



**Pessovereinigung**  
Deutschland & Schweiz e.V.

# PESSO BULLETIN

Nr.21 / Juni 2020

Aktuelles aus Theorie, Praxis, Fort- und Weiterbildung in PBSP®

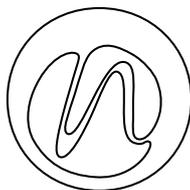


# INHALTE

## Pesso Bulletin | Ausgabe 21

### *Fachinformationen zu den Aspekten unserer therapeutischen Arbeit*

- 02 **Almuth Roth-Bilz:**  
„Body Parts“ – Die Arbeit mit dem Körper
- 10 **Günter Weier:**  
Turbulente Gegenübertragungsgefühle –  
Klärungsversuche für Pesso-Boyden-Psychotherapeuten
- 17 **Almuth Roth-Bilz:**  
Das genetische Gedächtnis in der Pesso-Therapie
- 20 **Sabine Löffler:**  
Die Möglichkeitssphäre
- 24 **Neues aus der Pesso-Vereinigung**
- 26 Unser aktuelles **Pesso-Therapeuten Verzeichnis**



**Pessovereinigung**  
Deutschland & Schweiz e.V.

# VORWORT



*Liebe Leserinnen, liebe Leser,*

*es freut uns, dass wir Ihnen mit dieser Ausgabe das neue Layout unseres Bulletin vorstellen können. Desweiteren freuen wir uns darüber, auch in diesem Jahr vier Artikel unserer Mitglieder präsentieren zu dürfen, von denen wir annehmen, dass sie Sie in Theorie und Praxis bereichern. Wir danken allen Autoren, die uns ihr Wissen zur Verfügung gestellt haben, damit wir es an Sie weitergeben können.*

*Alle Themen berühren Aspekte unserer therapeutischen Arbeit, mit denen wir uns immer wieder neu, manchmal fast täglich, auseinandersetzen müssen. Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene sicher zu gestalten und aufzulösen gehört zu den schwierigeren Aufgaben in der therapeutischen Arbeit (Dr. G. Weier). Der Aufsatz von Almut Roth-Bilz über das genetische Gedächtnis beleuchtet grundsätzliche Fragen nach der Herkunft menschlicher Bedürfnisse und kann daher u.a. eine wunderbare Argumentationshilfe sein im Umgang mit Patienten. Ihr zweiter Artikel über die Bodyparts unterstützt uns dabei, in der körpertherapeutischen Arbeit verborgene Hinweise zur intrapsychischen Dynamik eines Klienten zu finden. Sabine Löffler fordert in ihrem Artikel zur Selbstreflektion über das Instrument Therapeut\*in auf, welches für eine gute Arbeit mit den Klienten gut gestimmt sein muss.*

*Wir wünschen Euch viel Spaß beim Lesen.*

*Euer Vorstand*

*Agnes Friederici Erika Hubbuch*

*Dr. med. Agnes Friederici & Erika Hubbuch*

# „Body Parts“ – Die Arbeit mit dem Körper

von Almuth Roth-Bilz (Februar 2018)

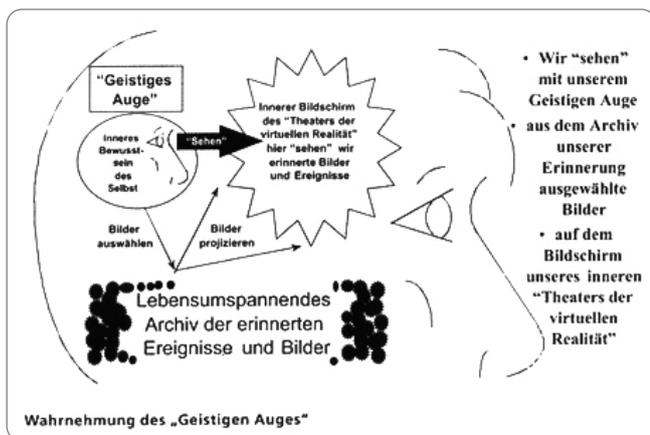
Bei den von Pesso aufgelisteten „Body Parts“ geht es um tatsächliche, biologisch-atavistische und symbolische Funktionen und Bedeutungen der einzelnen Körperteile, um emotionalen Ausdruck in und emotionale Bedeutung von einzelnen Körperteilen und verschiedener Bewegungen und Bewegungsformen.

Es ist dies ein Katalog, von A wie Auge bis Z wie Zehen, aufgezählt nach den einzelnen Körperteilen und -regionen und deren mögliche, für die Pessoarbeit bedeutsamen Bedeutungen. Sinnvoll damit arbeiten kann man allerdings erst, wenn man deren Einbettung in das Gesamtsystem verstanden hat.

Rufen wir uns dieses in Erinnerung.

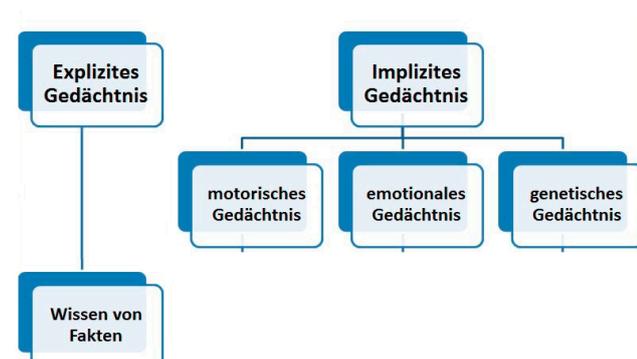
## Wahrnehmung und Gedächtnis

Wir nehmen die Wirklichkeit nie wahr, wie sie ist. Wir nehmen wahr mit unserem „minds eye“, unserem „geistigen Auge“, und zwar das, was auf unserem „inneren Bildschirm“ erscheint: und dies ist gespeist durch das, was unser Gedächtnis an früheren Erfahrungen dazu bereithält.



Wir speichern, was wir wahrnehmen und wir nehmen wahr, was wir gespeichert haben.

Man unterscheidet das „Explizite Gedächtnis“ und das „Implizite Gedächtnis“.



## 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
- unbewusste emotionale Erinnerungen, die aufbewahrt sind in Körperzuständen, Bewegungsimpulsen etc
- Der „offiziellen“ Einteilung des Gedächtnisses hinzugefügt haben wir dem „Impliziten Gedächtnis“ das „Genetische Gedächtnis“. Dies findet man in keiner der „offiziellen“ wissenschaftlichen Einteilung, spielt aber zu unserer Verhaltenssteuerung und vor allem in der Pesso-Therapie eine zentrale Rolle. Es ist, ebenso wie das motorische und das emotionale Gedächtnis, unbewusst.

Heute ist klar, dass viele verschiedene Formen von implizitem Gedächtnis existieren. Dazu zählen beispielsweise das motorische und das emotionale Gedächtnis sowie die Speicher für Gewohnheiten und Fertigkeiten. Diese Archive enthalten unsere Vorlieben, Neigungen, Ängste, motorische Fertigkeiten und unsere typischen Reaktionsmuster, unsere hauptsächlich unser Verhalten steuernden, emotionalen Mechanismen. Diese Archive sind unbewusst, wir können sie mit unserem Bewusstsein alleine nicht öffnen. Sie sind unserem direkten, bewussten Zugriff nicht verfügbar. Sie sind aber prinzipiell bewussteinsfähig und können bewusst gemacht werden durch die Therapiearbeit, wie sie die Pesso-Therapie bereitstellt: die unbewusst ablaufenden Emotionen durch Zeugenbotschaften, die unbewusst damit verbundenen motorischen Reaktionen durch die Körperarbeit, das unbewusste genetische Gedächtnis zeigt sich in der „Bank of Trust“ und in den „Prinzipien“ und kann dort abgeholt werden.

Ein Klient sagt z.B. „Im Wald fühle ich mich so geborgen“. Auf dem „Wald“ liegt ein Prinzip von „Geborgenheit“, ein Prinzip einer „idealen Mutter“. Hat der Klient keine Geborgenheit bei seiner realen Mutter erlebt, so



**Dipl.-Psych.  
Almuth Roth-Bilz:**

- Zertifizierte PBSP  
Therapeutin und  
Supervisorin
- Psychologische  
Psychotherapeutin

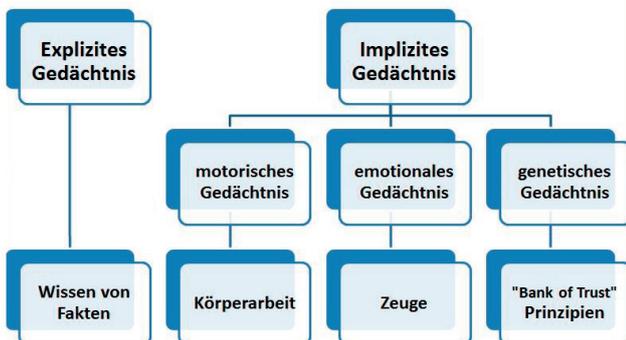
Kontakt:  
almuth.roth@gmx.de  
www.almuthroth.de

„sucht“ das genetische Gedächtnis: „Wo gibt es das? Das muss es doch geben – das weiß ich ganz sicher“.... und findet es im Wald. - Dort wird „Geborgenheit“ erlebt. Und von hier kann man es in der Pesso-Arbeit abholen und zur „idealen Mutter“ bringen.

Diese emotional aufgeladenen Zustände, die Pesso als „Energie“ bezeichnet werden in der Therapie in befriedigender Interaktion mit Rollenspielern zum Ausdruck gebracht und dadurch dem Bewusstsein und der damit verbundenen Bedeutung zugänglich. Pesso hat dies auf die Formel gebracht:

### Der Zugriff auf das implizite Gedächtnis durch Körpertherapie

### Energie – Aktion – Interaktion – Bedeutung



Aufgrund des innerlich Gesehenen kommt „Energie“ in einen Körperteil. Was möchte diese Energie machen? Welche Aktion kommt daraus? Was ist die richtige Interaktion, (Passform)? Und daraus ergibt sich die Bedeutung und wird dem Bewusstsein zugänglich.

Der Zugriff zu diesen, das Verhalten steuernden emotionalen Mechanismen und den dahinter stehenden, kondensierten Erinnerungen gelingt durch die psychotherapeutische Körperarbeit, wie sie die Pessotherapie bereithält.

Auch Dank unseres genetischen Gedächtnisses haben wir in unserem Körper ein Wissen, was wir gebraucht hätten und was unbefriedigt geblieben ist.

Fangen wir bei der Wahrnehmung an: Eine Person nimmt eine Situation wahr. Diese Wahrnehmung erfolgt nicht nur mit dem äußeren Auge, sondern auch mit dem „geistigen Auge“. Das implizite Gedächtnis wird aktiviert und stellt die Verhaltensmuster bereit. Ich sehe etwas – mit meinem geistigen Auge -, und gleichzeitig erfolgt eine motorische Reaktion. Pesso hat es auf die Formel gebracht „See-Do“. Ich sehe etwas und mit dieser Aktivierung erfolgen, wenn es sich um emotional bedeutsame Dinge handelt, Körperreaktionen mit affektiver Aufladung. Das kann sein: etwa ein Krabbeln in der Hand, ein Druck in der Brust, eine Spannung im Nacken, Minibewegungen, Bewegungsimpulse, Veränderung in der Körperhaltung usf. Diese affektiven Aufladungen sind Vorstufen von körperlichem Ausdruck. Das dem zugrunde liegende Gefühl ist oft unbewusst und bleibt, wenn es nicht erfolgreich zum Ausdruck gebracht werden kann, im Körper gebunden – „Non-Interacted parts go underground“.

Folgt man nur der Geschichte, die der Klient erzählt, erreicht man nicht den „unbewussten“ Teil, der im Körper gespeichert ist und der sich in der Reaktion des Körpers zeigen kann.

Die „frühere“ Arbeit folgt dem uns allen bekannten Vierfelder-schema:



Durch die „neue Erfahrung“ im Antidot wird ein „neues Gedächtnis“ gebildet, das uns die Welt anders wahrnehmen läßt. In der Etablierung eines neuen Gedächtnisses liegt die Heilung.

Seit circa 2005 begann Pesso seine Vorgehensweise in der Leitung der Strukturen zu verändern. Er hatte erkannt, dass durch die Reinszenierung der „alten“ (oft traumatischen) Szene eine Retraumatisierung erfolgen kann.

Im **neuen Modell** werden

- die historischen Personen nicht mehr durch Rollenspieler dargestellt sondern durch „Platzhalter“;
- Bookmarks und Reversals werden eingeführt;
- es wird mit „Prinzipien“ gearbeitet.

Umgeht man so weitgehend die „historische Szene“ und arbeitet weniger mit dem Körper sondern mehr mit der Vorstellung, dem Substrat, der „Essenz“ in den Prinzipien, so erfolgen auch weniger Körperreaktionen. Die Arbeit mit dem Körper ist in den Hintergrund getreten.

Soweit die Standortbestimmung.

### Worum geht es bei den „Body Parts“?

„Als Tänzer sehe ich den Körper, der sich bewegt, wie auf der Bühne eines Theaters. Und so fragt man sich automatisch: Was ist das Theater? Was wird hier gespielt? Wie bewegt sich der Körper in Bezug auf die anderen Mitspieler?“ (aus Mitschrift Cooper)

Cooper bringt dann einen Exkurs über eine Untersuchung von Schacter (die von Pesso referiert wurde):

In einer Untersuchung über die Beziehung zwischen der Vorstellung über die Qualität einer Emotion, oder besser: wie wir eine Körpererregung interpretieren, wurde folgender Versuch gemacht:

Man spritze Versuchspersonen Adrenalin, sagte ihnen aber, es sei Vitamin D. Adrenalin führt zu Erregung auf der Körperebene. Der Kompanion des Versuchsleiters war im ersten Durchgang fröhlich, während er das „Vitamin D“ spritzte, im zweiten Durchgang ärgerlich und muffig. Von den Versuchsteilnehmern im ersten Durchgang wurde die Erregung als freundliche Erregung wahrgenommen, interpretiert, im zweiten Durchgang als Ärger.

Pesso: deswegen ist es nicht nur wichtig, den Körper zu beobachten, sondern es ist genauso wichtig zu wissen, was die betreffende Person meint, was es ist.

- „Ich weiß niemals mehr über die Seele des Klienten als er selbst. Das heißt: ich folge dem Piloten, nicht den Körperzeichen.
- Auf diese Weise erfahren die Klienten, dass es ihre eigene Arbeit ist. Wenn jemand keine Motivation zeigt, Körperzeichen zu untersuchen, so lasse ich ihn.
- Ich gehe nicht weiter, als die Klienten sind.
- Ich lasse Raum, für das absolut Unerwartete (in der Interpretation), und dieser Raum läßt Raum für Autonomie. Wie zeigt mir diese Person, wie sie das Problem lösen will? Sie soll überhaupt nicht anders sein, als wie sie ist, damit ich sie lieben kann ...

Ich folge immer dem Piloten und dem Prozess. Ist der Pilot nicht da, dann nehme ich auch keine Körperzeichen auf. Aber wenn jemand schon wohin geht, dann folge ich ihm.

„I am not looking for the secret door“.

Die höchste Energie im Fuß nützt nichts, wenn sie dem Klienten nicht bewußt ist. Er guckt dann nur auf den Fuß und beobachtet, wie der sich bewegt. Dadurch geht in der Struktur nichts vorwärts. Es muss also eine Verbindung spürbar sein zwischen der „hohen Energie“ und dem Bewusstsein des Klienten“ (Pesso, Training 1994).

- Manchmal geben die Körperzeichen einem eine Information, aber man arbeitet nicht damit. Es öffnet kein Tor.
- Manchmal geben die Körperzeichen einem eine Information, aber man arbeitet nicht damit. Es wäre zu früh und der Klient fühlt sich ertappt.
- Manchmal sind Körperzeichen irrelevant;
- manchmal drücken sie tief Unbewußtes aus;
- manchmal untermalen sie nur, was jemand sagt;
- manchmal haben Körperteile eine tatsächlich und eine symbolische Funktion;
- manchmal sind es Sensationen (Kribbeln, Druck, Spannung) in einzelnen Körperteilen;
- manchmal sind es reale Bewegungen.

### Exkurs über „Höchste Energie“

Das Basisgebot an den Therapeuten lautet: Folge der „höchsten Energie“.

### Woran kann man „Höchste Energie“ erkennen?

- Wenn irgendetwas plötzlich aus dem Hintergrund auftaucht, eine lebhaftere Erinnerung zum Beispiel;
- wenn jemand plötzlich seine Stimme verändert, indem er plötzlich eine sehr sanfte Stimme hat oder plötzlich sehr laut spricht;
- wenn jemand plötzlich in Weinen ausbricht;
- wenn jemand dissoziiert;
- wenn jemand plötzlich eine Spannung, ein Kribbeln, Heißwerden spürt;
- wenn jemand plötzlich seine Haltung verändert.

### „Body Parts“

Die im Folgenden aufgelisteten „Body Parts“ sind eine Sammlung all dessen, was Pesso im Laufe seiner langjährigen Arbeit über die Bedeutung der einzelnen Körperteile und -regionen zusammengetragen hat. Pesso: „Ich habe das einfach gesammelt“ (1994).

Die einzige Systematik in dieser Sammlung ist die Zuordnung zu Körperteilen. Die nachfolgende Liste ist eine Zusammenschau dessen, was ich im Laufe von 21 Jahren mitgeschrieben habe. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

### AUGEN

Die Augen und der Mund sind die ausdrucksstärksten Teile unseres Körpers und haben sehr subtile Bedeutungen:

- Die Augen sind ein Organ, um etwas hineinzunehmen und auch um etwas auszudrücken;
- sie zeigen Emotionen an: In den Augen zeigt sich Traurigkeit. Bevor Tränen kommen, öffnen sich die Augen etwas weiter;
- sie glitzern und glänzen bei Freude oder Verliebtheit;
- Schock sieht man an sehr weit geöffneten Augen;
- das rechte und das linke Auge haben einen je verschiedenen Ausdruck: Das ist ein Zeichen dafür, dass die Eltern als Paar nicht verbunden waren und dass dies irgendwie mit dem Thema zu tun hat.

