



# PESSO BULLETIN

Aktuelles aus Theorie, Praxis, Aus- und Weiterbildung in PBSP

[www.Pesso-Therapie.org](http://www.Pesso-Therapie.org)

Nr. 16 / April 2012

## **Editorial**

Liebe Leserinnen und Leser,

Dieses Editorial schreibe ich am Tag der Oscar-Verleihung, und das passt insofern ganz gut, als wir dieses Jahr eine ganz besondere Nachricht feiern können: Albert PESSO bekommt für seine Methode einen „Oscar“, genauer gesagt den „Lifetime-Achievement Award“ der USABP, der amerikanischen Vereinigung für Körperpsychotherapie. Wir gratulieren ganz herzlich!

Weitere Glückwünsche gehen an die erfolgreichen AbsolventInnen des dreijährigen Trainings bei CIP München, die wir mit einem Foto vorstellen.

Im redaktionellen Teil dieses Bulletins lesen Sie ab Seite 2 den dritten und letzten Teil des Artikels über Widerstand von Barbara Fischer-Bartelmann, der ursprünglich im Themen-Heft „Supervision“ begonnen wurde. Aufmerksamen LeserInnen wird nicht entgangen sein, dass sich im Laufe dieser Zeit einige Techniken schon wieder verändert haben; Hintergründe dafür liefert Almuth Roth-Bilz in ihrer Arbeit „Gestern und Heute - die PESSO-Therapie unter dem Aspekt von Gedächtnis und Wahrnehmung“.

Schließlich finden Sie im Informationsteil Nachrichten aus der PESSO-Vereinigung und Informationen über die Trainings in PESSO-Therapie, insbesondere beginnt demnächst das zehnte dreijährige Training der PESSO-Vereinigung in Heidelberg - bitte weitersagen!

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen beim Lesen!

Die Redaktion

---

## **Inhalt**

**Barbara Fischer-Bartelmann: Fortsetzung und Schluss des 2. Teils aus Heft 14/15, Juni 2011 : Spezifische Formen des Widerstands, Seite 2**

**Almuth Roth-Bilz: Gestern und Heute - die PESSO-Therapie unter dem Aspekt von Gedächtnis und Wahrnehmung, Seite 9**

**Aus dem Vorstand: Neue Mitglieder und Tätigkeitsbericht, Seite 15**

**Tätigkeitsbericht, Seite 18**

**Ehrung für Albert PESSO, Seite 21**

**Fortbildung, Seiten 21 und 22**

**Foto der AbsolventInnen der dreijährigen Ausbildung CIP München, Seite 23**

## Barbara Fischer-Bartelmann

### Umgang mit Widerstand in der Pesso-Therapie

Teil 1. Einen sicheren Rahmen für die Genesungsarbeit schaffen, veröffentlicht im Pesso-Bulletin 12/13, Frühjahr 2007

Teil 2. Innere Widersprüche der Genesungsarbeit: Widerstand im engeren Sinn, veröffentlicht im Pesso-Bulletin 14-15, Herbst 2011

Hier folgen nun Fortsetzung und Schluss des 2. Teils: **Spezifische Formen des Widerstands**

#### Spezifische Formen von Widerstand

Im Folgenden werde ich nun darstellen, wie wir in der Pesso-Therapie mit verschiedenen Phänomenen umgehen, die entweder in einer analytischen Therapie als Widerstand bezeichnet würden (Verdrängung, Verleugnung, Dissoziation, Rationalisierung, Übertragung, Idealisierung, Wiederholungszwang) oder auch bzw. speziell in unserer Methode einem erfolgreichen Abschluss der Strukturarbeit im Wege stehen können (Omnipotenz, negative Rekonstruktion, Antidot wird nicht geglaubt). Um in die Vielfalt dieser Phänomene ein wenig Ordnung zu bringen, werde ich mich bei der Darstellung an den drei Schichten ("tiers") orientieren, die für die Genese der jeweiligen Phänomene eine Rolle gespielt haben: 1. Defizite in der Erfüllung der Grundbedürfnisse, 2. Trauma und 3. Löcher im Rollengefüge der Familie

#### 1. Widerstandsphänomene auf dem Hintergrund von Defiziten in der Erfüllung der Grundbedürfnisse

a) Stimmen (Verdrängung, Rationalisierung u.ä.)

Fragen wir uns doch zunächst ganz grundsätzlich: Wie ist eine Selbstregulation angesichts einer historischen Erfahrung möglich, in der zwischen den Bedürfnissen des Kindes und den erlebten Interaktionen ein schmerzlicher Widerspruch bestand?

Dies ist möglich, indem

a) die schmerzlichen Gefühle (Enttäuschung, Trauer, Wut, Panik)

ai) in ihrer Existenz geleugnet oder

aii) in ihrer Bedeutung umgedeutet wurden, oder indem

b) die Differenz zwischen "Form" und "Gegenform", die diese negativen Gefühle erzeugte, negiert wurde

bi) durch Leugnung der Form ("Ich habe diese Bedürfnisse, deren Versagung so großen Schmerz verursacht, ja gar nicht, oder sollte sie nicht haben") oder andererseits

bii) durch Verzerrung der Wahrnehmung der Gegenform

All diese Mechanismen werden in Form von Stimmen auf der Strukturbühne präsent gemacht, z. B.

ai) Stimme der Verdrängung, der Abspaltung, der Dissoziation, der Ablenkung: "Vergiss es ganz schnell wieder", "Gehe darüber weg", "Du bildest dir das nur ein", "Fühle nichts", "Denk an was anderes"

aii) Stimme der Bewältigungsstrategie, der Wahrheit, der Rationalisierung: "Was dich nicht umbringt, macht dich stärker", "Du hast das nicht anders verdient", "Es wird

schon seinen Sinn haben“, „Was du auf dieser Erde erleidest, wird im Himmel entlohnt“

bi) Stimme der Bedürfnislosigkeit, des Vorwurfs, der Kritik, „Du brauchst das nicht wirklich“, „Du kommst auch ohne zurecht“, „Du erwartest zu viel“, „Du bist überempfindlich“

bii) Stimme der Beschwichtigung, des Abwiegeln, der Vernunft: „Es ist ja nicht wirklich so schlimm“, „Es hat auch positive Aspekte“, „Er meint es doch gut.“

Einige dieser Sätze sind vielleicht tatsächlich von historischen Figuren so gesagt worden, meist handelt es sich bei den sogenannten Stimmen aber um Schlussfolgerungen aus Beziehungserfahrungen, um die daraus entwickelte „alte Landkarte“ mit den entsprechenden Bildern des Selbst und der Umwelt, und mit erprobten und oft genug auch bewährten Bewältigungsstrategien in diesem Kontext. Je präziser wir sie in der Struktur abbilden, samt den entgegengerichteten Regungen der Seele, desto zuverlässiger werden sie uns zu ihrem historischen Ursprung führen und damit zu den Informationen, aus denen wir das heilende Gegenbild entwickeln können.

Wohlgermerkt geht es nicht darum, diesen „negativen“ Stimmen „positive“ entgegenzusetzen und damit einen „War of the Voices“ (Krieg der Stimmen) auf der Strukturbühne anzuzetteln oder diesen gar zur Integration anzubieten. Stattdessen müssen die Stimmen zu der ihnen zugrundeliegenden Beziehungserfahrung zurückverfolgt werden. Im Gegensatz dazu können dann alternative Interaktionserfahrungen kreiert werden, die eine beziehungs-mäßige, glaubhafte und testbare Basis für alternative Konstruktionen der Wirklichkeit darstellen.

b) positive oder negative Übertragung, Idealisierung, Projektion

Auch Übertragungsphänomene verstehen wir nicht als ein Ausweichen oder Widersetzen gegenüber der therapeutischen Kooperation oder notwendigen Trauerarbeit, sondern als ein unausweichliches psychisches Phänomen, das durch die Verwobenheit

von Wahrnehmung und Erinnerung entsteht. Wir können gar nicht anders, als die Gegenwart durch die Brille der Vergangenheit zu betrachten, ob dies in der therapeutischen Beziehung oder in Partnerschaften, Teams oder jedweden Formen von sozialen Kontakten geschieht. Selbst die Art und Weise, wie wir uns auf unsere materielle Umwelt beziehen, ist voller Übertragungsphänomene. Die therapeutischen Übungen „Platz im Raum“ oder „Willentliche Bewegung im Interesse von Neugier und Interesse“ zeigen dies eindrücklich. Die ganze Welt können wir als einen einzigen Rorschachtest auffassen und die Interaktion mit ihr in der Therapie entsprechend verwenden.

Aus diesem Grund ist es auch für die therapeutische Arbeit in der Pesso-Therapie nicht notwendig, eine intensive Übertragungsbeziehung zur Therapeutin entstehen zu lassen oder deren Ausformung gar zu befördern, um Material für die therapeutische Arbeit zu bekommen. Auch dies ist ein bedeutsamer Unterschied zur Psychoanalyse, und eine erhebliche Entlastung für die therapeutische Beziehung, aufgrund derer die gemeinsame Exploration von Übertragungsphänomenen sehr viel leichter möglich ist. Mit Hilfe des Microtracking werden wir aus jeder Beziehung, die emotionale Bedeutung hat (also *auch* aus der Beziehung zur Therapeutin, aber nicht nur aus dieser) die enthaltenen historischen Informationen entwickeln können.

Was auch immer an „zusätzlicher“, also nicht einer Realitätsprüfung standhaltender Ladung in einer Beziehung auftritt, sei es in Bezug auf den Therapeuten, andere Gruppenmitglieder oder gegenwärtige Beziehungspartner, sei es positiv oder negativ, kann mit Hilfe von Partialfiguren oder Aspekten auf der Strukturbühne dargestellt werden. Ziel ist dabei nicht, die verzerrte Wahrnehmung „in den Griff zu bekommen“ und willentlich zu korrigieren, sondern zu explorieren, welche unbefriedigten Grundbedürfnisse die Wahrnehmung eingefärbt haben. Eine weitere technische Möglichkeit besteht im Gebrauch von Objekten, die das in der Übertragung oder Projektion enthaltende „Prinzip“ darstellen.

Im Falle einer positiven Übertragung oder gar Ideali-

sierung wird der geliebte, erhoffte oder idealisierte Aspekt der Person (von ihr getrennt) auf der Strukturbühne dargestellt, oder das Prinzip der Idealen Figur bzw. des von ihr erfüllten Bedürfnisses, das in einer realen Person gesucht wird.

Die Weiterentwicklung der Struktur über die dadurch sichtbar werdenden Sehnsüchte und Bedürfnisse zu idealen Figuren ist offensichtlich; Grundannahme ist hier der Satz: "Unerfüllte Bedürfnisse verschwinden nicht einfach". Für die in der positiven Übertragung oder Idealisierung enthaltenen Bedürfnisse muss "nur noch" der "richtige Adressat" gefunden werden: die passende Altersstufe und Verwandtschaftsbeziehung und nach Möglichkeit eine konkrete Situation und Interaktion, in der sie befriedigt worden wären. Der historische Hintergrund bzw. die genaue Altersstufe entwickelt sich dann sozusagen im Rückblick aus der schon skizzenhaft vorhandenen Antidotszene.

