



# PESSO BULLETIN

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

www.ch-eabp.ch

Nr. 9 / September 2003

## EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser,

Der Titel schockiert zunächst, klingt paradox wie etwa „ein Schwimmbad ohne Wasser“. Klar liegt die Wiege der klassischen PESSO-Psychotherapie als einer szenischen Form der Körper-Psychotherapie in der Gruppe. Tatsache ist aber auch, dass die PESSO-Arbeit von Al und Diane von Anfang an als *Einzel-Psychotherapie in der Gruppe* konzipiert und entwickelt wurde (was auch im heutigen Theorie-Beitrag von Albert PESSO Seite 3-5 unschwer zu erkennen ist). Von ihren Schülern wurde die Methode schon immer in verschiedene Settings übernommen. **PBSP in der Einzel-Psychotherapie** ist kein neues Thema.

Kaum ein(e) PESSOtherapeut(in) versteht sich als rein(e) Gruppentherapeut(in) oder bietet in der Praxis jene Workshop-

Form von Gruppenarbeit an, die wir bei Al und Diane kennen gelernt haben. Alle mussten wir das Gelernte zuerst in unsere therapeutische Alltagsrealität umsetzen (lesen Sie dazu den Werkstatt-Bericht von Almuth Roth-Bilz Seite 9)

### Pesso ohne Gruppe

und dabei darauf achten, dass die Essenz und die Klarheit der Psychomotorischen Methode erhalten bleibt.

Am häufigsten wird wohl eine Kombination von Einzel-Psychotherapie mit Fortsetzung oder Ergänzung in der Gruppe praktiziert (siehe CLARKE und CHAVES im Beitrag von Almuth).

Wenn keine Gruppe zustande kommt, arbeiten PESSOtherapeut(inn)en immer häufiger auch in der Einzel- oder in der Paartherapie auf psychomotorischer Basis. Auf diese Entwicklung geht Al in den Ausbildungsgängen auch speziell ein (siehe Interview mit Albert PESSO Seite 7). Neuere Methoden wie *Microtracking* können besonders gut in die Einzelarbeit übernommen werden. Die Vorzüge der Psychomotorischen Szenenarbeit bleiben in der Einzeltherapie zum grössten Teil erhalten.

Auch Psychotherapeut(inn)en aus andern Richtungen, wie Psychoanalytiker, Transaktionsanalytiker, Gesprächspsychotherapeuten, Verhaltenstherapeuten oder Systemiker schätzen den neuen szenischen Zugang zur klassischen „Übertragungssituation“ oder haben mit

(Fortsetzung Seite 2)

## INHALT

PESSO  
POCKET  
SEMINAR

TRAININGS und  
WORKSHOPS  
mit Albert PESSO

SCENE

BEILAGE für Mitglieder

ALBERT PESSO <b>Erinnerung und Bewusstsein</b> 4. Teil: Die Struktur-Bühne	3
ALMUTH ROTH-BILZ <b>PBSP Einzel-Psychotherapie</b> Ein Bericht aus der Praxis	13
ALBERT PESSO <b>Vorzüge und Grenzen von PBSP in der Einzel-Psychotherapie</b>	7

<b>Neue Trainings in PBSP</b> in München, Prag und Osnabrück	10
Besondere Möglichkeiten, PBSP kennen zu lernen	12

Münchner Tagung <b>PBSP, Verhaltenstherapie und Psychoanalyse</b> Mai 2004	20
Internationaler <b>PBSP- Kongress 2005</b> in Minneapolis USA	20

Einladung zum <b>Fortbildungstag</b> in Basel vom Sa 23. Oktober 2003	
---	--

**PESSO-PSYCHOTHERAPIE** auf englisch **PBSP (PESSO BOYDEN SYSTEM PSYCHOMOTOR)** ist eine von Albert PESSO und Diane Boyden PESSO begründete Methode der Psychotherapie und der Persönlichkeitsentfaltung.



Mitteilungsorgan der PESSO Vereinigung Schweiz/ Deutschland PVSD

#### REDAKTION

- Martin Dormann  
Scherflingasse 3, CH 4051 Basel Tel. 0041- (0)61.271.71.14  
eMail: dormann.psych@bluewin.ch
- Barbara Fischer-Bartelmann  
Köpfelweg 58, D 69118 Heidelberg  
Tel. 0049- (0)6221- 894.67.80  
eMail: Barbara.Fischer-Bartelmann@t-online.de

#### Websites

Die Homepage [www.ch-eabp.ch](http://www.ch-eabp.ch) der Europäischen Assoziation für Körperpsychotherapie EABP enthält die wesentlichen Angaben zur PESSO-Psychotherapie, zur Ausbildung und zur PESSO Vereinigung Schweiz/Deutschland. Auf der Homepage [www.Pesso-Therapie.de](http://www.Pesso-Therapie.de) finden Sie aktuelle Informationen hauptsächlich aus dem Raum München. Umfassend informiert die internationale Website [www.pbsp.com](http://www.pbsp.com) über PESSO-Psychotherapie (in Englisch).

#### KONTAKT ZUR PESSO VEREINIGUNG SCHWEIZ/ DEUTSCHLAND PVSD

**Anmeldung zur Mitgliedschaft** (sFr. 50.– oder € 30.– pro Jahr inkl. Bulletin), **Abonnemente P E S S O BULLETIN** (zwei Ausgaben pro Jahr sFr. oder € 10.–), **Adressenverwaltung, Kasse:** Andreas Rhonheimer, Dorenbachstr. 19, CH 4102 Binningen Tel. 0041- (0)61. 421.02.04 Fax 0041- (0)61. 303.97.42 eMail: a.rhonheimer@bluewin.ch  
Postkonto PVSD: 40-29719-5 Basel Bankkonto PVSD: Nr. 3700 3000 Volksbank Freiburg, Bankleitzahl 680 900 00

**Auskunft in Weiterbildungs- und Anerkennungsfragen, sowie PESSO-Literatur (Bestellung von Artikel- und Videokopien):** Martin Howald, Laufenstr. 82 CH 4053 Basel Tel. 0041- (0)61. 331.58.82 eMail: mhowald@nikko.ch

**Beratung in Sachen Patienteninformation und Patientenrechte:** Rose Drescher Schwarz (Mitglied der Ethik-Kommission) Parkstr. 5, CH 4102 Binningen Tel. u. Fax 0041- (0)61. 421.61.11

#### Therapieplatzvermittlung

Verzeichnis der PESSO-TherapeutInnen (Gruppen-, Paar- und Einzelpsychotherapie) siehe: [www.Pesso-Therapie.de](http://www.Pesso-Therapie.de)  
Auskunft über freie Plätze in PESSO-Gruppen:  
Raum Basel- Freiburg: M. Dormann (Adresse siehe oben)  
Raum München: L. Schrenker ([www.Pesso-Therapie.de](http://www.Pesso-Therapie.de))  
Raum Osnabrück: M. Bachg (Adresse siehe S. 10)

Die vom Verein unterstützten **Trainings in PBSP** werden dezentral von verschiedenen Instituten in Deutschland und der Schweiz organisiert (s. Seite 9– 12). Zur Zeit laufen Trainings in München, Basel und Osnabrück, sowie in Prag. An neuen Trainings Interessierte können sich bei den Instituten auf eine Warteliste setzen lassen, um speziell informiert zu werden.

(Fortsetzung EDITORIAL von Seite 1)

PBSP eine neue Möglichkeit des Einbezugs des Körpers in ihre verbalen, und gerade auch einzel-therapeutischen Methoden entdeckt. Körper-Psychotherapeuten anderer Provenienz haben das kognitive Modell und die neuen Möglichkeiten, die Erinnerungsfähigkeit des Körpers zu erschliessen, übernommen, in jüngster Zeit an prominentester Stelle (Hilarion Petzold am 2. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Körper-Psychotherapie dgk in Berlin 18.-21.9.03)

Redaktion P E S S O BULLETIN

#### Neu erschienen

**Albert PESSO: Cultivating the Seeds of Hope** erscheint Oktober 2003 im neuen Trauma-Buch der beiden israelischen Professorinnen JACOBY Rebecca und KEINAN Giora (Hsg.) *Between Stress and Hope. From a Disease-Centered to a Health-Centered Perspective*

**Albert PESSO: How the body remembers** (key-note speech) in: HELLER Michael (ed.) *The Flesh of the Soul. The Body we Work with. Selected Papers of the 7th Congress of the European Association of Body Psychotherapy*, 2-6 Sept. 1999, Travemünde

**Albert PESSO: The externalized Realization of the Unconscious and the Corrective Experience. When Does it Happen? With Whom? And Where?** erscheint demnächst in einem von der dgk Deutschen Ges. für Körperpsychotherapie herausgegebenen Buch über *The Corrective Experience*

Im November-Heft (2/2003) der Zeitschrift **Psychotherapie** (CIP-Medien) erscheint ein Interview mit **Leonhard SCHRENKER** über PESSO-Psychotherapie