#### Gebrauch der Augen:

- Sie zeigen an, wenn jemand denkt. Sie scannen, als ob sie etwas auf einem Bildschirm suchen würden. Wenn Klienten so scannen, dann brauchen sie Zeit. Gehe nicht dazwischen mit Deinen eigenen Vermutungen. Wenn die Klienten nichts sagen, dann kann man sagen: „Du bist still. Was ist geschehen in dieser Stille?“ oder „An was denkst Du?“ oder „Du siehst aus, als würdest Du an ein altes Ereignis denken“.
- Wenn Leute mit ihrer Seele verbunden sind oder wenn Leute nach einer Struktur mit dem in Kontakt sind, was sie wirklich fühlen, also mit sich selbst in Kontakt sind, dann sagen sie: „Ich sehe die Welt anders, mit Licht und Farbe. Sie ist hell und leuchtend“.
- Das Neugeborene findet einen „Platz“ in den Augen der Mutter. (Abb.1)
- Die „ideale Mutter“ kann z.B. sagen: „In meinen Augen hättest Du einen Platz gefunden. In meinen Augen hättest Du Dich verankern können“
- Auch später im Leben sind die Augen eine Quelle, um sich zu verankern. Die „ideale Mutter“ kann dann sagen: „und wenn ich Dich sehe, dann freue ich mich“.

Wenn jemand seine Augen bedeckt, dann ist das eine Möglichkeit,

- Bedrohliches draußen zu halten,
- sich selbst nicht zu zeigen, weil man sich schämt. Man möchte nicht gesehen werden. Es ist dies ein Zeichen für sehr große Verletzlichkeit.
- Augen haben auch etwas mit Sexualität zu tun. Sie reagieren auf die „sexuelle Chemie“. Das hat eine physiologische Basis. Bei Inzest fangen die Augen an zu jucken, die Klienten reiben sich die Augen. Es ist, als wollten sie sich das „störende Organ“ herausreißen. Ödipus hat sich selbst geblendet. (Schnupfen hat etwas zu tun mit sexueller Erregung. Heuschnupfen - man reagiert auf Pollen, die herumfliegen. Man reagiert auf die sexuelle Information der Pflanzen)
- Aufschlussreich ist die Art, wie Leute schauen:
- nach unten schauen – Depression
- nach oben schauen – sie sind nicht mit dem „Hier-und-Jetzt“ beschäftigt, sondern mit spirituellen Dingen oder mit toten Figuren
- aus den Augenwinkeln schauen: Misstrauen (Abb.2)

#### OHREN

- Die Ohren sind ein aufnehmendes Organ. Man kann sie nicht verschließen.
- Das, was wir durch die Ohren hinein nehmen, kann etwas mit uns machen: es kann sein: traumatisch, nährend, sexuell stimulierend.
- Traumatisch kann sein: Lärm, laute Stimmen, Schreie, Worte;



Abb.1 Mittelalterliche Madonna, Musee Rohan, Autun, Frankreich

Abb.2 Georges de la Tour: Die Falschspieler (1620)

- auch sexuelle Inhalte nehmen wir über das Ohr auf. Im Antidot einer Struktur können sich die idealen Eltern z.B. etwas ins Ohr flüstern, um deren erotische Verbundenheit darzustellen.
- Worte können auch nährend sein. Die Ideale Mutter im Antidot flüstert dem kleinen Kind sanfte Töne ins Ohr, Wiegenlieder, beantwortet das suchende ää, ää, durch ein sanftes Ja, Ja.
- Männer und Frauen haben verschiedene Stimmen. Es gibt verschiedene Reaktionen auf verschiedene Geschlechter.

#### STIMME

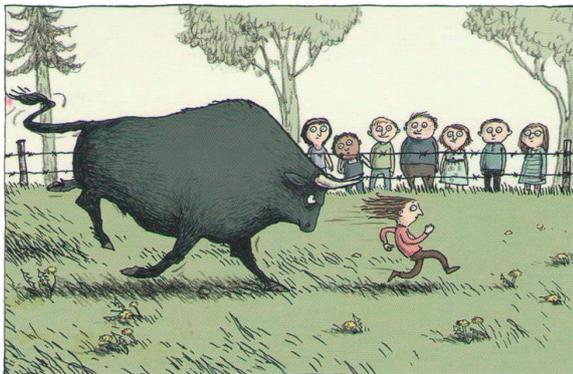
- In der Stimme kann eine Qualität von Macht sein;
- sie kann zärtlich sein,
- eine sexuelle Qualität haben (bei Inzest oder „magical marriage“).
- Manche Leute fühle sich missbraucht durch die Stimme von Vater oder Mutter, durch Anschreien oder Erotisieren. Diese Schreie kann man symbolisch aus dem Ohr ziehen. Man geht mit zwei Fingern in das Ohr hinein, dreht ein wenig, geht bis hinten an die Haut, nimmt es, zieht es heraus „Oh, ich habe es“. Das ganze kann man auch symbolisch in der Luft machen
- Grunzen hat ein sexuelles Attribut. Es ist manchmal im Lachen zu finden, manchmal im Weinen. Wenn jemand sexuellen Stoff nicht integriert hat, so kommt das in einem Grunzen im Weinen durch
- Hört man als Therapeut dieses Grunzen im Weinen, so heißt das nicht, dass hier wirklicher Sex stattgefunden hat, es kann auch symbolischer Sex sein wie in einer „magical marriage“. Heute macht man dazu Filme.
- Jede Penetration hat eine erotische Antwort. Wenn der Vater das Kind anschreit, so ist das eine Penetration und das Kind gibt eine erotische Antwort, die man im Grunzen während des Weinens findet. Aber das heißt nicht, dass solche Kinder wirklich missbraucht wurden. Da liegt auch eine Gefahr drin. Solche Leute glauben, dass sie wirklich missbraucht wurden. Halte nicht danach Ausschau! Wenn es wirklich geschehen ist, dann kommt das. Die Betroffenen suchen nach einer Erklärung, nicht nach dem „wirklichen“ Ereignis. Sucht man danach, führt das in die falsche Richtung und verwirrt. Solche Leute sind missbraucht worden, aber auf der psychologischen Ebene durch Anschreien. Klagen solche Leute ihre Eltern wegen (vermeintlichem) sexuellen Missbrauch an und erhoffen sich dadurch „Erleichterung“, so führt das in die falsche Richtung und schädigt mehr als dass es hilft. Folge sorgfältig der historischen Spur, aber dringe nicht ein, sonst wird das ein neuerlicher Missbrauch.

## NASE

- Sie hat eine penetrierende Qualität.
- Die Nase repräsentiert Kraft, Herrschaft, Kontrolle (der muss seine Nase in alles hineinstecken),
- Wenn jemand seine Nase reibt, während einer Struktur, so ist das oft ein Zeichen für aggressive Gefühle oder sexuelle Gefühle oder Omnipotenz (ein Hinweis einen Film zu machen).
- Die Nase ist auch ein aufnehmendes Organ, ein Rezeptor. Die Befriedigung unserer Basisbedürfnisse zum Überleben, erspüren wir über die Nase. Wir riechen das Essen, ob es gut oder schlecht ist, wir bekommen sexuelle Informationen über den Schweiß des anderen und über seine sexuelle Bereitschaft. Wir riechen wenn etwas gefährlich ist, z.B. Brandgeruch. Die Nase ist ein sehr primitives Organ.
- Der Geruch ist ebenfalls ein Medium um jemanden aufzunehmen. „Ich kann dich riechen“ oder „den kann ich gar nicht riechen“.

## KOPF

- Der Kopf ist der Ort, in dem Emotionen und Impulse entstehen. Die Leute sagen: ich habe Angst meinen Verstand zu verlieren (I am afraid of going out of mind). Die Leute haben tatsächlich Angst, eine Aktion zu machen, die nicht erlaubt ist. Ich lade sie ein, in ihren Körper zu gehen, um diesen heftigen Emotionen zu begegnen. Solche Leute sind so aktiv und so überladen in ihrem Kopf, so dass sie **Kopfschmerzen** bekommen. Die Intervention lautet: „Spanne alles in deinem Kopf an und schau welcher Laut heraus kommt“. Kopfschmerzen sind ein Symptom. Übertreibe das Symptom und schau, welche Aktion heraus kommt. Es mit dem Körper zu tun, ist nicht so schreckenerregend, als es im Kopf zu denken.
- Wenn Adern aus dem Kopf treten, dann braucht das Containing. Man gibt Containing der Schädeldecke und zwar wie eine Kappe. „Ich helfe dir, damit umzugehen, was in deinem Kopf passiert und ich werde verhindern, dass er auseinanderfliegt“ oder: Wenn jemand mit dem Kopf zu hoch hinaus will, dann kann man Countershape geben, indem man die Hand auf den Kopf legt.



Alle Kinder sehen den Stier. Außer Elise - die rennt über die Wiese.

- Der Kopf ist die Quelle von Kraft und Härte. Manche Leute benutzen ihren Kopf als Waffe, als etwas, was penetrierend ist. Aggression und männliche Sexualität.
- In der Stirne zeigen sich Ärger, Penetration, Sexualität, Aggression (die Hörner kommen heraus)
- Wenn sich jemand über den Kopf streichelt, so kann das ein Zeichen sein für gesegnet werden. Wenn man jemanden segnet, hält man die Hand auf den Kopf, um den Segen zu geben.

- Es ist ein Platz um Zartheit und Fürsorge zu empfangen.
- Manchmal streichen sich Leute über die eigenen Haare. Das ist dann ein Self-Self. Die Intervention ist dann, dass jemand anderes das tut. Wenn man zärtlich zu Kindern ist, dann streicht man ihnen über den Kopf.
- Hinterkopf ist ein „Intake Place“ zur Unterstützung. Wenn man den Kopf hinten hält, gibt es Unterstützung. Wenn Babys ihren Kopf noch nicht halten können, so werden sie dort von ihren Eltern gehalten.
- Legt jemand seine Hände auf die Stirn, so ist das Zeichen für sehr starke traurige und ärgerliche Emotionen.
- Die Containing Figur, die ihre Hand genau auf diese Stelle legt, sagt: „I will help you to handle how sad you are“, „Ich helfe dir, mit deinem Schmerz umzugehen“. Es ist als würde das Gesicht raus fallen beim Weinen.
- Mitte der Stirne: Wenn sich jemand die Mitte der Stirne mit den Händen streicht, so ist es wie als würden sie sich das Denken erlauben (das geschieht oft bei Mädchen, denen Geist zu haben abgesprochen wurde). Hier kann eine Containing Figur diesen Punkt streichen, wie um die Erlaubnis zum Denken geben oder wie um den Segen zu geben, denken zu dürfen.

## ATMUNG

- Die Nase ist ein aufnehmendes Organ, ein Organ für Intake. Wir nehmen mit der Nase Luft auf und metaphorisch:
- wir nehmen Bedeutung auf. Auf Deutsch sagt man,
- das stinkt zum Himmel, wenn etwas nicht in Ordnung ist, oder wir nehmen die Bedeutung der Personen über die Nase auf,
- man sagt zum Beispiel ich kann ihn nicht riechen, oder
- dem fehlt der Stallgeruch, der gehört nicht zu uns, oder das riecht mir nach..., wenn etwas nicht stimmt, wenn etwas faul ist.
- Atmung hat etwas zu tun mit Luft einatmen. Luft und Geist haben eine Verbindung, Atmung hat etwas zu tun mit Religion. Luft hinein nehmen hat auch etwas zu tun: Den Vater hinein nehmen. Als Gott Vater den Menschen schuf, hat er Adam das Leben eingehaucht. Es ist Hineinnehmen von Leben, zum Leben erwecken und Hineinnehmen des Vaters.

Die Intervention in der Therapie ist: der Klient atmet – Mund geschlossen – der ideale Vater ist über ihn gebeugt, stellt sich auf seinen Atemrhythmus ein und jedes Mal wenn der Klient einatmet, bläst der ideale Vater einen leichten Luftstrom in die Nase. Neugeborene Babys werden (neuerdings) angeblasen, damit sie beginnen zu atmen. Der Platz des Hineinnehmens des Vaters läuft über die Nase, über die Atmung, das Hineinnehmen der Mutter läuft über den Nabel.

## BRUST

- Das Brustbein ist ebenfalls eine Aufnahme- und Begegnungsstelle für Bevatert werden. Man nimmt den Vater in sich auf, wenn dieser eine Hand auf das Brustbein legt. Hat man zu wenig Bevatertung erlebt, so ist das, als habe man keinen Schutzschild im Brustkorb internalisiert. Solche Leute fühlen sich verletzbar. Spricht jemand über Atemschwierigkeiten, so kann man auf einen Vater schließen, der vom Kind vermisst wurde, der das Kind zu wenig beschützt hat. In der Struktur hält der ideale Vater seine Hand auf das Brustbein, sodass er hineingenommen werden kann. (Der Aufnahmeplatz für Bemutterung ist der Nabel. Bei Inzest hat das Kind ein Mutterdefizit, weil die Mutter „der Verlierer“ ist).
- Eine weitere Bedeutung des Brustbeins ist der Sitz von Kum-

mer und Schmerz. Die Klienten haben das Gefühl, ihr Körper wird auseinandergerissen wenn sie schreien und weinen und schluchzen. Die haltende Figur (sie legt die Hand auf das Brustbein) sagt: „Ich helfe dir, diesen Schmerz auszuhalten, während du so weinst“. Dann macht AL den Vorschlag, er solle das Auseinandergerissenwerden fühlen, während andere ihn halten. Manche Leute fühlen in der Brust ein Loch, das ist oft Schutzlosigkeit. In einer Struktur ließ AL die Klientin auf dem Rücken des Vaters tragen, sodass der „Vaterplatz“ vollständig bedeckt ist. Der Vater sagt: „Wenn ich damals dagewesen wäre, hätte ich dich so ganz lange gehalten“

- War der Kummer zu groß und konnte deswegen nicht ausgedrückt werden, so spüren die Leute eine Spannung im Brustbein. Die Intervention ist dann: „Nimm einen tiefen Atemzug und spanne alle deinen Muskeln um das Brustbein herum an“, um diesen Teil des Körpers wieder lebendig werden zu lassen.
- Der Brustkorb ist ein Schutz für die weichen inneren Teile des Körpers. Der Vater ist derjenige der Schutz gibt. Je mehr sich jemand beschützt gefühlt hat, umso stärker fühlt er sich in der Brust. „Du kannst meine Wärme so hinein nehmen, in diese deine Öffnung“



## RIPPEN

- Der Brustkasten hat zwei Rippenseiten, die in der Mitte zusammen kommen. Wenn die Eltern nicht verbunden waren, dann kann die Heilung erfolgen, wenn die idealen Eltern ihre miteinander verbundenen Hände (die Finger sind wie im Gebet ineinander verschränkt) über das Sternum halten. Die Verbundenheit der Eltern kann so integriert werden.
- Wenn Kinder wachsen, erweitert sich auch der Brustraum. Wenn Leute in einer Struktur „wachsen“, dann ist es wichtig Countershape zu all den sich erweiternden Partien (Sternum, Schultern, Kopf) zu geben, sodass sie nicht in ein Vakuum wachsen.



## HERZ

- Das Herz ist oft verbunden mit Schmerz und Traurigkeit. Wenn dort jemand eine Spannung fühlt, dann ist die Intervention: „Spanne die Muskeln um diesen Punkt herum an und lasse einen Laut heraus kommen“.
- Wenn jemand keinen Platz auf dieser Erde hatte, so ist es wohltuend, das Herz der idealen Mutter zu hören, den Kopf, das Ohr, an das Herz der idealen Mutter zu legen. Die Leute fühlen sich dann lebendig.
- Das Herz auch eine metaphorische Bedeutung „Du hast einen Platz in meinem Herzen“.

## SCHULTERN

- Legt man die Hände an die Außenseite der Schultern, dann gibt man den Leuten das Gefühl, dass sie zentriert sind.



- Legt man die Hände von oben auf die Schultern, so fühlen sich die Menschen gehalten.
- Wenn man bei kleinen Kindern die Arme über die Schultern legt, so fühlen sie sich wie in einer Falle.

## RÜCKGRAT

- Wenn Leute sich lebendig fühlen, dann geht das Rückgrat nach oben.
- Das untere Rückgrat ist ein Platz wo man Unterstützung erlebt. Wenn man in einer Struktur Unterstützung gibt, so ist dies am unteren Rücken, unter den Armen, unter den Oberschenkeln, am Hinterkopf, also überall da, wo die Trapegeflächen der Babys sind.
- Fühlt jemand Schmerz zwischen den **Schulterblättern**, so ist das zurückgehaltene Sehnsucht, jemanden umarmen zu wollen. Das stellt sich ein bei Leuten, die mehr Affection fühlen, als es erlaubt ist es auszudrücken.
- Wenn jemand im **Trapezmuskel** Spannung fühlt, so hat das oft mit Furcht zu tun.
- Wenn Leute sich stolz fühlen, dann bewegen sie die Muskeln abwechselnd nach vorne und nach hinten. Das hat etwas Spielerisches, Freudiges - auch eine verführerische Qualität.
- Wenn man diese Bewegung gegen eine andere Person macht, so ist das „Einnisten“

## UNTERES RÜCKGRAT

- Die Basis des Rückgrates ist ein Chakra Punkt (Kundalini). Wenn sich hier jemand wie eine Schlange bewegt, so heißt das, dass die Sexualität erwacht. Das muss man validieren oder validieren und Countershape geben.
- Schmerzen im unteren Rücken, sind oft verbunden mit analem Ärger:
- Passiv-aggressive Leute, haben oft Schmerzen im unteren Rücken. Der einzige Weg daraus ist durch den Anus. Wenn Leute passiv-aggressiv sind, tun sie oft, indem sie schräg sitzen, ihr Hinterteil zeigen während sie sagen: „Ich weiß nicht wie das geht“. Die Akkommodation ist dann, als hätte man Scheiße im Gesicht und wischt sich das weg. Die idealen Eltern sagen dann: „Es ist o.k., zu mir nein zu sagen“;
- oder es ist ein Teil von Sexualität, die nicht ausgelebt werden kann. Die Intervention ist: spanne die Muskeln an und man gibt ihm Widerstand in die andere Richtung.