Im Falle einer negativen Übertragung oder Projektion wird im Grundsatz nicht anders verfahren, nur dass natürlich im Fall einer negativen Übertragung auf die Therapeutin zunächst eine Klärung (und nötigenfalls Korrektur) auf der realen Ebene notwendig ist, um auf der Basis einer ungestörten Arbeitsbeziehung weiterfahren zu können.

Auch dann wird als Figur der "negative Aspekt, den Sie in XY erleben" oder "Ihr Bild von mir als unaufmerksamer (oder in welcher Weise auch immer negativ wahrgenommener) Therapeutin" oder das "Prinzip des Übersehenwerdens" auf der Strukturbühne eingeführt und die emotionale Reaktion darauf exploriert. Im Regelfall wird dies im Verlauf der Struktur zur Historischen Szene führen, indem deutlich wird, welche negativen Erfahrungen aus dem Damals in der Gegenwart erneut befürchtet oder erlebt (und leider oft genug auch erneut provoziert) werden.

### c) Omnipotenz

Manchmal fällt es den Klienten schwer, sich auf die Antidotszene ganz einzulassen, weil sie sich eine Erfüllung ihrer Bedürfnisse in deren vollem Umfang einfach nicht vorstellen können. Die Erfahrung der Frustration wurde verinnerlicht mit der Bedeutung: "Meine Bedürfnisse sind grenzenlos, ich bin zu

hungrig, zu schwer, zu verletzlich, zu aggressiv, zu platzgreifend, ... niemand kann damit umgehen" (was natürlich wieder in Form einer Stimme der negativen Voraussage oder Kritik dargestellt werden kann).

Daher stellt es sich für diese Klienten als eine große Hürde dar, sich in ihrer ganzen Bedürftigkeit zuzumuten. Sie können sich schier nicht vorstellen, dass dies möglich sein könnte, ohne erneut enttäuscht oder dafür sogar abgelehnt zu werden. Daher muten sie unterstützenden Figuren nicht ihr ganzes Gewicht zu, oder limitierenden Figuren nicht ihre ganze Kraft. Meist halten sie sich völlig unwillkürlich zurück, sind sich dessen gar nicht bewusst – und reagieren völlig überrascht, wenn die Therapeutin aufgrund ihrer Beobachtung (und aufgrund der fehlenden Signale von Befriedigung) dies anspricht.

Mit dieser Art Widerstand kann man auf der Kontraktebene umgehen. Die Therapeutin kann die Klienten auffordern, sich auf der realen Ebene bei den Rollenspielern zu vergewissern, ob sie in der Lage wären, mehr Gewicht zu tragen oder größeren Krafteinsatz zu halten. Man kann an die Möglichkeit von Erweiterungsfiguren und den Stopp-Kontrakt erinnern. Ein "Probelauf" mit allmählicher Steigerung gibt die Möglichkeit, sich langsam an die ungeahnten Möglichkeiten heranzutasten. Die Therapeutin kann hierzu ermutigen, eventuell auf humorvolle, ein wenig provozierende Weise: "Wie viel Prozent Ihrer Kraft waren das? Was meinen Sie? Ich meine, das waren erst 50%", soweit die Klientin sich davon eingeladen, nicht gepusht oder kritisiert fühlt. Meist fällt es nämlich leichter, ins Testen experimentell und spielerisch einzusteigen. Erst wenn die Sicherheit der Akkomodation geprüft worden ist und damit die Möglichkeit, sich ganz zuzumuten, wird die Klientin sich wieder erlauben, die Aktion mit der Empfindung des eigentlich zugrundeliegenden Bedürfnisses zu verknüpfen und auszuführen. So kann dann die komplette, unverminderte Form des Ausdrucks eine Passform und damit auch komplette Befriedigung erfahren, in Form der vollständigen Befriedigung der Bedürfnisse.

Ein anderer Aspekt der Omnipotenz ist schwieriger zu handhaben. Meist ist nämlich die Schlussfolge-

nung aus der Erfahrung "niemand kann damit umgehen, ..." der Zusatz: "... nur ich selbst." Das ultimative Ersatzobjekt, auf das die Bedürfnisse verschoben werden, ist das Selbst; wenn alle äußeren Objekte, von denen Bedürfnisbefriedigung erhofft wurde, enttäuschen, ist die letzte Rückzugsmöglichkeit die Selbst-Selbst-Interaktion. Es gibt keinen Anderen, kein Gegenüber mehr, ich brauche niemanden, ich bin mir selbst genug. Eine frühere theoretische Formulierung für diesen Zustand ist 'Die/Der Magisch Omnipotente Innere Mutter/Vater':

"Niemand sorgt so gut und zuverlässig für mich wie ich selbst." Dies kann im Extremfall dazu führen, dass mögliche äußere Autoritäten, auch wenn sie wohlwollende wären, wie eifersüchtig bekämpft werden, gemäß dem alttestamentarischen Spruch "Du sollst keine anderen Götter neben mir haben". Jemanden an sich heranzulassen würde ja auch die erlebte Unangreifbarkeit und Unverletzbarkeit dieser 'splendid isolation' gefährden.

In früheren Zeiten der Pesso-Therapie wurde dieser Schwierigkeit in einem vorsichtigen Vorantasten mit einer Kombination der unterschiedlichen Möglichkeiten Kontraktebene – Dosierung des Antidots – Testen begegnet. Seit der Entwicklung des Konzepts der Löcher im Rollengefüge wird an diesem Punkt eher die dieser Theorie entsprechende Strategie eingeschlagen, die ich weiter unten darstellen werde. Damit ist das zuvor genannte Phänomen des magisch omnipotenten inneren Elternteils aber nicht völlig obsolet geworden. Im Zweifelsfall sollte man sich eher mit einer "kleineren", aber glaubhaften Lösung zufriedengeben (auf dieser allerdings auf Kontraktebene bestehen), als zu pushen auf die Gefahr hin, dem omnipotenten Anteil den Triumph einer nachträglichen Entwertung der Antidoterfahrung ("in Wirklichkeit habe ich mich ja doch selbst gehalten") zu gönnen.

## 2. Auf dem Hintergrund von Traumatisierung

### a) Traumaspezifische Phänomene

Alle diese Überlegungen gelten in verstärktem Maß für den Umgang mit Klienten, die Traumatisierung erlebt haben. Die Angst vor Überflutung ist hier keine hypothetische, sondern der Zustand des Über-

schwemmtseins mit intensiven negativen Gefühlen ist bei der Traumatisierung selbst erfahren worden und gehört oft auch zu den Symptomen der PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder). Ausreichendes verbales und vor allem auch körperliches Containment ist entsprechend von herausragender Bedeutung und gehört in diesem Fall auch zur Antidoterfahrung selbst.

Das Gleiche gilt für Ängste vor Kontrollverlust und/oder Verlust des Piloten. Auch diese Phänomene hat die Klientin während der Traumatisierung und in deren Folge bereits erleben müssen und wird sich entsprechend vorsehen, Gleiches nicht wieder durchzumachen. Das Bemühen darum, die Kontrolle zu behalten, wird in dieser Hinsicht eher nicht als Widerstandsphänomen, sondern sogar als gesunder Impuls und Bestreben gesehen und von der Therapeutin explizit unterstützt. Indem sie für klare Kontrakte sorgt und ihre Interventionen immer explizit checkt ("stimmt das so?"), stärkt sie die Pilotin und deren Kontrolle über das Geschehen.

Ein weiteres Hemmnis für den therapeutischen Prozess bei Traumaopfern kann darin liegen, dass sie aus überaus verständlichen Gründen zögern, ihre Verletzlichkeit zuzulassen, zu spüren oder gar zu zeigen. Zu groß scheint (neben der Überflutung damit) die Gefahr, dadurch erneut einen Übergiff auf sich zu ziehen – was eventuell in der Realität in Form von Retraumatisierung ja tatsächlich geschehen ist. Typischerweise wird daher die Verletzlichkeit abgewehrt mit einem betont forschen, ja aggressiven Auftreten. Umgekehrt kann aber auch eine zur Schau getragene Zartheit und Verletzlichkeit der Abwehr von mörderischer Wut und Racheimpulsen dienen, die durch Traumatisierung ebenfalls provoziert wurden. Hier ist eine genaue Differentialdiagnose vonnöten; als Antidot stehen die traumaspezifischen Techniken der Limitierung entweder der Öffnung/Verletzlichkeit oder der mörderischen Wut zur Verfügung - nicht zu vergessen unter sorgfältiger Einbeziehung des Piloten und klaren Kontrakten, und unter Validierung der gesunden Fähigkeit zur Selbstverteidigung.

### b) Schwierigkeiten, das Trauma "loszulassen"

Ein scheinbar paradoxes Phänomen bei traumatisierten Patienten ist, dass es den Klienten in der Strukturarbeit manchmal schwer fällt, von ihrer negativen Geschichte abzulassen. Bei den Grundbedürfnissen ist es extrem selten, dass jemand den

Übergang zum Antidot nicht mitgehen kann oder will, dass es für ihn besser gewesen wäre, wenn seine Bedürfnisse zumindest ausreichend erfüllt worden wären. Bei Trauma kommt es hingegen vor, dass die Klienten den Schritt nicht bereitwillig mitvollziehen, wie es gewesen wäre, wenn sie den Übergriffen nicht ausgesetzt gewesen wären. Zum Teil ist dies insofern nachzuvollziehen, als die fehlende Erfahrung und therapeutische Inszenierung von wirksamem Schutz nur dann inszeniert und "getestet" werden kann, wenn wir auch die Bedrohung, gegen die dieser Schutz notwendig gewesen wären, darstellen. Dennoch scheint es vielen Klienten schwer zu fallen, ein Antidot ganz ohne diese Bedrohung zu akzeptieren. Was kann dieses Phänomen erklären?

Ein früher von AI häufiger benutzter Begriff in diesem Zusammenhang ist der des "pain eaters". Häufig machte er ein Wortspiel mit dem französischen Wort pain = Brot und dem englischen pain = Schmerz, indem er den Satz formulierte "Pain is the bread of life"; Schmerz ist das Brot des Lebens. Gelegentlich bot er sogar ein Antidot an, wo Ideale Eltern sagten: "Ich hätte meine Fürsorge, meine Zuwendung, meine Zärtlichkeit ausreichend mit ein bisschen Schmerz gewürzt, dass sie für dich vertraut und verdaulich gewesen wären" - seit der Einführung der Arbeit mit Löchern im Rollengefüge habe ich diese Intervention allerdings nicht mehr bei AI gesehen. Dennoch meine ich, dass dieser Gedankengang auch heute noch Pesso-Therapeuten bekannt sein soll: dass das Trauma gelegentlich vom Opfer wie eine "perverse" Art von Befriedigung erlebt wird. Vielleicht kann man sich das mit der metaphorischen Ähnlichkeit in der Polarität von "Input" erklären: Wenn es sonst nichts gibt, was mich nährt, ausfüllt, was ich in mich aufnehmen kann, dann kann ich ersatzweise zumindest den Missbrauch aufnehmen; besser etwas Unverdauliches als gar nichts. Eine weniger primärprozesshafte und für verhaltenstherapeutisch denkende Therapeuten leichter nachzuvollziehende Erklärung wäre die der negativen Aufmerksamkeit: Wenn es Zuwendung nicht in positiver Form (Anerkennung, Hilfe, Gemeinsamkeit, Freude) gibt, ist eine negative Form der Zuwendung (schimpfen, strafen) immer noch besser als gar keine. Die Verstärkungswirkung der Zuwendung als solcher ist größer als die Bestrafungswirkung ihrer negativen Qualität.