# ERINNERUNG UND BEWUSSTSEIN

## WAS SICH VOR DEM GEISTIGEN AUGE UND „IM GEISTIGEN KÖRPER“ ABSPIELT

**Vierte und letzte Folge** eines Vortrages von Albert Pesso<sup>1)</sup>, in dem er aus psychomotorischer Sicht das Zustandekommen von Bewusstsein und die Mitwirkung des Körpers bei der Erinnerung von Vergangenheit und bei der Entwicklung von Zukunft erörtert und die Methoden aufzeigt, mit denen sich die Psychotherapie diese **dem Körper eigene Symbolisierungsfähigkeit** zunutze machen kann. □ Nachdem im letzten Beitrag klar wurde, wie die in die Gegenwarts-Wahrnehmung eingewebte Vergangenheit durch eine bestimmte Form von räumlicher Inszenierung (*Microtracking*) entdeckt und zu Bewusstsein gebracht werden kann, gehen wir heute direkt zu jener Phase einer *Struktur* (Psychomotorischen Therapiesitzung), in der der Protagonist das Auftauchen von Erinnerungen auf dem *Inneren Bildschirm* bewusst wahrzunehmen beginnt, und die äussere, **in Raum und Zeit bewegliche Bühne** errichtet wird. Im symbolischen Raum der Psychomotorischen Bühne wird vom *Piloten* (Erfahrungen auswertenden Ich) ausgewählte biografische Vergangenheit nochmals lebendig, was auch den Eintritt in eine neue Ursprungserfahrung möglich macht, die dem Leben neu zugrunde gelegt wird.

### Rekonstruktion durch äußere Inszenierung

Nach DAMASIO bringt jedes Bewusstsein auch ein Gefühl hervor. Hier (als die Klientin gleichzeitig mit der Gegenwarts-Wahrnehmung im Geiste den Vater vor sich sieht) werden ihr nun ihre Erinnerungen an den Vater bewusst und sie hat starke Gefühle. Diese Gefühle beziehen sich aber nicht auf das *Hier-und-jetzt* des Therapieraumes, sondern auf das *Dort-und-damals* der Vergangenheit.

Der Therapeut kann dies wahrnehmen und etwa sagen: „Da du an den Vater denkst und so stark auf diese Vorstellung reagierst, wäre dies vielleicht der richtige Moment, jemanden aus der Gruppe zu bitten, die Rolle dieses Teils deines Vaters zu übernehmen, damit er auf der virtuellen Bühne des *Dort-und-damals* der Vergangenheit dargestellt werden kann“. Somit haben wir beide Bühnen zur gleichen Zeit im Spiel. Natürlich ist die Klientin immer noch im Raum mit dem Therapeuten, der *Zeugenfigur*, den *Stimmen* und mit dem Rest der Gruppe im *Hier-und-jetzt* anwesend, aber ein Teil ihrer Psyche ist beschäftigt mit dem *Dort-und-damals* der Vergangenheit, und dies kann im Rollenspiel externalisiert, illustriert und dargestellt werden.

Fortsetzung auf Seite 4



<sup>1)</sup> Die englische Originalfassung von **Albert PESSO (Amsterdam 2000) Memory and Consciousness: In the Mind's Eye, in the Mind's Body** ist auf der Website [www.pbsp.com](http://www.pbsp.com) zu finden. Die deutsche Übersetzung besorgte Barbara Fischer Bartelmann unter Mitwirkung von Catherine und Marc Walther. Die Grafiken sind, im Layout leicht angepasst, der Diareihe von **Albert PESSO (2000) Elements of PBSP**, ins Deutsche übersetzt von Barbara Fischer Bartelmann, entnommen. Alle Copyrights \*TMs & ©, auch für die adaptierten Grafiken, bleiben bei Albert PESSO & Diane Boyden-Pesso.

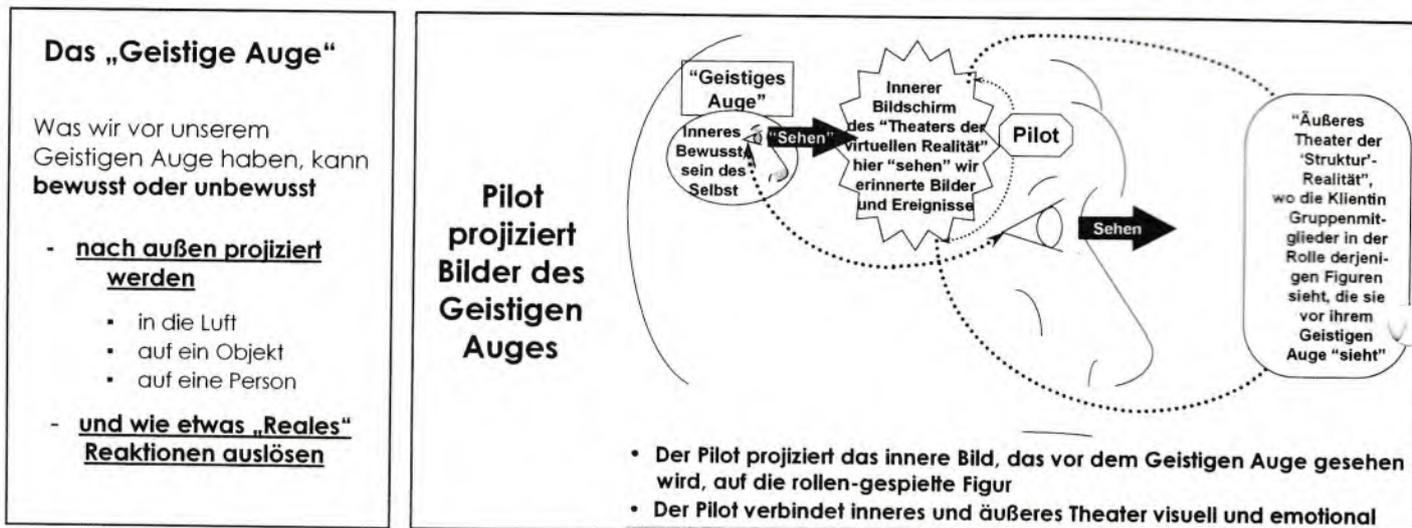
Fortsetzung von Seite 3

### Stereoskopische Perspektive von Geistigem und Realem Auge

Falls die Klientin bereit ist, diesen Schritt zu vollziehen und jemandem die Rolle des Vaters, den sie gerade vor ihrem *geistigen Auge* vergegenwärtigt, anzuvertrauen, geschieht etwas Interessantes. Lassen Sie uns zuerst aber einmal die grafischen Darstellungen zum *geistigen Auge* anschauen.

stellung ablaufen zu lassen und zu üben, ohne einen einzigen Muskel zu bewegen. Er meint, dass wir, wenn wir in dieser Weise innerlich trainieren, damit im Endeffekt eine „Erinnerung an die Zukunft“ schaffen. (Grafiken Seite 5)

Sicherlich verfügen wir über einen großen Speicher neuronaler Informationen und Koordinationsmuster, die für vielerlei Zwecke eingesetzt werden können. Bei unserer Methode geht es nicht so sehr darum, eine „Erinnerung an die Zukunft“ zu schaffen, sondern wir unterstützen die Klienten dabei, eine symbolische Erinnerung an die Vergangenheit zu



Sobald ein Gruppenmitglied die Rolle annimmt und damit die virtuelle Bühne betritt, hat die Klientin eine Art *stereoskopische Perspektive* – sie sieht einerseits die reale Person mit ihrem gegenwärtigen Blick, während sie gleichzeitig sehr lebhaft den realen Vater vor ihrem *geistigen Auge* wahrnimmt. Aber dabei geschieht ein bemerkenswerter Wandel in ihrer Psyche. Sie weiß zwar, dass sie einen Rollenspieler vor sich hat, aber sie hat willentlich Attribute des realen Vaters auf den Rollenträger projiziert. Daher reagiert ein Teil von ihr auf ihn so, als ob der reale Vater wirklich mit ihr im Raum anwesend wäre, in dem Alter, in dem sie zum zugehörigen Zeitpunkt war.

kreieren, die sie ebenfalls im „als-ob-Körper“ im Gehirn abspeichern können, oder wie ich es nenne: im *geistigen Körper*. Diese „Erinnerung“ kann bewusst oder unbewusst abgerufen werden und kann die gegenwärtige Wahrnehmung in ähnlicher Weise beeinflussen, wie tatsächliche Erinnerungen dies tun.

### Reaktion des Geistigen und des Realen Körpers

Ich kann mir dies nur so vorstellen oder bin jedenfalls geneigt anzunehmen, dass die Repräsentation ihres Körpers im Gehirn dabei aktiv ist und ihren aktuellen Körper beeinflusst; denn ihr Erleben des jetzigen Moments ist bestimmt durch Körperempfindungen, Handlungsimpulse und Körperhaltungen, die der Situation in der Vergangenheit entstammen.