## NABEL

- Wenn Leute einen Platz auf dieser Erde brauchen, dann ist es wichtig, dass die ideale Mutter ihre Hand über den Nabel hält. Manche Klienten halten ihre eigenen Hände über den Nabel. Andere Klienten wollen da nicht berührt werden.

## MAGEN

- Empfindungen im Magen können für alle Emotionen stehen. Die Intervention lautet: Spanne alle Muskeln an und schau, welcher Laut kommt. Wenn es den Leuten übel ist und sie sich übergeben möchten, dann ist es ein Zeichen für mehr Emotion als das Nervensystem aushalten kann. Man erklärt das. Man provoziert kein Sich-Übergeben. Damit würde man über die Emotion hinweg gehen. Man muss die nicht eingebunden Emotionen auf eine motorische Ebene bringen. Meist sind unterdrückte Gefühle Aggression oder Sexualität. „Spanne die Muskeln an und mache einen Laut“. Dann ist das Gefühl sich übergeben zu müssen vorbei. AL lässt niemals sich jemand übergeben. Meist braucht man dann, wenn

die Motorik kommt, sehr starke Grenzen. Im Einzelsetting nimmt man eine Decke, sonst kommt Panik oder sich Übergeben.

## FINGER



- Finger und Hände haben keine feste Bedeutung.
- Die Daumen bedeuten oft Macht, besonders wenn sie nach oben zeigen.
- Alles was heraussticht hat mit Macht und Kraft zu tun: Finger, Nase, Penis.
- Die Hände sind geschlossen, die Daumen bewegen sich gegeneinander: Powerstruggle
- Hände und Daumen gegeneinander (wie Frau Merkel); solche Leute sind offen, meditativ, sexuell rezeptiv.
- Faust und die andere eigene Hand drum herum: sie limitieren ihre Kraft, Aggression.
- Hände ineinander: Sie geben sich selbst Unterstützung.
- Jemand examiniert seine Fingernägel: ein Zeichen dafür, dass man sich schuldig fühlt, Scham empfindet, sich schlecht mit irgendetwas fühlt.
- Hände geschlossen zwischen den Knien: wenn es rezeptiv ist, so bedeutet es Schutz, wenn es aktiv ist: Selbstpenetration, Identifikation mit dem Aggressor.

## HÄNDE

- Hände an der Innenseite der Beine:
  - man gibt sich Unterstützung;
  - es kann eine sexuelle Konnotation haben;
  - es kann ein Gefühl von Macht oder Kraft geben.
- Die Hände liegen offen, das ist ein Zeichen dafür, dass sie etwas suchen
- Die Hände bedecken die Augen: Scham.
- Wenn sich jemand mit den Händen über die Knöchel reibt: aggressiv.
- Wenn jemand mit seinen Händen wohin zeigt: kommandierend, Anweisung gebend, befehlend.
- Wenn die Hände geschlossen sind wie zum Gebet, die zwei Zeigefinger zeigen nach oben, sind gegeneinander gelegt, so hat das eine penetrierende Qualität.
- Sind die **Finger ineinander verschränkt**, so kann das sein,
  - bittend,
  - betend,
  - wenn verkrampft, selbstlimitierend.
- Das ist oft eine Metapher für Einnisten, ein Platzthema um die Zeugung herum.



## OBERSCHENKEL

- Wenn Leute sich die Oberschenkel reiben, kann das auf Empfindsamkeit hindeuten, aber auch erotische Gefühle. AL fragt, wo das Verbindungsglied ist. Wenn Leute sich auf die Oberschenkel schlagen, so ist das oft ein Zeichen, Sexualität zu unterdrücken oder zu bestrafen. AL: "ich tue nicht viel damit, aber ich bemerke es und frage mich, was es soll".
- Wenn sich jemand die Oberschenkel von innen hält, so kann das eine Stimulation von sinnlichen, erotischen Gefühlen sein.

## HÜFTE

- Hände an den Hüften, ein Zeichen für Bestimmtheit und Kraft „ich bin potent hier“ oder „ich trage die nächste Generation“.

- Wenn die Hüfte nach vorne stößt, so ist es Kraft, Penetration, Sex. Dem muss man Limits geben.
- Die **Beine zittern**, wenn Leute verletzlich sind, Angst haben, rezeptiv sind. Sie halten ihre Beine während sie zittern. Die Beine zittern gegen ihren Willen. Es gibt eine Dialektik zwischen Opfer und Täter. Oder: Wenn die Atmosphäre gefüllt ist mit viel Macht, dann öffnen sich die Leute um das hinein zu nehmen. Bei Missbrauchs Opfer gibt es oft eine Mischung von Furcht und Erregung. Frauen können oft zu Tode geängstigt sein und sexuelle Erregung spüren. Man limitiert in dem man die Knie zusammen hält

## WADENMUSKELN

Wenn jemand Krämpfe in den Wadenmuskeln hat, so ist das oft verbunden

- mit dem sadistischen Wunsch, in jemanden hineinzutreten (wie man Insekten auf dem Boden mit der Ferse zerquetscht) oder
- die Menstruationszyklen verbergen wollen. Frauen wachen oft mitten in der Nacht auf, mit Wadenkrämpfen
- Bekommt man Wadenkrämpfe im Wasser, so ist das ein Zeichen von Angst.

## FÜSSE

- Füße haben etwas mit Kraft und Macht zu tun. Sie sind ein Symbol für Kraft. Sie geben Unterstützung.
- Wenn Leute sich sehr schwach fühlen, dann halten sie ihre Füße, um sich kräftiger zu fühlen.
- Wenn die Zehen sich schnell bewegen, so ist das ein Zeichen für Freude.
- Werden die Füße übereinander gehalten so heißt das, man gibt sich selbst Unterstützung oder man hält an, hält zurück.
- Zehen nach innen krampfen: festhalten.
- Jemand streckt mir die Fußsohlen entgegen: er will Abstand halten.
- Wenn jemand zu wenig Unterstützung hatte – „Ich musste zu früh auf meinen eigenen Füßen stehen“, so machte AL in einer Struktur folgenden Vorschlag: „Stell dich auf die Füße des idealen Vaters“. Mit Füßen auf den Füßen des anderen stehen, das gibt Unterstützung. ■



### Als Literatur von Pessoa angegeben:

**Charles Darwin:** *Der Ausdruck der Gemütsbewegungen bei dem Menschen und den Tieren* (im englischen Original: *The Expression of the Emotions in Man and Animals*) Erstausgabe 1872

### Quellen:

*Eigene Mitschriften aus vier von Al Pessoa geleiteten Trainingsworkshops, (1992, 2008 bis 2015) und aus den zahlreichen von Al Pessoa geleiteten „offenen Workshops“ in Basel und Freiburg (1992 – 2015*

**David E. Cooper PhD:** *Sharing the Practical Wisdom: A Dictionary of PBSP Concepts and Insights from 1991 to 2004, Based on Structures and Lectures Conducted by Albert Pessoa & Diane Boyden Pessoa. Edited with Comments by D. Cooper*

**Serge Laroche:** „Vom flüchtigen Signal zur stabilen Erinnerung“. In: *Spektrum der Wissenschaft. Spezial: Gedächtnis*. 2003

**Pessoa, Albert:** *Erinnerung und Bewusstsein*. *Pessoa Bulletin* 9/Sept. 2003

”

Ein kleiner Kerl wandert, vom Papa gut geleitet und geführt und geschützt, auf seinen kleinen Beinchen, gehalten an den Händchen, fröhlich und voller Lust ins Leben.



# Turbulente Gegenübertragungsgefühle

## Klärungsversuche für Pesso-Boyden Psychotherapeuten

von Günter Weier

**„Lest, lest, lest – und dann: Schreibt, schreibt, schreibt!“**

*Von Lowijs Perquin, der uns fehlt, mit seinen sprudelnden Ideen und seinen Ermutigungen, die von Herzen kamen.*

*Wenn Menschen zusammen kommen, dann reagieren sie ganzheitlich aufeinander mit ihren Körpern, Emotionen, Einordnungen und Vorstellungen. Die Begegnungssituation in der psychotherapeutischen Behandlung erfordert von Psychotherapeut\*innen ein besonderes Können, das in Ausbildung und Selbsterfahrung eingeübt und vertieft werden kann. Das Aufspüren der eigenen Körperreaktionen und das wache Mitschwingen mit den Ausdrucksbewegungen des Gegenübers schaffen bereits eine Atmosphäre des Wachstums. Für diesen Prozess der Selbstwerdung der Klient\*innen, der nicht selten von Turbulenzen erschüttert wird, ist Expertentum gefragt. Aus dem gedanklichen Erfassen dieser Zusammenhänge sind Schreib-Erlebnisse geworden, die ich Euch nun zur Verfügung stelle in der Hoffnung, Euch anregende Lese-Erlebnisse zu bescheren.*

Jede wache und aufmerksame Mutter verstärkt intuitiv ein gewünschtes Verhalten ihrer Tochter, weil sie weiß, dass es dann (vielleicht) häufiger auftritt. Alle Familienmitglieder bilden eine freudige Einheit, wenn sie erleben, dass ein Kind von einem Erfolg berichtet. Der achtsame Vater weiß, dass sein Sohn Raum für ein kraftvolles Auftreten braucht, da er sonst oftmals zurückhaltend ist. Solche Reaktionen und Verhaltensweisen halten wir für „normal“. Wir wissen auch, dass sie methodisch in Psychotherapien als „operantes Konditionieren“, als „systemische“ Intervention oder als Ergebnis einer gut reflektierten „Gegenübertragung“ eingesetzt werden. Wenn sich diese „Normalität“ in Familien durchsetzen würde, dann wären wir Psychotherapeuten arbeitslos. Was ist „Normalität“?

Folgen wir einem Beispiel aus der Literatur. Der Roman „Nachtsschatten“ des norwegischen Schriftstellers Lars Christensen (2008, S. 7) beginnt mit den Sätzen der Hauptfigur Adrian: „Ich hatte eine schöne Kindheit. Mutter ging früh zu Bett. Vater starb, als ich zwölf Jahre alt war. Ich war Einzelkind.“ Wie gehen wir als Psychotherapeut\*innen mit diesen Sätzen um, wenn Adrian bei uns in Therapie wäre? Beim Versuch, diese Frage zu beantworten, haben uns schon Gegenübertragungsgefühle erfasst. Ein Impuls kann sein, zu widersprechen: „Das kann gar nicht sein, dass du eine schöne Kindheit hattest!“ Eine zweite Reaktion ist vielleicht, in Verwirrung zu geraten, eine andere sich zu ärgern, eine weitere, alles laufen zu lassen und abzuwarten. Wir müssen bei der methodischen Anwendung der Gegenübertragungsgefühle zwischen innerem Impuls und nach außen gebrachter Reaktion unterscheiden. Erst wenn es uns als Psychotherapeut\*innen gelingt, zwischen beiden Regungen eine Zäsur zu setzen, können wir bewusst-intuitiv entscheiden, was angemessen ist und was nicht.

Hier wird schon deutlich, was von guten Psychotherapeut\*innen verlangt wird. Wenn ich mich in einem Raum aufhalte, und jemand betritt ihn, dann bin ich nicht mehr derselbe wie vorher. Wie durch Zauberei verändere ich mich, nur weil noch eine Person anwesend ist. Und je nach Lebensgeschichte verspanne ich mich oder freue mich, ich bin neugierig oder fühle mich belästigt, „saugt“ den anderen ein, finde „Fehler“ in seinem Auftreten usw. In Partnerschaften oder Freundschaften haben wir unsere Vertrautheiten, reagieren aber auf bestimmte Eigenarten „allergisch“. Das Beste wäre, wenn wir uns in unserem Gemüt und unseren Reaktionsweisen gut auskennen würden.

### Was passiert in der Psychotherapie?

Auf dem einen Stuhl: Ein Mensch mit einer Lebensgeschichte, mit der er in eine Krise oder Sackgasse geraten ist und Niedergeschlagenheit, Antriebslosigkeit, seelische und körperliche Schmerzen, Ängste, Panik, Burnout usw. spürt, verbalisiert und zum Ausdruck bringt.

Auf dem anderen Stuhl: Ein Mensch mit einer Lebensgeschichte, in der er Krisen (teilweise) überwinden konnte. Durch viel Erfahrung, Übung und einer Methodik hat er gelernt, mit solchen Situationen umzugehen, die entstehen, wenn zwei unterschiedliche Menschen in einem Raum zwecks Psychotherapie zusammentreffen.

Es begegnen sich zwei in ihren Funktionen und Rollen vordefinierte, aber fremde Menschen in unterschiedlichen Lebenswelten: „Psychotherapeut\*innen“ und „Klient\*innen“. Erstere sollten sich nach Sigmund Freud über Folgendes bewusst sein: „Jeder Normale ist eben nur durchschnittlich normal, sein Ich nähert sich dem des Psychotikers in dem oder jenem Stück, in größerem oder geringerem Ausmaß“ (Freud, 1937c, S. 80). Also - Adrian sagt: „Ich hatte eine schöne Kindheit.“ Und wir als gute Psychotherapeut\*innen nehmen an, dass er seine Gründe hat, zur Psychotherapie zu kommen. Ein von uns „gefühlter“ Impuls – jetzt Freud folgend – könnte sein: „So einen Gedanken habe ich auch schon gehabt.“ Doch jetzt Vorsicht! Setzt sich dieser Impuls in uns fest oder bringe ich ihn gar zum Ausdruck, dann findet eine Identifizierung statt, die man koncordante (concordare = „übereinstimmen“) Gegenübertragung nennt. Die andere oben erwähnte Reaktion, die Widerspruch in sich trägt, heißt komplementäre (complémentaire = „ergänzend“, aber auch gegensätzlich) Gegenübertragung. Verfestigen sich solche Gefühle den Patient\*innen gegenüber, dann tragen wir dazu bei, dass sie/er stagniert: Es findet keine Behandlung statt.

Auch wir Psychotherapeut\*innen tragen aus unserer Lebensgeschichte die Gefühle in uns, die uns aus frühen Beziehungserfahrungen geprägt haben. Als Freud entdeckte, dass er und seine Kolleg\*innen den ganzen Wust von unausgegorenen Kindheitsgefühlen auf die Patient\*innen übertragen, wollte er diese Tatsache unterdrücken, um den Ruf seiner Methode nicht aufs Spiel zu setzen. Später haben seine Nachfolger\*innen einfach gesagt: Alle Gefühle, die die/der Analytikerin/Analytiker hat, haben ausschließlich mit den zu Behandelnden zu tun. Die Relationale Psychoanalyse, die vor ca. 25 Jahren entstanden und dialogisch ausgerichtet ist, hat wieder passendere Lösungen gefunden (Mitchell, 2005).



**Dr. phil. Günter Weier:**

- Pesso-Boyden-Psychotherapeut
- Supervisor
- Fortbildungsleiter

Kontakt:

T. 030-76503649  
ptpraxis@alice.de  
psychotherapie-lichtenrade.de

Demnach ist der Sinn einer Psychotherapeutenausbildung nicht nur die Vermittlung von Kenntnissen und Einübung von methodischen Abläufen, sondern vor allem die von erfahrenen Therapeut\*innen angeleitete Eigenterapie, auch Selbsterfahrung genannt. Hier ist der Stand an vielen Instituten (auch an Pesso-Instituten) beklagenswert. Es kann sein, dass zertifizierte Trainer\*innen nicht mehr als zehn eigene Therapie-Sitzungen genommen haben, was für die Behandlung von Patient\*innen fatal ist. Bei jungen und neu gegründeten Instituten ist das die Regel, weil Trainer\*innen für das Ausbildungskolloquium gebraucht werden. Später und besonders in Krisen kann sich bei den Institutsleitern dieser Mangel an Persönlichkeitsformung verhängnisvoll auswirken. Für die Ausbildungskandidaten der Pesso-Institute ist unseres Erachtens anzustreben, mindestens 50 eigene Strukturen bei erfahrenen Therapeuten zu nehmen. Das wird ergänzt durch die ca. 8-fache Anzahl an Strukturen, die in den Gruppen miterlebt werden. Wünschenswert wäre ferner eine umfangreiche tiefenpsychologische, verhaltenstherapeutische oder systemische Ausbildung in Theorie, Praxis und Selbsterfahrung. Nicht ohne Grund bezeichnete Freud das Psychotherapieren (neben dem Erziehen und Regieren) als „unmöglichen Beruf“ (Freud, 1937c, S. 80). Das Einzige, was in diesem unwegsamem Gelände hilft, ist die Eigenterapie.

## Ethische Qualitäten

Was ist das konkrete Ziel dieser Selbsterfahrungsbemühungen? Wir können von uns selbst absehen ohne altruistisch zu sein. Wir lernen, in uns hinein zu spüren, um uns körperlich, psychisch und gedanklich im Kontakt mit dem Anderen wahrzunehmen. Welche Regungen und Impulse bei welchen Äußerungen unseres Gegenübers treten bei uns auf? Haben diese Impulse mit unserer Lebensgeschichte zu tun? Was wäre die beste Art und Weise zu reagieren, welche Gefühle, Gedanken oder Körperreaktionen sind für die Patient\*innen fördernd und welche hemmend? Wir wissen, dass wir bei uns keine Schalter betätigen können, um das zu erreichen. Es geht hier um authentisch Gefühltes, Gedachtes und Geäußertes. Im „Fall“ von Adrian wären Gefühlsregungen günstig, die für ihn den Weg von der Ich-Befangenheit zur Ich-Öffnung ebnet. In seinem Ichzustand mit der Aussage „Ich hatte eine schöne Kindheit“ fühlt er sich zunächst nicht als fremd oder störend wahr. Er fühlt sich „normal“. Denkbar wäre eine Entwicklung zur Ich-Öffnung, indem er beginnt, seine vorherigen Gedanken, Impulse oder Gemütsregungen nicht mehr für selbstverständlich zu halten. Er könnte damit beginnen – probierhalber –, die Perspektive wechseln,

sich einerseits von „außen“ zu betrachten und andererseits das Zentrum seiner inneren Wahrheit sprechen zu lassen. Diese Art der Öffnung, die nur in einem absoluten Schutzraum stattfinden kann, erweitert den Blick auf die eigene Person und weicht Verkrustungen auf. Um diese Vorgänge zu benennen, reicht Adrians Verständnis von „normal“ nicht mehr aus. Wir müssen demnach eine „höhere Normalität“ postulieren, in der ethische Qualitäten enthalten sind – ein „sein sollen“ (Buchholz, 2004, S. 1). Demnach hätte Adrian dann im zweiten möglichen Ich-Zustand eine neue Wertempfindung sich selbst gegenüber aufgebaut. Die „Normalität“ der Therapeut\*innen und die der Klient\*innen in der therapeutischen Arbeit ist dann keine fixe Größe, sondern situativ variabel. Und noch mehr: Wir Psychotherapeut\*innen müssen uns die Mühe machen, situativ und individuell auf die Klient\*innen bezogen zu fühlen und zu verstehen. Dann wäre „Normalität“ keine Norm, sondern etwas, das wie eine hilfreiche Ressource in die therapeutische Interaktion eingebracht wird. An dieser Stelle ist die Beziehung der beiden Protagonist\*innen nicht symmetrisch: Therapeut\*innen sollen auf vielen (nicht allen) Ebenen mehr Können und Übersicht haben als Patient\*innen. Dieses spezielle Können erlangt man nicht in der Familie, vor dem Computer oder gar an der Universität und auch nur zum Teil in der Psychotherapeutenausbildung. Es hat mit dem Leben selbst zu tun, mit einem Experten-Wissen und Fühlen, das aus Krisen und vor allem aus tiefer Selbstreflexion erwachsen ist.

