschland als Erstes vom Psychoanalytiker Tilman Moser publiziert wurde (Moser, 1991). Er hatte in den USA die Ausbildung absolviert und im deutschsprachigen Raum den Begriff „Pesso-Therapie“ dafür eingeführt. Pesso selbst nannte sein Verfahren Pesso Boyden System Psychomotor (PBSP). Die Methode der Gruppentherapie machte es von Anfang an möglich, die dyadische Beziehungssituation zwischen Therapeut und Klient mit einem weiteren Interaktionspartner zu erweitern, dem sog. *Zeugen*. Neben dem Therapeuten wird damit ein weiteres Beziehungsangebot zur Verfügung gestellt, durch die Implantierung einer wohlwollenden und nicht wertenden menschlichen Figur auf der Bühne der Struktur (dem äußeren Rahmen,

in dem die Sitzung einer Pesso-Therapie stattfindet). Umgangssprachlich ließe sich dies wohl am ehesten umschreiben als wohlwollende und teilnehmende Person, die unter Anleitung des Pesso-Therapeuten die sog. Mikroemotionen (Schrenker, 2012) benennt, die sich subbewusst im Ausdruck des Klienten niederschlagen. Diese repräsentieren in der Regel innere Emotionen, die in unserer Lerngeschichte nicht bewusstseinsfähig werden konnten, weil sie auf unterschiedliche Weise negativ sanktioniert wurden. Insoweit sind sie als affektive Zustände im Körperausdruck präsent, aber in der Regel dem fühlenden Bewusstsein nicht zugänglich. Häufig entsteht durch deren Bewusstmachung ein affektiver Link zu den Aspekten der historischen Szene, die an deren Unterdrückung oder Ausblendung wesentlich beteiligt war.

Die Abläufe dieser Zeugenbotschaften sind in folgender Grafik bildlich zusammengefasst:

Grafik Nr. 1: Zeugenbotschaft



Die Entwicklung von Zeugenbotschaften verläuft in mehreren Schritten: Während der Klient über seinen Ärger spricht (die ihm bewusste „Oberflächenemotion“ seines Erlebens: *Schritt 1 der Grafik*), weil ihn der Chef gestern wegen einer Kleinigkeit gemaßregelt hat, nimmt der Therapeut den damit verbundenen Gesichtsausdruck aufmerksam wahr. Dabei überprüft er, ob sich in diesem Ausdruck neben den Signalen des Ärgers noch andere Spuren sog. Mikroemotionen wahrnehmen lassen. „Die damit verknüpften körperlichen Erregungsmuster schlagen sich meist nur für kurze Momente (oft nur Sekundenbruchteile) im mimisch emotionalen Ausdruck nieder, äußerlich überdeckt von deutlicheren Ausdruckssignalen der Oberflächenemotion. Im Bereich der Persönlichkeitspsychologie werden diese von Kuhl (vgl. Kuhl, 2010) als Mikroemotionen bezeichnet, die auch durch die oben beschriebenen Regulativsysteme im Ausdruck nicht vollständig unterdrückt werden können“ (Schrenker, 2012, S. 334).

Entdeckt der Therapeut dabei Spuren von Verletzung, die als subbewusste Mikroemotionen im Gesichtsausdruck durch die Oberflächenemotion des Ärgers überdeckt werden (*Schritt 2 der Grafik*), benennt er diese gegenüber dem Klienten in fragender Form (*Schritt 3 der Grafik*). Die Aufgabe des Klienten in diesem Moment ist es, zu überprüfen, ob er Zugang hat zu dieser Mikroemotion und ob der auslösende Kontext vom Therapeuten stimmig benannt wurde. Trifft dies zu, so bestätigt er dies durch ein Kopfnicken (*Schritt 4 der Grafik*). Diese wichtige Sequenz der inneren Überprüfung durch den Klienten führt dazu, dass diese Mikroemotion von Verletzung in das Empfinden und den Ausdruck seines fühlenden Bewusstseins tritt.

Pesso nennt dies die „Aktivierung des Piloten“, eine Metapher, mit der er die höchste Stufe des menschlichen Bewusstseins bezeichnet. „Es (unser Bewusstsein/Pilot; Anmerkung des Verf.) hat Zugang zu allen inneren (körperlich/physiologische Ebene, Empfindungen und Gefühle, Gedanken, Bewertungen, Erwartungen, Erinnerungen usw.) wie auch allen äußeren „Monitoren“. Darüber sind wir im Prinzip ständig in der Lage, all das wahrzunehmen, was um uns herum passiert (visuelle, akustische, kinästhetische Wahrnehmungskanäle usw.). Zugleich erfolgt dabei ein ständiger Abgleich zwischen außen und innen (eine Einschätzung, welche Auswirkungen das auf uns selbst haben könnte) und auf dieser Basis eine Steuerung dessen, was wir tun“ (Schrenker, 2008, S. 71).

Erst wenn die fragende Zeugenbotschaft des Therapeuten bezüglich Emotion und auslösendem Kontext durch den Klienten bestätigt wird, übernimmt der Zeuge diese Aussage und wiederholt sie direkt zum Klienten gewandt als sog. Zeugenbotschaft (*Schritt 5 der Grafik*). Dadurch aktiviert er erneut das wahrnehmende und fühlende Bewusstsein des Klienten für diese subbewusste Emotion sowie die damit verbundenen körperlichen Erfahrungszustände und den externen Auslöser. Pesso hat dieses Verfahren des Microtrackings entwickelt, lange bevor das Konzept des „Embodied Mind“ als wissenschaftliches Paradigma in die Humanwissenschaften kam. „Embodied Mind bedeutet nicht nur, dass es einen Geist, ein Bewusstsein immer nur in einem Körper und in Bezug auf das Verhältnis dieses Körpers zur Welt gibt, sondern auch, dass es einen subjektiv erlebten Körper nur in einem Geist gibt, der diesen Körper als erlebenden erlebt und mit Bewusstsein seiner selbst ausstattet“ (Geuter, 2015, S. 82). Genau dies erfolgt durch die Aktivierung des Piloten in der Selbstwahrnehmung der Klienten.