### Akkommodation

Nun bin ich etwas vorausgeeilt. Lassen Sie mich zurückkehren zur Klientin mit der rollengespielten Figur des realen Vaters. Auf der virtuellen Bühne des *Dort-und-damals* kann sie all die Gefühle und Impulse empfinden, welche in der Repräsentation ihres Körpers im Gehirn gespeichert worden waren. Vielleicht hat sie diese Empfindungen vorher nie bewusst wahrgenommen, aber selbst wenn doch, hätte sie wohl nie danach gehandelt aus Angst davor, dass dies schreckliche Folgen haben würde. Erst jetzt, auf dieser virtuellen Bühne, kann sie in voller Sicherheit ihre ganze Aufmerksamkeit auf diese Körperreaktionen richten und ihnen freien Ausdruck erlauben. Sie kann alle Gefühle, die mit den Körperzuständen verbunden sind, wahrnehmen und die motorischen Reaktionen, die daraus hervorgehen, zulassen und mit dem Körper im *Jetzt* ausdrücken. Angst, Wut, Trauer und Zuneigung mögen mit dem Vater verbunden sein, Gefühle, deren Ausdruck mit Hilfe guter *Akkommodation* erleichtert wird.

Noch bemerkenswerter ist die Tatsache, dass dieselben Reaktionen ausgelöst werden können, wenn der Reale Vater nur durch ein Objekt oder sogar durch eine „Stimme in der Luft“ repräsentiert wird. Diese Vorgehensweise ist möglich, wenn beispielsweise in einer Einzeltherapie-Situation keine Gruppenmitglieder als Rollenspieler zur Verfügung stehen.

### Die Heilende Szene (Antidot)

Zusammen mit dem Schmerz jenes Verlustes mag sie evtl. auf ihre Sehnsucht nach dem stoßen, was zwischen einer Tochter und ihrem Vater stattfinden könnte bzw. sollte. Sie mag sich an ihren damaligen Wunsch nach einem weniger gefährlichen,

Zurück zur Repräsentation des Körpers im Gehirn. DAMASIO schreibt in seinen Büchern über das, was er den „als-ob-Körper“ nennt - eine neuronale Organisation, welche es uns ermöglicht, komplexe Bewegungsabläufe in der Vor-

behütenderen Vater erinnern. Was kann man da tun?

Der einzige Vater den sie hatte, war der damals existierende, reale Vater. In unserer Methode schlagen wir den Weg ein, ihr das Angebot zu machen, einen neuen, symbolisch väterlicheren Vater zu erleben. Ein solcher Vater entspricht eher dem, was uns unser **genetisches Gedächtnis** erwarten lässt. Sie kann ein anderes Gruppenmitglied bitten, die Rolle eines idealen Vaters zu übernehmen und für sich ein interaktives Ereignis mit dieser neuen Figur entwerfen.

diese inneren Körperbilder und erinnerten Körperempfindungen mit den aktuellen kinästhetischen, taktilen, auditiven und visuellen Eindrücken verbinden, die sie im realen Körper gerade erfährt. Wir helfen ihr dabei, ihre Repräsentation des Körpers im Gehirn zu benutzen, nicht um eine Erinnerung an die Zukunft zu erzeugen, sondern um eine symbolische Erinnerung an die hypothetische Vergangenheit zu schaffen, welche wir auf der virtuellen Bühne des *Dort-und-damals* im Therapieraum organisiert haben.

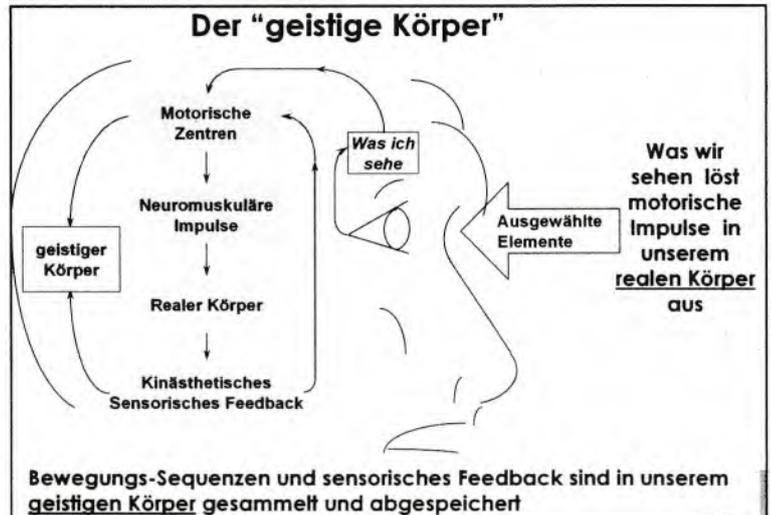
**Der „Geistige Körper“**

**In unserem geistigen Körper können wir**

- **Bewegungsempfindungen haben** ohne uns tatsächlich zu bewegen
- **nachempfinden, wie wir uns bewegt haben** in verschiedenen Altersstufen
- **komplexe Bewegungssequenzen üben** während wir körperlich ruhen

**Erfahrungen, die in unserem geistigen Körper abgespeichert sind,**

- **beeinflussen** Verhalten und Empfinden unseres realen Körpers



### Reaktion des Realen Körpers

Nehmen wir an, dass alle Schritte für die Rollentübernahme durch ein Gruppenmitglied angemessen durchgeführt worden sind. Die Klientin befindet sich also inmitten in dem Erleben, wie es sich angefühlt hätte, wenn sie den erwünschten Kontakt mit einem behütenden und unterstützenden Vater genau in dem Alter, wo sie es brauchte, gehabt hätte. Können Sie sich solch eine Szene vorstellen? Genau so, wie sie die Fähigkeit hatte, gefühlsmäßig auf die Darstellung ihres realen Vaters zu reagieren, kann sie nun auch voll an die gefühlsmäßige Realität der Repräsentation eines idealen Vaters glauben. Sie gibt sich voller Staunen dem intensiven Gefühl von Erleichterung, Wohlgefühl und Sicherheit hin, das der Kontakt mit solch einem Vater geboten hätte, wenn sie ihn damals als Kind hätte erleben können. Dieser Erleichterung folgen oft Wellen von Trauer, wenn sich die Klienten des Ausmaßes ihrer Entbehrung bewusst werden.

### Abspeicherung der heilenden Erfahrung als symbolische Erinnerung des geistigen Körpers

Bald verebbt das rhythmische Auf und Ab von Freude und Trauer und gibt einem Gefühl friedvoller Zufriedenheit Raum, welches für alle Anwesenden sichtbar ist. Wo lässt sich solch ein Moment speichern, so dass er einen langfristigen Effekt auf das Leben der Klientin hat? Hier schlagen wir ihr vor, dass sie sich mit ihrer Repräsentation des Körpers im Gehirn in Verbindung setzt, während sie diese mächtigen Gefühle im „tatsächlichen Körper“ wahrnimmt. Mit der Repräsentation ihres Körpers im Gehirn kann sie die Erinnerungen an Körperzustände ihrer Kindheit wachrufen und

### Integration

Wenn dieser letzte Schritt abgeschlossen ist und die Klientin signalisiert, dass sie bereit ist, zum Ende zu kommen, entlässt sie die Rollenspieler aus ihren Rollen. Indem sie dies tun, verlassen sie die Bühne des virtuellen *Dort-und-damals* und kehren ganz auf die reale Bühne des *Hier-und-jetzt* der Therapiesitzung zurück.

Diese neue, symbolische Erinnerung kann aufgefrischt und verstärkt werden – nicht durch eine Wiederholung des identischen Prozesses im Therapieraum, sondern indem die Klientin sich aktiv daran erinnert und ihn, motiviert durch das Ausmaß ihres Wohlgefühls und aus eigener Initiative, wieder und wieder nachvollzieht und auskostet.

Das interaktive Geschehen hat in der Gegenwart stattgefunden, aber ein Teil des Bewusstseins reagiert darauf, als hätte es in der Vergangenheit stattgefunden – vielleicht indem es auf das Wissen zurückgreift, das im „geistigen Auge“ und in der Repräsentation des Körpers im Gehirn gespeichert ist.

Was auch immer der Grund dafür ist, viele Klienten, die diesen Prozess vollzogen haben, berichten, dass sie in ihrer Gegenwart mehr Befriedigung erleben und sich darauf einstellen, in ihrer Zukunft mehr Freude, Sinn und Verbundenheit zu erfahren.

Dies ist das Ende eines konzentrierten Überblicks über unsere therapeutische Arbeit. Ich hoffe, dass diese Informationen für Sie von Interesse waren.

Albert PESSO

# PESSO POCKET SEMINAR

eine Reihe von einführenden Beiträgen zur Pesso-Psychotherapie und ihren Verbindungen zu andern Formen der Psychotherapie

Bereits erschienene Beiträge wie

- Psychomotorische Inszenierung und Psychoanalyse
- Trauma-Therapie nach Albert Pesso
- Pesso-Psychotherapie und Transaktionsanalyse
- Pesso-Psychotherapie und Babytherapie
- PBSP in der Paartherapie
- PBSP und Imago-Therapie
- Bühnen des Bewusstseins (über Microtracking)

können über Email: [dormann.psych@bluewin.ch](mailto:dormann.psych@bluewin.ch) nachbezogen werden.

## PBSP IN DER EINZEL-PSYCHOTHERAPIE

### EINLEITUNG

Es gibt verschiedene Gründe dafür, warum die Pesso-Psychotherapie oder Elemente von ihr zwar häufig in der Einzel-Psychotherapie zur Anwendung kommen, dass sie im Ganzen aber doch nicht selbstverständlich als Einzel-Psychotherapie gilt.