## Philosophischer Ausflug

Die Philosophie versucht, zum Menschlichen an sich vorzudringen. Der Philosoph Fichte (1762–1814) soll vor seinen Studenten gesagt haben: „Ich rede hier zu Ihnen, gleichzeitig kann ich mich beobachten, wie ich zu Ihnen rede.“ In diesem Sinne spricht Fichte auch von der „Reflexion auf sich selbst, durch welche allein das Ich ein Ich wird“ (in: Grünepütt, 1995, S. 9). Ohne Selbstreflexion nehmen wir nur eingeschränkt am Menschsein teil. Noch etwas spezieller hat es Helmuth Plessner (1892–1985) ausgedrückt. Er unterschied die zentrische von der exzentrischen Positionalität (Plessner, 1976, S. 56ff) und fokussierte damit unter anderem auf den Unterschied zwischen „Körper sein“ (zentrisch) und „Körper haben“ (exzentrisch). Indem ich eine Position außerhalb von mir einnehme, nehme ich meine Rolle in einer Gruppe oder meine Körperereignarten bewusst wahr. Ein ergreifendes Beispiel dafür finden wir wieder in der Literatur: Zora Hurston (1891–1960), eine afroamerikanische Schriftstellerin, schrieb den Roman „Vor ihren Augen sahen sie Gott“. In der Geschichte von Janie geht es um nichts weniger als um das, was Menschen, ob Frau oder Mann, schwarz oder

weiß, im Innersten ausmachen. Das Mädchen wächst bei ihrer Großmutter auf, die wiederum Dienerin bei weißen Herrschaften ist. Janie spielt völlig selbstverständlich mit den weißen Kindern aus dem Haus. Eines Tages wird ein Foto von allen Kindern gemacht und alle sehen sich das Foto an. Janie fragt: „Wo bin ich denn? Ich sehe mich gar nicht.“ Alle lachen. Die Mutter von den anderen Kindern zeigt auf das „kleine Dunkle“ und sagt: „Das bist du, kennst du dich selber nicht?“ Dann sieht Janie das Bild lange an und sagt: „Aw, aw! Ah'm colored!“ „Weil ich doch nicht wusste, dass ich farbig war. Aber bis ich das Bild gesehen hatte, dachte ich, ich wär so wie alle andern“ (Hurston, 2011, S. 15). Auch diese Schilderung löst Gefühle aus – bei Ihnen auch? Bei Janie findet der Übergang von der zentrischen zur exzentrischen Positionalität statt, der für das Mädchen sehr schmerzhaft ist. Ihr werden damit alle gesellschaftlichen Wertungen auf der nicht-sprachlichen Ebene diffus-bewusst, obwohl sie mit den anderen weißen Kindern gute Erfahrungen gemacht hat.

Auch in der Sprache ist die Selbstreflexion schon enthalten, weil sich viele Verben reflexiv verwenden lassen: Ich berühre mich. Oder: Ich nehme mich wahr. Oder: Ich nehme wahr, dass ich Dich wahrnehme. Oder: Ich nehme wahr (sehe, merke, höre, spüre), dass Du mich wahrnimmst und fühle mich angenehm/unangenehm berührt, was Dir wiederum – so glaube ich zu spüren - gefällt/peinlich ist. In beginnenden Liebesbeziehungen kommt es zu solchen (hoffentlich positiven) „Verwicklungen“. Wir können uns beim Wahrnehmen – nach innen oder nach außen - wahrnehmen. Es gibt also die Möglichkeit, dass ich ETWAS wahrnehme und dass dieses ETWAS mit mir etwas macht, bei mir etwas auslöst – was ich dann wieder wahrnehmen kann. Hier sind wir – auch ohne Psychoanalyse – bei den Emotionen und Reaktionen im Beziehungsgeschehen, die in jeder Psychotherapie stattfinden. Wir tragen die Fähigkeit der „Gegenübertragung“ in uns.

Pesso war im persönlichen Gespräch oftmals angespannt, wenn wir die Begriffe Übertragung und Gegenübertragung eingebracht haben (siehe auch Pesso, 2013). Er wollte sich von der Psychoanalyse abgrenzen und etwas gänzlich Neues schaffen. Das ist ihm mit seinem Therapie-Modell der Möglichkeitssphäre (siehe Weier, 2018) auch gelungen, nur hat er „das Kind mit dem Bade ausgeschüttet“. Auch wenn Therapeut\*innen in einer Struktur Assistent\*innen der Patient\*innen sind und sich außerhalb der Möglichkeitssphäre aufhalten, finden gegenseitige personale Beeinflussungen statt, die wir nutzen können.

## Mentale und körperliche Gegenübertragungsreaktionen

Nehmen wir an, wir sind gut im Kontakt mit uns selbst und haben den Wechsel von „zentrisch“ und „exzentrisch“ gut eingeübt. Was machen wir jetzt mit den Informationen, die sich bei uns durch den Patienten Adrian einstellen? Er sagt jetzt seine nächsten Sätze: „Mutter ging früh zu Bett. Vater starb, als ich zwölf Jahre alt war. Ich war Einzelkind.“ Was geht in uns vor? Natürlich kommt es darauf an, welcher Gefühlsausdruck dabei mitschwingt. Viele Patient\*innen sagen solche Sätze, als ob sie nichts mit ihnen zu tun hätten. Stellen wir unser vertrautes „Werkzeug“ (Zeuge, Stimme usw.) noch etwas zurück, um sensibel für die Phänomene Übertragung und Gegenübertragung zu werden, die zeitlich teilweise vor den Pesso-Boyden-Interventionen liegen und schon bei der telefonischen Anmeldung oder bei der Begrüßung beginnen. Adrian spricht aus seiner „Normalität“ heraus und die ist zentrisch. Möglich wäre eine konkordante Gegenübertragung, die so zum Ausdruck kommen

könnte, dass uns selbst fast die Tränen in die Augen steigen. Dann sind wir wie Adrian und haben die Gefühle, die Adrian haben müsste bzw. hinter seiner Abwehr vielleicht auch hat. Bei der komplementären Gegenübertragung gibt es zwei Möglichkeiten: Wir möchten ihm helfen und in uns kommt die „einspringende Fürsorge“ zur Geltung, indem wir ihm die Lebenslast abnehmen wollen. Dann laufen wir Gefahr, ihn von uns abhängig zu machen. Weit verbreitet unter Kolleg\*innen ist die Tröstung: „Armer Kerl, komm an meine starke Schulter, an meinen weichen Busen – die Sonne geht doch immer wieder auf!“ Damit beeltern wir ihn in der Gegenwart. Bei allen Lösungen agieren wir genau wie Adrian einseitig zentrisch. Es stehen sich dann zwei „Standpunkte“ gegenüber, die wie subjektive „Meinungen“ wirken und zu nichts führen. Diese haben heutzutage in den sozialen Medien Hochkonjunktur. Wenn jemand einen Satz anfängt mit den Worten „Ich bin der Meinung“, dann möchten wir am liebsten den Ton am Mund abstellen – das geht leider nur am Fernseher oder Radio.

Ziehen wir noch einen analytischen Körpertherapeuten zu Rate, der nicht wie Pesso und Boyden arbeitet, aber viel Erfahrung gesammelt hat. George Downing (1996, S. 316ff) hat drei praktische Schritte im Sinn, um aus den eigenen Gefühlsregungen Gewinn zu ziehen. Auch er betont, außerhalb der Therapiesituation viel zu üben, um in der Therapiesituation authentisch und adäquat zu reagieren:

1. Die innere Wahrnehmung auf die Gegenübertragungsgefühle richten und den Körperreaktionen nachspüren. Dafür nach der Sitzung beschreibende Worte finden.

2. Die eigene innere Verarbeitung (Distanz einlegen, Wut, Ungeduld, Müdigkeit usw.) während des Kontakts mit Patient\*innen bemerken und mit der eigenen Lebensgeschichte in Beziehung setzen.

3. Das Geschehen einordnen und Hypothesen bilden: Wir können davon ausgehen, dass Patient\*innen in uns etwas auslösen „wollen“, zum Beispiel Ohnmachtsgefühle, Wut, erotische Gefühle, Gefühl wie im Nebel usw. Unbewusst inszenieren sie das Geschehen so, als würden sie sagen: Schau, so ohnmächtig, wütend, erotisch, neblig wie du dich jetzt fühlst, habe ich mich als Kind gefühlt. Mit diesem „intentionalen Wollen“ (May, 1970, S. 221) bestreiten sie ihr Leben und scheitern nicht selten im Privaten und beruflich.

## Sensible Körperwahrnehmung

Vielleicht wird jetzt deutlich, warum wir zum Beispiel nach sechs Sitzungen abends völlig erschöpft auf die Couch fallen. Auch wenn wir locker im Therapiestuhl sitzen, arbeitet unser Organismus auf Hochtouren. Das Gegenübertragungsgeschehen ist immer körperlich, da wir die Hilfesuchenden in oder an unserem Körper spüren. Downing stellt fest, dass es im Therapiekontakt zu einer Schwächung unserer Sensibilität kommt. Wir spüren unsere Körperempfindungen nur diffus oder global, weil unsere Aufmerksamkeit auf die Kommunikation ausgerichtet ist (Downing, 1996, S. 320). Trotzdem lohnt es sich, auf eine sensible Körperwahrnehmung hin zu trainieren. Mit etwas Übung werden wir mitunter Folgendes an uns bemerken: Atem anhalten – Erschöpfung – Verkrampfung – Verspannung in den Schultern – Faust machen – unruhige Füße – Sitzhaltung oft verändern – Unwohlsein im Magen – Verdauung springt an – Gefühl der körperlichen Schwere – Arm kaum bewegen können – Kopfschmerz – Schwindel – gedanklich abschweifen – Scham-



© Couch Fiction von Philippa Perry, illustriert von Junko Graat, Verlag Antje Kunstmann, München 2011

oder Schuldgefühle – Herzklopfen – Erregung – Leere im Kopf. Emotionsworte für diese Körperempfindungen sind: Verdichtet und schwer, schwebend, einheitlich, auseinanderfallend, verbunden, zerrissen, eng (in der Brust, manchmal Beklemmung verbunden mit Schreck, Angst, Schmerz), weit (ums Herz, bei Entspannung auch Freude mit guter Durchblutung des Körpers, Gefühl der Wärme), lustvoll, frustriert, plätschernd, aufwattend, stechend, ein Jucken auf der Haut, kalter Schweiß, ein wohliger Schauer usw.

Downing empfiehlt, alles zuzulassen und mit Kolleg\*innen den Austausch zu suchen. Alles hat eine Bedeutung, aber nur einen Bruchteil davon können wir entschlüsseln. Zulassen heißt deshalb offenlassen, Geduld haben und keine schnellen kognitiven Schlüsse ziehen! Danke, Herr Downing, für diese Hinweise!

### Zwischenbilanz und Fortführung

Wir haben nur einen kleinen Ausschnitt von dem zusammengetragen, was für unser Thema wichtig ist. Zwischenbilanz: Sobald Menschen zusammenkommen, reagieren sie ganzheitlich mit ihren Körpern, Emotionen, Gedanken und Vorstellungen aufeinander. Die psychotherapeutische Situation erfordert von uns Behandler\*innen ein besonderes Können, das unter anderem aus einem Wechsel von zentrischer und exzentrischer Positionalität besteht und „ansteckend“ für unser Gegenüber sein soll. Fließt diese Sichtweise bei uns innerlich hin und her, dann steigen wir von einem Novizen zu einem fortgeschrittenen Novizen auf. Expertentum zeigt sich erst, wenn wir zeitgleich unsere Körperreaktionen im Kontakt mit den Patient\*innen erspüren,

was nach Downing eine besondere Schwierigkeit darstellt (den Körper unseres Gegenübers wahrzunehmen, ist dagegen relativ leicht).

Um die exzentrische Position einzunehmen, muss das ganze „Gewicht“ und Können der Therapeutenpersönlichkeit in die Waagschale geworfen werden. Die innerlich offene Selbstreflexion und der Kontakt zum Gegenüber wird aber nicht selten – auch ohne, dass wir es merken – durch Ängste, Leistungsdruck, Kleinmut, Gefallen wollen, Erfolg haben müssen usw. versperrt. Wenn uns diese Gefühle bewusst werden, dann ist die höchste Tugend des Therapeutenberufes gefragt: Mut – verbunden mit den Fragen: Wie kommt es zu diesen Regungen in der aktuellen Interaktion und woher kommen sie aus meiner Lebensgeschichte?

Wenden wir uns jetzt der Pessu-Boyden-Methode zu. Das Pendeln von zentrischer und exzentrischer Position findet in der personalen Interaktion zwischen Therapeut\*in und Klient\*in statt. Ein Gesundheitsfaktor ist, wenn die Klient\*innen das als halbbewusste psychische Leistung übernehmen und automatisieren. In der Assistentenfunktion als Pessu-Boyden-Therapeut\*innen können wir entscheidend durch unsere „Werkzeuge“ dazu beitragen. Weil wir uns außerhalb der Möglichkeitssphäre der Hilfesuchenden positionieren, erkennen wir sehr deutlich, dass diese zu Beginn der Psychotherapie fast ausschließlich im zentrischen Modus agieren. Wenn wir aber die Zeugen- oder Stimmenfigur sprechen lassen, wenn wir darum bitten, Platzhalter für die erwähnten Personen auf den Boden zu legen, wenn wir Vorschläge für Fragmentfiguren machen oder wenn der Wunsch nach idealen Eltern auftaucht, dann kommt für die

Klient\*innen die exzentrische Dimension hinzu, jetzt aber als hilfreiche, fördernde passformgebende Variante. Pesso hat oftmals auf die mentale Grief-Relieve-Abfolge (Workshops in Boston 2009 bis 2014) aufmerksam gemacht, die ebenfalls einem Pendeln gleicht. Dabei erleben Klient\*innen fast gleichzeitig Kummer darüber, wie es damals in der Kindheit gewesen ist und Erleichterung bei der gefühlten Vorstellung und beim Erleben in der Struktur, wie es hätte sein müssen. Diese Sequenz kann sowohl von der zentrischen als auch exzentrischen Position ausgehen. Erinnern wir uns an das oben erwähnte Beispiel von Janie. Auf dem Foto erkennt sie sich in der exzentrischen Position als schwarzhäutig mit allen negativen Wertungen und kann gleichzeitig nicht mehr auf ihre vertraute aber ahnungslose zentrische Plattform zurück. Sie wird einen bodenlosen Schmerz erleben, aus dem sie ohne Hilfe von anderen nicht herauskommt. Wie gerne würden wir ihr ideale schwarze Eltern geben, die stolz auf ihre Hautfarbe sind und ihr das vermitteln. Je nach Empfänglichkeit können wir eine ideale Welt ohne Rassismus vorschlagen, oder die idealen Eltern erklären ihr bald die gesellschaftlichen Unterschiede, damit sie einigermaßen gegen Rassismus gewappnet ist. Diese Arbeit in der Vorstellung bewirkt, dass in ihrer exzentrischen Sphäre humanistisch gesinnte Menschen „wohnen“. Das wirkt sich wiederum auf ihr zentrisches Dasein durch tiefes Selbstbewusstsein, Ich-Stärke und Behauptung des eigenen Wollens aus.

Wir haben nun das von Pesso beobachtete Erkennungszeichen für heilsame Erlebnisse (grief-relieve) theoretisch untermauert und die Anteile der Gegenübertragung dabei betont.

### Aus der Praxis einer Pesso-Boyden-Psychotherapeutin

Nehmen wir an, Adrian (25 Jahre alt) kommt zu einer Pesso-Boyden-Therapeutin (Angelika, 45 Jahre alt) in Behandlung. Sie erklärt ihm den immer wiederkehrenden Rahmen der Methode aus Möglichkeitssphäre, Zeugen- und Stimmenfigur, Platzhalter usw. und betont, dass sie lediglich Assistentin im Prozess seiner Selbstwerdung ist. Er sagt: „Ich hatte eine schöne Kindheit“. Schon bei der Begrüßung war sie von seinen schönen traurigen Augen beeindruckt, auf die sie – so flammt es in ihr kurz auf – vor 20 Jahren „abgefahren“ wäre. Das registriert sie flüchtig und fühlt sich gleichzeitig in ihrer Partnerschaft gut aufgehoben. Sie hat sofort Gegenübertragungsgefühle – eine Mischung aus erotischer Anziehung und ihn retten wollen – obwohl sie noch nichts von Adrian weiß. Auch kennt sie Traurigkeit aus der eigenen Lebensgeschichte, was ebenfalls – wie nebenbei – in ihr wach wird.