Die dabei stattfindende Überprüfung der fragend formulierten Zeugenaussage des Therapeuten durch den Klienten (hinsichtlich stimmiger Emotionsbezeichnung und auslösenden Kontext) beinhaltet zudem ein kooperatives Modell der Zusammenarbeit. Dies reduziert das Ungleichgewicht der therapeutischen Rolle, das implizit Bestandteil des einzeltherapeutischen Settings ist, und fördert die Autonomie des Klienten durch die Stärkung der „Arbeitsbeziehung“. Ein Konzept, das auch in den psychoanalytischen Verfahren in ähnlicher Weise als bedeutungsvoll angesehen wird. „Ziel dieser Aktivität auf der Ebene der Arbeitsbeziehung ist es also, eine Grundstimmung der Reflexion in der therapeutischen Dyade zu erzielen – es geht gewissermaßen um die Förderung einer kontinuierlichen Passung zwischen Patient und Therapeut“ (Lohmer, 2010, S. 3).

Die Rolle des Zeugen reduziert die Idealisierung der therapeutischen Beziehungsebene

Menschen mit entwicklungsgeschichtlich frühen Störungen, die von ihren primären Bezugspersonen in narzisstischer Weise benutzt wurden, entwickeln ein deutlich überhöhtes Größenselbst bei gleichzeitiger fragiler Ichstruktur. Genährt wurde dies in ihrer Entwicklung durch wiederkehrende symbiotische Momente übermäßiger Idealisierung, wenn sie die Erwartungen des narzisstischen Größenselbst ihrer primären Bezugspersonen ausreichend befriedigten. Enttäuschten sie jedoch diese Erwartungen, wurden sie schlagartig aus dieser Symbiose in ihr Alleinsein katapultiert, weil ihre Bezugsperson die damit verbundene Kränkung nicht tolerieren konnte. Darüber erleben sie ein wiederkehrendes instabiles Beziehungsgeschehen, das zwei konträre Pole ihres Seins prägt: starke Idealisierungsmuster, die den Kern ihres Größenselbst bilden, und eine Labilisierung ihrer Ichstrukturen aus Angst vor Versagen, wenn sie die Erwartungen nicht befriedigen können. „Die Flucht in eine entwicklungsgeschichtlich viel zu frühe zwangsläufige Autonomie stellt in dieser Situation den einzigen Lösungsweg dar, um das eigene Selbst zu retten, wobei der Preis, den diese Kinder dafür bezahlen, sehr hoch ist. Verbundenheit, die bei ihnen mit der Erfahrung tief erniedrigender Abhängigkeit assoziativ verknüpft ist, muss entwertet oder verleugnet werden. Dies ist häufig kombiniert mit einer extrem hohen Anspruchshaltung, die den Garant dafür darstellt, die notwendigen eigenen Entwicklungsschritte ohne ausreichende altersgemäße Unterstützung selbst leisten zu können. Patienten mit narzisstischen Störungen erinnern sich im Laufe ihrer Therapie an solche Momente ihrer Kindheit, geprägt von einem tiefen Gefühl von Triumph, in denen sie es geschafft haben, die Verbundenheit zu ihren Eltern zu kapfen und Situationen, die eigentlich von Überforderung geprägt waren, alleine zu bewältigen“ (Schrenker, 2014, S. 96).

Als Überlebensstrategie entwickeln sie einen übermäßigen Anspruch auf Autonomie bei extrem überhöhten Leistungsansprüchen an sich und andere; Fehler und Bedürftigkeit werden massiv entwertet, und sie zeichnen sich durch ein tiefes Misstrauen aus gegenüber emotionalen Beziehungsangeboten. Gleichzeitig tendieren sie dazu, Menschen, die ihren Leistungserwartungen gerecht werden und in ihr überhöhtes Anspruchsniveau passen, stark zu idealisieren. In der Pesso-Therapie bezeichnen wir das Konglomerat dieser Muster als „Grundüberzeugung von Omnipotenz“ (Schrenker, 2008).

Die damit verknüpften übermäßigen Idealisierungsmuster betreffen in ganz besonderen Maß auch die therapeutische Beziehungsebene und bedürfen einer frühzeitigen Auflösung, weil sie zwischenmenschliche Begegnung und das Einlassen auf emotional nährenden Erfahrungen verhindern.

Dabei spielt der Zeuge als zusätzliches Beziehungsangebot eine entscheidende Rolle: Er erweitert den (stark idealisierten) dyadischen Beziehungsraum zwischen Klient und Therapeut und stellt damit ein weiteres emotional soziales Beziehungsgeschehen zur Verfügung. Sobald ich diese Möglichkeit im Rahmen des Microtrackings eröffne und die Implantierung einer Zeugenfigur auf der Bühne der Struktur anbiete, werde ich oft mit der Aussage konfrontiert: „So jemanden brauche ich nicht, Sie reichen mir dazu völlig aus!“ Dies spiegelt einerseits die Hemmung wider, den geschützten und bisher vertrauten dyadischen Rahmen durch eine weitere Person zu öffnen, und ist andererseits in meinem Verständnis auch Ausdruck der Weigerung, die bestehende Idealisierung der therapeutischen Beziehungsebene aufzugeben zugunsten eines normalen zwischenmenschlichen Beziehungsgeschehens. Häufig wird die vorherige Aussage noch ergänzt durch die Bemerkung: „Das traue ich Ihnen zu, mich verstehen zu können, aber niemandem sonst.“ Darin spiegelt sich das tiefe Misstrauen wider gegenüber jedem emotionalen Beziehungsangebot im zwischenmenschlichen Bereich (das primär nicht idealisierbar ist) und einer strikten Weigerung, sich dem zu öffnen und damit Verbundenheit und Verletzlichkeit im Kontakt zuzulassen.

Stimmen als Repräsentanten früher innerer Regulationssysteme

In der Pesso-Therapie können diese lerngeschichtlich früh erworbenen Schutz- und Abwehrstrategien als sog. Stimmen externalisiert werden, um den steuernden Einfluss dieser innerlich ablaufenden Regulativsysteme, die die Empfindungs- und Ausdrucksfähigkeit der Klienten erheblich beeinträchtigen, bewusst zu machen. „Indem der Therapeut z.B. denselben Satz, der im Inneren des Klienten als moralisches (oder schützendes; Anm. des Verf.) Regulativ automatisiert abläuft, als Stimme von außen nochmal explizit formuliert (z.B. ‚Gefühle sind Anzeichen von Schwäche‘), werden deren Effekte dem Klienten bewusst. Zugleich kann er darüber spüren, wie diese Stimme ihn dazu bringt, sich vom Erleben dieser Gefühle zu distanzieren, die im nächsten Schritt in seinem Ausdruck nicht mehr sichtbar sind“ (Schrenker, 2012, S. 333/334).