#### **Eine Methode, die im Schoss der Gruppe entstanden ist**

Die Pesso-Psychotherapie wurde von ihren Begründern im Rahmen von Gruppen (mit professionellen Tänzern) „entdeckt“, in denen es um emotionale Bewegung, die dem Körper innewohnt, und um ihre Befreiung durch zufrieden stellende Interaktion ging. Sie wurde von Anfang an als eine Form von *Einzel-Psychotherapie in der Gruppe* entwickelt, gleichzeitig auch als ein Modell der seelischen Entwicklung: Der Entfaltung des *Wahren Selbst* liegt genügend befriedigende *Interaktion* mit rechtzeitig willkommen heißenden Bezugspersonen zugrunde, und die Entstehung von seelischen Störungen und Traumata wird aus Lücken in diesen prägenden Grunderfahrungen verstanden (sowie aus den Formen der Lebensführung, die sich die Person ersatzweise angeeignet hat). Die Herstellung korrigierender heilsamer Erfahrungen erfordert im Therapie-Verständnis von Albert und Diane Pesso eine über die verbale Ebene der therapeutischen Arbeitsbeziehung hinausgehende konkrete (sinnhafte) Erfahrung in Interaktion mit Figuren in einem klar definierten *Dort-und-damals*.

Die Gruppe ist in der Pesso-Arbeit deshalb so wichtig (und in bestimmten Bereichen unentbehrlich), weil sie jene besondere Art von Rollenspiel ermöglicht, welche innere Szenen zu äußeren werden lässt und die entsprechenden symbolischen Räume und Zeiten entstehen lässt. Die Psychomotorischen Inszenierungen hätten wohl nicht zu diesem hochpräzisen Instrument der Rekonstruktion individueller Lebensgeschichte und der Evokation und Herstellung von besser passenden neuen „Erinnerungen“ entwickelt werden können, wenn es die Möglichkeit einer wandelbaren äußeren Bühne als Symbolträger nicht gegeben hätte, wie sie sich in der Gruppe ausgestalten lässt.

Dass die Gruppe der bevorzugte Rahmen zur Errichtung der *Possibility Sphere* ist, ist unbestritten. Dennoch sind alle Autoren, die zum Thema etwas geschrieben haben - Albert Pesso mit eingeschlossen - überzeugt, dass PBSP in ihren Grundzügen auch in der Einzel-Psychotherapie zur Anwendung kommen kann und dort ihre Vorzüge sehr wohl entfaltet, auch wenn Objekte an die Stelle von lebendigen Rollenspielern treten. In neuerer Zeit hat Pesso neben dem mit Gruppenmitgliedern besetzten Rollenspiel und dessen Stellvertretung durch Objekte noch eine dritte Form der Inszenierung entwickelt, die bis anhin den *Stimmen im Microtracking* vorbehalten war: das Hinausverlegen der vor dem *inneren Bildschirm* erblickten Figuren in den äußeren Raum, sozusagen in die Luft, ohne Verwendung irgendwelcher Rollenträger. Dieses gleichzeitige Anwesendmachen der inneren Szene auch im äußeren Raum wird vom Körper im Grunde genommen ständig praktiziert. Die inneren Figuren müssen aber in einem bewussten Schritt externalisiert werden, damit sie als Struktur-Figuren erlebbar werden (siehe Interview mit Albert Pesso S. 7).

# VORZÜGE UND GRENZEN

## 3 FRAGEN AN ALBERT PESSO

Einige **Vorzüge von Psychomotorischer Körper-Psychotherapie**, welche ich als Pessotherapeut auch im Einzelsetting nicht missen möchte, sind zum Beispiel

(1) **die Zusammenarbeit mit dem Piloten** (dem Erfahrungen auswertenden Ich des Klienten). Er übernimmt im Verlauf der Sitzung wesentliche Aufgaben der Regieführung in der szenischen Arbeit.

(2) **Microtracking** erlaubt eine sofortige **Fokussierung** auf das für die Person emotional Wesentliche. Durch das Hinausverlegen der **Wahren Szene** in den Raum erhält die Person **Einblick in ihre eigene Wahrnehmung der Gegenwart**. Es stellt sich ein zunehmendes Bewusstsein über die Hintergründe des aktuellen emotionalen Dilemmas ein, weil durch die Externalisierung die (unbewusst ständig einflussende) Erinnerungsarbeit des Körpers erschlossen wird.

(3) Durch räumliche Inszenierung als *Stimmen* wird der **kognitiv verhaltenssteuernde innere Dialog** als Bestandteil einer geschichtlich gewachsenen Überlebensstrategie erlebbar. Ihr Ursprung in einer dahinter stehenden Erfahrungswelt wird sukzessive bewusst.

(4) Das *Psychomotorische Rollenspiel* öffnet einen ganz **neuen Interventions-Bereich**, eine symbolische Arena, in der es möglich ist, auf bedeutungsmäßig Vorhandenes, innerlich Erlebtes, das der Klient „in den Raum gestellt hat“, einzutreten. Die sich öffnenden symbolischen Räume werden im wörtlichen Sinne begehbar, bis hin zu **Erfahrungen mit symbolischen alternativen Figuren**, die am Ursprung des Lebens idealerweise da gewesen wären.

(5) Die **Klarheit der Psychomotorischen Inszenierung** bietet Gewähr, dass die Befriedigung von Grundbedürfnissen nicht von der Realbeziehung mit dem Therapeuten erwartet, sondern die therapeutisch ausschlaggebende Symbolebene gefunden wird. Wegen der stärkeren *Übertragung* ist es in der Einzeltherapie (besonders Körpertherapie) noch wichtiger als in der Gruppe, die folgenden Ebenen auseinanderzuhalten: (a) die *Wahre Szene* (Wiederholung lebensgeschichtlich verletzender Interaktion innerhalb gegenwärtiger Beziehungen), (b) die zugrunde liegende *Historische Szene*, (c) die Realbeziehung (Arbeitsebene mit dem Therapeuten, auch Trägerin der Übertragungen) und (d) die Ebene der symbolischen Anwesenheit von Figuren, die es günstigerweise im Werdegang der Person gegeben hätte (heil-same Interaktion, auf deren Grundlage sich das *Wahre Selbst* entfaltet). Durch den sicheren Rahmen dieser vier Kategorien von Szenen ist der Klient aufgefordert und ermutigt, alle seine Gefühle und Bedürfnisse aufkommen zu lassen und unter eigener Beteiligung an der Regie zu neuen Erfahrungen vorzustoßen.

Einleitung und Interview: Martin Dormann

### P E S S O BULLETIN: Worauf ist in der therapeutischen Einzel- situation besonders zu achten?

#### Albert Pesso:

Ich erkläre immer wieder, wie wichtig es ist und wie vorzugehen ist, damit die **korrektive Erfahrung** die nötige Klarheit hat und wirklich gegenüber der therapeutischen Beziehung abgegrenzt ist. Es ist nämlich sehr gut erkennbar, wenn der Klient von seinen Szenen zur Beziehung zum Therapeuten hinüberwechselt. Geschieht dies an einem bestimmten Punkt in der *Struktur*, dann droht die Ebene der heilsamen Erfahrung verloren zu gehen, nämlich dann, wenn wir uns in Richtung *Struktur-Bühne* bewegen (wo der Klient zu sehen ist, wie wenn er sich in der Vergangenheit befinden würde). Der Klient, an einem schmerzlichen geschichtlichen Punkt angelangt, sagt vielleicht: „meine Mutter hat mich überhaupt nicht verstanden“ oder „mein Vater hat mich nicht verstanden“, und dann kann jener Übertragungs-Blick in seinen Augen auftauchen, der heisst, „...aber von *diir* fühle ich mich total verstanden!“ Schwupp - die Person hat einen Sprung gemacht und hat *mich* in ihre Struktur hineingebracht.

Es ist wichtig zu wissen, wie mit diesem Übertragungs-Blick umzugehen ist und wie man machen kann, dass er auf die Struktur gerichtet wird und nicht die Realbeziehung mit dem Therapeut als

(Fortsetzung Seite 8)

Lösung des Problems in Aussicht nimmt. Ich helfe dann, die Lösung durch die Figuren des Rollenspiels in Erfahrung zu bringen.

Ich richte mein Augenmerk also immer auch auf die therapeutische Beziehung und achte darauf, dass sie klar definiert bleibt. Ich weiß, wie verlockend es ist, die Beziehung selbst als Lösung aufzubauen, denn mit diesem Blick lieben sie dich so sehr. Und wenn ein Therapeut nicht weiß, was für eine Transfusion von königlicher Nahrung ihm da angeboten wird, wird er sie essen, davon dick werden und in seiner Persönlichkeit aus dem Gleichgewicht geraten. Therapeuten, welche die Lösung durch die Übertragung oder durch die Beziehung zu geben versuchen, werden entweder aufgeblasen oder ausgebrannt, weil sie sich überfordern und aussaugen lassen. Wichtig ist deshalb die Erkenntnis, dass die Arbeit auf der richtigen Ebene stattfinden muss.