Zwischenbemerkung: Die Wahrnehmungen „wie nebenbei“ im Geschehen von Übertragung und Gegenübertragung sind vergleichbar mit der Gesichtsfeldmessung (Perimetrie) beim Augenarzt. Während der Untersuchung fixieren wir einen Punkt in der Mitte eines Bildschirms. Dann erscheinen Lichtreize in zufälliger Reihenfolge an unterschiedlichen Positionen und in unterschiedlicher Intensität. Obwohl wir auf den Punkt in der Mitte „starren“, registrieren wir bei guter Gesundheit der Augen die Lichtreize. Diese Sensibilität können (und müssen) wir üben, um die „Bewegungen“ unseres Gegenübers überhaupt wahrzunehmen, zu sammeln und einzuordnen.

Zurück ins Therapiezimmer. Bei den ersten Sätzen von Adrian ändert sich die Gefühlslage von Angelika abrupt. Sie fühlt sich kühl umweht, was sie diffus als körperliche Erstarrung und Spannung wahrnimmt. Sie bezeugt: „Ich sehe, wie unbeteiligt du dich fühlst, wenn du sagst, du hattest eine schöne Kind-

heit.“ Adrian ist erstaunt und nickt dann langsam. Er habe sich einen „Erzählmodus“ über seine Vergangenheit angewöhnt, so gibt er zu. Er besteht aber darauf, dass seine Kindheit schön war. Nun steht die Therapeutin vor einem Problem, zu dessen Lösung sie nicht viel Zeit hat. Deswegen sagen wir, dass Pesso-Boyden-Therapeut\*innen heuristische Fähigkeiten (griech. heuriskein = finden, entdecken) brauchen, die ihnen aber nicht in den Schoß fallen. Aus Platzgründen können wir hier nicht in die Einzelheiten gehen – nur so viel: Diese Fähigkeiten sind einerseits evolutionär erworben und andererseits individuell gelernt. Das bezieht sich sowohl auf die Intuition als auch auf die Kognition. Umgangssprachlich wird das häufig Bauchgefühl und Kopfwissen genannt, was aber einer künstlichen Trennung gleichkommt. Die heuristische Vorgehensweise führt nur im ganzheitlichen Erfassen zu sinnvollen Ergebnissen.

### Die Tiefe an der Oberfläche

Unsere Therapeutin entscheidet sich blitzschnell dafür, die „Stimme der Selbstsuggestion“ einzusetzen, von der sie weiß, dass sie konfrontierend ist, aber direkt an die Überlebensnotwendigkeiten des Betreffenden in seiner Kindheit anrührt. „Habe eine schöne Kindheit!“ Wenn Adrian die Bedeutung dieser Lebensstrategie – als Stimme wiedergegeben – für sein Leben an sich heranlässt, dann könnte er damit beginnen, zu seiner subjektiven Normalität Abstand einzulegen. Der Weg dahin führt nicht selten über das Bedürfnis, sich weiter zu öffnen und biografische Details zu schildern. Diese brauchen wir auch von den Patient\*innen, um erste Umkehrungen auszuprobieren. Wir folgen hier der Handlung aus dem Roman „Nachschatten“ von Christensen, dichten aber den Therapierahmen hinzu. Adrian erzählt mit stockender Stimme, dass die Mutter depressiv war und nach dem Tod des Vaters den ganzen Tag im Bett lag. Als Mutter kam sie für ihn nicht mehr in Frage, so dass er sie nur noch „die Witwe“ nannte. Diese Veränderung war für ihn ein Wechsel von heiß auf kalt, denn vor dem Tod des Vaters war er symbiotisch mit ihr verschmolzen. Die Gedanken sprudeln nun aus Adrian heraus und der Therapeutin gelingt es, seinen Erzählstrom durch konsequente Bezeugungen zu regulieren und die Inhalte für ihn zum ersten Mal fühlbarer zu machen. Die Zeugenfigur sieht zum Beispiel „wieviel Mitleid du spürst, wenn du an deine kranke Mutter denkst“, aber auch „wie sehr du dich im Stich gelassen fühlst“ und später: „wie wütend du bist, wenn du die seelische und körperliche Abwesenheit der Mutter aufspürst“. Die Sätze verlassen nun stoßweise den Mund des Patienten und werden herausgepresst. Schließlich sagt er, dass sich sein Vater erschossen hat, als er selbst 12 Jahre alt war. Die Gegenübertragungsgefühle von Angelika werden hin und her geworfen. Sie hat einen Grundsatz der Theorie im Hinterkopf, der lautet: So wie ich mich jetzt fühle, so hat sich Adrian in der Kindheit gefühlt, aber nicht nur einmal, sondern als Dauerzustand.

Wie fühlt sich unsere Therapeutin? Hoffnungslos (über seine frühen Verluste), mit den Augen verschlungen (aufgrund der Symbiose mit der Mutter), schockiert (über den gewaltsamen Tod des Vaters), ohnmächtig (dem Leben gegenüber), wütend (auf die „Witwe“). Das unbewegte Gesicht von Adrian macht sie in der Sprechsituation unruhig, sie fühlt sich zerrissen und ängstlich, alles kommt ihr „unheimlich“ vor, sie spürt eine körperliche Lähmung, auch weil er die Sätze ruckartig herauspresst, was kleinen Eruptionen gleicht. Wir können hier nur ein Blitzlicht auf dieses Beispiel werfen. Schon bald kamen Angelika zwei Worte von Pesso in den Sinn, die Adrians Kindheit charakterisieren:

## No other – verloren im Nichts

Der Therapeutin wird deutlich, dass Adrian jemanden an seiner Seite braucht, eine Kontaktfigur, mit der er nicht alleine ist, die ihm hilft, mit seinen heftigen, aber noch versteckten Emotionen umzugehen. Angelika kann ihre Gegenübertragungsregungen bei sich gut registrieren, weil sie sich selbst von anderen unterstützt fühlt, sich sicher, geschützt, geliebt fühlt und mit guten Grenzen im Leben da steht, auch durch ihre in unzähligen Strukturen erfahrenen und verinnerlichten idealen Eltern. Deshalb weiß sie: Jeder muss seine ureigenen Entwicklungsschritte im individuellen Tempo gehen. Hier kommt eine zweite Tugend der Therapeutenpersönlichkeit ins Spiel, die Pesso manchmal eingebracht hat. Er sagte: „I trust“ – und zwar dem inhärenten Entwicklungswillen des Gegenübers, wenn ihm die Bedingungen angeboten werden, die es braucht und gebraucht hätte. Daran anschließend kommen wir auf eine Formulierung von oben zurück: „höhere Normalität“. Was ist das? Es sind die angebotenen und von den richtigen Personen und im passenden Alter zu befriedigenden Entwicklungsbedürfnisse des Kindes. Daraus entsteht ein unverwechselbarer Lebensweg, der natürlich nicht von Krisen frei ist. Wenn wir das aber real von den leiblichen Eltern oder symbolisch in der Psychotherapie von vorgestellten (idealen) Eltern erlebt haben, dann können wir einen Platz einnehmen und behaupten, fühlen uns emotional gut genährt und sorgen für eine real gute Nahrung, fühlen uns unterstützt, so dass wir uns in wichtigen Projekten engagieren können, erleben Schutz ohne die realen Gefahren zu vernachlässigen und akzeptieren Grenzen ohne aufzuhören, Menschen oder Verhältnisse in Frage zu stellen.

Kann Adrian diesen ersten Schritt der Interaktion wagen oder ist seine Omnipotenz so groß, dass er sich weiterhin abschottet und alles alleine meistern will? Wir verlassen ihn nun und den Roman von Christensen, der uns an die Abgründe des Menschlichen heranführt.

Welche Hilfe holt sich eigentlich Angelika, um ihre Erlebnisse und Erschütterungen aus den Strukturen zu besprechen und zu verarbeiten?

## In der Emotions-Werkstatt

Wir haben die Pesso-Boyden-Supervision um die Bearbeitung der Gegenübertragungsregungen erweitert. Hier setzen wir Kontaktfiguren, erlaubnisgebende oder haltgebenden Figuren ein, wie wir sie aus den Strukturen kennen. Gegenübertragungsgefühle sind uns oftmals peinlich, vor allem, wenn wir uns vor Kolleg\*innen öffnen. In unseren Supervisionsrunden schaffen wir eine vertrauensvolle Atmosphäre, was viel Fingerspitzengefühl von den Supervisor\*innen verlangt. Aus vielen Instituten (einschließlich Pesso-Instituten) hören wir „schlimme Geschichten“ von Bloßstellung, Oberlehrerhaftem, Wut und Ohnmachtsgefühlen. Hier scheint es insgesamt noch „Luft nach oben“ zu geben, und auch wir selbst sind manchmal nicht ganz glücklich mit einer Supervisionsstunde. Deshalb haben wir unsere Supervision „Emotions-Werkstatt“ genannt, in der alle Emotionen geäußert und neue Interventionen gefahrlos geübt werden können.

Nehmen wir an, es sitzen neben Angelika noch sieben weitere Personen in der „Werkstatt“. Irvin erzählt, dass er sich nicht sicher ist, ob er die Behandlung mit Betty weiterführen kann, weil er ihr gegenüber heftige Ablehnungsgefühle aufgrund ihrer Fettleibigkeit hat. „Dicke Frauen haben mich immer abgesto-

ßen. Ich finde sie widerlich: ihren grotesken Watschelgang, das Fehlen jeglicher Körperformen – Brüste, Schoß, Gesäß, Schultern, Kinn, Backenknochen, alles, was ich an Frauen liebe, begraben unter einer Lawine von Fleisch“ (Yalom, 2013, S. 183). Die anderen Gruppenteilnehmer\*innen sind erst einmal schockiert, wie immer, wenn sich jemand derart schonungslos öffnet. Sie haben aber gelernt, ihre Impulse zurückzuhalten, weil sie wissen, dass auch bei Irvin Wahrnehmung immer Erinnerung ist. Bei den ersten Gruppentreffen konnten sie das noch nicht. Vor allem die „Moraliker“ haben ihrer Empörung freien Lauf gelassen. Andere verfolgten die Strategie von „anything goes“, so dass im Nu ein gruppenspezifischer „Krieg“ entstanden ist. Nachdem einige ausgeschieden sind, besteht die Gruppe nun aus nachdenklichen, fragenden und sich infrage stellenden Mitgliedern. Alle warten und vertrauen der Selbstreflexion von Irvin, weil sie wissen, dass er mit seinen eigenen Gefühlen nicht glücklich ist. Ihr Warten wird belohnt. Irvin sagt: „Woher kamen diese Gefühle? Ich hatte nie daran gedacht, sie zu erforschen. Sie waren so tief verwurzelt, dass ich sie nicht einmal für Vorurteile hielt“ (ebd., S. 183). Bald darauf erkennt Irvin, dass seine Abneigung von dicken Frauen lebensgeschichtliche Wurzeln hat. Auf Betty liegt ein Mutter-Prinzip, wie wir Pesso-Boyden-Experten sagen. Nun fängt er unter Tränen an von seiner dicken und dominanten Mutter zu sprechen. Ihm fallen Parallelen der beiden Frauen auf: Er langweilt sich in ihrer Gegenwart, sie sagen nichts Persönliches, kichern ständig und legen eine forcierte Fröhlichkeit an den Tag, die ihn anekelt. Zwei Monate später hat Irvin die nächste Sitzung über Betty. Durch die Aussprache in der Gruppe mit teiltherapeutischen Elementen haben sich seine heftigen Ablehnungsgefühle weitgehend gelegt. Ihm wurde deutlich, dass seine Patientin zu allen Menschen so ist, wie zu ihm und alle Menschen ähnliche Gefühle ihr gegenüber haben wie er. Schockiert stellt er fest – und sieht auch hier wieder Parallelen zu seiner Mutter –, dass sie sich in dieser Art und Weise beliebt machen will. Durch dieses Muster weicht sie den wichtigen Themen des Lebens aus, genauso wie in der Therapie. Sie geht kein Risiko ein und ist nicht offen. Für Betty war das Hier immer woanders und im Woanders gab es wieder ein Woanders und auch kein Hier.

Nun ist Irvin noch nicht so vertraut mit der Pesso-Boyden-Methode. Obwohl er zunächst auf ihren Körper reagiert, fehlen in seinen Beschreibungen die Körperbezüge und -metaphern. Er ist aber bereit, zu lernen und kann bald präzisieren: „Durch meine Erfahrungen mit meiner Mutter lasse ich zu, dass Betty in meine Wahrnehmungen eindringt, so dass ich mich überwältigt und erstickt fühle; in mir steigt Ekel auf. Diese Bilder setzen sich fest und lösen Körperreaktionen der Einengung, der Atemnot und der Übelkeit aus.“ In einer therapeutischen Einheit (Struktur) können hier Umkehrungen mit einer idealen Mutter ansetzen. Für die Inter- und Supervision reichen zunächst ideale Schutzfiguren, die sagen (und in der Kindheit gesagt hätten): Wir dosieren die Außenreize so, dass sie für dich bekömmlich sind. Wir beschützen dich vor den Gefahren der Überwältigung. Bei uns kannst du frei atmen. Wir füttern dich mit guten und positiven Emotionen. Aus seinen Gegenübertragungsregungen entwickeln wir nun in der „Werkstatt“ ein geeignetes Pesso-Boyden-Tun. Das gelingt noch besser, seit Irvin Strukturen zu seinem Mutterthema genommen hat. Er ist nun neugierig auf Betty geworden und wird ihr helfen, aus ihrer Depression herauszufinden. ■

## Fragen und Lernaufgaben für Psychotherapeut\*innen

- **Aufspüren**  
In welchem Kontext tauchen Gegenübertragungsregungen auf?
- **Wahrnehmen**  
Was passiert körperlich bei mir und in welchem Zusammenhang?
- **Staunen**  
Über das Überraschende und die Vielfältigkeit von Emotionen in Beziehungen
- **Erkennen und üben**  
Die zentrische und exzentrische Positionalität sowie die Einschränkungen bei der eigenen Person und bei Klient\*innen „sehen“ – in der Therapie die Pendelbewegung mental initiieren
- **In die „Emotions-Werkstatt“ gehen**
- **Anwenden**  
Die ersten praktischen Schritte mit Klient\*innen ausprobieren
- **Erkenntnisgewinn formulieren**  
Was hat mir der Artikel „gebracht“?

**Schlussbemerkung:** Dieser Artikel sollte nicht mit Aufzählungen und Listen überladen werden. Deshalb finden die interessierten Leser\*innen auf unserer Website geeignetes Lernmaterial unter: [www.psychotherapie-lichtenrade.de](http://www.psychotherapie-lichtenrade.de)  
Workshops mit Supervisionsmöglichkeiten einschließlich „Emotions-Werkstatt“ bieten wir in unregelmäßigen Abständen an.  
Also: Bitte nachfragen – Berlin ist eine Reise wert!

### Literatur

**Buchholz, Michael B.** (2004) „Normalität“. *Psycho-News-Letter* Nr. 22. Website: [www.dgpt.de/wissenschaft-forschung/psycho-news-letter/\(kontrolliert am 15.06.2019\)](http://www.dgpt.de/wissenschaft-forschung/psycho-news-letter/(kontrolliert%20am%2015.06.2019))

**Christensen, Lars** (2008) „Nachtschatten“. München: btb Verlag

**Downing, George** (1996) „Körper und Wort in der Psychotherapie“. München: Kösel Verlag

**Freud, S.** (1937) „Die endliche und die unendliche Analyse“. *Gesammelte Werke*, Band XVI, S. 59-99. Frankfurt am Main: S. Fischer Verlag

**Grünepütt, Katrin** (1995) „Selbstreflexion“. In: J. Ritter/K. Gründer (Hg.): *Historisches Wörterbuch der Philosophie*, Bd. 9, Spalten 518-519, Basel: Schwabe Verlag

**Hurston, Zora** (2011) „Vor ihren Augen sahen sie Gott“. Gräfelting: Verlag Silke Weniger

**May, Rollo** (1970) „Der verdrängte Eros“. Hamburg: Christian Wegner Verlag

**Mitchell, Stephen** (2005) „Psychoanalyse als Dialog“. *Einfluss und Autonomie in der analytischen Beziehung*. Gießen: Psychosozial-Verlag

**Parin, Paul** (1960) „Die Gegenübertragung bei verschiedenen Abwehrformen“. In: *Jahrbuch der Psychoanalyse*, 1, 196-214

**Pesso, Albert / Perquin, Lowijs** (2008) „Die Bühne des Bewusstseins. Oder: Werden, wer wir wirklich sind“. München: CIP-Medien

**Pesso, Albert / Boyden-Pesso, Diane** (2013) „Sharing The Practical Wisdom“. Edited with Commentary by David

**E. Cooper**. E-Book - siehe unter: „Transference and Countertransference“

**Plessner, Helmuth** (1976) „Die Frage nach der *Conditio humana*“. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch

**Weier, Günter** (2018) „Eine Alternative zur Übertragungs-Gegenübertragungs-Beziehung. Die passformgebende Strukturbeziehung“. *Psychoanalyse & Körper*, Heft II, 2018, 17. Jg. Gießen: Psychosozial-Verlag

**Yalom, Irvin** (2013) „Dicke Dame“. In: *Die Liebe und ihr Henker*. München: btb Verlagsind.



Dipl.-Psych.  
Almuth Roth-Bilz:

- Zertifizierte PBSP  
Therapeutin und  
Supervisorin
- Psychologische  
Psychotherapeutin

Kontakt:

almuth.roth@gmx.de  
www.almuthroth.de

## Varianz in Methode und Technik – Konstanz an der Basis

### Das genetische Gedächtnis in der Pesso-Therapie

von Almuth Roth-Bilz

*„Schon als Kind habe ich mir die Frage gestellt: woher wissen die neugeborenen Kätzchen, und davon hatten wir bei zwei Katzenmüttern jedes Jahr neue, dass sie am Mutterbauch warme Milch finden und dass sie melken müssen, um mehr von diesem köstlichen Saft zu bekommen? Woher wissen sie das? Sie sind doch gerade erst auf die Welt gekommen?“*

Ein Pesso-Therapeut, der seine Ausbildung im Jahre 1990 gemacht hat, würde die heutige Form der Pesso-Therapie, so wie Pesso sie 2015 gelehrt hat, kaum noch als eine „Pesso-Therapie“ erkennen. In der „alten Methode“ bis zum Jahre 2005 wurde der Antidot über das Wiederbeleben der „alten Geschichte“ gefunden. Der Zeuge und die Personen der Vergangenheit, wurden durch Personen in den entsprechenden Rollen dargestellt. Der Raum konnte mit bis zu 15 Rollenspielern gefüllt sein. Limitierung von Omnipotenz, die heute weitgehend durch Filme erfolgt, diese omnipotente Kraft wurde körperlich durch Rollenspieler limitiert. Es wurde getobt, geschrien, bis zur Erschöpfung gekämpft. Platzhalter, Filme, Reversals, Prinzipien finden wir erst nach 2005.