Oft zeigen die Klienten daraufhin erste Anzeichen von Betroffenheit, weil ihnen zunehmend bewusst wird, wie sie sich durch diese alten Schutzstrategien von ihrem tatsächlichen inneren Erleben distanzieren und emotional leer machen. Damit einher geht auch die Bewusstwerdung ihrer emotionalen Abspaltung und der damit verbundenen äußeren Isolation im Kontakt mit Menschen. Dies ermöglicht meist die Bereitschaft der Klienten, sich dem Angebot einer Zeugenfigur zu öffnen. Sie erleben dann im weiteren Verlauf ein Beziehungsgeschehen mit einer Zeugenfigur, die mit fortschreitendem Microtracking in achtungsvoller und wohlwollender Weise ihre Emotionen benennt. Dies stellt für sie eine völlig neue heilsame Beziehungserfahrung im Hier und Jetzt dar und entlädt die therapeutische Beziehungsebene von unnötiger Idealisierung. Der Therapeut ist nicht mehr der „Einzige“, der in der Lage ist, sie in ihren Gefühlen zu sehen.

Der Zeuge in der Einzel- bzw. Gruppenarbeit

Abschließen möchte ich diesen Punkt mit einer kritischen Anmerkung zur Rolle und Bedeutung der Zeugenfigur im Setting der Einzeltherapie. Im Gegensatz zur Gruppenarbeit, in der ich die Zeugenfigur meist mit einem Rollenspieler besetzen lasse (ein Teilnehmer der Gruppe, den der Klient für diese Rolle auswählt), steht in der einzeltherapeutischen Arbeit keine weitere reale Person zur Verfügung. Pesso ist dazu übergegangen, mit der Hand in die Luft zu deuten (ein kurzer Hinweis auf dessen Symbolisierung dort im Raum), wenn er die Zeugenbotschaft fragend an den Klienten richtet. Nach meiner Erfahrung führt dies in der Regel dazu, dass die Klienten sich die Zeugenfigur nicht symbolisiert dort als zusätzliche Figur im Raum vorstellen, sondern deren Bedeutung in der Person des Therapeuten belassen. Dies offenbart sich häufig dadurch, dass der Klient mit seinem Blick nicht dorthin geht, wohin die Hand des anleitenden Therapeuten in die Luft zeigt, sondern mit diesem in Blickkontakt bleibt. Wenn der Klient nickt, wird die Zeugenbotschaft vom Therapeuten zur nochmaligen Überprüfung durch den Klienten (die zusätzliche Aktivierung des Piloten bezüglich Stimmigkeit von Emotion und Kontext) nicht – wie im Gruppensetting durch den Zeugen – wiederholt, sondern zum nächsten Schritt des Microtrackings übergegangen.

Dieses Vorgehen verkürzt zwar insgesamt die Zeit des Strukturablaufs (weil die ursprüngliche Wiederholung durch den Zeugen und die nochmalige Überprüfung durch den Klienten wegfällt), birgt nach meiner Erfahrung aber zwei Probleme in sich: Die Zeugenfunktion bleibt damit Teil der therapeutischen Kompetenz, und es findet weniger Entladung der therapeutischen Beziehungsebene statt. Zudem kommt es an diesem Punkt der Struktur nicht zu einer realen Überprüfung, ob es im Klienten eine Bereitschaft gibt, die damit einhergehende Idealisierung des Therapeuten aufzugeben und sich einem weiteren Beziehungsgeschehen zu öffnen. Dieses Problem betrifft natürlich auch spätere Phasen der Struktur, insbesondere im Zusammenhang mit der Aufnahme heilender Gegenbilder gegen Ende der Struktur. In der Einzeltherapie ist dies nur über Imagination oder symbolisierte Erfahrungen möglich.

Menschen mit einer ausgeprägten Grundüberzeugung von Omnipotenz fällt es leichter, heilende Gegenenerfahrungen in ihrer Fantasie zu kreieren und in der Vorstellung in sich aufzunehmen. Ein vorgestelltes Interaktionsgeschehen unterliegt ihrer vollständigen Kontrolle und reduziert damit ihre tiefsitzende Angst, sich emotional einem Beziehungsgeschehen wirklich zu öffnen. Dies ist ein guter Anfang, bedeutet aber nicht, dass sie zu dieser Öffnung auch fähig sind, wenn es stattdessen um real emotional-körperliche Erfahrungen mit Menschen geht. Die damit verbundenen Schwierigkeiten werden für mich jedes Mal sichtbar, wenn Klienten aus der Einzeltherapie für sich die Möglichkeit nutzen, in eine Pesso-Gruppe zu wechseln.

Aus diesen Gründen stellt für mich die Arbeit mit Strukturen in einer Gruppe nach wie vor die effektivste Möglichkeit der Pesso-Therapie dar. Der Einsatz von Rollenspielern für die Zeugenfigur und für Eltern, wie der Klient sie gebraucht hätte („Ideale Eltern“), im heilenden Abschlussbild entlädt die therapeutische Beziehungsebene. Die Aufmerksamkeit des Klienten geht weg vom Therapeuten, und sein emotionaler Fokus richtet sich auf diese neuen und alternativen Beziehungsangebote der Rollenspieler. Die einzig

brauchbare Lösung, die ich für diese Problematik der Einzeltherapie sehe, besteht darin, auch im dyadischen Setting, die Rollenspieler sichtbar mit Symbolisierungen auf die Bühne der Struktur zu bringen. Dies ist möglich durch Symbolisierung mit Stühlen, Kissen oder ähnliche Objekten. Wichtig ist dabei, dass der Klient mit diesen symbolisierten Figuren Blickkontakt aufnimmt, wenn ich als Therapeut ihnen die Stimme leihe, um sie sprechen zu lassen. Nach meiner Erfahrung tun sich Menschen, die Pesso-Therapie in der Gruppe erlebt haben, auch in der Einzeltherapie mit dieser Symbolisierung leichter: In ihrem inneren Bild sehen und erleben sie tatsächlich menschliche Figuren, können sich der damit verbundenen emotional-körperlichen Erfahrung öffnen und diese tief in sich aufnehmen.