Für den Strukturprozess bedeutet dies, dass ein

Antidot ohne die Traumatisierung nur dann annehmbar wird, wenn wir reichlich Augenmerk darauf richten, dass nicht nur der Übergriff ausgeblieben wäre, sondern dass zusätzlich bzw. primär dazu die Grundbedürfnisse (Platz, Validierung, Nahrung...) in gesunder Weise befriedigt worden wären. Frei nach dem verhaltenstherapeutischen Grundsatz: "Säge deinem Klienten nicht den Ast ab, auf dem er sitzt, bevor du ihm nicht eine Leiter hingestellt hast."

In der Pesso-Therapie wie in anderen Methoden schwierig zu handhaben, ist ein spezielles Phänomen des Widerstandes bei traumatisierten Menschen: dass sie nämlich gelegentlich ihren Wert, ja ihre Identität um das Trauma herum zu definieren begonnen haben und sich schwer damit tun, diesen Kern ihres Selbstbildes aufzugeben. Bei Inzestopfern kann dieses Phänomen schon in der Ursprungsfamilie eingesetzt haben. Nicht selten hatte das Opfer unter den Kindern oder in der gesamten Familie eine Sonderstellung als "Prinzessin", von den Geschwistern um bestimmte Privilegien benedigt, oder fühlte sich als Retterin der kleineren Schwestern oder gar der Mutter und bezog daraus so etwas wie Bedeutung und Selbstwertgefühl. Aber auch bei anderen extrem traumatischen Erfahrungen kann ein Gefühl der Besonderheit entstehen, so etwas durchgemacht und überlebt zu haben, das einen vereinzelt, aber auch heraushebt aus der Masse. Man mag das als eine verdeckte Form von sekundärem Gewinn ansehen, vermutlich eine sehr viel häufigere als ein direkt gesuchter sekundärer Gewinn des Mitleids, auf das man als Opfer Anspruch erheben kann (meist ist die Scham stärker). Jedenfalls bringt dieses Phänomen eine ganz spezielle Klippe im therapeutischen Prozess mit sich: Für die Klientin fühlt sich das Antidot (Schutz vor Übergriff, undurchlässige Grenze um die erotische Paarbeziehung der Eltern) auch wie ein Verlust an, der im Extremfall so etwas wie ein existenzielles Vakuum hinterlässt: Was hätte mir stattdessen Wert, Bedeutung, Existenzberechtigung gegeben?

Je nach der Persönlichkeit der Klientin und der Art der therapeutischen Beziehung wird man individuelle Lösungen für diesen heiklen Übergang finden müssen, sei es unter Berufung auf den grundlegenden Kontrakt für die Struktur, sei es durch Erklärung und Motivation auf theoretischem Hintergrund, sei es durch ein wenig Humor und Provokation (die augenzwinkernde Frage: "Sollen wir die Grenze vielleicht doch wieder ein kleines bisschen durchlässig

machen, die Schutzfigur wieder entrollen?“ erhält ja dann doch ziemlich zuverlässig ein entrüstetes “Nein!” zur Antwort). Auf welchem Weg auch immer, es wird nötig sein, das Antidot auch um andere Elemente zu erweitern, wie die fünfte Entwicklungsaufgabe (seine Berufung finden, die eigene Einzigartigkeit verwirklichen) unterstützt worden wäre.

## b) Negative Rekonstruktion

Bei jeder therapeutischen Arbeit gibt es eine Gefahr, auf die die Therapeutin immer ein Auge haben muss und auf die hin sie sämtliche Vorschläge und Wünsche der Klientin hin überprüfen muss und ihnen nicht einfach unkritisch folgen kann: Es geschieht immer wieder, dass in die Konstruktion des Antidots unwillkürlich eine Wiederholung der ursprünglichen schädlichen historischen Erfahrung hineingewoben wird.

Bei Traumaopfern muss man ganz besonders ein Auge darauf haben, dass in der therapeutischen Beziehung keine Reinszenierung des Kontrollverlusts stattfindet. Die Therapeutin muss also z.B. besonders darauf achten, sich nicht in Gegenübertragung auf die Verletzlichkeit der Klientin zu einer Haltung übergroßer, die Führung und Kontrolle übernehmender “Fürsorglichkeit” verführen zu lassen, die ungewollt die Pilotin der Klientin schwächt. Darum liste ich die negative Rekonstruktion unter dieser Überschrift auf. Aber auch bei Limitierungsstrukturen kann es geschehen, dass die Klientin den Kontrakt mit den Rollenspielern nicht einhält und auf einmal doch die Limitierung aufbricht, oder dass sie sich für ihre Aggression selbst bestraft, indem sie sich selbst bei ihrem Körpereinsatz weh tut. In einer Antidotszene mit nur einem Elternteil kann sich eine Rekonstruktion einer magischen Ehe mit dem entsprechenden Realen Elternteil verbergen, in der Platzierung der Idealen Eltern kann ungewollt deren Distanz zueinander oder deren Schwäche in einer zu niedrigen Positionierung reinszeniert werden. Auch bei den Sätzen der Idealen Eltern ist immer wieder eine Korrektur durch die Therapeutin nötig: Statt des Vorschlags der Klientin, der Ideale Vater möge sagen “Ich hätte Dich nicht so arg verprügelt” - was ja offen lässt, dass er sie eventuell doch, wenn auch nicht so arg misshandelt hätte – wird die Therapeutin immer korrigieren und sagen

lassen “Ich hätte Dich überhaupt nicht, niemals verprügelt.”

Wie kann es zu solchen negativen Reinszenierungen kommen? Eine ganz einfache Erklärung wäre eine Art “Betriebsblindheit”: Es fällt schwer, bzw. man kommt überhaupt nicht auf die Idee, dass es über das Vertraute hinaus andere Möglichkeiten geben könnte, dass die Welt nicht nur ein bisschen besser sondern tatsächlich grundsätzlich ganz anders hätte sein können. Dafür ist manchmal ganz einfach ein Impuls von außen unverzichtbar.

Es gibt aber noch ein weiteres Phänomen, was mich zum letzten Abschnitt der Widerstandsphänomene (tier 3: Löcher im Rollengefüge der Familie – Holes in Roles) bringt: In einer negativen Rekonstruktion kann sich auch ein unbewusster Prozess verbergen, der unterbindet, das Dinge zu einem Abschluss, zur Befriedigung des “click of closure” kommen. Manchen Menschen darf es einfach nicht wirklich gut gehen, die Therapie darf nicht wirklich Erfolg haben.

## 3. Auf dem Hintergrund von Holes in Roles

Ich hoffe, dass aus dem bisher Dargestellten genügend deutlich geworden ist, dass der Satz “Wenn Widerstand auftritt, sollte man zur Ebene 3: Löcher im Rollengefüge der Familie wechseln” zu allgemein gefasst ist. Wir haben gesehen, dass es zahlreiche verschiedene Formen von Widerstand gibt, die jeweils unterschiedliche Reaktionen erfordern, von einer Selbstkorrektur der Therapeutin über eine Exploration mit Hilfe von Stimmen bis hin zur Erneuerung des Kontrakts oder spezifischen diagnostischen Überlegungen und fallspezifischen Interventionen.

Die Art Widerstand, die wir mit Hilfe der Filme zur Heilung von Löchern im Rollengefüge bearbeiten, ist eine ganz spezifische: wenn trotz zuvor vorhandener Empfänglichkeit/Sehnsucht und trotz des passenden Angebots eines dazu stimmigen Antidots dieses nicht angenommen oder geglaubt werden kann. Wir setzen also voraus, dass die Angebote der Therapeutin an sich stimmen, dass sie keinen

der aufgezählten Fehler gemacht – oder unkorrigiert stehen gelassen – hat, dass die Idealen Figuren richtig gewählt, dosiert, eingeführt, platziert etc. sind, und dennoch nicht wirken oder dass ihre Wirksamkeit in dem Moment verfliegt, wo der Klient seine Bedürfnisse erfüllt bekommen würde.

Eine genaue Erklärung der zugrundeliegenden Theorie und der Vorgehensweise findet sich in mehreren bereits auf deutsch verfügbaren Artikeln (s. Anhang). Sie seien hier daher nur in Kürze dargestellt.

Im Gegensatz zur Schicht 1 (Defizite: Zu wenig Notwendiges konnte aufgenommen werden) und Schicht 2 (Trauma: Zu viel Unerwünschtes/Unkontrolliertes musste aufgenommen werden) – beides Formen von nicht passendem Input – geht es hier genetisch um eine autobiographische Erinnerung an nicht passendem Output: Zu viel musste zu früh gegeben werden. Wenn das Kind real oder in Form von Geschichten zu früh mit zu viel Bedürftigkeit konfrontiert wird, verschiebt sich sein seelisches System weg vom eigentlich entwicklungsangemessenen Nehmen (Befriedigung der Grundbedürfnisse, Erfüllung der Entwicklungsaufgaben) hin zum Geben, für andere sorgen, für andere da sein. In den letzten Jahren beschreibt Al dies mit der Metapher des Messias-Gens: In uns allen ist als Grundbedürfnis das nach Gerechtigkeit angelegt, und wenn Ungerechtigkeit besteht, mobilisiert dies unbewusst die Motivation und den Drang, Gerechtigkeit herzustellen, und in unseren Phantasien hierzu sind wir selbst die "Helden" im unbewusst konstruierten Rettungsdrama. Dies bedingt eine spezifische Form von Omnipotenz: Ich bin der Einzige, der versorgt, es gibt niemand anderes, ich bin der einzig Gebende, d.h. für mich gibt es nichts zu nehmen. Etwas zu bekommen fühlt sich dem-zufolge unmöglich und verboten an, ja insgesamt besteht eine Hemmung, Dinge rund zu machen, zur Komplettierung, zum befriedigenden Abschluss kommen zu lassen.

Diese Form von Widerstand taucht daher spezifisch dann auf, wenn das Lösungsbild der Struktur oder ein wichtiges Element davon sich abzuzeichnen beginnt, und sehr häufig können wir als Therapeuten

zuvor an den Körperreaktionen auch bereits ablesen, dass das vorgeschlagene Antidot an sich stimmen würde; wir sehen Sehnsucht, Empfänglichkeit, ein unwillkürliches nonverbales Ja zu den angebotenen Idealen Figuren, kein Anzeichen von Problemen in der therapeutischen Beziehung, Dissoziation oder anderen oben aufgelisteten Klippen. Die Hemmnis tritt sozusagen ohne allzuviel Vorwarnung auf (abesehen von spezifischen Symptomen, die einen diagnostisch an Holes in Roles denken lassen), beim "Landeanflug" zum befriedigenden Schlussbild der Strukturarbeit.