#### **P E S S O BULLETIN: Wie kann ohne Rollenspieler psychomotorisch gearbeitet werden?**

##### **Albert Pessó:**

Immer mehr Ausbildungsteilnehmer arbeiten mit PBSP in der Einzeltherapie und haben unter Umständen überhaupt keine Gruppe. Deshalb habe ich diesem Thema in letzter Zeit besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

Ich lehre sie, Inszenierungen mit Figuren in der Luft zu machen, das heißt **den Raum an sich zu dramatisieren**. Das Vorgehen ist vergleichbar mit *geführten Phantasien*, aber es sind *Strukturen*, weil körperlich-räumlich inszeniert wird. Der Therapeut achtet auf den Gesichtsausdruck, macht Microtracking und beobachtet - nehmen wir als Beispiel, wie Du vorhin von deiner Tochter erzählt hast - wie Dein Gesicht aufleuchtet, wenn Du an sie denkst. Das heißt: sobald wir jemanden vor unserem inneren Auge sehen - und wir nennen das *Bild-*

*schirm 2* - sobald wir jemanden auf irgendeinem „Bildschirm“ sehen, sei es in der Realität oder vor unserem geistigen Auge, stellt sich unser Körper darauf ein und bereitet sich darauf vor. Wir haben also eine Veränderung im Körper. Die *Zeugenfigur* würde dementsprechend sehen, wie bewegt Du bist, wie liebevoll Du fühlst, wenn Du an Deine Tochter denkst... und es ist jetzt gerade wieder sichtbar auf Deinem Gesicht.

Und dann würde ich sagen: „und jetzt stelle Deine Tochter, so wie Du sie innerlich siehst, außen im Raum auf! Das heißt, sie ist nicht nur *irgendwie* im Raum, sondern positioniere sie in einem räumlichen Verhältnis zu Dir im Raum... also: wo ist sie für Dich im Raum?“ Jetzt sehe ich, dass Du es machst... Wir helfen also den Leuten, das Bild auf ihrem inneren Bildschirm zu gebrauchen und es hinaus zu verlegen, wie wenn die Person da wäre. Wir machen die Bilder räumlich, denn im inneren Theater in Deinem Kopf siehst Du es ja auch räumlich. Also verlange ich von Dir, es auch mit Deinem wirklichen Auge räumlich zu sehen.

Wir benötigen also gar nicht so sehr eine Rollenspielerin in dem Moment, denn in Deinem Kopf ist sie völlig da (AI zeigt auf die entsprechende Stelle im Raum). Allerdings müssen wir sicherstellen, dass es auch wirklich so ist, dass Du sie hier (außen) siehst. Von dem her, was auf Deinem Gesicht geschieht, kann man schließen, ob es emotional real ist oder nicht. Du nimmst auf der inneren Bühne wahr und gleichzeitig stellst Du es auf die äußere. Wenn Du *nur* auf der inneren Bühne schaut, hast Du einen andern Ausdruck im Gesicht. Die Externalisierung führt - mit oder ohne Rollenspieler - zum Erleben von *Struktur-Figuren*, zu einer „Bühnenbearbeitung“ des inneren Theaters im Raum.

**Der Gebrauch eines Symbols** kann das Bild verstärken, aber das Objekt, das dann in die Rolle kommt, kann auch vom Inhalt ablenken, indem sich

Objektmerkmale mit denjenigen der Figur vermischen, z.B. „oh ja, genau diese violette Qualität (des Kissens) hat sie (die Figur)“, oder „sie ist viereckig“ oder „sie ist weich“.

Ich meine, ich kann eine Struktur leiten, indem ich den Klienten die Idee im Kopf haben lasse, in den Raum projizieren lasse, in ein Objekt oder in eine Person hineinlegen lasse. Ich lehre die Studierenden alle drei Vorgehensweisen, damit sie auswählen können, was gerade passend oder möglich ist oder vom Klienten bevorzugt wird.

#### **P E S S O BULLETIN: Wie kann man die Akkomodation von Idealen Figuren gestalten ohne Rollenspieler?**

##### **Albert Pessó:**

Durch Aussprechen, was diese Figuren sagen oder tun. Die Berührung fällt weg. Das ist die Einschränkung. Wenn jemand braucht gehalten zu werden, kann man manchmal eine Wolldecke einsetzen. Aber wenn jemand eine Begrenzungserfahrung braucht, kann man nicht viel machen. Man kann nur ein Stück weit gehen. Gewisse andere Interaktionen sind ohne Berührung nicht machbar. Was der Therapeut „körperlich“ hauptsächlich einsetzt, ist seine Stimme. Er sagt: „und jetzt sag, deine Tochter...“ Aber ich stelle immer ein Präfix voran: „und jetzt sag, dein Vater...“ Aber ich versuche meinen Körper draußen zu halten, denn einige der Menschen sind so sehr bereit, dich oder mich in der Realzeit als die Figur selbst zu nehmen. Auch wenn sich die Person in einer starken Verbindung mit der Figur befindet, würde ich zögern mehr als meine Hände zum Rollenspielen einzusetzen. Die Person ist ja in diesem Moment in einem starken Bedürfnis, und es ist kein anderer Körper da. Andere Körpertherapeuten haben nur das Hier-und-jetzt. Da liebe ich es, die Klarheit von „Stages and screens“ zu haben.

# PESSO- EINZELPSYCHOTHERAPIE

## EIN BERICHT AUS DER PRAXIS

**Pesso-Psychotherapie** ist eine Gruppentherapie, gleichzeitig auch ein Denkmodell der Entstehung, Aufrechterhaltung und Therapie von psychischen Störungen und Traumata, ein theoretisches Modell, das mit den Ergebnissen der modernen Hirnforschung übereinstimmt (DENEKE 2001), und das durch die Annahme eines *genetischen Gedächtnisses* unsere biologische Basis miteinbezieht. Vor allem hält es durch den *Antidot* ein Heilungsmodell bereit, das auf der **Wirkung symbolischen Erlebens** aufbaut, die ebenfalls durch die moderne Hirnforschung bestätigt wird (etwa bei DENEKE: die Wirkung „virtuellen Erlebens“, oder HANSER 2002).

In meiner nun 30jährigen Erfahrung als Psychotherapeutin mit verschiedenen Therapiemethoden (Gesprächspsychotherapie, Verhaltenstherapie, Gestalttherapie) hat sich PBSP als das mir am meisten einleuchtende und effizienteste Modell erwiesen. Ich arbeite seit 8 Jahren mit 1-2 fortlaufenden PESSO-Therapiegruppen. Und nachdem ich in meinen Gruppen hinsichtlich der Effizienz von PESSO-Arbeit so gute Erfahrungen gemacht hatte, suchte ich nach Wegen, das PESSOtherapie-Modell **auf die Einzelarbeit zu übertragen**.

Dass dies sinnvoll möglich ist, belegen auch die Artikel von CLARKE und CHAVES 1991, GOOSS 1996, VAN HAVER 1996, SCHWIETERT 1996. VAN HAVER reflektiert in seinem Artikel „The use of PBSB in individual therapie“, welche PBSB-Elemente in der Einzeltherapie angewandt werden können und kommt zu dem Schluss: "...that the application for many elements is identical for individual therapie and group therapie and does not need any discussion" (S.277) oder, mit anderen Worten vereinfacht ausgedrückt: im Grunde ist alles in der Einzeltherapie genauso wie in der Gruppe, der einzige Unterschied ist der, dass die Gruppe fehlt, also menschliche „Mitspieler“, die mit ihrem Körper und mit ihrer Stimme als Projektionen tragende Personen zur Verfügung stehen.

Und genau hier liegt das Problem: es bleibt nichts anderes übrig, als die fehlenden Menschen durch Gegenstände als Projektionsträger zu ersetzen; Problem dabei: diese nun haben weder Stimme noch Körper. Der einzige im Raum, der - außer dem Klienten - Stimme und Körper besitzt, sollte, wegen der Gefahr einer allzu intensiven Übertragung, nicht selbst Rollen übernehmen.

Die Grundfrage ist also: wie kann ich das PESSO-Modell in der Einzeltherapie so modifiziert anwenden, dass **das Grundkonzept gewahrt und die heilende Wirkung erreicht wird**. Wenn ich im Folgenden zu diesem Thema die Erfahrungen und Reflexionen meiner Arbeit mit PBSP darstelle, geht es mir dabei weniger um theoretische Überlegungen - die vor allem im Zusammenhang mit der Hirnforschung interessant wären - sondern um die praktische Übertragung des für die Gruppentherapie entwickelten Modells auf die Einzeltherapie.