Die Arbeit mit Platzhaltern und Prinzipien

Meine Ausbildung als Pesso-Therapeut erfolgte in der Zeit, als Pesso diese Therapieform noch primär als Gruppentherapieverfahren lehrte. Dabei wurden alle Rollen mit Mitgliedern der Gruppe besetzt. Genauso ging man mit relevanten historischen Szenen um, die in der Erinnerung des Klienten auftauchten. Wie auf der Bühne des Theaters, auf der dieses Verfahren ja seinen Ursprung hatte, entstanden dadurch alle Bilder als emotional lebendige Szenen vor dem Auge des Betrachters und hatten eine starke emotionale Wirkungsbreite. Dies barg jedoch auch Nachteile in sich: Die Klienten erlebten aufs Neue Erinnerungen ihrer Geschichte sehr hautnah. Im Kontext mit traumatischen Erfahrungen kann dies unter bestimmten Umständen zu einer erneuten Traumatisierung beitragen. Dies ist mittlerweile durch die neurologische Forschung und die darin zur Verfügung stehenden bildgebenden Verfahren mehrfach belegt. „Muster des Erlebens und Verhaltens, die wir häufig aktivieren, werden verstärkt und als neuronale Verschaltungsmuster strukturell verankert, also im Gehirn ‚verkörpert‘. Jeder neue Reiz veranlasst das Gehirn, nach ähnlichen, bereits abgespeicherten Mustern des Erlebens zu suchen und diese wieder aufzurufen. Unbewusst wiederholen wir Menschen auf diese Weise in unserer Kindheit entstandene und im späteren Leben immer wieder verfestigte Erlebens- und Verhaltensmuster. Die dabei aktivierten neuronalen Muster verstärken sich durch jede dieser Wiederholungen“ (Hüther, 2015, S. 134).

Deshalb ging Pesso auch im Zuge der Anpassung des Verfahrens für die Einzeltherapie dazu über, für alle auftauchenden interaktionellen Erinnerungen des Klienten sog. *Platzhalter* zu verwenden. Verwendbar sind dafür flache Symbole nicht zu großen Ausmaßes (ich bevorzuge dafür runde oder rechteckige Filzstücke mit unterschiedlichen Farben zur leichteren Differenzierung), die quasi den Ort auf der Bühne der Struktur symbolisieren, auf den der Klient seine Erinnerungen mit bestimmten Personen projizieren kann. Für jede Person, die im Erzählgeschehen des Klienten auftaucht, wird dabei ein eigener Platzhalter verwendet. Dies birgt den Vorteil, dass die jeweilige Erinnerung klar benannt und auf der Bühne der Struktur symbolisch lokalisiert wird ohne zu starke emotionale Aufladung des Klienten wie bei der szenischen Reinszenierung historischer Bilder durch Rollenspieler. Damit wird auch die Gefahr der Retraumatisierung deutlich reduziert. Um diesen letzten Effekt weiter zu vermindern, kommt es zudem zu dem Prinzip der „*positiven Umkehrung*“, sobald eine negative Erinnerung aus der Geschichte auftaucht. Hierzu der exemplarische Fall einer erwachsenen Klientin im einzeltherapeutischen

Setting: Sie eröffnete die Sitzung mit der Angst und ihrer Sorge um ihre kleine Tochter, die demnächst eingeschult werden soll. Da aus den Schilderungen hervorgeht, dass die Kleine durchaus robust und lebendig zu sein scheint, vermute ich einen wichtigen Ursprung dieser Angst vor der Einschulung in ihrer eigenen Geschichte. Als ich nach ihrer eigenen Schulzeit frage, tauchen mehrere Erinnerungen auf und auch ihre Enttäuschung über ihre Mutter, die sie vor einer ungerechten Lehrerin (Alter ca. 8 Jahre) nicht in Schutz genommen hatte, sondern ihr die Schuld dafür gab. Als positives Gegenbild dazu kreieren wir die Idee einer Mutter, wie sie sie damals gebraucht hätte. Diese Mutter steht in wohlwollender Weise hinter ihr, spricht das erfolgte Unrecht im Gespräch mit der Lehrerin an und tritt für ihre Tochter ein. Die Klientin stimmt diesem Bild zu, kann sich dem aber emotional noch nicht weiter öffnen. Stattdessen erinnert sie sich an die Mutter einer Schulfreundin, die für ihre Tochter eingetreten war, und ihr wird bewusst, wie schmerzlich sie diese Unterstützung von ihrer eigenen Mutter vermisst hat. Während sie davon erzählt, zeichnen sich deutliche Spuren von Berührtsein in ihren Augen ab. Dieses Berührtsein benenne ich in Form einer Zeugenbotschaft, die sie mit einem Nicken bestätigt. In solchen Momenten ist es sinnvoll, einen Platzhalter für die Mutter dieser Freundin auf die Bühne der Struktur zu bringen und darauf ein kleineren Button für das positive Prinzip einer „schützenden Mutter“ (dafür verwende ich kleinere bunte Filzstücke unterschiedlicher Formen).

Die Verwendung von Platzhaltern erfolgt von Beginn der Struktur an und dient auch der Klärung von positiven oder negativen Aufladungen des Therapeuten (den sog. Übertragungsreaktionen). In solchen Momenten biete ich dem Klienten die Möglichkeit an, einen Platzhalter für mich als Therapeuten zu wählen und darauf kleinere Buttons für die jeweiligen Aufladungen zu platzieren. Im positiven Fall könnte dies die Aufladung mit dem Prinzip eines „idealen Vaters“ sein, so wie er ihn in seiner Kindheit vermisst hat; im negativen das Erfahrungsprinzip eines „entwertenden Vaters“, der sich von ihm abwendet oder ihn gemaßregelt hat (*historische Szene*). Durch die räumliche Lokalisierung des Platzhalters auf der Bühne der Struktur (meist legen sie diesen in meine Nähe) und den farblich repräsentierten Erfahrungsprinzipien darauf wird die therapeutische Beziehungsebene in der Regel entladen. Die Klienten erleben dies fast immer als deutliche Erleichterung, die sie emotional wie auch körperlich spüren können (benannt durch die Zeugenbotschaft, die ihre bewusste Wahrnehmung für diesen spürbaren Effekt sensibilisiert). Damit wird auch die oben genannte Arbeitsbeziehung zwischen Therapeut und Klient emotional entlastet, was dem Verlauf der weiteren Struktur zugutekommt.