Der Vorhang zur Bühne der Vergangenheit wird heute durch das Ersetzen der Rollenspieler durch Platzhalter nicht mehr geöffnet. Der Antidot ergibt sich nicht mehr durch das Wiederbeleben und dann die Umkehrung der „alten Geschichte“. In diese taucht man nicht mehr ein, Retraumatisierung wird so vermieden. In der neueren Methode erfolgt durch die raschen Reversals und Bookmarks gleich zu Beginn der Struktur ein erster Zugang zum Antidot, und durch das Aufspüren der Prinzipien, das Aufspüren der „Bank of Trust“ eröffnet sich auch das genetisch Ersehnte, das sich an vielen verschiedenen Orten als Projektion anheften kann. Dem „Wald“ als dem Ort der Ruhe und Geborgenheit, dem „Partner“ als Schutzgeber, dem „Geld“ als Sicherheit.

**Und da stellt sich die Frage: Was ist denn eigentlich bei all dieser Veränderung konstant geblieben?**

Bei der Frage nach dem, was konstant geblieben ist, habe ich mich vor allem auf das genetische Gedächtnis konzentriert. Und das dockt direkt an mein persönliches Gedächtnis an.

Schon als Kind habe ich mir die Frage gestellt: woher wissen die neugeborenen Kätzchen, und davon hatten wir bei zwei Katzenmüttern jedes Jahr neue, dass sie am Mutterbauch warme Milch finden und dass sie melken müssen, um mehr von diesem köstlichen Saft zu bekommen? Woher wissen sie das? Sie sind doch gerade erst auf die Welt gekommen?

Mein Vater war Psychiater und Verhaltensbiologie. Bei den Mensch- und Tierbeobachtungen und den Schlussfolgerungen ging es ihm um die biologischen Archaismen des Menschen. Welches Verhalten des Menschen ist biologisches Erbe? Wo gibt es Parallelen, Ähnlichkeiten? Allerdings fand ich dies biologische Gedankengut, in keiner der zunächst von mir erlernten Psychotherapieverfahren (Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Gestalttherapie) explizit berücksichtigt.

Die Behavioristen postulieren in den 60er Jahren, alles sei erlernt. Biologisches Gedankengut finden wir in dem Wachstumsgedanken von Carl Rogers. Aber auch in dieser Therapieform muß der Klient – und da ist Rogers sicher auch ein Kind seiner Zeit – sich mit Hilfe des Therapeuten, der „wachstumsfördernde Bedingungen“ realisiert, letztendlich wie Münchhausen am eigenen Schopfe selbst aus dem Sumpf ziehen.

In der Pesso-Therapie schließlich fand ich 1992 genau das, was ich in den anderen Therapieformen vermisst hatte: die Annahme eines genetischen Wissens, das im Körper ist. Dass schon das Neugeborene, das Baby weiß, was es braucht, um gedeihen zu können.

**Harry Harlow**, ein amerikanischer Psychologe (1905–1981), konnte in den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts in eindrucksvollen Untersuchungen mit Rhesusaffen zeigen, was passiert, wenn die Äffchen von einem Mutterersatz statt von der leiblichen Mutter „versorgt“ werden. Man war damals der Ansicht, dass man Babys verwöhne, wenn man sie zu viel herumtrage und dass es nicht schlimm sei, Kinder längere Zeit von ihren Eltern zu trennen. Schreien stärke die Lungen, so die Fachansicht.<sup>1</sup>

Harlow trennte Rhesusaffenbabys von ihrer leiblichen Mutter. Versuchsgruppe 1 wurde von einer „Assistentin“ versorgt, Versuchsgruppe 2 bekam eine „Drahtmutter“ und Versuchsgruppe 3 bekam eine „Drahtmutter“, an der es an einem Sauger Milch gab und eine „Stoffmutter“, ein Drahtgestell, das mit Fell umwickelt war zum Kuscheln.

Zur Nahrungsaufnahme liefen die Äfflein zur Drahtmutter, saugten, rannten schnell wieder weg und kuschelten sich dann an die Stoffmutter. Die Äffchen, die nur die Drahtmutter hatten, waren am meisten gestört.



Drahtmutter und Stoffmutter

Abb. 1

Jedoch zeigten die Äffchen aus allen Untersuchungsgruppen als Erwachsene auffallende Verhaltensstörungen und konnten, wenn sie selber Kinder hatten, diese nicht versorgen, sondern begegneten ihnen mit Gewalt und Aggressivität. Und diese Störungen, die sehr an verhaltensgestörte Menschen erinnern, kann man das wirklich verbal auflösen? Mit „Durcharbeiten“? Oder durch „innere Kindarbeit“? oder durch Verzicht und endlich mal „erwachsen“ werden? Oder verstehen, warum man so geworden ist?

### Was ist nun das genetische Gedächtnis?

Sicher kann man sagen, dass alles, was wir biologisch sind, genetisches Gedächtnis ist. Unsere Gene sind Erbinformation, die unser Sein sind und die die richtigen Umweltbedingungen und Antworten von der Umwelt brauchen, um sich optimal entwickeln zu können.

Oder wie Pesso es sagt: **„We are made out memories“** – Genetischen Erinnerungen, persönlichen Erinnerung, (autobiografisches Gedächtnis) Erinnerungen an erzählte Geschichten durch andere.

Auf welches biologische, also genetisch mitgebrachte Erbe,

<sup>1</sup> Im Jahr 1940 erschien ein Buch von Johanna Haarer: „Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind“. Es war gefordert, nicht auf die Bedürfnisse des Kindes einzugehen. Man solle Säuglinge schreien lassen (stärkt die Lungen). Damit war vor allem eine Erziehung durch Bindungslosigkeit zur Beziehungsunfähigkeit intendiert. Hitler forderte bereits in „Mein Kampf“, dass schon „in der frühesten Kindheit die notwendige Stählung für das spätere Leben“ zu erfolgen habe. Anpassung an den Nationalsozialismus durch Beziehungsunfähigkeit.

bezieht sich Pesso in seiner Therapieform und Theorienbildung? Alle Körperreaktionen, dass Adrenalin ausgeschüttet wird bei Wut und freudiger Erregung, dass wir je nach Erleben blass oder heiß werden, alle biologischen Notfallreaktionen – Kampf, Flucht, Sich-Totstellen, Beschwichtigung – auf die Pesso in seiner Theorienbildung zurückgreift, die Täter-Opfer-Dialektik in der Traumatheorie, all dies ist genetisches Erbe, genetisches Gedächtnis. Durch unser genetisches Gedächtnis „wissen“ wir genau, was wir optimalerweise von der Umwelt brauchen, um zu gedeihen, um zu dem zu werden, der wir „in Wirklichkeit“ sind. So wie das kleine Kätzchen und das Rhesusäffchen wissen, dass es da den warmen Bauch der Mama mit schöner warmer Milch gibt, oder geben sollte, weiß das Menschenbaby, was es braucht: einen es willkommen heißenden Platz im Bauch und in den Armen der Mutter, wo es sicher und warm ist und wo man gute warme Milch findet, wo man einen Platz findet in den Augen der Mutter, Eltern, die Unterstützung geben und Eltern, die Schutz und Grenzen geben.



Abb. 2

Eine Wurzel menschlichen Kontaktstrebens ist die Schutzsuche bei der Mutter. Ängstliche Säuglinge bergen sich an der Brust der Mutter und saugen zu ihrer Beruhigung oder nehmen nur die Brustwarze in den Mund, wie in den Abbildungen das Rhesus-Affenkind und das Baby.

Dieses Wissen um die richtige Passform, theoretisch formuliert im Konzept von Shape/Countershape (Form/Passform), dies (genetische) Wissen soll uns hier interessieren. Denn dies Wissen ist der Dreh- und Angelpunkt zum stimmigen Antidot in der Pesso-Therapie. Ein Baby „weiss“ genau, wie es getragen werden muss, damit es „genau stimmt“. Dieses Wissen wird im Antidot abgerufen.

### Die Anfänge der Körperpsychotherapie



Abb. 3 und 4

Rufen wir uns nun die Anfänge der Entwicklung dieser Körper-Therapieform durch die Pessos ins Gedächtnis: Pesso sowie seine Frau Diane Boyden-Pesso waren Tänzer, später Tanzausbilder. Bei der Tanzausbildung waren sie beeindruckt von der Beobachtung, dass manche Tänzer bestimmte Gefühlsaudrucke

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 Antwortbauf seine Bewegung. Hieraus entstand der Gedanke, dass das Nicht-Ausführen-Können bestimmter Bewegungen et- was mit unterdrückten Emotionen zu tun haben könne und dass diese „befreit“ werden könnten durch körperliche Interaktion. Aus dieser Grundbeobachtung heraus entwickelten die Pessos in verschiedenen Schritten ihre Körper-Psychotherapie. Die Grundbeobachtung der Pessos war es, dass es ein im Körper vorhandenes „Wissen“ gibt um die „richtige“ Körperantwort, die richtige Passform.

Pesso war ein exakter Beobachter und er hat seine Theorienbil- dung fortlaufend seinen je neuesten Erkenntnissen aus seinen Beobachtungen angepasst, modifiziert, verfeinert, bis hin zu der Therapieform, die wir heute kennen. Doch in aller Verände- rung gibt es etwas, das er nie in Frage gestellt hat: die Existenz eines genetischen Gedächtnisses, demzufolge wir genau wissen, was wir gebraucht hätten, um uns optimal entfalten zu kön- nen. Nie in Frage gestellt hat er die Grundbedürfnisse: Platz, Nahrung, Unterstützung, Schutz und Grenzen, verbunden mit der Annahme, dass diese Grundbedürfnisse „von der richtigen Person zur richtigen Zeit erfüllt werden müssen“, zunächst auf der real körperlichen und später auf der symbolisch-metaphori- schen Ebene. Nie in Frage gestellt hat er das Modell Form-Pass- form, das die Definition der „genau richtigen“ Antwort darstellt. Nie in Frage gestellt hat er zudem, dass nur der Klient weiß, was die „richtige“ Antwort auf seine Bedürfnisse ist. Und dass diese „richtige“ Antwort in der therapeutischen Pessos-Struktur, der „richtige, genau stimmige Antidot“ aus dem Abgleich des genetischen Gedächtnisses mit der angebotenen Antwort durch die idealen Eltern kommt.

Wenn das genetisch Gewusste und lang Ersehnte im Antidot erfüllt ist, kommt es zu einer tiefen Befriedigung und Erleichte- rung, zur Heilung, zur Entfaltung des „wahren Selbstes“. Dieses genetische Gedächtnis ist die Grundkonstante in der Arbeit.

Der therapeutische Weg zum Antidot hat sich fast grundlegend verändert, konstant geblieben ist, dass die stimmige Antwort aus dem genetischen Gedächtnis kommt. ■

”

*Durch unser genetisches Gedächtnis „wissen“ wir genau, was wir optimalerweise von der Umwelt brauchen, um zu gedeihen, um zu dem zu werden, der wir „in Wirklichkeit“ sind.*

#### **Anmerkung:**

*Der Beitragstext ist die leicht veränderte Fassung eines Power-Point Vortra- ges, der auf der Tagung der Pessos-Vereinigung am 11. März 2018 in Freiburg im Breisgau gehalten wurde. Der Titel der Tagung lautete: „Wurzel und Flügel. Die Entwicklung der Pessos-Therapie“.*

#### **Quellen:**

**Bilz, Rudolf** „Paläoanthropologie. Der neue Mensch in der Sicht einer Ver- haltensforschung“. Suhrkamp Verlag 1971

**de Waal, Frans** „Der Affe in uns. Warum wir sind, wie wir sind“. Carl Hanser Verlag 2005

**Eibl-Eibesfeld, Irenäus** „Liebe und Hass. Zur Naturgeschichte elementarer Verhaltensweisen“. Piper Verlag 1970

**Haarer, Johanna** „Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind“. Lehmann Verlag Berlin 1940

**Harlow, Harry:** „From learning to love“. Albion Publishing Company. San Francisco 1971

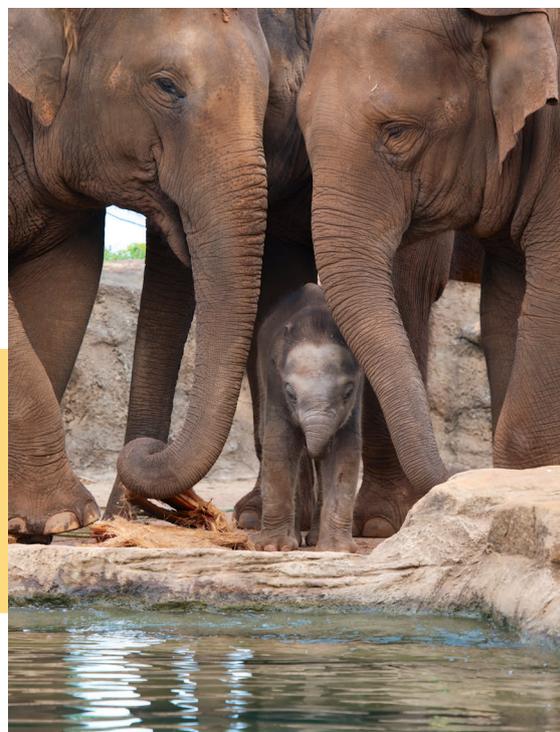
**Harlow, H., et al.** „Effects of maternal and peer separations on young mon- keys. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines.* (1976), v. 17(2), 101–112.

**Goodall, Jane** „Mein Leben für Tiere und Natur. 50 Jahre in Gombe“. Bas- sermann Verlag 2010

**Pesso, Albert / Perquin, Lowijs** „Die Bühnen des Bewusstseins. Oder: Wer- den, wer wir wirklich sind“. CIP Medien 2008. Eigene Mitschriften aus vier von Al Pessos geleiteten Trainingsworkshops, (1992, 2008 bis 2015) aus sehr vielen von Al Pessos geleiteten „offenen Workshops“ in Basel und Freiburg (1992–2015)

#### **Bildquellen:**

**Abb.1** Harlow, Harry „From learning to love“. Albion Publishing Company, San Francisco 1971; **Abb.2** Eibl-Eibesfeld, Irenäus „Liebe und Hass“. Zur Naturgeschichte elementarer Verhaltensweisen. Piper Verlag 1970; **Abb.3** Mittelalterliche Madonna, „Musee Rohan“, Autun, Frankreich. Museumspost- karte; **Abb.4** Elefanten, Zeitschrift „Nabu“



# Die Möglichkeitssphäre

von Sabine Löffler

*Eigentlich braucht es nicht viele Worte um zu beschreiben was mit der „Möglichkeitssphäre“ gemeint ist. Setzen Sie sich ans Meer oder einen See und genießen die wohltuende, bewertungsfreie Präsenz der Natur. Wann immer ich meine Klienten frage wann und wo sie sich am ehesten zeigen können wie sie sind und sich verbunden fühlen kommt früher oder später die Natur ins Spiel. Es ist aber vermutlich nicht wirklich hilfreich wenn ich sage dass wir als Therapeut halt einfach wie ein klarer ruhiger See oder wie das regelmäßige auf und ab der Wellen am Meer sein sollen. Also hole ich doch ein bisschen aus ...*

Das erste Mal, dass ich Al Pesso live erlebte, war auf einem PBSP-Einführungsseminar 2002 in München. Er zeigte in diesem Seminar auch eine Demo-Struktur. Die Klientin zeigte das, was man in herkömmlichen Therapien gemeinhin als „Widerstand“ bezeichnen würde und versuchte Al herauszufordern, ihr auf irgendetwas eine Antwort zu geben. Ich weiß nicht mehr genau, wie es dazu kam und wie er es genau formuliert, hat aber irgendwann sagte er klar, freundlich und ruhig, dass er das sicher nicht täte „because you'd shoot me anyway“.

Mehr als alle Antidots oder heilenden Szenen war es diese Haltung, die mich dazu bewogen, hat die PBSP Ausbildung zu machen. Die Haltung, die besagt: ich sehe die Impulse und Energien in Dir, ich nehme sie wahr, ohne sie zu bewerten oder darauf reagieren zu müssen und ich lasse sie bei Dir, ohne eine eigene Agenda zu verfolgen. Aber ich kann hier auch nichts ohne Deinen Willen tun. All dies steckte für mich in dem Satz und es war genau die Haltung, die ich lernen wollte.

Erst in der Ausbildung erfuhr ich, dass es dafür einen Begriff gibt: **die Möglichkeitssphäre**. Ich hatte immer das Gefühl, dass diese Haltung vermutlich das wesentlichste Element der Pesso-Therapie ist, so wie es ja auch Stand der Forschung ist, dass die Qualität der Therapeut-Klient-Beziehung wesentlicher für den Erfolg der Therapie ist als die Methode. Aber erst seit ich selber als Supervisorin und als PBSPAusbilderin tätig bin, wird mir auch bewusst, wie selbstverständlich diese Haltung vorausgesetzt wird und wie wenig explizite theoretische Inputs und Übungen es zu diesem Thema gibt. Implizit gibt es in PBSP einiges, was zur Herstellung der MS beiträgt und ich werde später darauf zurückkommen. Doch was ist eigentlich die MS?

In der Ausbildung wird die Möglichkeitssphäre meistens folgendermaßen beschrieben: *„Die Möglichkeitssphäre ist der psychologische, emotionale, Passform bietende Raum, den die Therapeuten in unserer Ausbildung anzubieten lernen und in dem sie einen Platz und eine sichere, annehmende Atmosphäre schaffen, in der es für die Klienten möglich wird, mehr sie selbst zu werden.“* (Pesso, 2008c, S. 215f).