### INDIKATION FÜR PSYCHOMOTORISCHE ARBEIT IN DER EINZELTHERAPIE

Es wäre verfehlt anzunehmen, man könne bei jeder Problemstellung und mit jedem Patienten zu jeder Zeit PESSO-Arbeit in der Einzeltherapie machen. CLARKE und

CHAVES führen aus, dass sie bei ihren Klienten folgende Fähigkeiten überprüfen, um zu sehen, ob die Voraussetzungen für Psychomotorische Therapie erfüllt sind:

(Fortsetzung Seite 14)

**VORAUSSETZUNGEN FÜR PESSO-ARBEIT IN DER EINZEL-THERAPIE**

- Vorstellungsfähigkeit
- Fähigkeit in Symbolen zu denken und
- zwischen real und symbolisch zu unterscheiden
- Fähigkeit zur Körperwahrnehmung
- Genügender Realitätsbezug

(Fortsetzung von Seite 13)

**1. Die Bereitschaft mit Symbolen zu arbeiten**

„...I test for the level of readiness of the client to project on objects in the therapy room the symbolic meaning of thoughts, fantasies, dreams“ (S. 222). Dabei gibt es nach meiner Erfahrung bei dieser Fähigkeit enorme intersubjektive Unterschiede der **Lebhaftigkeit der Vorstellungsfähigkeit** bis hin zu massiven Widerständen. So kann man empört oder süffisant lächelnd hören: „Ich rede doch nicht mit Kissen!“ Das kann man nur zur Kenntnis nehmen und respektieren.

2. Es ist zu prüfen, ob der Patient in der Lage ist, die **Arbeit auf der symbolischen Ebene für sich nutzbar zu machen**. CLARKE und CHAVES testen dies, indem sie schauen, ob der Klient in der Lage ist sich z.B. eine andere Erfahrung vorzustellen als die, die er erlebt hat, also eine „ideale Mutter“, die anders gewesen wäre. Dies ist eine Voraussetzung, um korrektive Erfahrungen auf der symbolischen Ebene in der *Antidot- Szene* machen zu können.

Darüber hinaus scheint mir wichtig zu sein, ob der Patient differenzieren kann zwischen der Realität und dem *Als-ob* und ob er dennoch **das Als-ob wie real erleben kann, wissend um den symbolischen Gehalt**. Ist das nicht gegeben: Vorsicht!

3. Kann der Patient **zwischen „Innen“ und „Außen“ unterscheiden**? Wenn nein, Vorsicht! Ebenso bei stark paranoiden Ängsten.

4. CLARKE und CHAVES betonen des weiteren die **Fähigkeit zur Körperwahrnehmung** (body awareness), die sie ebenfalls im Vorfeld abklären.

5. Spricht die **Art der Problemstellung** für Pesso-Psychotherapie? Ist zum Beispiel erkennbar, dass der Klient auf Alltagsereignisse mit überstarkem Affekt reagiert, so dass man ängstigende, verletzende, defizitäre Erfahrungen im Hintergrund annehmen kann? (Im Gegensatz hierzu etwa: Ein Student kommt wegen Leistungsversagen und Prüfungsangst. Es stellt sich heraus, dass er über keinerlei vernünftiges Arbeitsverhalten verfügt und nicht weiß, wie man ein Buch durcharbeitet. In diesem Fall wäre zunächst - vor allem wenn der Prüfungstermin näher rückt - VT mit Aufbau von Arbeitsverhalten indiziert.)

6. Frage: Ist Psychomotorische Therapie angesichts des **Therapieverlaufes** möglich und angesagt? Ich denke an eine Klientin, bei der die Grundlage ihrer Schwierigkeiten ganz offensichtlich frühe Defizite waren. In den ersten 20 Stunden brachte sie sich Aufzeichnungen mit. Sie fühlte

sich offensichtlich so verloren in dieser Welt, dass ihr ihre Notizen Halt gaben, an denen sie sich im wortwörtlichen Sinne (mit den Händen) festhielt. Erst nachdem das Vertrauen der Klientin gewachsen war, legte sie zunächst die mitgebrachten Notizen unter den Stuhl, später legte sie die Notizen gleich ab ohne weiter auf sie einzugehen und konnte sich zunehmend auf „freie“ Arbeit einlassen. Erst in der dreissigsten Sitzung war eine Pesso-Struktur möglich. Ab dann konnten wir weiter (erfolgreich) mit Pessotherapie arbeiten.

**7. Annahme und Verstehen des Pesso-Therapiekonzepts durch den Klienten.** Eine sehr wichtige Voraussetzung für Pesso-Arbeit ist, dass ein Klient die Pesso-Theorie und das methodische Vorgehen, durch welches sich das Befinden in der und die Sicht auf die Welt verändern kann, verstehen (lernen) kann, dass ihm das Konzept einleuchtet und er sich auf diese Form der Arbeit - mit allen Implikationen - einlassen kann und möchte. Geht der Klient von andern Behandlungserwartungen aus, kämpft man gegen Windmühlen.

WESENTLICH IST, DAB DER KLIENT DAS KERNSTÜCK DER WIRKSAMKEIT DER PESSO-ARBEIT ALS IHM EINLEUCHTEND UND FÜR SICH SELBST SINNVOLL UND HILFREICH VERSTEHEN KANN

Mein Vorgehen, wie ich diese Voraussetzungen abkläre, ist ganz unterschiedlich. Manchmal erkläre ich das Pesso-Konzept im Erstgespräch, der Klient ist davon angetan und wir können in der ersten Therapiestunde damit einsteigen. Meist jedoch läuft es nicht so bilderbuchmäßig. Jeder Klient ist anders, hat andere Erwartungen, Vorstellungen, Bedürfnisse, und die Pesso-Therapeutin muss ihm ihr Verständnis davon in PBSP- Terminen zu erklären versuchen. Das kann eher zu Beginn in einem Stück oder im Zuge von ersten Probe-Erfahrungen geschehen:

Wenn ich zur Einschätzung gekommen bin, Pesso-Therapie könnte indiziert sein, lasse ich an Stellen, die mir dafür passend erscheinen, einen Versuchsballon steigen, indem ich zum Beispiel aus der Erzählung des Klienten heraus innere *Stimmen* benenne, oder den *Zeugen* etwas sehen lasse oder die Vision eines *Idealen Vaters* in den Raum stelle und bei dieser Gelegenheit, je nach dem, wie es sich sinnvoll anbietet, diese Fragmente bzw. die ganze Theorie mitsamt den Fragmenten erkläre und beobachte,

**ERKLÄRUNG, EINFÜHRUNG IN DAS SYSTEM**

praktiziere ich auch in Bezug auf die Verwendung von Objekten als Projektionsfläche. Stoße ich auf zu viel Widerstand oder Unverständnis, nehme ich meinen Versuchsballon zurück ohne gram zu sein. Auch andere Therapiemethoden haben ihren Sinn und ihre Wirkung.

AN STELLEN, DIE MIR PASSEND ERSCHEINEN, LASSE ICH „VERSUCHSBALLONS“ STEIGEN, UM DIE REAKTION DES KLIENTEN ZU PRÜFEN.

Die Theorie von Pesso erkläre ich vor allem ausführlich in den Punkten der Gedächtnistheorie, ich sage etwa folgendes:

„Pesso unterscheidet zwei Formen des Gedächtnisses. Das eine ist das *genetische Gedächtnis*, und das andere das *persönliche Gedächtnis*. Das *genetische Gedächtnis* ist das, was wir mit auf die Welt bringen, und zwar die Vorstellung davon, wie das Leben hier auf dieser Erde für uns zu sein hat, dass es sinnvoll, erfüllend und lebbar ist. Beispiel: Das Kind kommt auf die Welt und es weiß, dass dort eine Mutter sein sollte, die eine Brust hat, die es nährt, die es schützt, die es hält. Leider ist es nun nicht so, dass wir alle, wenn wir auf diesen Erdball kommen, optimale Bedingungen vorfinden. Mütter sind depressiv und mit sich selbst beschäftigt, Kinder sind unerwünscht, Väter sind abwesend usw. Das Kind muss also andersartige Erfahrungen machen das, was es benötigt und was für es ideal wäre. Diese andersartigen Erfahrungen in Form von Schmerzen, Defiziten, Frustrationen speichern sich in unserem *persönlichen Gedächtnis*. Es sind unsere Erfahrungen, wie diese Welt ist und was wir von dieser Welt zu erwarten haben. Diese Erfahrungen nun sind wie eine Linse, durch die wir

AUFGRUND DES GENETISCHEN GEDÄCHTNISSES WISSEN KÖRPER UND „SEELE“ GENAU, WAS GEFEHLT HAT UND WAS SIE GEBRAUCHT HÄTTEN.

die Welt sehen und auf diese Welt reagieren.“ An diesem Punkt schaue ich dann meist, ob alles verstanden worden ist und ob noch Fragen sind, und gehe je nach persönlichem Background weiter. Jetzt könnte ich z.B. die Notwendigkeit von *Idealen Eltern* einführen, etwa so: „Die Seele weiß ganz genau auf Grund des *genetischen Gedächtnisses*, was sie eigentlich gebraucht hätte.