Die Integration von positiven Prinzipien ins heilende Gegenbild

Dieser Abschnitt behandelt das Kernstück der Pesso-Therapie, in dem sie sich am deutlichsten von vielen anderen Therapieformen unterscheidet. Dem liegt die Annahme zugrunde, dass es nur sehr bedingt möglich ist, grundlegende frühe entwicklungsgeschichtliche Defizite, wie wir sie z.B. als fünfjähriges Kind erlebt haben, auf der Erlebnisebene unseres erwachsenen Seins zu stillen. Wir können in der Therapie darüber sprechen, den damit verbundenen Schmerz und die Trauer spüren, und es tut gut, von einem Therapeuten damit wahrgenommen und in diesem Fühlen anerkannt zu werden. Um dies weiter zu erläutern, möchte ich auf das Fallbeispiel des letzten Abschnitts zurückgreifen:

die Klientin, die über ihre Enttäuschung spricht, von ihrer Mutter als Kind nicht vor der Ungerechtigkeit ihrer Lehrerin geschützt worden zu sein.

Mit dieser Erfahrung, die sie als 8-j. Mädchen gemacht hat, ist ja nicht nur die tiefe *Ungerechtigkeit* verbunden, von der Lehrerin für etwas bestraft worden zu sein, was sie gar nicht getan hat, sondern darüber hinaus entstand ein *Gefühl von Schutzlosigkeit und Ausgeliefertsein*. Assoziativ verknüpft sind damit noch die tiefe *Enttäuschung und der Schmerz*, von der realen Mutter im *Stich gelassen worden* zu sein. Meist ziehen sich solche Erfahrungen wie eine wiederkehrende „*innere Wahrheit*“ durch die Kindheitsgeschichte dieser Klienten, in der immer wieder Schutz gefehlt hat und sie alleine zurecht kommen mussten. Das Prinzip von Schutzlosigkeit, das bei dieser Erinnerung exemplarisch auftaucht, sitzt als Erfahrungsprinzip tief im Körpergedächtnis und wird mit allen damit verbundenen Komponenten auch im erwachsenen Sein bei vergleichbaren Erlebnissen erneut aktiviert. Auf neurologischer Ebene ist dieses Erfahrungsprinzip verknüpft mit dem Erleben des kindlichen Körpers (und Seins), weshalb es eine heilende neue Geschichte für das Erleben dieses Kindes „von damals“ braucht. Möglicherweise wurde dieses Mädchen bei diesen ersten Erfahrungen wütend und wurde durch Zuwendungsentzug oder andere Sanktionen dafür bestraft. Dadurch entstand eine weitere innere Wahrheit: „Ich darf nicht wütend werden oder mich wehren.“ Die natürlichen, kraftvollen Energien würden dieses Kind veranlassen, auf Ungerechtigkeit mit Wut und Ärger zu reagieren. Diese Emotionen liefern die energetische Grundlage, sich wehren zu können. Die negative Sanktion dieser Emotionen führt aber zur Unterdrückung ihrer natürlichen Ausdrucksform. Damit tritt zum Erfahrungsprinzip der Schutzlosigkeit nun auch noch das der Wehrlosigkeit hinzu. Beides wird als emotional-körperliches Erfahrungsgeschehen tief verankert.

Es tut dieser Klientin sicher sehr gut, im therapeutischen Beziehungsgeschehen in den damit verbundenen Gefühlen wahrgenommen und verstanden zu werden. Im verhaltenstherapeutischen Setting könnten wir ihr ein Selbstsicherheitstraining anbieten, mit dem sie als Erwachsene lernen kann, nein zu sagen, bzw. sich zu wehren. Dies löst jedoch nicht die im kindlichen Ich sitzenden Erfahrungen von Schutz- und Wehrlosigkeit auf und die damit verbundenen Ängste, die auf neurologischer Ebene im Körpergedächtnis gespeichert sind. Dazu ein Zitat von Hüther: „Die Gedächtnisinhalte und die Gefühle sind mit den Sinneseindrücken des jeweiligen Sinnessystems verknüpft, das damals aktiviert worden ist, als das jeweilige Erleben stattfand“ (Hüther, 2015, S. 135). Die Klientin braucht also im Erleben des Kindseins eine ganz andere Mutter, mit der sie Schutz erlebt, und die Erlaubnis, sich gegen Ungerechtigkeit wehren zu dürfen. Dadurch werden die diesbezüglichen emotional-energetischen Impulse dem inneren und äußeren Erleben des Kindes wieder zur Verfügung gestellt. Eine Mutter, die sie schützt und darin unterstützt, wütend und sauer zu werden, wenn sie als Kind Ungerechtigkeit erlebt (*Form-Passform-Prinzip*). In der Pesso-Therapie nutzen wir das Prinzip der *positiven Umkehrung*, um über eine heilende interaktionelle Gegenerfahrung im sog. *Antidot* im Erleben des Kindes das zu verankern, was damals gefehlt hat. Oft tun sich Klienten schwer mit der Öffnung für das Erleben einer solch neuen heilenden Geschichte. Welche Rolle dabei eine tiefsitzende Grundüberzeugung von Omnipotenz spielen kann, wurde weiter oben bereits dargestellt. Diese Problematik zeigen auch Menschen, die als Kinder sehr früh gelernt haben, nahe bedürftige Bezugspersonen zu stabilisieren: „*Holes in Roles*“, im Pesso'schen Verständnis

ist dies die dritte Ebene, auf der Störungen in unser Entwicklung entstehen können. Dies geht mit der Selbstaufgabe eigener vitaler Impulse einher und dem Verschließen der bei Kindern ursprünglich natürlichen Öffnung, das zu nehmen, was sie brauchen. Wie wir diese Problematik in der Pesso-Therapie lösen, kann der interessierte Leser an anderer Stelle nachschlagen (Pesso, 2008c; Schrenker, 2014).