Hier gibt es keinerlei schnellen und momentanen "Trick", der dieses Problem umschiffen könnte, keine auf diesen Moment bezogene Korrektur, weil es ja eigentlich an dieser "Baustelle" der Struktur selbst nichts zu korrigieren gäbe. Es bleibt nur der "Umweg" über die Filme, also die Konstruktion von Gegenbildern zu den ursprünglichen unbewussten Filmen, in denen der Klient der Retter war. Wir müssen also erfragen, mit welchen bedürftigen Personen, welchen Ungerechtigkeiten er in seiner Geschichte konfrontiert waren. Das kommt einem zunächst vor wie ein abrupter Bruch in der Thematik der Struktur, muss auch von der Therapeutin aktiv eingebracht werden und ergibt sich meist nicht von selbst, indem man dem Prozess des Klienten folgt. Dennoch bin ich immer wieder überrascht, wie bereitwillig und hoch motiviert Klienten diesem Themenwechsel folgen, wie viel Fahrt der eben noch in Stagnation zu scheinende Prozess wieder aufnimmt. Anscheinend hat dieser Wechsel der Ebenen für die Klienten selbst eine hohe Plausibilität, und sie arbeiten meist mit großem Eifer daran mit, positive korrigierende Filme für die nun neu explorierten Situationen zu schaffen, in denen zur richtigen Zeit die richtige Person für diese Bedürfnisse gesorgt hätte – und nicht unser Klient.

Nur wenn auf diese Weise der Sog der nicht ausgefüllten Funktionen und Verantwortung aufgehoben ist, wird der Prozess "Geben statt Nehmen" umgekehrt, die Empfänglichkeit des Klienten öffnet sich. Nun können wir meist ohne weiteres die ursprüngliche Struktur an der Stelle wieder aufnehmen, wo er zuvor das für ihn konstruierte Antidot nicht annehmen konnte. Erstaunlich ist die häufige

Beobachtung, dass im Anschluss an die Filme kaum jemals irgendwelche inhaltlichen oder choreographischen Korrekturen an den zuvor ungläubhaften Idealen Figuren oder ein erneuter Wechsel auf die Kontraktebene notwendig wäre. Die Filme haben die Empfänglichkeit geöffnet, das innere Verbot aufgehoben, dass es der Klientin nicht gut gehen dürfe oder dass sie Dinge nicht zum guten, befriedigenden Abschluss ("click of closure") führen dürfe. Diese Art Widerstand wird in der Tat durch die passenden Filme vollständig aufgelöst und das Antidot kann wirksam werden, oft in zuvor nicht zu ahnender Tiefe und Intensität.

Literatur:

Fischer-Bartelmann, B. u. Roth-Bilz, A.: Holes in Roles: Löcher im Rollengefüge der Familie - Die Mehrgenerationenperspektive im innerpsychischen System. In: Pesso-Bulletin 2004;11: 3-9;

Fischer-Bartelmann, B.: Folgeschwere Familiengenerationen. Albert Pesso's Konzept der "Holes in Roles". In: Sulz, S.K.D. (Hrsg.), Wer hilft Paaren und Familien aus ihrer Not? München: CIP-Medien 2009: 89-119;

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

„

## Almuth Roth-Bilz

### Gestern und heute - die Pesso-Therapie unter dem Aspekt von Gedächtnis und Wahrnehmung

**Wer von den älteren Kolleginnen und Kollegen in jüngster Zeit einen „Offenen Workshop“ mit Al Pesso besucht hat, wird sich vielleicht fragen, ob dies noch die Methode ist, die er dermaleinst erlernt hat. Ebenso wird sich ein Teilnehmer eines jetzigen Trainings, der vielleicht einen Strukturenworkshop bei einem älteren Pesso-Kollegen besucht, fragen, ob dieser wertvolle Kollege denn überhaupt Pessoarbeit beherrscht. Jeder der beiden wird sich möglicherweise fragen, ob er im „verkehrten Film“ gelandet ist. Dieser Frage nachzugehen ist Anliegen meines folgenden Artikels. Es soll versucht werden, die Grundannahmen und Grundwirkmechanismen der Methode noch einmal deutlich zu machen, um auf dieser Basis des tieferen Verstehens der biologisch gegebenen Mechanismen die verschiedenen Arbeitstechniken als verschiedene Wege - möglicherweise sogar goldenerer Wege - nach Rom verstehen zu können. Die Grundwirkmechanismen Wahrnehmung und Gedächtnis sollen deshalb ausführlicher dargestellt werden. Verändert in der Arbeitsweise haben sich verschiedene Techniken, die Grundannahmen und die Grundmechanismen zur Heilung sind die gleichen, früher wie heute.**

#### 1. Die anfänglichen Beobachtungen

Albert Pesso war Tänzer, später Tanzausbilder und Choreograph in New York. Bei der Tanzausbildung, die er zusammen mit seiner Frau Diane Boyden-Pesso leitete, waren sie beeindruckt von der Beobachtung, dass manche Tänzer bestimmte Ge-

fühlsaudrücke nicht tanzen konnten. Erst wenn ein anderer Tänzer die entsprechende Körper-Antwort tanzte, war ihnen der zuvor nicht ausführbare Körperausdruck möglich. Manche brachen in Tränen aus und schienen durch die Antwort einer anderen Person auf ihren Ausdruck eine tiefe Befriedigung zu erfahren.- Es schien, als habe der Körper ein angeborenes Wissen um die richtige Antwort auf seine Bewegung.

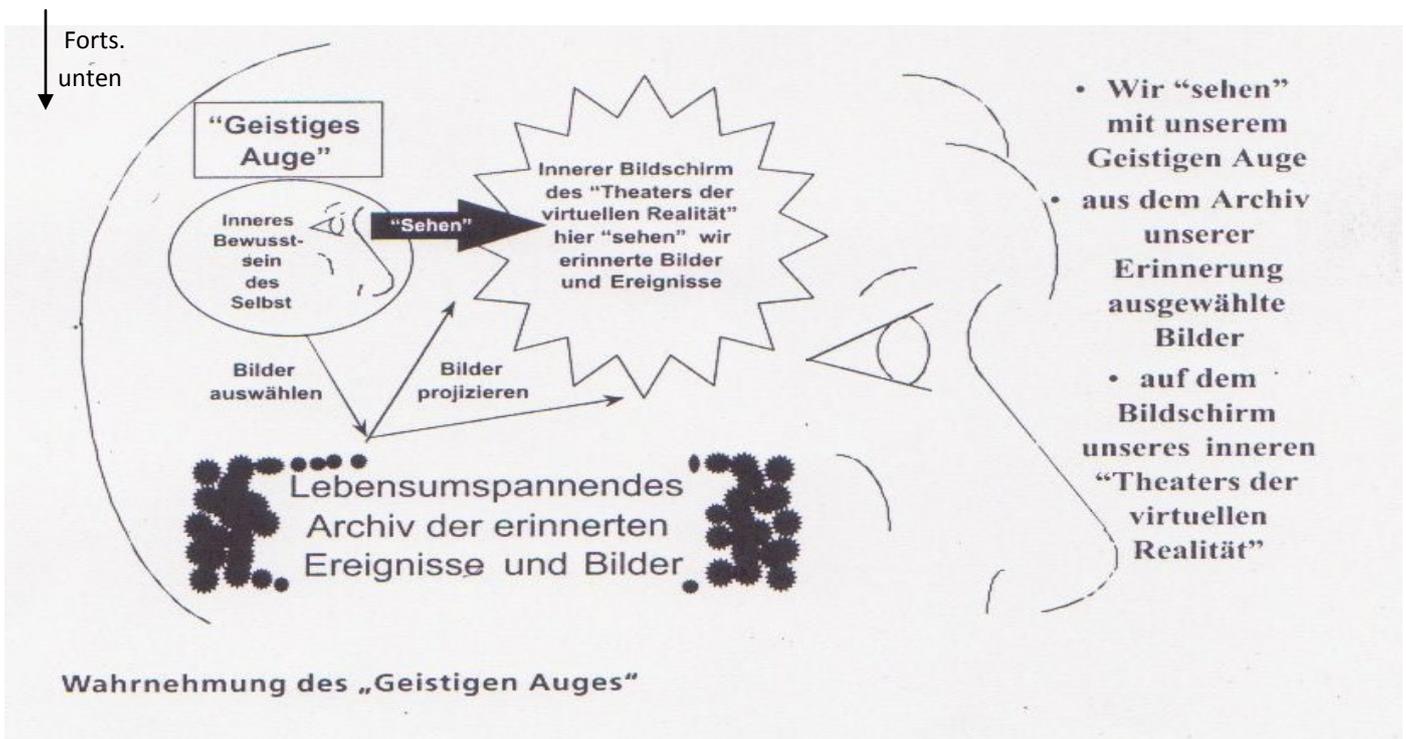
## 2. Wahrnehmung und Gedächtnis

Zentraler Gedanke der Pesso-Therapie ist, dass unsere Wahrnehmung gesteuert ist durch unser Gedächtnis.

Wir nehmen die Wirklichkeit nie wahr, wie sie ist. Wir nehmen wahr mit unserem „mind's eye“ (Pesso), unserem „geistigen Auge“, und zwar das, was auf unserem „inneren Bildschirm“ erscheint. Und dies ist gespeist durch das, was unser Gedächtnis an früheren Erfahrungen bereithält.

Diese körperbezogenen Erfahrungen sind die Quelle unseres expliziten und impliziten Gedächtnisses und gleichzeitig ein Chronik davon, wie wir bislang in dieser Welt gelebt haben.- Sie sind die Basis unserer Gedanken und Überzeugungen, wie in dieser Welt zu leben ist“ (Al Pesso, 2001)

Nun sprechen wir zwar von dem Gedächtnis. Unser Gedächtnis ist aber kein einheitliches Organ. Üblicherweise wird unterschieden:



Dieser Zusammenhang zwischen Wahrnehmung und Gedächtnis wird durch die Hirnforschung bestätigt: „Wie sich mit bildgebenden Verfahren zeigen lässt, ...dienen dieselben Hirnareale sowohl der Speicherung eines Gedächtnisinhaltes als auch zur Verarbeitung sensorischer Informationen. Wahrnehmung und Gedächtnis sind also in der neuronalen Architektur eng miteinander verbunden. Wir speichern, was wir wahrnehmen, und wir nehmen wahr, was wir speichern.“

Zudem projizieren wir bei jeder Wahrnehmung Erwartungen und Hypothesen, die auf früheren Erfahrungen basieren, auf die Außenwelt“ (Joachim Fuster, Im Netzwerk der Erinnerung, 2002).