Im Rahmen unserer Beschäftigung mit dem Thema haben mein Kollege Uwe Minde und ich einen FB für Pesso-Therapeuten entwickelt, der die Einflüsse verschiedener Faktoren auf die MS erfragen sollte. Dort gab es auch die Frage „Was bedeutet MS für Dich? Und die Antworten deckten sich ziemlich mit obigem Zitat.

## Beispiele:

- „Ein Raum in mir im Klienten zwischen uns, der weit und kreativ ist, in dem alles erlaubt ist was nicht schadet, Unendlichkeit als Seelenzustand“
- „Raum in dem alles sein darf, ohne Bewertung, Raum in dem heilende Gegenbilder geschaffen und verankert werden können“
- „Bewertungsfreier Raum, wo alles sein darf und Klienten wachsen und sich entwickeln dürfen“
- „Raum für Innovation, Spielraum im Denken, Fühlen, Handeln, Schale des Verstehens“
- „Kann sich erweitern oder verengen“
- „Ein offener Raum, gefüllt mit Vertrauen in das, was werden will“
- „Ein Raum, in dem der Klient die Möglichkeit hat, neue Erfahrungen zu machen, an neue Vorstellungen zu kommen von Interaktion und Aktion“
- „Das was ich mir und dadurch dem Klienten erlaube, Gefühle, Gedanken, Phantasien, auch schwierige Gefühle, Scham, Angst, Zweifel (auch in mir zulassen)“

## Klingt ja auch gut – aber was genau heißt das jetzt?

Konkreter wird Al in einem Interview zu dem Thema, das im Netz zu finden ist, sonst aber nicht veröffentlicht wurde.

Hier eine kurze Zusammenfassung in Zitatform:

*„The PS ... really talks about what the stance is to be a therapist of any kind ... so it's part of your personality ... I consciously turn it on ... so it's a definite „on“switch ... it takes energy and concentration...it has to be as close as 100% in the service of the client and not in your service ... it consists of emptiness... in its emptiness it has possibility ... here your possibilities can be realized ... it depends on a „yes“ saying to life ... it's uterine ... it says: you're good.The world is good.There is hope. There is a way. I will help you.“and that leads toward connected to the self,connected to others, activity,meaning,hope and life...“ Und außerdem: „The possibility sphere that you're extending really is a part of your personality ... so your own psyche is the tool that you have to develop.“ (Pesso, files/wordpress)*

Und auf einmal wird etwas, was so logisch und naheliegend klingt, auf einmal sehr komplex, anspruchsvoll und bekommt fast eine spirituelle Qualität. Und wenn es tatsächlich so wäre, dass man genau das in der PBSP Ausbildung lernt, dann dürfte es bei PessoTherapeuten auch nicht viel geben, was ihre MS



**Sabine Löffler:**

- Dipl.-Psych.
- Psychotherapie (HPG)
- Therapeutin
- Supervisorin und Trainerin für Pesso-Therapie

Kontakt:

T. 0821-2622720  
therapie@jsloeffler.de

beeinflusst. Schauen wir uns dazu unseren FB mal genauer an. Der Rücklauf war angesichts des Umfangs des FB nicht sehr hoch, so dass die Ergebnisse kaum zuverlässige Daten über Pesso Therapeuten generell zulassen. Sie sind sozusagen nur eine Kostprobe.

Hier sieht man zumindest, dass es durchaus Themen gibt, die einen Einfluss auf die MS, die ich dem Klienten anbiete, haben. Sowohl beim Klienten selbst als auch bei mir als Therapeut. Aggression beim Klienten lässt z. B. kaum jemanden ganz kalt, oder das Thema Zeitdruck (wichtig zu wissen bei einer durchschnittlichen Therapiestundendauer von 50 Minuten). Großen Einfluss haben auch die eigenen Ansprüche an sich als Therapeut (z. B. Perfektionismus mit einem Mittelwert von 3, aber einem Median von 4) oder auch das „Messias-Gen“. Hier hätte übrigens Al selber auch gepunktet: *„...there are times when someone is working, and I do more than offer the possibility sphere. I bring in my own personal thing, so I haven't grown enough yet to stay dispassionate. There's a part of me that identifies with the offering of the yea saying to life in that I become a warrior for sanity and life and I feel I have to go to battle against the forces of madness. So I think what I'm saying is that it's not such a good idea to have as high a commitment as I do for life because sometimes you want the healing more than they do. Then you're in the countertransference madness...“* (Pesso, files)

Weitere Einflüsse haben bestimmte Diagnosen (Schizophrenie, Zwänge,) heftige Traumata, oder auch bei vielen rechtsgerichteten, frauenfeindlichen oder anderes abwertendes Gedankengut beim Klienten. Und natürlich das große Thema Selbstfürsorge (zu viel Arbeit, zu wenig Zeit, zu hohe Ansprüche ) und das Auftauchen eigener Themen im Therapiesetting.

Interessant war für uns natürlich jetzt, was denn in der Ausbildung geholfen hat, die eigene MS zu erweitern. Natürlich stehen da die Therapeuten als Rollenmodell, die Selbsterfahrung und die theoretische und experimentelle Auseinandersetzung mit der Möglichkeitssphäre ganz oben.

Wenn man allerdings fragt, was denn generell hilft in einen Zustand zu kommen, in dem wir unseren Klienten diesen Raum anbieten können, kommen als Antwort: Achtsamkeit, Atmung, Meditation und jede Form der Selbstfürsorge und Ressourcennutzung.

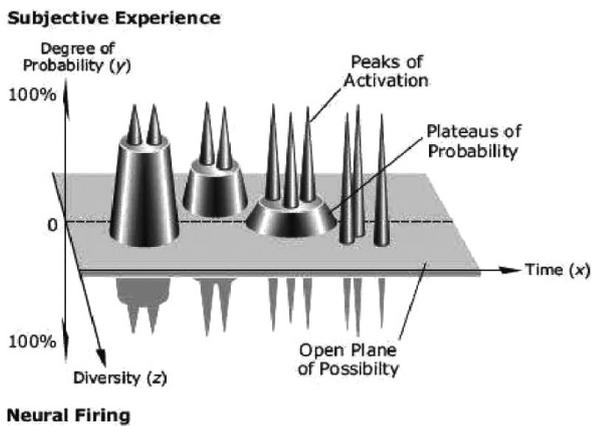
Die meisten Pessotherapeuten sind schon etwas älter und das Leben hat sie schon gelehrt, dass wir ohne Selbstfürsorge auf einen Burnout zusteuern. In den Therapeutenausbildungen wird das gerne vergessen. Und auch Selbstfürsorge per se reicht noch nicht aus, um eine positive, hoffnungsvolle, lebensbejahende Haltung zu bekommen, die ja nach Al eigentlich die Grundvoraussetzung dafür ist, meinen Klienten eine MS anbieten zu können. Die Antwort, die Al darauf hatte war, dass man dann einfach selber genug Strukturen machen muss um da anzukommen. Ich glaube auch, dass man ohne eigene Therapiearbeit keine Therapie anbieten sollte. Aber gleichzeitig glaube ich auch, dass es zutiefst menschlich ist, von Themen unserer Klienten getriggert zu werden, mit eigenen Themen beschäftigt zu sein, uns manchmal hilflos zu fühlen, auf Übertragungsangebote einzugehen oder z. B gerade beim Thema Scham blinde Flecke für die tieferen Themen unserer Klienten zu haben. Und wenn wir nicht in der wunderbaren Situation sind, immer einen Therapeuten neben uns zu haben, der vor unserer Arbeit und danach eine Struktur mit uns macht, wird das auch immer wieder vorkommen. Denn es gehört zum Menschsein dazu. Und es wäre schön, auch für diese alltäglichen Rückfälle in die ganz normale Menschlichkeit Handwerkszeug zu haben. Und zu wissen, wie wir für uns die Möglichkeitssphäre schaffen, mit der wir unseren Klienten eine MS anbieten können. Und vielleicht auch etwas konkretere Vorgaben, woraus diese MS eigentlich besteht.

Nun ist Al, Gott sei Dank, nicht der einzige Therapeut, der sich mit diesem sicheren, akzeptierenden Raum für Klienten auseinandergesetzt hat. Ein Autor der sich in diesem Bereich sehr verdient gemacht hat, ist der Psychiatrieprofessor und Hirnforscher Dan Siegel mit seinem Buch „Der achtsame Therapeut“. Im Folgenden möchte ich Siegels Modell vorstellen und dabei immer wieder die Parallelen zu Al's Möglichkeitssphäre aufzeigen.

Dan Siegel liebt Mnemonics (eigene kreierte Abkürzungen, um wesentliche Punkte zusammen zu fassen). Sein Begriff für eine wachstumsfördernde therapeutische Atmosphäre ist **PART**.

#### **P steht für Präsenz:**

damit meint Siegel den Zustand des achtsamen Gewahrseins *„der uns ermöglicht flexibel, empfänglich und präsent zu sein...“* (S.29), in dem wir es schaffen, mit dem Klienten im hier und jetzt zu sein und uns nicht durch das Feuern unserer Neuronen ablenken zu lassen. Siegel spricht von der *„offenen Ebene der Möglichkeiten“*. (Siegel, 2012, S.29; S.40, Abb.1.1)



Die Plateaus stehen für neuronales Feuern oder subjektive Empfindungen (die meist Hand in Hand gehen). Je spitzer die Plateaus, desto begrenzter die Reaktion (d.h. z.B. je mehr wir uns über etwas ärgern, desto begrenzter unsere Wahrnehmungsfähigkeit und unsere Offenheit für andere Impulse). „Die offene Ebene der Möglichkeiten zeigt null Wahrscheinlichkeit, dass ein bestimmter Gipfel oder ein bestimmtes Plateau entsteht und stellt damit einen offenen Zustand achtsamen Gewahrseins ... dar“ (Siegel, 2012, S. 40f).

Oder wie Al sagen würde „... it consists of emptiness and has in its emptiness possibility ...“ (Pesso, files)

### A steht für Attunement

(Einfühlung) und beschreibt die Fähigkeit uns in „diesen eintreffenden Informationsfluss einzufühlen und uns dem Gesendeten voll zuzuwenden, statt uns von unseren eigenen vorgefertigten Ideen oder Wahrnehmungstendenzen ablenken zu lassen ... um genau das aufzunehmen, was der Patient uns wissen lassen muss“ (Siegel, 2012, S. 20). Als Pesso-Therapeuten sprechen wir hier oft von den verschiedenen Bildschirmen oder Bühnen: sehe ich das, was mein Klient sieht oder bin ich mehr mit meinem eigenen Bildschirm beschäftigt? Auch der Zeuge verstärkt dieses Attunement.

### R steht für Resonanz

als „Ergebnis von Präsenz und Einfühlung ... (wir) fühlen uns vom anderen gefühlt“ ... Unser menschliches Nervensystem ist so gebaut, dass es Resonanz braucht, um in unserem Leben ... ein Gefühl von Verbundenheit herstellen zu können. Die Erfahrung von Verbundenheit vermittelt uns ein Gefühl von Sicherheit, Gesehenwerden und Schutz...“ (Siegel, 2012, S. 20). In der Pesso-Therapie erlebt man diese Resonanz vor allem im Kontakt mit den Passform gebenden idealen Figuren.

### T steht für 12 verschiedene Begriffe,

die im englischen alle mit „Tr“ anfangen: Trust, Truth, Tripod, Triception, Tracking, Traits, Trauma, Transition, Training, Transformation, Tranquility und Transpiration. Ich werde hier nicht auf alle eingehen.

Spannend für Pesso-Therapeuten ist natürlich die Bedeutung des **Tracking**:

„eine entscheidende Möglichkeit, mit unseren Patienten präsent zu bleiben, besteht darin mitzuverfolgen, was sie von Augenblick zu Augenblick erleben ... und offen für sie zu sein, sodass wir mit allem, was in ihrem Gewahrsein auftaucht „präsent bleiben“ können ... wir können davon ausgehen, dass dieses gemeinsame Gewahrsein, das die Trennung zwischen zwei Menschen

überbrückt, einen integrierten Seinszustand erzeugt“ (Siegel 2012, S. 191). Siegel müsste von Als Methode des Microtracking begeistert sein.

Generell bietet PBSP verschiedene Methoden, die genau die von Siegel geforderten Aspekte herstellen. Das Microtracking sorgt neben dem Tracking für Attunement und Resonanz. Die Bedeutung der Bühnen (Unterscheidung meiner Bühne von der des Klienten, das Bemühen, den gleichen Bildschirm zu sehen wie mein Klient) ermöglicht Präsenz.

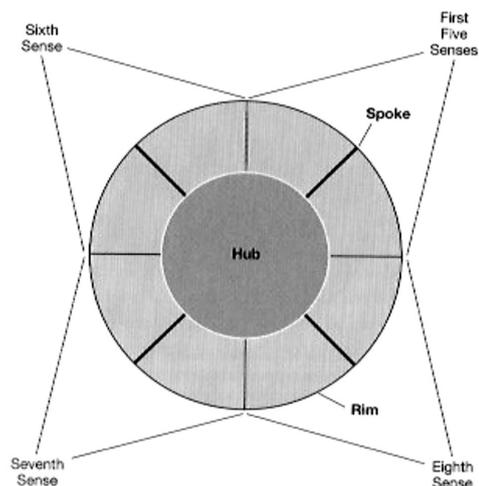
Für die Bedeutsamkeit all dieser Punkte argumentiert Siegel mit ausführlichen Erläuterungen der Funktionsweise unseres Gehirns und die Betonung der Fähigkeit unseres Gehirns zur Neuroplastizität.

Insofern ist Dan Siegels Buch eine wichtige Argumentationshilfe für viele Techniken der Pesso-Therapie (vor allem das Microtracking) und bietet eine ausführliche Beschreibung der Möglichkeitssphäre und einen theoretischen Hintergrund für ihre Bedeutung im Therapieprozess.

Im Unterschied zu PBSP mit heilenden Gegenbildern durch ideale Figuren reicht es für Siegel, wenn all dies in der therapeutischen Beziehung erfahren wird. Für S. ist es vor allem wichtig, dass die Klienten angeleitet und dabei begleitet werden, ein Bewusstsein für all ihre Gedanken, Gefühle, Emotionen zu entwickeln. Pesso kreierte den Begriff „Zentrum der Wahrheit“ für das bewusste Erleben der eigenen Innenwelt. Siegel nennt das, was hier passiert „mindsight“:

„Mindsight“ is a term coined by Dr. Dan Siegel to describe our human capacity to perceive the mind of the self and others. It is a powerful lens through which we can understand our inner lives with more clarity, integrate the brain, and enhance our relationships with others. Mindsight is a kind of focused attention that allows us to see the internal workings of our own minds. It helps us get ourselves off of the autopilot of ingrained behaviors and habitual responses. It lets us „name and tame“ the emotions we are experiencing, rather than being overwhelmed by them. (Internetseite Siegel) und dient dazu, unseren Klienten dabei zu helfen, immer wieder in den Zustand des achtsamen Gewahrseins und die „offene Ebene der Möglichkeiten“ zu kommen.

Aber vor allem – und hier wird es für das Thema dieses Artikels interessant – es dient auch uns Therapeuten dazu, Handwerkszeug und Trainingsmaterial zu bekommen, um selber immer wieder in den ruhigen, offenen und bewertungsfreien Zustand zu kommen, der es uns ermöglicht, die Möglichkeitssphäre für unsere Klienten anzubieten.

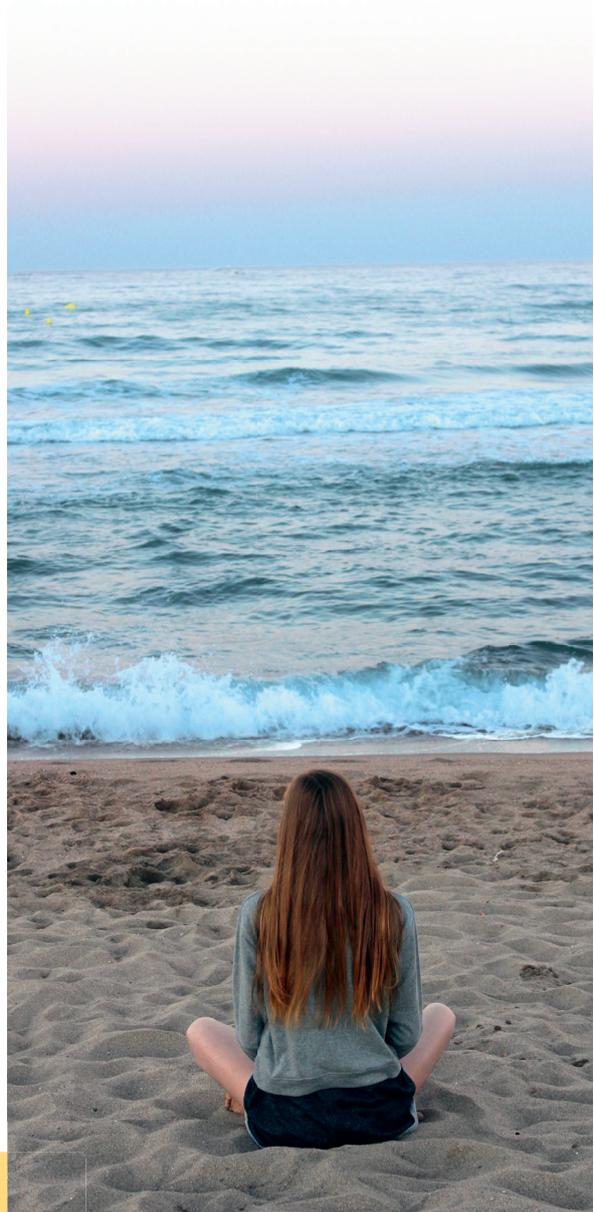


Dan Siegel nutzt das Bild eines Felgenreades, um diesen Zustand zu beschreiben. In der Mitte ist die Nabe als Bild für unser ruhiges Zentrum. Darum herum die Sektoren des Felgenreades – alles im außen, was wir mit unseren fünf Sinnen wahrnehmen, unser Körper als sechster Sinn, unsere mentale Aktivität als siebter Sinn und unser Erleben von Beziehung als achter Sinn (Siegel, 2012, S. 193, Abb. 8.1.).