Bedeutung und Einsatz positiver Prinzipien im Antidot

An diesem Punkt möchte ich einen weiteren Aspekt vertiefen, die Bedeutung und den Einsatz *positiver Prinzipien* im Antidot. Dazu greife ich das Fallbeispiel auf, das ich im Abschnitt „Die Arbeit mit Platzhaltern und Prinzipien“ eingeführt hatte. Darin hatte ich angesprochen, dass sich die Klientin an die Mutter einer Schulfreundin erinnert, die wohlwollend und schützend hinter ihrer Tochter steht. Während sie darüber sprach, zeigte sie deutliche Gefühle von Berührtsein. Wann immer Klienten etwas wahrnehmen oder erinnern, was ihnen als Kind gefehlt hat, zeigen sie vergleichbare emotionale Muster. Tiefe, ungestillte Bedürfnisse bleiben in uns als Sehnsucht lebenslang erhalten. Ebenso die damit verknüpften emotionalen frühen Erfahrungen mit Eltern oder anderen Bezugspersonen. In der Wahrnehmung der Mutter dieser Freundin steckt quasi das Prinzip einer guten schützenden Mutter, nach der sie sich als Kind vergeblich gesehnt hat. Da es sich um eine positiv aufgeladene und emotional bedeutsame Erinnerung handelt, biete ich ihr an, einen Platzhalter für die Mutter der Freundin auf die Bühne der Struktur zu bringen und darauf einen kleineren Button für dieses gute Prinzip einer „*schützenden Mutter*“. Auf der Bühne der Struktur befindet sich zu diesem Zeitpunkt bereits ein Platzhalter für die Erfahrungen mit der realen Mutter und dem darin enthaltenen Erleben des Kindes von Schutz- und Wehrlosigkeit. Etwas entfernt davon liegt ein Platzhalter für die Lehrerin mit dem Erfahrungsprinzip, in ungerechter Weise beschuldigt und bestraft worden zu sein. Etwas rechts davon liegen der Platzhalter für die Mutter der Freundin und darauf ein kleinerer grüner Button für das „*gute Prinzip einer schützenden Mutter*“. Kämen im Laufe der Struktur noch weitere Erinnerungen mit diesen Personen zur Sprache, werden auch diese situativen Bilder auf den jeweiligen Platzhaltern verortet. Sie repräsentieren quasi den Ort auf der Bühne der Struktur, auf den die gesamte Datenbank der Erinnerungen zu diesen Personen projiziert werden kann.

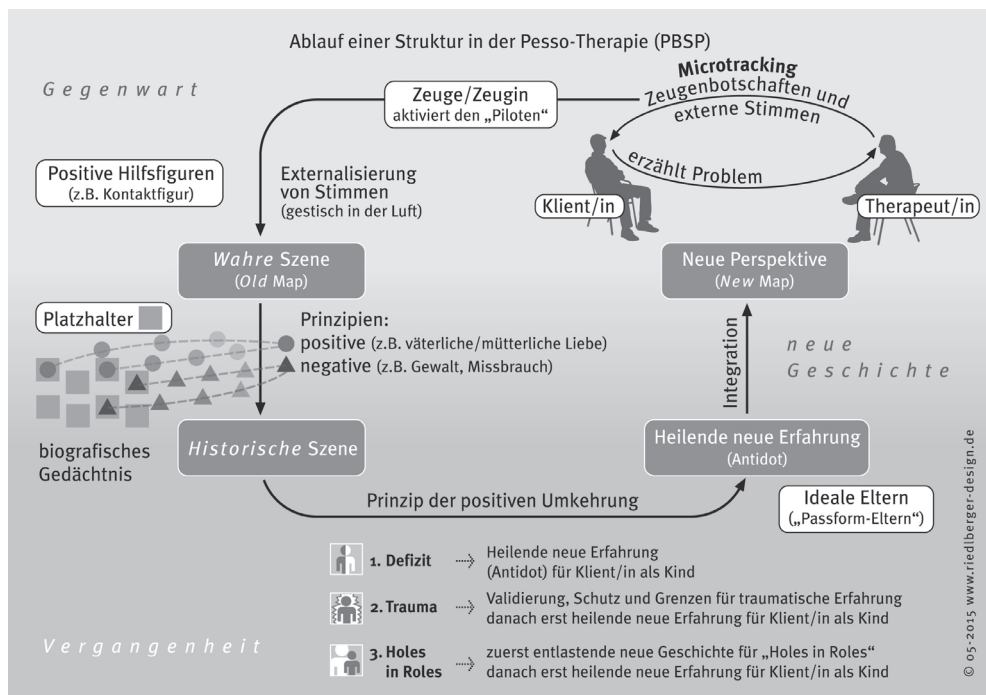
Zu einem späteren Zeitpunkt der Struktur nutze ich für den Aufbau des Antidots das sie sehr berührende Bild mit der Mutter der Freundin und die darin enthaltene ungestillte eigene Sehnsucht und bringe es symbolisch auf die Bühne der Struktur. Damit wird auch der Abschluss des therapeutischen Prozesses eingeleitet: *Ich greife die Idee der schützenden Mutter erneut auf, die zu einem früheren Zeitpunkt als positive Umkehrung der historischen Szene mit der realen Mutter schon im Raum war und kreierte gemeinsam mit ihr eine völlig neue Mutter, wie sie sie damals gebraucht hätte. Um für die Klientin diese Figur in glaubwürdiger Weise als ganz andere Mutter entstehen zu lassen, implantieren wir das „gute schützende mütterliche Prinzip“, das auf dem Platzhalter der Mutter der Freundin war, in diese Figur. Da es sich um ein einzeltherapeutisches Setting handelt, war es notwendig, diese völlig neue Mutter symbolisiert auf die Bühne der Struktur zu bringen. Sie entscheidet sich für einen Stuhl mit mehreren Kissen darauf und platziert ihn dicht neben sich. Gleichzeitig stattet sie diese Mutter in ihrer Vorstellung mit all den guten Eigenschaften aus, die die Mutter der Freundin in ihrem inneren Bild in sich trug. Als das vollzogen ist, zeigt sie deutliche Anzeichen von Freude und Befriedigung. Um die*

liebvolle körperliche Verbundenheit mit dieser Mutter zu symbolisieren, verwende ich eine zusammengelegte Decke, die als Symbolisierung des Arms dieser Mutter vom diesbezüglichen Symbol zu ihren Schultern reicht. Dieses Hilfsmittel macht es in der Einzeltherapie möglich, körperlich fühlbare neue Erfahrungen ins Antidot zu integrieren, so dass sie den liebevoll verbundenen Arm dieser Mutter auch spüren kann. Gleichzeitig bitte ich sie, sich etwas tiefer auf ein Kissen zu setzen, so dass sie zu dieser Mutter aufschauen kann und im Erleben des Kindseins von damals auch eine altersadäquate Erfahrung macht. Als weiteren Schritt biete ich ihr an, auch den Schutz dieser Mutter körperlich sicht- und fühlbar in das Schlussbild zu integrieren. Dafür verwende ich meist ein aufrecht stehendes rechteckiges Kissen, das ich auf Anweisung der Klientin zwischen diese neue Mutter und den Platzhalter für die Lehrerin stelle, so dass dieser dadurch verdeckt ist. Als sie dies sieht und in ihr Fühlen aufnimmt, kommt es zu einem tiefen Aufatmen, und ihr körperlicher Ausdruck spiegelt die Erleichterung, Entlastung und innere Ruhe wider, als sie diese neue heilende Erfahrung im Erleben des 8-jährigen Mädchens tief in sich aufnimmt.