Meist sucht man dies später bei anderen Menschen, dem Partner, der Partnerin, erfolglos, da Partner keine *Idealen Eltern* sind und Heilung auch nur gelingt, wenn die Auffüllung des Defizites auf der gleichen Altersstufe, in der das Defizit entstanden ist, erfolgt. Hier in der Therapie haben wir dazu die Möglichkeit, indem wir *Ideale Eltern* kreieren, Eltern, die einem genau das gegeben hätten, was man gebraucht hätte. Die *Idealen Eltern* sind dabei kein Ersatz für die realen Eltern, auch keine bessere Form der realen Eltern, sondern sie sind frisch erfunden. Die realen Eltern konnten es einem nicht geben, das war so. Aber man kann, neben die alte Gedächtnisspur, jetzt ein neues Gedächtnis schaffen, wo man genau das gehabt hätte, was man gebraucht hätte. Von diesem neu geschaffenen Hintergrund aus wird ein anderes Welterleben und ein anderer Zugang auf die Welt möglich.“

IN DER THERAPIE KÖNNEN IDEALE ELTERN GENAU DAS GEBEN, WAS GEFEHLT HAT, SODASS DIE ALTE GEDÄCHTNISSPUR ÜBERSCHRIEBEN WIRD.

Dies ist meiner Ansicht nach das Kernstück der Theorie für die Einzelarbeit, und ich prüfe, ob dies einleuchtet. Dann frage ich meine Klienten, ob sie Lust hätten, mit dieser Methode zu arbeiten. Die anderen Elemente wie den *Zeugen*, die inneren *Stimmen*, die *Kontaktperson* usw. erkläre ich oft erst während der Arbeit, manchmal auch schon am Ende der Theorie. Ich denke es ist ganz wichtig mit dem Klienten in den gleichen Denkraum zu kommen. Psychotherapie spielt sich ja auch immer in einem Denksystem ab, und es ist wichtig, sich mit dem Klienten im gleichen Denkraum zu befinden.

In der Einzeltherapie ist eine explizite Erklärung wichtig. In der Gruppentherapie sehen die Leute über das Miterleben der Strukturen von anderen, wie das Ganze läuft, und das Pesso-Denksystem bildet sich in ihnen implizit.

(Fortsetzung nächste Seite)

(Fortsetzung von Seite 15)

### ANWENDUNGSMÖGLICHKEITEN DER PESSO-THERAPIE IN DER EINZELARBEIT MÖGLICHKEITEN, GRENZEN, VARIATIONEN

Meine „Mitspieler“ in der Einzelarbeit sind ca. zwanzig **Kissen** verschiedener Größe, Farbe, Textur, eine große und eine kleine Decke, zwei mittelgroße Matratzen. Anders als CLARKE und CHAVES habe ich weder Teddybären, noch Figürliches. Gegenstände, die bereits Bedeutungen tragen, bleiben mit diesen Bedeutungen eher kontaminiert als „neutrale Objekte“.

OBJEKTE, SYMBOLISCH AUFGELADEN, KÖNNEN SCHUTZ, HALT, UNTERSTÜTZUNG UND GRENZEN GEBEN, IM NEGATIVEN REPRÄSENTIEREN SIE BEDROHLICHE ASPEKTE FRÜHER PERSONEN

Als ganz wesentlich haben sich **Unterlagen** erwiesen. Ein Hocker in Sitzhöhe, auf den *Ideale Eltern* oder der *Zeuge* oder eine *Kontaktperson* platziert werden können, leistet mir gute Dienste. Die Platzierung im Raum, wobei auch die richtige Höhe ein wichtiges Element ist, ist konstitutiv für PESSO-Arbeit. So ist mein Raum auch mit verschiedenen Sitzelementen unterschiedlicher Höhe ausgestattet. Die Fensterbank ist wichtig: wenn Klienten nach draußen schauen, ins Jenseits, ins Universum, muss dort das Kissen platziert werden können, das in der Rolle des „Universums“ ist. Ein Deckenbalken dient oft als Platzierungsunterlage für alles, was von oben kommend erlebt wird: Gott, Polarstern, Tote. Mit den **Decken** kann man jemanden einwickeln, sodass er *Containing* verspürt, aber sie können auch *Schutz* geben, sie dienen zur Abgrenzung, auch um Räume zu gestalten: „Meine Heimat, das Totenreich“ usw. Ebenso können sie Grenzen markieren.

Ich achte sehr darauf, dass die Objekte, die in den verschiedenen Rollen sind, in Bezug auf die Sitzposition des Klienten von seinem Erleben her **richtig platziert** sind. Richtiger Ort, richtige Höhe. *Stimmen* z.B. kommen oft von hinten oben und der Klient weiß genau, welche *Stimme* von rechts und welche von links kommt. Die der inneren Vorstellung entsprechende richtige Platzierung

DIE RICHTIGE PLATZIERUNG DER DIE PROJEKTIONEN TRAGENDEN OBJEKTE IM RAUM, WOBEI DIE HÖHE WESENTLICH IST, SIND WICHTIGE ELEMENTE DER ARBEIT.

bewirkt, dass der Klient, da er nicht mit Unstimmigkeiten der räumlichen Anordnung zu kämpfen hat, leichter und eleganter seinem inneren Prozess folgen kann. Oft holen sich die Klienten selbst die Kissen und legen sie in den Raum. Habe ich den Eindruck, es stimme nicht ganz, frage

ich nach und korrigiere, indem ich das Kissen nehme und sage: „Bleiben sie sitzen und spüren sie von ihrer Position aus, wo genau dieser XY platziert sein müsste“, und dann lege ich das Kissen auf den exakten Platz. Die richtige Platzierung könnte dafür sprechen, dass man als Therapeut die Kissen holen sollte, was ich jedoch nicht unbedingt mache. Man kann dadurch leicht in eine schräge Rolle kommen. Der Klient deutet und ich springe. So lasse ich oft die Klienten die Kissen holen, korrigiere wenn es unstimmig erscheint, scheue mich aber auch nicht, Stühle zu rücken und Kissen herbeizuholen.

Die Prozedur des „**Entlassens**“ der Gegenstände an den Rollen nach Beendigung einer *Struktur* mache ich in jedem Falle ich als Therapeutin. Der Klient soll das Erleben des positiven Endes, die Wohltaten der *Idealen Eltern* als inneres Bild halten und festigen, ein Integrationsprozess, der normalerweise nach Beendigung der *Struktur* weitergeht und nur gestört würde, wenn der Klient die Kissen selbst aus den „Rollen“ entlassen müsste. Abgesehen davon, dass es nur kontraproduktiv sein kann, wenn er - eine *Ideale Mutter* integrierend - den *Negativen Aspekt* der realen Mutter noch einmal in die Hand nähme und sich damit vergegenwärtigen würde. Ich habe mir also gut gemerkt, welches Kissen in welcher Rolle war, nehme das Kissen, schüttele es leicht und sage: „Das geht jetzt aus der Rolle von sowieso und ist wieder ein Kissen“. Dann lege ich die Kissen wieder an den alten Platz. Sehr negative „Rollen“ lege ich außerhalb des Blickfeldes des Klienten.

### SCHWIERIGKEITEN, DIE SICH AUS DEM FEHLEN VON PERSONEN ERGEBEN. HILFSMÖGLICHKEITEN

Naturgemäß schwierig in die Einzeltherapie umzusetzen ist die **Interaktion**. Erinnern wir uns an die Formel von PESSO: *Energie - Aktion - Interaktion - Bedeutung*, so ist dieser Prozess vor allem, wenn denn der Therapeut als ganze Person nicht in Rollen gehen soll, teilweise ganz nicht, teilweise nur rudimentär, verkürzt oder mit Hilfsmöglichkeiten- und mitteln umzusetzen. GOOSS: „Not really a disadvantage but more a difficulty I ran into...was to follow the line *energy - action - interaction*. I ended up in missing group, space and the role players to put the material in scene. Maybe from these situations resulted the strongest impulse to develop specific adaptations of PESSO elements for the one-to-one setting“ (S. 261)

**Spezifische Anpassungen der Interaktion für die Einzeltherapie:** Interaktionen können über Gegenstände und Vorstellungen (rudimentär) möglich sein. Man kann mit seinen Fäusten gegen eine Matratze schlagen, mit dem

Füßen gegen ein Kissen treten, Spannung im Mund durch ein Handtuch, das zwischen die Zähne genommen wird, spüren.

Meine Erfahrung ist, dass sich **Schutz** relativ gut in der Einzeltherapie simulieren lässt. Ein Kissen auf den Bauch (meist eine *Ideale Mutter*), eine Decke von hinten über die Schultern gelegt, die den Rücken bedeckt und bis über die Arme nach vorne gelegt ist (meist ein *Idealer Vater*) scheinen glaubhafte Simulatoren für **Schutz** zu sein, verbunden natürlich mit den jeweils treffenden Sätzen: „Wenn ich damals als dein *Idealer Vater* da gewesen wäre, hätte ich dich geschützt, dir Rückhalt gegeben, usw.“ Wichtig hierbei: Bei einem Defizit an Schutz müssen die Kinder lernen, sich mit ihren unzureichenden Kräften selbst zu schützen. Um diese alte, negative Erfahrung nicht zu wiederholen, achte ich als Therapeutin darauf, dass der **Schutz gegeben** wird, dass sich also der Klient nicht selber die Decke holt und um sich legt (analoge Wiederholung der alten Erfahrung), sondern dass ich sie ihm umlege.