Während wir aufwachsen, lehren uns die Erfahrungen, die wir in unserem Körper bei der Begegnung mit dem „Rest der Welt“, unserer Umwelt, machen, wie wir in dieser Welt zurechtkommen können. „

### Explizites Gedächtnis

- Wissen von Fakten
- bewusst abrufbare Erinnerungen an emotional und als bedeutsam erlebte Ereignisse
- Bedeutsame, als „Meilensteine“ erlebte Momente
- gefährliche Situationen
- Episoden, die großes Vergnügen bereiten
- Erkenntnisse darüber, wie die Welt ist

**Implizites Gedächtnis**

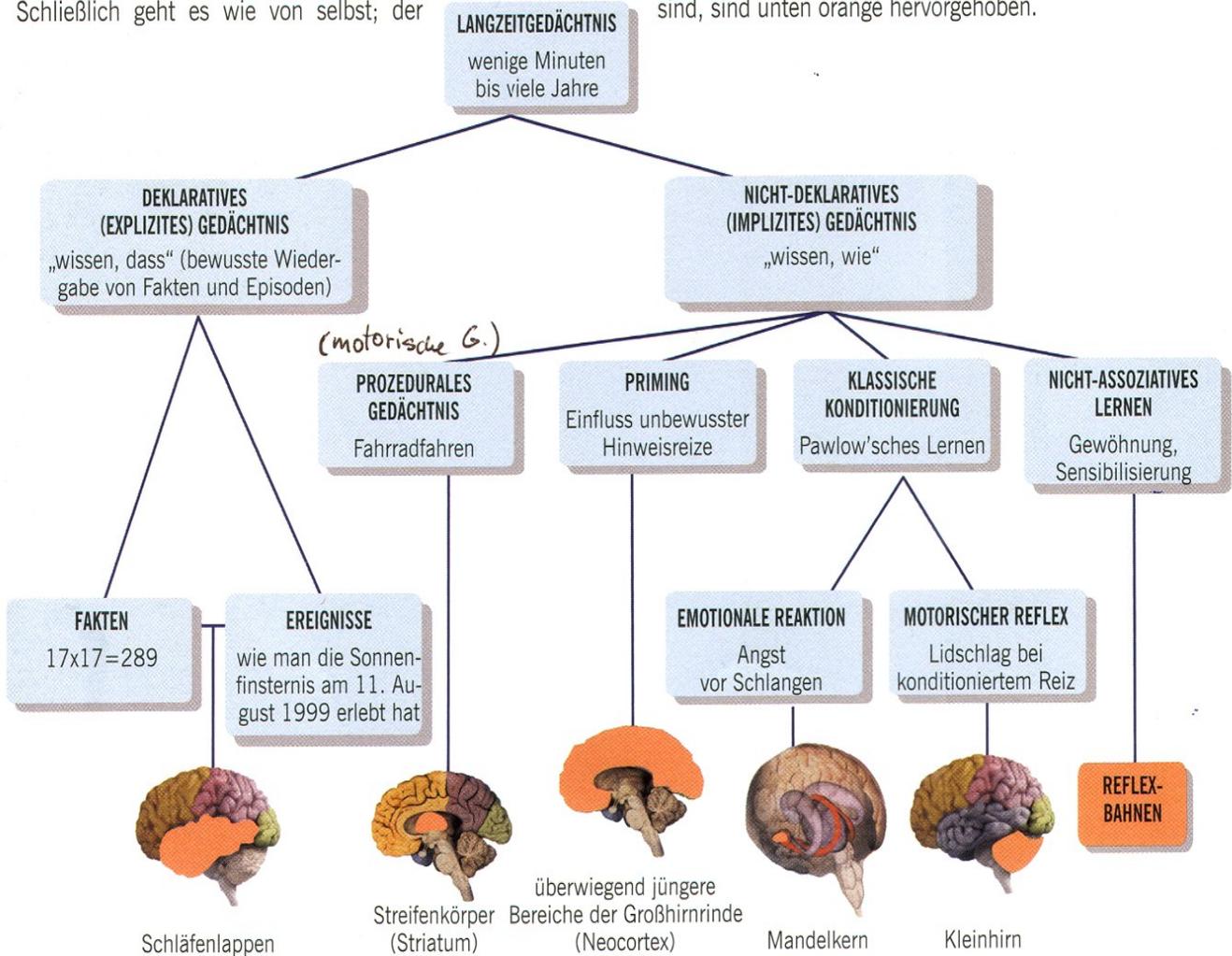
- unbewusst (automatisch) abrufbares Gedächtnis von Bewegungs-/Verhaltensmustern, *Radfahren, Skilaufen, Öffnen einer Türe etc.*
- *unbewusste emotionale Erinnerungen, aufbewahrt in Reaktionsmustern, Bewegungsimpulsen etc.*

Dazu folgendes Schema aus: Spektrum der Wissenschaft, Spezial „Gedächtnis“ 2002

**Organigramm des Langzeitgedächtnisses**

So strikt getrennt wie in diesem Schema sind die einzelnen Formen von Lernen und langfristigem Gedächtnis nicht. Den Bewegungsablauf etwa beim Radfahren übt man zunächst unter bewusster Kontrolle ein. Schließlich geht es wie von selbst; der

Ablauf ist im „prozeduralen“ Gedächtnis verankert. Man weiß dann implizit, wie es geht, ohne explizit sagen zu können, was man genau zu tun hat. Die Hirnregionen, die für einzelne Formen des Lernens und des Gedächtnisses unerlässlich sind, sind unten orange hervorgehoben.



Heute ist klar, dass viele verschiedene Formen von nicht deklarativem (impliziten) Gedächtnis existieren. Dazu zählen beispielsweise das motorische (prozedurale) und das emotionale Gedächtnis sowie die Speicher für Gewohnheiten und Fertigkeiten. Diese Archive enthalten unsere Vorlieben, Neigungen, Ängste, motorische Fertigkeiten und unsere typischen Reaktionsmuster – mithin einen Teil unserer Persönlichkeit, der uns zwar bewusst sein kann, den wir aber über unser Bewusstsein kaum steuern können. (Annette Bolz, 2002) Und, so ist zu ergänzen, den wir auch mit unserem Bewusstsein alleine nicht öffnen können. Im impliziten Gedächtnis liegen die hauptsächlich verhaltenssteuernden, emotionalen Mechanismen und sie sind unserem direkten, bewussten Zugriff nicht verfügbar.

### 3. Evolutionäres oder „genetisches“ Gedächtnis

Für die Pesso-Therapie entscheidend ist ein Gedächtnis, das wir in dem „Organigramm des Gedächtnisses“ vergeblich suchen. Jeder Verhaltensbiologe weiß, dass es ein solches Gedächtnis gibt. Sollten wir es in das Schema einordnen, würden wir es unter das „implizite Gedächtnis“ subsumieren.

Woher wissen wir, was wir brauchen? Woher wissen wir, daß wir in der Kindheit eine Schulter zum Anlehnen gebraucht hätten? Wir sind doch im Leben - früh selbstständig geworden - bislang auch ohne Unterstützung von außen klargekommen.

Hierfür gibt es offensichtlich ein tiefes Wissen, ein Gedächtnis, das nicht durch äußere Ereignisse erlernt wurde. Dieses Wissen über das, was wir brauchen, hat sich im Laufe der Jahrtausende während der Evolution geformt, es ist uns in unseren Genen mitgegeben und uns allen gemeinsam. Wir kommen auf die Welt mit einem Wissen darüber, was wir von unseren Eltern und unserer Umwelt brauchen, um uns optimal entwickeln zu können.

Die Klienten in der Therapiearbeit „wissen“ genau, was sie brauchen und die Pesso-Arbeit ermöglicht es, an dieses Wissen zur Heilung zu gelangen.

Hier liegt der Schlüssel zur Heilung.

### 4. Antidote und neues, synthetisches Gedächtnis

Wir erinnern uns: Wir nehmen die Wirklichkeit nie wahr, wie sie ist, sondern sehen sie mit unserem „geistigen Auge“, das durch unser Gedächtnis definiert ist. Ziel der Therapiearbeit ist es, ein „neues Gedächtnis“ zu etablieren. Dies geschieht im „Antidote“.

Wird die Gegenwart getrübt durch Erinnerungen an nicht befriedigende Kindheitserlebnisse und deren Schmerzen, dann, „... so war die Schlußfolgerung, zu der meine Frau und ich vor langer Zeit gelangt sind, müssen wir synthetische Erinnerungen konstruieren und dafür eine Bühne schaffen – eine Art Zeitmaschine – auf der man in der Zeit zurückgehen und noch einmal diese kindlichen Bedürfnisse spüren kann, die die ganze Zeit irgendwo lauern und sich andauernd im Hier und Jetzt Ausdruck verschaffen. Aber anstatt zu versuchen, sie in der Gegenwart zu befriedigen, könnten wir dafür sorgen, dass sie im Rollenspiel von denjenigen Figuren befriedigt würden, die in der jeweiligen Entwicklungsstufe in der angemessenen Verwandtschaftsbeziehung zum Klienten gestanden hätten. In einem Fall, wo ein Mangel an Erfahrung von Platz war, könnte man dieses fehlende Gefühl für seinen Platz nun erleben und das nicht mit einer beliebigen Person, sondern mit einer „Idealen Mutter“, wie wir sie nennen. Das ist also unsere Antwort: die Konstruktion einer neuen, synthetischen Erinnerung. Wenn wir davon ausgehen, daß die Erinnerungen unser gegenwärtiges Bewußtsein bestimmen und steuern und wenn die alte (reale) Erinnerung alles ist, was wir haben, dann finden wir Wege, ihr neue Erinnerungen zur Seite zu stellen.“ (Pesso 2008, S.52)

Pesso spricht hier, 2008, noch von der „realen“ Erinnerung. Diese wurde u.a. angeregt durch das Aufstellen von Rollenspielern in der Rolle der jeweiligen realen Personen, wodurch die Erinnerungen des expliziten Gedächtnisses an das Verhalten dieser realen Personen wachgerufen und aus der Umkeh-

rung des traumatisierenden oder versagenden Verhaltens wurde der Antidote gebildet.

Gleichzeitig kann dadurch aber auch - und das ist u.a. ein Grund für die neuere Arbeit von Pesso - durch das Wachrufen der Erinnerungen an die realen Ereignisse eine Retraumatisierung stattfinden.

## 5. Der Zugriff auf das genetische Gedächtnis durch Körperarbeit

Neben der Umkehrung des traumatisierenden Verhaltens der realen Bezugspersonen erfolgte in der „klassischen“ Form der Pesso-Therapie (zur neuen Entwicklung vergleiche Punkt 6) der Zugriff auf das „genetische Gedächtnis“ durch Körperinterventionen.

In der Arbeit mit der „höchsten Energie“, in der Arbeit mit energetisch aufgeladenen Körperzuständen nach der klassischen Formel: „Energie-Aktion-Interaktion-Bedeutung“ werden Körperimpulse oder Selbst-Selbst-Interaktionen mit Rollenspielern in Aktion gebracht und dadurch dem Bewusstsein und der damit verbundenen Bedeutung zugänglich. Der Körper hat ein implizites Wissen um die passgenaue Antwort. Oft wird in einem solchen Moment dem Protagonisten schmerzlich bewußt, wie sehr ihm genau „das“ ein Leben lang gefehlt hat. Oft sind die Leute berührt, brechen in Tränen aus, die damit korrespondierenden Lebensereignisse und Defizite werden erinnert. Der Körper „wußte“ mit seinem genetischen Gedächtnis, was gefehlt hatte. Wir erinnern uns an die ursprüngliche Grundbeobachtung der Pessos als Tanzausbilder in New York.