Zusammenfassung zum vollständigen Ablauf einer Struktur

In der zweiten Grafik dieses Artikels ist der Ablauf einer Struktur bildlich dargestellt, den ich, unterstützt durch das obere Fallbeispiel, inhaltlich zusammengefasst erläutern werde.

Grafik Nr. 2: Ablauf der Struktur³



³ Die Grafik beruht auf einer älteren Ausführung, in der der Grafiker Therapeut und Klient als männliche Figuren dargestellt hatte. Um die Kosten für die Neufassung zu minimieren, wurden nur die wichtigsten Aspekte für die Einzeltherapie ergänzt (Platzhalter und Prinzipien).

Die Klientin erzählt von ihrer Sorge bezüglich der Einschulung ihrer Tochter, Gefühle, die ihr bewusst sind und die sie auch ausdrücken kann. Daher braucht es dafür keine Zeugenbotschaften. Erst als ich den Fokus auf ihre Schulzeit lege, tauchen Erinnerungen an ihre Lehrerin auf (*Platzhalter für die Lehrerin*), die sie ungerechtfertigt bestraft hatte. Sie berichtet dies noch in relativ neutralen Worten; ihr Gesichtsausdruck weist dabei aber bereits Spuren von seelischer Verletzung auf. Diese greife ich in einer *Zeugenaussage* auf und aktiviere darüber ihr Bewusstsein (*Pilotenaktivierung*) für die Gefühle von seelischer Verletzung, die über die Erinnerung subbewusst wieder auftauchen. Damit beginnt das sog. Microtracking, das die Struktur bis zum heilenden Abschlussbild begleitet. Sie bestätigt diese Gefühle, und im nächsten Schritt berichtet sie über die Enttäuschung durch ihre Mutter (*Platzhalter für die Mutter*, Bestandteil der *historischen Szene*), die ihr nicht geglaubt habe, dass sie unschuldig bestraft wurde. Der Idee einer Mutter, wie sie sie gebraucht hätte (*Prinzip der positiven Umkehrung*), die ihr glaubt und bei der Lehrerin für sie eintritt, stimmt sie zwar zu, kann sich dem aber emotional noch nicht wirklich öffnen. Stattdessen berichtet sie, wie sie von ihrer Mutter gemaßregelt und latent entwertet wurde, als sie sich bei ihr darüber beschwerte, dass sie ihr nicht glaubt. Damit ist sie in zweifacher Weise dem erfahrenen Unrecht schutzlos ausgeliefert, im ersten Schritt durch die Lehrerin und im zweiten durch die Mutter und fühlt sich innerlich alleingelassen. Dies repräsentiert die innere Wahrheit dieser Schlüsselszene: dem Unrecht schutzlos ausgeliefert zu sein. In der Pesso-Therapie kann dies als *Stimme* der inneren Wahrheit externalisiert werden, was im nächsten Schritt erfolgt. Ich zeige mit der Hand in die Luft, um darüber diese Stimme dort zu symbolisieren und lasse sie sagen: „Mit der Verletzung über diese Ungerechtigkeit bist du ganz allein.“ Gleichzeitig repräsentiert diese Erfahrung die Szene der inneren Wahrheit im Erleben dieses Mädchens (*Wahre Szene*). Die *Externalisierung von Stimmen* ist Bestandteil des *Microtrackings*. Da die Klientin in diesem Moment von starken Gefühlen überflutet wird – meist zeigt sich dies über heftiges Schluchzen, das den ganzen Oberkörper erfasst – biete ich die Möglichkeit einer Kontakt- oder haltgebenden Figur (*Positive Hilfsfiguren*) an. Diese kann in der Einzeltherapie mit einem Stuhl symbolisiert werden und einer Decke, ausgehend von dieser symbolisierten Figur, die dort um ihren Körper kommt, wo die körperlich energetischen Muster dieser Gefühle am stärksten sind. Der damit verbundene körperliche Halt wirkt schnell beruhigend und reduziert deutlich ihre Angst, von diesen Gefühlen überflutet zu werden. Im Hier und Jetzt haben wir in der symbolisierten körperlichen Interaktion mit dieser haltgebenden Figur bereits ein neues Erfahrungsprinzip: gesehen und liebevoll gehalten zu werden, wenn sie seelischen Schmerz erlebt.

Möglicherweise ist diese gute Erfahrung auch der Link zur Erinnerung an die Mutter der Freundin, die in liebevoller und schützender Weise für ihre Tochter da ist. Nach der Zeugenbotschaft zu ihren Gefühlen bitte ich sie, einen Platzhalter für diese Mutter der Freundin zu platzieren und darauf einen kleineren Button für das „gute Prinzip einer schützenden Mutter“ (*Platzhalter und Prinzipien*). Daraus entwickelt sich im weiteren Verlauf dann schrittweise das heilende Abschlussbild durch das erneute Aufgreifen der Idee einer schützenden Mutter, die bereits zu einem früheren Zeitpunkt der Struktur als *Prinzip der positiven Umkehrung* im Raum war. Mit der abschließenden Verankerung der *heilenden neuen Erfahrung* (*Antidot*) mit einer solchen schützenden Mutter (*Ideale Eltern/Passformeltern*) im Erleben des achtjährigen Mädchens kommen wir dann zum Ende der Struktur.