In seinem Buch leitet er Übungen an, um die Speichen und Felgenreänder wahrzunehmen, ohne darin verloren zu gehen und so immer wieder zur Nabe zurück zu kommen.

Jedem, der Meditationserfahrung hat, werden diese Übungen nicht fremd sein. Und dann sind wir auch wieder bei unserem Fragebogen und den Ressourcen, die unsere Probanden angaben, um ihre Möglichkeitssphäre zu stärken. Also alles nichts Neues. Wichtig finde ich aber die Verbindung aus der Bedeutsamkeit der achtsamen, sicheren therapeutischen Beziehung und des Trainings der Fähigkeit, mich als Therapeuten selber wieder „in die Ebene der Möglichkeiten oder auch in den Zustand von Verbundenheit, Mitgefühl und Liebe“ zu bringen. Oder, wie Al sagt: „*Your own psyche is the tool you have to develop*“ (Pesso, files). Und dazu helfen sicher eigene Strukturen; aber unser Gehirn braucht auch Training, um alte Pfade zu verlassen, um auch dann wenn wir im Therapiegeschehen aus unserer „Nabe“ gekickt werden, schnell wieder dorthin zurückkehren zu können. Die Möglichkeitssphäre brauchen wir nicht nur für unsere Klienten, wir brauchen sie auch für uns. Oder in den Worten von Dan Siegel: „Wenn wir uns nicht um uns selbst kümmern, können wir uns auch nur begrenzt um andere kümmern. Das ist ebenso simpel wie wichtig – für Sie, für andere und für unseren Planeten“ (Siegel, 2012, S. 32).

Und ich würde noch hinzufügen, dass das natürlich nicht nur Psychotherapeuten betrifft. Die Arbeit an der Möglichkeitssphäre für uns und für andere ist in allen sozialen Berufen hilfreich, oder um noch weiter zu gehen – sie ist die Basis eines guten sozialen Miteinanders. ■



”

„Die Möglichkeitssphäre“ visualisiert ...

#### Literatur:

- Siegel, Daniel J. „Der achtsame Therapeut“, Kösel, 2012
- Pesso, Al <https://albertpesso.files.wordpress.com/2011/02/the-possibility-sphere.pdf>
- [www.drdansiegel.com](http://www.drdansiegel.com)
- Pesso, Al / Perquin, Lowjis „Die Bühnen des Bewusstseins“, CIP-Medien 2008

# Neues aus der Pesso-Vereinigung

## RÜCKBLICK

Seit der letzten Mitgliederversammlung am 30. März 2019 in Tübingen waren Agnes Friederici als 1. Vorsitzende und Erika Hubbuch als 2. Vorsitzende/Kassenwartin im Vorstand tätig.

In einem Nachgespräch zur Mitgliederversammlung wurde unter den Anwesenden die Anregung von Almuth Roth-Bilz aufgenommen, im Jahr 2020 eine Tagung zu organisieren.

Im Juli 2019 begannen die ersten organisatorischen Arbeiten mit tatkräftiger Unterstützung von Ruth Dalheimer. Und da Markus Aronica zwischenzeitlich einen Workshop mit Monique Cuppen für Ende März 2020 organisiert hatte, hat sich das Organisationsteam entschlossen, die Mitgliederversammlung zusammen mit einer Kurztagung vor diesem Workshop durchzuführen. Damit sollte gewährleistet werden, dass bei beiden Veranstaltungen ausreichend Teilnehmer mitmachen.



Viele Mitglieder der Vereinigung konnten aus zeitlichen oder anderen Gründen nicht an der internationalen Pesso-Konferenz in Prag teilnehmen, daher hat das Organisationsteam in Abstimmung mit den tschechischen Organisatoren entschieden, das Workshopangebot der deutschen Workshopgeber auf der Freiburger Kurztagung zu wiederholen.

## AKTUELL

Leider mussten auch wir die geplanten Veranstaltungen wegen der Corona-Krise kurz vor Ihrer Realisierung absagen und auf einen neuen, noch unbestimmten Termin verschieben.

## PESSO PBSP INTERNATIONAL

Ausgehend von einer Anfrage bezüglich der amerikanischen Website ergab sich im Juli/August 2019 ein loser telefonischer Kontakt zwischen Agnes Friederici und Tasmin Pesso. In diesen Kontakten wurde deutlich, dass Tasmin Pesso versucht, sich einen Überblick zu verschaffen über die seit Jahrzehnten in Europa gewachsene Pesso-Community. Die Teilnahme von Tasmin Pesso am 7. Internationalen Kongress in Prag machte deutlich, dass ernstzunehmende Bestrebungen von der „Pesso PBSP International LLC“ vorhanden sind, eine Neuordnung innerhalb der internationalen Pesso-Community herbeizuführen.

Ein Ergebnis dieser Bemühungen ist die Zustimmung der „Pesso PBSP International LLC“ für eine weitere Ausbildung, die von Christina Stalder und Ulla Peterson in Basel ab dem Herbst 2020 durchgeführt werden soll. Wir beglückwünschen beide zu ihrem neuen Trainerstatus und zu der geplanten Ausbildung.

## ZERTIFIZIERUNGEN

Neben Christina Stalder und Ulla Petersson ist auch Sabine Löffler 2020 als Trainerin zertifiziert worden. Somit gibt es nun unter unseren Mitgliedern fünf zertifizierte Trainerinnen, die Ausbildungen von der Schweiz bis in den hohen Norden anbieten!

Drei Mitglieder unserer Pesso-Vereinigung, Hannah Harms, Mona Pillmann und Ruth Dalheimer haben den Status der international zertifizierten Pesso-Therapeutin erreicht.

Allen unseren herzlichen Glückwunsch!

## KOOPERATION

Im Zuge vieler ermutigender Begegnungen auf der internationalen Bühne ergab sich auch ein neues Projekt von Dr. Günther Weier. Dieser hatte zusammen mit seiner Frau, Bärbel Smikalla-Weier, die Idee ins Leben gerufen, eine internationale Zeitschrift für alle Pesso-Therapeuten anzubieten. Die Pesso-Vereinigung hat mit Günther Weier eine Kooperationsvereinbarung bezüglich des Bulletins getroffen. So erscheinen alle deutschen Artikel zuerst in unserem Bulletin.

## AUSSERDEM

Wegen der Vertagung unserer Mitgliederversammlung konnte über die vorliegenden Aufnahmeanträge noch nicht abgestimmt werden.

Aus Altersgründen verabschieden wir Lili Herzog und Heidi Ramesh – und wünschen Ihnen alles Gute!

Über die Beiträge unserer Autor\*innen in diesem Bulletin freuen wir uns sehr. Damit ist es ein weiteres Mal gelungen, das geballte Wissen unserer Mitglieder allen anderen zur Verfügung zu stellen.

Unser besonderer Dank gilt außerdem allen Mitgliedern, die sich im vergangenen Geschäftsjahr mit Vorschlägen, Ideen und tatkräftiger Unterstützung an der Fortschreibung der Pessotherapie und der Vereinsarbeit in der Vereinigung beteiligt haben.

Willkommen sind auch weiterhin Anregungen und Rückmeldungen zur Vereinsarbeit und pessospezifischen Themen. Gerne greifen wir Neues auf und vertiefen bereits Behandeltes.

Ein herzlicher Gruß an alle – und bleibt gesund!  
Euer Vorstand

Dr. med. Agnes Friederici & Erika Hubbuch

# Impressum



*Impression von der Pessu-Tagung 2018 in Freiburg*

## Impressum

**Dr. med. Agnes Friederici** / 1. Vorsitzende  
vorstand@pessovereinigung.de

**Erika Hubbuch** / Kassenwartin  
kasse@pessovereinigung.de

**Helmut Wetzel** / Ethikkommission  
ethik@pessovereinigung.de

**[www.pessovereinigung.de](http://www.pessovereinigung.de)**

PBSP® international:  
[www.pbsp.com](http://www.pbsp.com)  
[www.pessotherapie.nl](http://www.pessotherapie.nl)  
[www.pessoboydenuk.org](http://www.pessoboydenuk.org)  
[www.pbsp.cz](http://www.pbsp.cz)  
[www.pbspamericaconnect.org](http://www.pbspamericaconnect.org)

Pesso Boyden System Psychomotor (PBSP®) ist eine von Albert Pesso und Diane Boyden-Pesso begründete Methode der Psychotherapie und Persönlichkeitsentwicklung.

Bisher erschienene Beiträge aus dem Pessu Bulletin können auf unserer Homepage **[www.pessovereinigung.de](http://www.pessovereinigung.de)** nachgelesen werden.

# Unser aktuelles Pesso-Therapeutenverzeichnis

**Bauer, Heidi**

Praxis für Psychotherapie (HPG)  
D-85232 Bergkirchen  
T. +49 151 236 45 564  
praxis-heidibauer.jimdo.com

**Bäumer, Marietta** (Psychol. Psychotherapeutin)

Therapie als Weg  
D-20259 Hamburg  
T. +49 40 644 24 799  
www.marietta-baeumer.de

**Breuer, Dr. Karl H.**

Praxis für Psychotherapie  
Letzter Hasenpfad 93  
60598 Frankfurt  
T. +49 69 565 484

**Burger-Gooss, Holle** (Dipl.-Psych., Psychol. Psychotherapeutin)

D-79098 Freiburg  
T. +49 761 37 479

**Dalheimer, Ruth**

Therapie und Beratung  
D-71069 Sindelfingen  
T. +49 7031 68 41 123  
www.ruth-dalheimer.de

**Drescher-Schwarz, Rose** (Dr. med. Spezialärztin Psychiatrie/Pschotherapie für Kinder, Jugendliche und Erwachsene FMH)

CH-4102 Binningen  
T. +41 61 42 16 111  
www.rosedrescherschwarz.com

**Dreyer, Babette** (Heilpraktikerin für Psychotherapie)

D-79098 Freiburg  
T. +49 179 74 90 518  
www.babette-dreyer.de

**Etter-Schmolck, Beatrice** (Heilpraktikerin, Psych. Beraterin)

Praxis für Holistische Psychotherapie  
D-79312 Emmendingen  
T. +49 7641 44 300  
www.etter-schmolck.de

**Fischer-Bartelmann, Barbara** (Dipl.-Psych. M. A., Psychol. Psychotherapeutin)

Systemische Körperpsychotherapie nach Pesso®  
D-69118 Heidelberg  
www.Pesso-Therapie.com

**Freund, Cornelia**

Freund Erfolgstraining  
D-71711 Murr  
T. +49 7144 99 89 388  
www.freund-erfolgstraining.de  
www.freund-lich.de

**Friederici, Agnes** (Dr. med.)

Praxis für ärztliche Psychotherapie  
D-47929 Grefrath  
T. +49 2158 26 00  
www.afriederici.de

**Fuchs, Petra** (Heilpraktikerin, psychol. Beraterin)

Praxis für ganzheitliche Therapie  
D-76669 Bad Schönborn  
T. +49 7253 800 73 49  
www.ganzheitliche-naturheilpraxis.de

**Gottwald-Trummer, Beate** (Psychol. Psychotherapeutin)

Bewusstseinszentrierte Körperpsychotherapie  
D-81243 München  
T. +49 89 896 894 23  
www.gottwald-eidos.de

**Gürtler, Ellen**

Coaching.Training.Stimme.  
D-52062 Aachen  
T. +49 178 66 51 875  
www.ellenguertler.de

**Habicht, Dorothea**

Paxis für seelische Gesundheit  
D-80639 München  
T. +49 89 120 13 939  
www.dorothea-habicht.de

**Hasse, Verena** (HP Psych.)

Psychotherapie, Paartherapie, Kinesio-  
logie  
D-77933 Lahr  
T. +49 7821 989 312  
www.lotus-weg.de

**Hoffmann, Richard** (Psychol. Psychotherapeut)

D-80639 München  
T. +49 89 139 98 181  
körper-psychotherapie-münchen.de

**Hubbich, Erika** (HP Psych.)

Praxis für Persönlichkeitsentwicklung  
und Psychotherapie  
D-72514 Inzigkofen  
T. +49 7571 74 61 444  
www.erika-hubbuch.de

**Löffler, Sabine** (Dipl.-Psych.,

Trainerin für Pesso-Therapie)  
D-86161 Augsburg  
T. +49 821 26 22 720

**Mattes, Meks Regina** (Dr. rer. soc.)

Praxis für Psychotherapie und  
Beratung  
D-72072 Tübingen  
T. +49 7071 52 011  
www.meksmattes.de

**Matzner, Nicole** (HP Psych.)

Praxis für Psychotherapie  
D-77855 Achern  
T. +49 7841 67 31 652  
www.psychotherapie-matzner.de

**Mauckisch, Michael** (Diplom Psychologe)

Praxis für Psychotherapie  
D-76684 Östringen  
T. +49 7253 25 749  
www.praxis-mauckisch.de

**Minde, Uwe** (Diplom Psychologe)

D-64283 Darmstadt  
T. +49 6151 999 714  
www.uweminde.de

**Müller, Dorothee**

D-78532 Tuttlingen  
T. +49 7461 14 08 916  
www.dorotheemueller.de

**Peterson, Ulla** (FA Psychiatrie & Psychotherapie, Psychosom. Med.)

D-79102 Freiburg  
T. +49 761 70 77 530  
www.pesso-therapie.ch  
www.psychotherapie-peterson.de

**Pillmann, Mona** (Dipl.-Psych., Psychol. Psychotherapeutin)

D-76133 Karlsruhe

**Pollmann, Marielies** (Dipl.-Pädagogin, Gestalttherap.)

Praxis für Beratung, Psychotherapie  
& Beratung  
D-33098 Paderborn  
T. +49 5251 64 136  
www.pollmann-koehler.de

**Reiche-Wetzel, Sybille** (Dipl.-Psych.)

D-79379 Müllheim  
T. +49 7631 93 18 911

**Roth-Bilz, Almuth**

Psychotherapeutische Praxis  
D-79102 Freiburg  
www.almuthroth.de

**Smikalla-Weier, Bärbel** (Dr.)

Psychotherapeutische Gemeinschafts-  
spraxis Berlin-Lichtenrade  
D-12307 Berlin  
www.psychotherapie-lichtenrade.de

**Stalder, Christina**

PBSP Therapie, Beratung und Super-  
vision  
CH-4104 Oberwil  
T. +41 79 76 13 06  
www.pesso-therapie.ch  
www.christina-stalder.ch

**Sturm, Ingrid** (Dipl.-Psych.)

Pesso Therapie · Psychodrama  
D-79539 Lörrach  
T. +49 7621 13 476  
www.praxis-sturm.de

**Taeger, Katharina** (Dipl.-Psych.)

Praxis für Psychotherapie  
D-79199 Kirchzarten  
T. +49 7661 981 158  
www.katharinataeager.de

**Walter, Toni** (Dipl.-Psych.)

D-77933 Lahr  
T. +49 7821 989 282

**Wehrli, Doris** (Eidg. anerk. Psychotherap.)

CH-8001 Zürich und  
CH-8200 Schaffhausen  
T. +41 44 25 20 361

**Weier, Günter** (Dr. phil., dipl.-Psych.)

Psychotherapeutische Gemeinschafts-  
spraxis Berlin-Lichtenrade  
D-12307 Berlin  
www.psychotherapie-lichtenrade.de

**Wetzel, Helmut** (Dr., Dipl.-Psych.)

Kinder- und Jugendlichen Psycho-  
therapeut  
D-79100 Freiburg und  
D-79379 Müllheim  
www.helmut-wetzel.de

**Wirth, Wolfgang**

(Dr. phil., Dipl.-Psych.)  
D-87724 Ottobeuren  
T. +49 8332 790 097

**Wörner, Eva**

(Dipl.-Psych., Psychol. Psychothera-  
peutin)  
Praxis für Psychotherapie  
D-79102 Freiburg  
T. +49 761 488 26 79  
www.psychotherapie-woerner.de

# Aufnahmeantrag



**Pessovereinigung**  
Deutschland & Schweiz e.V.

Ja, ich möchte Mitglied der **Pessovereinigung Deutschland & Schweiz e.V.** (PVDS) werden:

Name, Vorname(n): .....

Geburtsdatum: ..... Anrede (Titel): .....

Vorbildung (Studienabschlüsse): .....

.....  
.....

■ Abgeschlossene Psychotherapeutische oder andere praktische Berufsausbildung (bitte angeben welche):

..... seit: .....

..... seit: .....

..... seit: .....

■ Angefangene Ausbildungen / Studium:

.....

..... bisher absolvierte Semester: .....

■ Weitere Qualifikationen / Interessengebiete:

.....

■ Bis heute (.....) besuchte Ausbildungen in Pesso Therapie (ggfs. Evaluations-Urkunde oder Zertifizierung):

Trainings: ..... bei: .....

..... bei: .....

..... bei: .....

■ Andere Kurse oder Selbsterfahrung in Pesso-Therapie:

..... bei: .....

..... bei: .....

■ Adresse (Name, PLZ, Ort, Straße): .....

Tel.-Nr. .... / ..... Fax ..... / .....

E-Mail an: ..... @ ..... Homepage: www. ....

Geschäftsbezeichnung und Geschäftsadresse (falls von obiger Adresse abweichend):

.....

Ja, bitte schicken Sie mir die Vereinsnachrichten per E-Mail an: ..... @ .....

Hiermit ermächtige ich die Pessovereinigung Deutschland & Schweiz e.V. widerruflich zur jährlichen Abbuchung meiner Mitgliedsbeiträge:

Kontoinhaber(in): ..... Bank: .....

IBAN: DE \_ \_ \_ \_ \_ BIC: .....

X

Ort, Datum

X

Unterschrift

Bitte ausgefüllt per E-Mail an: [kasse@pessovereinigung.de](mailto:kasse@pessovereinigung.de) (Oder per Post an: Erika Hubbuch, Kirchstraße 19, D-72514 Inzigkofen)