Die Akkomodation durch einen Rollenspieler dient in der Therapie somit zum einen der „Diagnostik“ – worum geht es, was ist die Bedeutung, was das „Thema“? – und zum anderen kann sie, in einer Struktur oft in mehreren Schritten, ein Vorbote des „Antidote“, der neuen, heilenden Erfahrung sein.

Die Interaktionen, die ein Leben lang nicht stattgefunden haben und schmerzlich vermisst wurden, um die wir mit unserem „genetischen“ Gedächtnis

schon immer gewußt haben, werden jetzt erfahren als eine körperliche, tief befriedigende Antwort, gegeben von Rollenspielern in der Rolle von „Idealen Eltern“.

## 6. Die neue Entwicklung der Methode: „Prinzipien“, „Platzhalter“ und „Bookmarks“

Die heutige Struktur-Arbeit von Pesso scheint, wenn man sie von außen beobachtet, kaum noch Ähnlichkeit mit der früher oft dramatischen Körperarbeit zu haben. Mehr und mehr spielt sie sich in der Vorstellung ab, ein Vergleich mit der Homöopathie drängt sich auf. Arbeit in Hochpotenz.

Die Neuerungen sollen im Folgenden listenartig aufgeführt werden, ohne den Anspruch einer umfassenden Darstellung.

1. Die Struktur-Arbeit findet mehr und mehr in der Vorstellung statt, im „mind's eye“ und im „mind's body“, weniger in der realen körperlichen Interaktion. Reale körperliche Interaktion finden wir fast nur noch in der Antidote-Szene.

2. Der Vorhang zur „Bühne der historischen Szene“ wird nicht mehr geöffnet. Dies wird erreicht zum einen durch die neue Technik des „Platzhalters“. Statt der realen historischen Figur wird, sobald eine reale Person sprachlich benannt wird, ein „Platzhalter“ für diese Person in den Raum geholt. Ein „Platzhalter“ ist definiert als „alles, was mit dieser Person zusammenhängt“, also das Abstraktum dieser Person. So werden das „Erscheinen“ dieser Person und damit das Wiedererinnern an all die damit verbundenen traumatischen Erfahrungen vermieden.

3. Eine weitere Vermeidung des Eintauchens und damit Widererinnerns negativer alter Erfahrungen liegt in der neueren Technik der „Bookmarks“ und des raschen „Reversals“. Sobald in einer Struktur ein Detail einer realen Bezugsperson erinnert und berichtet wird, wird es „umgedreht“ und als „Bookmark“ festgehalten. Und aus all diesen „Bookmarks“

wird schlussendlich die „ideale Person“ konstruiert. So ist kein Raum zum Eintauchen in die reale Geschichte, zum Ausmalen des Bedrohlichen und damit zur Retraumatisierung.

4. Eine weitere, elegante neue Technik ist die Arbeit mit den „Prinzipien“, die in Form von kleinen Objekten verdinglicht werden. Der Gedanke, dass jemand etwas, was er früh erlebt hat, in einer anderen Person wieder erlebt, oder was er vermisst hat, an einem anderen Ort sucht und in der Projektion dort auch findet, das ist nicht neu.

Neu ist die Technik, das „Prinzip“ durch kleine Objekte darzustellen, die dann real räumlich bewegt werden. Ist eine Person in der Gegenwart bedrohlich, so wird das „Bedrohliche“ als „Prinzip“ benannt, ein Objekt in die Rolle dieses „Prinzips“ gewählt, auf die Gegenwartsperson (den Platzhalter) gelegt und später, im geeigneten Moment, real räumlich auf die Person der Vergangenheit übertragen. „Dort gehört es hin“. Das erleichtert und schafft kognitive Klarheit.

5. Ein vor allem wesentlicher Aspekt der „Prinzipien“ ist der, dass man Ausschau hält, wo sich das **genetisch Ersehnte** zeigt. In einer Person, einem Objekt, einem Abstraktum? Auch hier wird es dort, wo es sich zeigt, als „Prinzip“ benannt, verdinglicht und später, in einem passenden Moment, an den „richtigen Ort“, die „Idealen Eltern“, übertragen.

Ein Vergleich zur Homöopathie drängt sich auf: mit den „Prinzipien“ arbeitet man nicht mehr mit dem realen Stoff, dem realen Verhalten von Bezugspersonen, sondern in Reinform mit der „Qualität“, der „Potenz“.

Wie man mit diesen neuen Techniken arbeitet, dies darzustellen war hier weder Ziel noch Raum. Wichtig war mir die theoretische Darstellung der Grundprinzipien, so dass eine Einordnung der neuen Techniken in das Große und Ganze möglich ist.

## 7. Vergleich und Bewertung

Gab es früher den Zugang zum genetischen Gedächtnis über die Körperarbeit und das Extrapolieren des Vermissten aus der „historischen Szene“, also aus realen körperlichen Interaktionen und Inszenierungen, so findet die Arbeit heute sehr viel mehr in der Vorstellung statt. Der Zugang zum genetischen Gedächtnis wird über die „Bookmarks“ und die „Prinzipien“ erreicht, durch die es einen direkten Weg zum genetischen Gedächtnis gibt.

Das Vermeiden der „historischen Szene“ und damit das Vermeiden einer Retraumatisierung erscheint einleuchtend. Aber auf die Körperarbeit nach der Formel: „Energie – Aktion – Interaktion – Bedeutung“ möchte ich nicht verzichten. Hat man das System verstanden, gibt es auch keinen Grund dazu. Die Heilung kommt nach wie vor über die lange sehnsüchtig gewünschte Befriedigung der genetischen Bedürfnisse im Antidote, eingespeichert in ein neues, synthetisches Gedächtnis.

Das Grundkonzept der Pesso-Arbeit hat sich nicht verändert: das Etablieren eines neuen Gedächtnisses durch eine passgenaue, dem genetischen Bedürfnis entsprechende Antwort durch „ideale Personen“, um zu werden, „wer wir wirklich sind“, glücklich zu sein, in einer nicht perfekten Welt.

### Literatur:

**Bolz**, Annette: „Wozu man ein unbewusstes Gedächtnis braucht“ in: Spektrum der Wissenschaft SPEZIAL, Gedächtnis, 2002; **Deneke**, Friedrich-Wilhelm: „Psychische Struktur und Gehirn“, Schattauer 1999; **Fuster**, Joaquin: „Im Netzwerk der Erinnerung“, in: Spektrum der Wissenschaft SPEZIAL, Gedächtnis, 2002; **Jaffart**, Robert: „Das facettenreiche Gedächtnis“, in: Spektrum der Wissenschaft SPEZIAL, Gedächtnis, 2002; **Pesso**, Albert: „Erinnerung und Bewußtsein. Was sich vor dem geistigen Auge und im „geistigen Körper“ abspielt“. In: Pesso Bulletin Nr.5, Oktober 2001; **Pesso**, Albert: „Erinnerung und Bewußtsein. Was sich vor dem geistigen Auge und im „geistigen Körper“ abspielt“ (gleicher Titel wie 2001, Inhalte deutlich verändert). In: Pesso Bulletin Nr.9, Oktober 2003; **Pesso**, Albert: „Werden, wer wir wirklich sind“, in: Pesso Bulletin Nr.10, Frühjahr 2004; **Pesso**, Albert: „Das Heilungskonzept in der Pesso-Psychotherapie“, in: Pesso Bulletin Nr.10, Frühjahr 2004; **Pesso**, Albert und **Perquin**, Lowijs: „Die Bühnen des Bewußtseins“, Oder: Werden, wer wir wirklich sind“, CIP Medien 2008; **Schacter**, Daniel: „Wir sind Erinnerung, Gedächtnis und Persönlichkeit“, Rowohlt 2001; **Solms**, Mark und **Turnbull**, Olive, „Das Gehirn und die innere Welt. Neurowissenschaft und Psychoanalyse“, Walter 2002.

**Meks Mattes, Präsidentin, seit April 2011 neu im Vorstand**

**Dr. rer. soc. Meks Regina Mattes**, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin

Homepage: <http://www.meksmattes.de>

Email: meks.mattes[at]googlemail.com

geb. 1957, aufgewachsen in Singen am Hohentwiel.

Seit 1989 lebe ich in Tübingen, bin getrennt und habe einen Sohn (14 Jahre)

Nach dem Abitur Ausbildung zur staatlich geprüften Programmiererin, anschließend 3 Jahre bei SIEMENS in München tätig.

1981 Studium der Psychologie in Trier und Konstanz

1989 zunächst an der Psychiatrisch Uni-Klinik in einem Forschungsprojekt über das Lernverhalten depressiver und psychotischer Patienten, danach am Institut für medizinische Psychologie, Entwicklung einer Verhaltenstherapie für Parkinson-Patienten.

Von 1994 bis 2001 als Psychologische Psychotherapeutin in einer psychiatrischen Tagesklinik.

Seit 2001: Niederlassung in eigener privater Praxis.

Im Arztregister in Verhaltenstherapie eingetragen.

Zusatzqualifikation für Kinder- und Jugendliche (Verhaltenstherapie)

Psychodrama-Therapeutin (Moreno Institut Stuttgart)

Auf der Suche nach einer körperorientierten Therapiemethode stieß ich eher zufällig auf Ai PESSO. Besonders beeindruckt hat mich die Wissenschaftlichkeit der Methode, das Vertrauen auf die Kompetenz der Klienten für deren Heilung und die Klarheit des Vorgehens. Die 3-jährige Ausbildung in Freiburg schloss ich im April 2011 ab.

2010 trat ich in die PESSO-Vereinigung (PVDS) ein und wurde 2011 zur Vorsitzenden vorgeschlagen.

In meiner Praxis habe ich als Schwerpunkt Ess-Störungen.

PBSP wende ich im Einzel an und biete eine PESSO-Gruppe an.

In Supervision bin ich bei Almuth Roth-Bilz in der Gruppe.

Ich genieße die Arbeit im Vorstand trotz der vielen Aufgaben und möchte mich bei allen für die Unterstützung und die herzliche Atmosphäre bedanken.

Meks Mattes

**Lis Weber, Schriftführerin, seit April 2011 neu im Vorstand****Lis Weber**

Dipl. Sozialarbeiterin  
System. Therapeutin (DGSF)  
Pesso Therapeutin  
Email: lisweb[at]web.de

**Berufliche Erfahrungen:**

Beratungsarbeit in unterschiedlichen sozialen Arbeitsfeldern (Jugendamt, Klinik für Tumorbiologie), Begleitung Jugendlicher (Einzel- und Gruppenarbeit), Aufsuchende Familienberatung  
Und seit 2011 Pesso (PBSP) -Therapie-Gruppen

Die 3-jährige Ausbildung zur Pessotherapeutin in Freiburg schloss ich im April 2011 ab.