Während der Verankerung ist es möglich, einen inneren Transferschritt (Integration) zum Anfangsthema der Struktur zu machen. Meist bitte ich dabei die Klienten, während sie in der Verankerung dieser völlig neuen Erfahrung im kindlichen Erleben bleiben, innerlich auf der erwachsenen Ebene noch einmal das Thema am Beginn der Struktur aufzunehmen. Im Fall der Klientin war das ihre Angst und Sorge bezüglich der Einschulung ihrer kleinen Tochter. Bei diesem inneren Transferschritt (*Integration und Neue Perspektive*) konnte sie sich vorstellen, dass sie diesen neuen Lebensabschnitt mit ihrer Tochter entspannter angehen könnte, wenn es ihr gelingt, die neue Erfahrung einer schützenden Mutter für sich zu bewahren.

Schlussbemerkung

Da die Pesso-Therapie noch nicht so weit verbreitet ist, war es für diesen Artikel notwendig, neben einer kurzen Klärung der theoretischen Grundlagen dieses Verfahrens auch die wichtigsten Interventionsschritte und das spezielle Setting darzustellen. Nur vor diesem Hintergrund erschließt sich die Bedeutung der therapeutischen Beziehungsebene und die spezielle Position des Therapeuten als Leiter einer Struktur. Er ist wesentlich mitverantwortlich, das Primat der Selbststeuerung des Prozesses durch den Klienten zu gewährleisten. Jeder vorgeschlagene Interventionsschritt erfolgt nur mit der Zustimmung des Klienten und geht auch nur so weit, wie er sich dem öffnen kann und will. Dieses Prinzip durchzieht den gesamten therapeutischen Prozess einer Struktur mit ganz wenigen Ausnahmen, wie z.B. bei frühen Traumatisierungen. Solche Menschen haben die oft tiefsitzende Tendenz zur Reinszenierung negativer Erfahrungsprinzipien im Kontakt mit sich und anderen. Sie basieren in der Regel auf inneren wie äußeren Verhaltensmustern, die auf neurologischer Ebene bei ihnen tief gebahnt und damit sehr verfestigt sind. Hier kann es hilfreich sein, etwas direkter zu werden und deutlich zu machen, dass keine Bereitschaft besteht, diese Muster zu unterstützen.

Das Microtracking durchzieht wie ein Leitfaden den gesamten therapeutischen Prozess der Struktur (mit wenigen Ausnahmen im Antidot). Es gewährleistet über die Aktivierung des Piloten die Bewusstmachung innerer wie äußerer Prozesse und die damit verbundenen situativen und interaktionellen Auslöser. Am Ende einer Pesso-Therapie sollte der Klient über sehr viel mehr Autonomie und konstruktive Selbststeuerung verfügen als zum Zeitpunkt seines erstmaligen Erscheinens. Kaum ein anderes psychotherapeutisches Verfahren beinhaltet ein so explizites Konzept von Heilung durch die Kreation heilender Gegenbilder und deren Verankerung im Rahmen körperlich symbolisierter Interaktionen. Möglicherweise ist es mir gelungen, einige Leser neugierig zu machen auf dieses für mich faszinierende therapeutische Geschehen. Eine Klientin meiner Pesso-Gruppen hat mir vor kurzem ein Schild geschenkt mit dem netten Spruch, mit dem ich diesen Artikel abschließen möchte: „Es ist nie zu spät für eine glückliche Kindheit.“

Literatur

- Bachg, M. (2005). Microtracking in Pesso Boyden System Psychomotor (PBSP): Brückenglied zwischen verbaler Psychotherapie und körperorientierter Psychotherapie. In S.K.D. Sulz, L. Schrenker & Ch. Schricker (Hrsg.), *Die Psychotherapie entdeckt den Körper*. München: CIP-Medien.
- Bettighofer, S. (2010). *Übertragung und Gegenübertragung im therapeutischen Prozess*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Bolm, T. (2010). Mentalisierungsbasierte Therapie MBT. *Psychotherapie* 15. Jg., Bd. 15, 1, 58–62.
- Geuter, U. (2015). *Körperpsychotherapie*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Hoffmann, N. (2009). Therapeutische Beziehung und Gesprächsführung. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (Bd. I). Heidelberg: Springer.
- Hüther, G. (2015). *Etwas mehr Hirn, bitte*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kuhl, J. (2010). *Lehrbuch der Persönlichkeitspsychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Lohmer, M. (2010). *Wie ich psychodynamische Psychotherapie mache: Übertragung – Gegenübertragung*. Vortrag im Rahmen der 60. Lindauer Psychotherapiewochen. www.Lptw.de
- Moser, T. & Pesso, A. (1991). *Strukturen des Unbewussten*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Pesso, A. (1991). Ego Development in the Possibility Sphere. In Pesso, A. & J. Crandell (Eds.), *Moving Psychotherapy* (pp. 51-58). Northampton: Brookline Books.
- Pesso, A. (2008a). *Werden, wer wir wirklich sind*. In A. Pesso & L. Perquin: *Die Bühnen des Bewusstseins Oder: Werden, wer wir wirklich sind* (S. 43 – 60). München: CIP-Medien.
- Pesso, A. (2008c). *Kathleen – Beispiel einer Holes in Roles Struktur*. In A. Pesso & L. Perquin: *Die Bühnen des Bewusstseins Oder: Werden, wer wir wirklich sind* (S. 251 – 318). München: CIP-Medien.
- Racker, H. (2002). *Übertragung und Gegenübertragung: Studien zur psychoanalytischen Technik*. Ernst Reinhard Verlag, München 2002.
- Schrenker L. (2008). *Pesso-Therapie: Das Wissen zur Heilung liegt in uns*. Klett-Cotta, Leben lernen, Stuttgart.
- Schrenker, L. (2012). *Der Weg zu uns selbst – Persönlichkeitsentwicklung und Embodiment aus der Sicht der Pesso-Therapie (PBSP)*. *Psychotherapie*, 17. Jg., Bd. 17, Heft 2 © CIP-Medien, München.
- Schrenker, L. (2014). *Pesso-Therapie (PBSP) und narzisstische Störungen*. *Psychotherapie* 19. Jg., Bd. 19, Heft 1 © CIP-Medien, München.
- Storch, M., Cantieni, B., Hüther, G. & Tschacher, W. (Hrsg.). (2011). *Embodiment*. Bern: Hans Huber.

Korrespondenzadresse

Leonhard Schrenker
Diplom-Psychologe | Psychologischer Psychotherapeut
International zertifizierter Trainer und Supervisor für Pesso-Therapie (PBSP)
Habsburgerplatz 3 | 80801 München | www.psychotherapie-schrenker.de