Bei der Pesso-Vereinigung (PVDS) habe ich im April 2011 das Amt der Schriftführerin übernommen.

## Helmut Wetzel, Ethikfragen, neu im Vorstand seit April 2011

### CV Helmut Wetzel

Dr. Helmut Wetzel, Dipl.-Psych.

Jahrgang 1946; verheiratet, zwei Töchter.

Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut, Systemischer Familientherapeut, Supervisor (DGS)

### Stationen der therapeutischen Ausbildung

1. (Basis-)Ausbildung: Psychotherapie

Grundausbildung in Gesprächspsychotherapie: 1972 - 1978

Ausbildung in Verhaltenstherapie: 1973 - 1982

Ausbildung in Gestalttherapie: 1977 - 1979

2. Aus- und Weiterbildung: Systemische Familientherapie

Ausbildung: Kinder-, Jugendlichen- und Familientherapie: 1984 - 1987

3. Postgraduierten-Ausbildung und Vertiefung

Systemische Familientherapie und Beratung: 1997 - 1998

4. Ausbildung: Körperpsychotherapie

Ausbildung: Pesso-Boyden System-Psychomotor: 2000 - 2006

### Beruflicher Werdegang

Wissenschaftlicher Mitarbeiter an den Universitäten Regensburg (1973 - 1974) und Freiburg: (1974 - 1980)  
Philadelphia Association, London (Chairman: Dr. R. D. Laing): 1980

Jugendtherapieprojekt, Freiburg:

Therapie und Alltagsbewältigung gefährdeter Jugendlicher in Zusammenarbeit mit deren Familien und Schulen; Ausbildung und Supervision von Beratungslehrern: 1980 - 1982

Modellprojekt "Neuland", Berlin: Stationärer und ambulanter Krisendienst für Kinder, Jugendliche und Familien in Notlagen: 1983 - 1987

Therapeutisch-heilpädagogisches Kinder- und Jugenddorf, Müllheim/Baden: 1988 - 1993

Krisendienst/Sozialpsychiatrischer Dienst: Horizont, Regensburg (Projektberatung: 1989 - 1991)

Ambulanz des Psychologischen Instituts der Universität Freiburg

Leitung des Arbeitsbereichs Kinder-, Jugendlichen- und Familientherapie

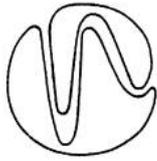
Fachkoordination der Schwerpunktausbildung: Erziehungsberatung und Familientherapie: 1994 - 2011

seit 2011:

Praxis für Supervision, Coaching und Projektberatung, Freiburg und Müllheim (Baden):

Supervision: Supervisor (Einzel - und Teamsupervision) für unterschiedliche Einrichtungen.

PVSD

**Pesso - Vereinigung Schweiz - Deutschland**

PVDS

**Pesso - Vereinigung Deutschland - Schweiz**

## Tätigkeitsbericht des Vorstands zum Geschäftsjahr 2011-12

1. Personelles und Entwicklungen (Meks Mattes)
2. Was tat sich in Fort- und Weiterbildung (Barbara Fischer-Bartelmann)
3. Bulletin / Mitgliederkontakt / Öffentlichkeitsarbeit (Diethelm Chinnow)

### 1. Personelles und Entwicklungen

Auf der letzten Mitgliederversammlung am 15.04.2011 schieden die 1. Vorsitzende **Katharina Taeger** wegen Überlastung, die Protokollführerin **Ute Morisch** aus persönlichen Gründen und die Zuständige für Ethikfragen **Rose Drescher-Schwarz** aus Altersgründen aus dem Vorstand aus.

**Barbara Fischer-Bartelmann** ist weiterhin zuständig für die Weiterbildung, Öffentlichkeitsarbeit und Homepage, **Petra Fuchs** als 2. Vorsitzende für die Mitorganisation der Ausbildung, Finanzen und Mitgliederverwaltung und **Diethelm Chinnow** für das Bulletin. Neu in den Vorstand gewählt wurden: **Meks Regina Mattes** zur 1. Vorsitzenden, **Lis Weber** als Protokollführerin und **Helmut Wetzel** für Ethikfragen.

Als Revisorinnen wurden **Katharina Taeger** und **Gertraude Franz** gewählt.

Allen sei an dieser Stelle herzlich gedankt.

Die nächste MV wird am 9.3.2012 in Leimen stattfinden. Es freut uns, dass wir Al PESSO zu einem Workshop für die Mitglieder am gleichen Tag gewinnen konnten, der Beitrag beträgt 15,00 €. Wir freuen uns auf zahlreiches Erscheinen.

### Fortbildung, Vorträge und Publikationen

Für die Mitglieder der PESSO-Vereinigung haben wir dieses Jahr ebenfalls wieder ein **Fortgeschrittenen-Training mit AI PESSO** organisiert. Es findet unmittelbar vor der Mitgliederversammlung am 9.3.2012 in Leimen statt. Inhaltlicher Schwerpunkt sollen die neuen Techniken (**Bookmarks, Platzhalter, Prinzipien**) sein.

Wer sich die neue Arbeitsweise von AI live ansehen möchte: Hierzu ist regelmäßig Gelegenheit bei den von **Toni Walter** organisierten **offenen Workshops mit AI PESSO** in Freiburg. Aktuelle Termine und Anmeldungsunterlagen sind unter [www.Pesso-Seminare.de](http://www.Pesso-Seminare.de) einzusehen. Besonders möchten wir auf die Möglichkeit hinweisen, an diesen Seminaren als **Rollenspieler** teilzunehmen.

Im kommenden Jahr wird Albert PESSO auf Vermittlung von Helmut Wetzel bei der **Jahrestagung der DGFSF vom 3.-6. Oktober 2012** in Freiburg [www.dgfsf-tagung-2012.de](http://www.dgfsf-tagung-2012.de) einen **Vortrag** halten: Am letzten Tag (Thema: Systemische Therapie und andere Therapiekulturen) wird er über „Anregungen aus der Körpertherapie“ sprechen. Einige unserer Mitglieder haben zusätzlich Vorschläge für **Workshops** eingereicht, so dass die PESSO-Therapie hoffentlich breit vertreten sein wird.

### Zertifizierung

Wir freuen uns ganz besonders, unserem Mitglied **Uwe Minde** gratulieren zu können zur Zertifizierung **als PBSP-Therapeut durch das Psychomotor Institute**.

(Barbara Fischer-Bartelmann)

### 3. Bulletin / Mitgliederkontakt / Öffentlichkeitsarbeit

Liebe Leserin, lieber Leser,

das 2. „neue“ Bulletin liegt vor Ihnen. Die Redaktionsarbeit ist für mich nicht alltäglich geworden, aber wird immer mehr zum Alltag, dies auch durch die freundliche Unterstützung von Frau Fischer-Bartelmann.

Bislang waren es die drei Autorinnen Frau Fischer-Bartelmann, Frau Roth-Bilz und Frau Zeidner-Wegele denen Sie / wir fundierten, anregenden Lesestoff verdanken. Herzlichen Dank!

Aber in der Gruppe der Leserinnen und Leser stecken sicher viele potentielle Autorinnen und Autoren.

„Hüten“ Sie Ihre Erfahrungsschätze, aber lassen Sie uns bitte teilhaben. Ich nehme Ihre Manuskripte gerne entgegen,

freundliche Grüße

Diethelm Chinnow

Es gab viele administrative Aufgaben, erfreulicherweise haben wir nun die Gemeinnützigkeit durch das Finanzamt Freiburg dauerhaft, d.h. bis ca. 2015 erhalten.

Der Vorstand traf sich zweimal, einmal zu einer Telefonkonferenz im Juli und einmal in Freiburg. Eine ganz besondere Ehre und Freude ist es für mich, in 2011 die folgenden 13 neuen Mitglieder begrüßen zu können:

Die Anträge von **Ingrid Sturm, Eun-Young Lee, Ruth Dalheimer, Eva Wörner, Renate Müller-Procyk, Lis Weber, Babatte Dreyer, Markus Aronica, Andrea Petruschke** und **Holle Burger-Goos** wurden in der Mitgliederversammlung im April einstimmig angenommen.

**Christine Stalder, Ulla Peterson, Peter Osterziel, Beatrice Etter-Schmolck, Michael Mauckisch**, sie wurden im Bulletin 6/2011 veröffentlicht

Ebenso freuen wir uns sehr, die folgenden, *inzwischen genehmigten* Aufnahmeanträge hier bekannt geben zu dürfen:

**Dr. Günter Weier, Dr. Bärbel Smilkalla-Weier, Cornelia Freund, Margarete Paschetto, Klaus Lehrbach, Andrea Petruschke, Ulrich Holzapfel, Sabine Löffler, Dorothea Habicht und Bea Schild.**

Sie werden endgültig als Mitglieder aufgenommen, wenn innerhalb 1 Monats kein Widerspruch eingegangen ist und der Vorstand einstimmig für die Aufnahme ist.

Ausgeschieden sind folgende Mitglieder, das Ausscheiden bedauern wir:

**Irmgard Voshaar, Henriette Zaugg, Dagmar Hoffmann Axthelm.**

Meks Mattes

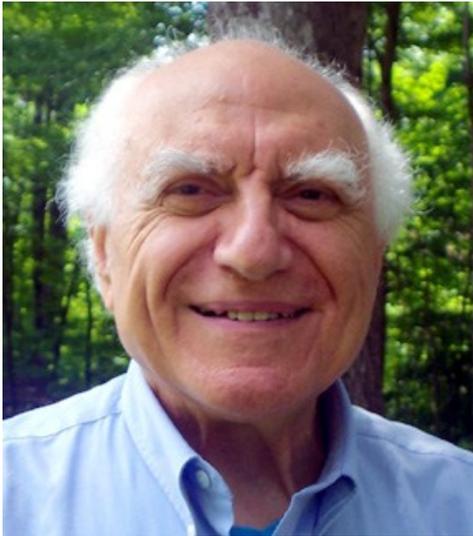
## 2. Was tat sich in Fort- und Weiterbildung?

### Dreijährige Weiterbildung in Pesso-Therapie PBSP

Das **9. PVSD-Training** unter der Leitung von **Albert Pesso, Lowijs Perquin und Barbara Fischer-Bartelmann** geht mit 14 Trainees im März 2012 ins dritte Ausbildungsjahr. Koordiniert wird es von **Petra Fuchs** (Organisatorisches) und **Barbara Fischer-Bartelmann** (Inhalte). Leider müssen wir für das letzte Jahr noch einmal umziehen, da die bisherigen Räume nach einer Renovierung eine unerträgliche chemische Luftbelastung hatten. Glücklicherweise hat Petra Erfolg mit ihrer doch relativ kurzfristigen Herbergssuche gehabt: Die letzten drei Ausbildungsseminare werden in Leimen stattfinden; hier das Link zu dem sehr schönen Seminarhaus: [www.seminarhaus-heidelberg.de](http://www.seminarhaus-heidelberg.de).

Auch für das **10. dreijährige PVSD-Training** hat sich **Albert Pesso** weiterhin bereit erklärt, für die Leitung von zwei der drei jährlichen Module zur Verfügung zu stehen. Das jeweils dritte Modul wird voraussichtlich je zur Hälfte von **Lowijs Perquin** und **Barbara Fischer-Bartelmann** geleitet. **Beginn ist März 2013**. InteressentInnen wenden sich bitte an **Petra Fuchs** ([Petra.Fuchs\\_pbsp\[at\]gmx.de](mailto:Petra.Fuchs_pbsp[at]gmx.de)), die wieder die Organisation übernehmen wird. Weitere Infos unter <http://Ankuendung.Pesso-Training.de/> - wir freuen uns, wenn Sie dieses Link auch an mögliche InteressentInnen weitergeben!

## Al Pessa wird für sein Lebenswerk geehrt!



Die amerikanische Gesellschaft für Körpertherapie USABP (United States Association für Body Psychotherapy) zeichnet Albert Pessa mit dem „Lifetime Achievement Award“ für sein Lebenswerk aus. Die feierliche Preisverleihung wird anlässlich der Jahreskonferenz der USABP in Boulder, Colorado am 12. August stattfinden.

Seit ihrer Gründung hat die USABP diese Ehrung nur an 6 Personen vergeben, so dass es sich um eine besondere Auszeichnung handelt, die nur außergewöhnliche Pioniere der Körperpsychotherapie erhalten haben.

Vorangehende Preisträger waren: John Pierrakos, Alexander Lowen, Ilana Rubinfeld, Stanley Keleman und Peter Levine. Weitere Informationen unter [www.usabp.org](http://www.usabp.org)

*Dear Al,*

*we send You our congratulations and wish You all the very best!*

### Fort- und Weiterbildung

Ort	Datum	ReferentIn / Inhalt	Veranstalter / Organisation
Freiburg	03. - 06.10.2012	Albert Pessa	Helmut Wetzel, s.S. 24 0049 (0)7631 171 10

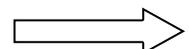
Anlässlich der **Jahrestagung des DGSF** referiert **A. Pessa** im Rahmen des Themas: Systemische Therapie und andere Therapiekulturen am 6.10.2012 über „**Anregungen aus der Körpertherapie**“

### CIP München, Weiterbildung, 2 Jahre mit 23 Seminartagen in 6 Kursblöcken

CIP München	22.03. - 25.03.2012	A. Pessa	CIP, Nymphenburger Str. 166
	07.06. - 10.06.2012	L. Perquin	0049 089 130 793
	11.10. - 04.10.2012	A. Pessa	<a href="mailto:cip[at]cip-medien.com">cip[at]cip-medien.com</a>
	06.06. -08.06.2013	L. Perquin	

### 10. dreijährige Weiterbildung der PVSD in Heidelberg / Bad Schönborn, Beginn 2013

Ausführliche Information auf der nächsten Seite.



#### Aktuelle Infos immer:

<http://Ausbildung.Pessa-Training.de/>

Dieser Flyer: <http://Ankuendung.Pessa-Training.de/>

<http://Ausschreibung.Pessa-Training.de/>

<http://Anmeldung.Pessa-Training.de/>

**Zehnte dreijährige Pesso-Weiterbildung in Heidelberg (Bad Schönborn)**



In Fortsetzung der von Martin Howald in Basel begonnenen und von Almuth Roth-Bilz in Freiburg fortgeführten Weiterbildungs-Tradition in der Pesso Vereinigung Schweiz-Deutschland (PVSD), beginnt im Jahr 2010 eine neue dreijährige Weiterbildung im Raum Heidelberg (Bad Schönborn)

Sie besteht aus einem einjährigen **Grundtraining** und einem zweijährigen **Aufbautraining**.

**Trainer:** Al Pesso (USA), Lowijs Perquin (NL), Barbara Fischer-Bartelmann (D)

**Assistenz** (bei Al Pesso und Lowijs Perquin): Barbara Fischer-Bartelmann

Kursrsprache ist Englisch (bei Al Pesso – Vorträge werden ins Deutsche übersetzt) und Deutsch (bei Lowijs Perquin und Barbara Fischer-Bartelmann)

**Teilnahmevoraussetzungen:**

Diese Weiterbildung richtet sich an Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten. Das erste Jahr steht auch anderen Berufsgruppen offen, die im beratenden Bereich arbeiten, wie Sozialarbeiter oder Sozialpädagogen. Am Ende des ersten Jahres werden die Trainer mit den Teilnehmenden eine **Evaluation** durchführen und gemeinsam über eine Weiterführung entscheiden.

**Weiterbildungsinhalte im ersten Jahr:**

Theoretische Einführung mit Demonstrationen, Übungen zur Körperwahrnehmung, Verstehen von Körperreaktionen und Körperimpulsen und Deutung dieser Impulse als Informationsquelle, Sensibilisierung für eigene Körperreaktionen und Körperimpulse (Gesichtsausdruck, Körperhaltung, Bewegungen, Stimmmodulation), Erlernen neuer Interventionen auf der Erfahrungsebene sowie auf der technischen Ebene in Zweier- oder Kleingruppen, Strukturen, Video Feedback und Supervision der eigenen Arbeit.

**Kosten und Termine:**

Das Training wird durchgeführt für mindestens 15 Personen. Die Teilnehmerzahl ist zugunsten der Ausbildungsqualität begrenzt. Die Kosten für das erste Jahr betragen 1840\* Euro, (inkl. Anmeldegebühr) können sich allerdings bei mehr als 15 Teilnehmern um bis zu 200\* Euro reduzieren. Darin enthalten sind Weiterbildungsunterlagen, Arbeitsmittel und Organisationskosten und die folgenden Ausbildungsmodule: (\*Kosten noch unverbindlich)

1. Modul mit Albert Pesso	14.-17.3.2013
2. Modul mit Barbara Fischer-Bartelmann (und voraussichtlich Lowijs Perquin)	Termin steht noch nicht fest
3. Modul mit Albert Pesso	10.-13.10.2013

Verbindliche Anmeldungen und Anzahlung bis Dezember 2012.

Die Veranstaltung ist akkreditiert; Weiterbildungspunkte werden bei der Psychotherapeutenkammer Baden-Württemberg beantragt.

*Die Ausbildung wird durchgeführt vom Psychomotor Institute.*

*In dessen Auftrag* erhalten Sie Informationsmaterial zur Einführung in die Pesso-Therapie, (Grundlagen und Zielgruppen, ausführliches Curriculum, Ausbildungsinhalte und Literaturhinweise) sowie Termininformationen, Ausschreibung und Anmeldebogen.

**Bitte senden Sie Ihre Anmeldung an die Organisatorin dieser Ausbildung:**

Petra Fuchs, Petra.Fuchs\_pbsp[at]gmx.de, Brahmsstr. 31A, 76664 Bad Schönborn  
Inhaltliche Fragen beantwortet Barbara Fischer-Bartelmann, 06221 894 67 80

# CIP München

*Allen Absolventinnen des dreijähriges Trainings gratulieren wir herzlich zum erfolgreichen Abschluss!*



Oben:

Eva-Maria Pudelko, Angelika John, Maria Rothhammer, Ellen Gürtler, Ulrike Schnittcher, Sabine Löffler (Übersetzung), Florian Kühne, Albert Pessa, Dorothea Habicht, Barbara Fischer-Bartelmann (Übersetzung und Assistenz), Richard Hagleitner, Rumjana Praxenthaler, Michael Fetscher

Mitte:

Monika Lederer

Unten:

Andrea Eisenberg, Angelika Schlüter, Amelie von Blanckenburg, Gabriele Eckmann, Harald Buchberger, Hildegard Belardi, Hella Lembens

Heidi Bauer, die ebenfalls erfolgreich an der Evaluation teilgenommen hat, ist nicht auf dem Bild.

Die Redaktion

PESSO-PSYCHOTHERAPIE, englisch: PBSP, PESSO BOYDEN SYSTEM PSYCHOMOTOR, ist eine von Albert PESSO und Diane Boyden PESSO begründete Methode der Psychotherapie und der Persönlichkeitsentwicklung.



Aktuelles aus Theorie, Praxis, Aus- und Weiterbildung in PBSP

Frühere Beiträge aus PESSO Bulletins können teilweise unter [www.fischer-bartelmann.de/Bulletin/index.html](http://www.fischer-bartelmann.de/Bulletin/index.html) eingesehen werden oder per mail von [dormann.psych\[at\]bluewin.ch](mailto:dormann.psych[at]bluewin.ch) nachbezogen werden.

- Psychomotorische Inszenierung und Psychoanalyse
- Trauma-Therapie nach Albert PESSO
- PESSO-Psychotherapie und Transaktionsanalyse
- PESSO-Psychotherapie und Babytherapie
- PBSP in der Paartherapie
- PBSP und Imagotherapie
- PESSO-Einzelpsychotherapie
- Bühnen des Bewusstseins (über microtracking)
- Erinnerung und Bewusstsein (von Albert PESSO)
- Werden wer wir wirklich sind (von Albert PESSO)
- Holes in Roles (Löcher im Rollengefüge der Familie)
- Umgang mit Widerstand in der PESSO-Psychotherapie

**Redaktion, Fort- u. Weiterbildung, Webseite:**

Barbara Fischer-Bartelmann  
Köpfelweg, 58,  
D - 69118 Heidelberg  
Tel 0049 (0)6221-894 67 80  
[barbara.fischer-bartelmann\[at\]t-online.de](mailto:barbara.fischer-bartelmann[at]t-online.de)

**Redaktion**

Diethelm Chinnow  
Gilgenbergerstrasse 27  
CH-4053 Basel  
0041 (0)61 331 28 31  
[d.chinnow\[at\]bluewin.ch](mailto:d.chinnow[at]bluewin.ch)

**Kontakt zur PESSO-Vereinigung Schweiz/  
Deutschland PVSD**

Anmeldung zur Mitgliedschaft bei der Präsidentin:  
Dr. Meks Regina Mattes  
Clara-Zetkin-Strasse 11  
D - 72074 Tübingen  
[Meks.mattes\[at\]googlemail.com](mailto:Meks.mattes[at]googlemail.com)  
0049 (0)7071 87890

**Organisation PESSO-Ausbildung**

Petra Fuchs  
Brahmstrasse 31 A  
D - 76669 Bad Schönborn  
0049 07253 800 73 49  
Mobil 0049 80)173 304 50 82  
[petra.fuchs\\_\\_pbsp\[at\]gmx.de](mailto:petra.fuchs__pbsp[at]gmx.de)

**Schriftführerin**

Lis Weber  
Zähringerstrasse 13 b  
D - 79108 Freiburg  
0049 (0)761 557 81 88  
[Lisweb\[at\]web.de](mailto:Lisweb[at]web.de)

**Ethik, Beratung in Sachen Patienteninformation  
und -rechte:**

Helmut Wetzel  
Fritz-Fischer-Strasse 5  
D- Müllheim  
0049 (0)7631 171 10

**Organisation offener Workshops**

mit Al PESSO in Freiburg:  
Toni Walter  
Schlossplatz 24  
D - 77933  
[Seminaretw\[at\]gmx.de](mailto:Seminaretw[at]gmx.de)