**Selbst-Selbst-Interaktionen**, also Kontakte, bei denen man sich selbst etwas „tut“, was ein anderer einem „tun“ sollte (Streicheln z.B.) oder was man an einem anderen „tun“ möchte (ihn streicheln z.B.) können oft, aber nicht immer an Hand eines Kissens in der Rolle einer *Kontaktfigur* exploriert werden. Die Therapeutin kann dem rollenspielenden Objekt und somit der *Kontaktfigur* Hände und wiederum Sprache verleihen.

Auch Erfahrungen mit **Partialfiguren** sind auf diese Weise möglich. Sind z.B. Gefühle sehr heftig und durch fehlende Unterstützung seinerzeit nicht in das Ich integriert, brauchen sie **Containing**, Halt von außen, nach *Pesso* im wörtlichen Sinn. Im Einzelsetting kann ich für einen Klienten, der von seinen Gefühlen überwältigt zu werden droht, eine *Halt gebende Figur* erfinden. Nimmt er sie an, kann vielleicht eine Wolldecke in diese Rolle treten. Bei genügend Klärung kann ich der Figur meine Hände leihen, damit z.B. die vom Schluchzen vibrierenden Stellen eine Berührung bekommen. Immer kann ich auch in Worten ausdrücken, was die Figur tun oder sagen würde. Durch die symbolische Anwesenheit der *Partialfigur* werden jedenfalls die Gefühle validiert.

Am meisten fehlen die lebendigen Rollenspieler, wenn *Ideale Figuren* eine Grenze bilden sollten, an der der Klient seine volle Kraft ausprobieren und wirklich erleben können sollte, also beim Bedürfnis nach **Limitierung**. Eine Hilfsmöglichkeit liegt im Pars pro toto, also einem Setzen des Teiles für das Ganze. Ich mache mit dem Klienten die „Limitierungsübung mit einer Hand“, damit er einen Geschmack von der Freude bekommen kann, die man

empfindet, wenn man dank genügendem Widerstand seine Kraft spüren kann. Die Essenz einer solchen Erfahrung lässt sich dann als Vorstellung in eine Struktur einbauen. Möglich ist auch hier **verbale Limitierung**. Ein Klient hatte einen schwachen, nachgiebigen Vater, der nie Grenzen setzte. Einen *Idealen Vater* haben wir dann als stark und selbstbewusst ausgemalt, der gesagt hätte: „Ich hätte nicht zugelassen, dass du das und das machst.“

### SOLL MAN ALS THERAPEUT IN EINE ROLLE GEHEN?

Alle genannten Autoren folgen an diesem Punkt dem Rat *Pessos*: Besser nicht! Denn trotz der klaren Differenzierung, die sich in den Psychomotorischen Szenen ergibt, ist der Verlust der Symbolebene und die Verwechslung mit der Realbeziehung zu befürchten, sobald der Therapeut im Einzelsetting mit seinem Körper in der Idealszene eine

ES IST PROBLEMATISCH, ALS THERAPEUT IN EINE ROLLE ZU GEHEN. IMMER KANN ICH JEDOCH EINE FIGUR MIT WORTEN PRÄSENT MACHEN, INDEM ICH SAGE, WAS SIE TUN UND SAGEN WÜRD.

Rolle übernimmt. Und wenn ja, dann nur rudimentär, oder im Ausnahmefall. Man „leiht“ der *Idealen Mutter*, die vorher durch einen Gegenstand eine Projektionsfläche erhalten hat, die Hand. CLARKE und CHAVES: „In this manner, I remain the therapist as a total person, having only a part of me used as a symbol.“ (S.280)

Wenn menschlicher Kontakt unerlässlich ist, z.B. bei der Begleitung einer Regression auf eine sehr frühe Stufe, schließe ich mich der Auffassung von CLARKE und CHAVES an, lasse ein Kissen in die benötigte Rolle, meist die Rolle einer *Idealen Mutter*, wählen und „leihe“ dann meine Hand. Hier wieder ein Kissen zu nehmen als Ersatz für die Mutter könnte eine Wiederholung der traumatischen Erfahrung bedeuten und die Omnipotenz – Gefühle („niemand außer mir selbst kann wirklich zu mir schauen“) nähren. Auch wenn sich die Berührung auf die Hände beschränkt und die umfassendere Interaktion auf der Vorstellungsebene ergänzt werden muss, ist eine komplette, intensive und integrierbare Körpererfahrung möglich (wird auch von GOOSS bestätigt, S. 264).

Meine **Stimme** dagegen leihe ich häufig und freimütig aus, jedoch nie ohne die Szene und die Figur zu benennen, der sie im Augenblick gerade gehört.

(Fortsetzung nächste Seite)

(Fortsetzung von Seite 17)

### PROBLEME, DIE SICH AUS DER IN DER EINZELTHERAPIE GEFORDERTEN ZEITBEGRENZUNG ERGEBEN

Natürlich ist es nicht immer möglich, dass in den in einer Einzeltherapiestunde vorgegebenen 50 Minuten eine Struktur mit einem befriedigenden *Antidot* „rund“ werden kann. (Das gelingt auch in der Gruppe nicht immer, aber hier kann man die Zeit überziehen im Gegensatz zur Einzelsitzung, wenn der nächste Patient bereits wartet.)

Dass eine Struktur von selbst gleich in den ersten Minuten einer Sitzung beginnt, ist erfahrungsgemäß eher die Ausnahme. Dies lässt sich aber herbeiführen, indem man **den Klienten in die Planung der Therapiestunde mit einbezieht**. Ein Klient berichtet z.B. von aktuellen Spannungen mit seiner Ehefrau. Ich frage ihn: „Möchten Sie sich das heute auf der Interaktionsebene anschauen, indem wir z.B. Ihre Frau im Rollenspiel „hier herholen“, den Konflikt nachspielen und schauen, was Sie und ihre Frau erleben und was man besser machen könnte, damit die Spannungen sich verringern, oder möchten Sie Ihren Teil, warum Sie das so erregt, auf Ihrem persönlichen Hintergrund, also mit PESSO-Arbeit anschauen?“ In diesem konkreten Falle entschied sich der Klient für die erste Möglichkeit, da der Konflikt aktuell sehr belastend war. In einer der nächsten Stunden wollte er seinen überstarken Affekt durch PESSO-Arbeit besser verstehen.

Darum wissend, dass wir die Struktur in der nächsten Woche genau an dem Punkt, wo sie stehen geblieben ist, fortsetzen können, verwende ich zum Beenden der nicht vollendeten Struktur die **Methode der Intellektualisierung**, damit das emotional erlebte Negative der „alten Geschichte“ nicht negativ weiterwirkt sondern **von der Emotion weg ins Kognitive** transportiert wird. Ich habe eine große Uhr in meinem Blickfeld und schätze zehn Minuten vor Ende der Stunde ab, ob eine *Struktur* so weit gediehen ist, dass der Klient einen *Antidot* annehmen kann. Scheint dies nicht der Fall zu sein, versuche ich mit dem Klienten kognitiv eine Bestandsaufnahme dessen zu machen, welche Ereignisse mit welchen Folgen wie auf seine Seele gewirkt haben. Die Szene einschließlich des emotional Erlebten wird in einer kognitiven Struktur niedergelegt. So wird nicht jemand inmitten seiner „alten Geschichte“ entlassen, die ihn sonst emotional überwältigen könnte. Wir vereinbaren, dass wir an diesem Punkt in der nächsten Sitzung weiterarbeiten. Außerdem versuche ich die Option von *Idealen Eltern* in die Vorstellung zu holen, male aus was diese vielleicht getan und gemacht haben könnten, so dass der Klient zumindest einen Vorgeschmack einer und damit die Hoffnung auf eine mögliche Lösung bekommt. Die darauf folgende Sitzung versuchen wir gleich mit der Aufstellung der letzten Szenen zu beginnen und haben nun genügend Zeit, einen passenden *Antidot* zu finden.

### DURCHFÜHRUNG EINER STRUKTUR IN DER EINZELTHERAPIE

Nachdem ich nun für einzelne Details konkrete Hilfsmöglichkeiten und durch das Fehlen von Personen notwendige Variationen in der Einzelarbeit dargestellt habe, möchte ich am Schluss das Vorgehen in der Durchführung einer ganzen Struktur in der Einzeltherapie holzschnittartig umreißen.

Setzen wir voraus, dass alle Indikationskriterien erfüllt sind. Die Stunde beginnt damit, dass der Klient, nachdem er Platz genommen hat, zu berichten beginnt, mit was in seinem aktuellen Leben er nicht fertig wird. Ich beginne möglichst bald mit dem *Microtracking*. Der *Zeuge* sieht die Gefühle und benennt sie im jeweils konkreten Zusammenhang, die inneren *Stimmen* werden geortet, benannt, Kissen in den Raum geholt, so dass der Klient relativ rasch ins *Zentrum seiner inneren Wahrheit* kommt, die *True scene* (emotionale Wahrheit) sich darstellt. Ich merke mir genau, was die *Stimmen* gesagt haben, denn hier liegt oft schon der Schlüssel für den *Antidot*. Die *True scene* wird ebenso wie die *Historische Szene* in Form von Kissen im Raum inszeniert. Ist die *Historische Szene* deutlich gefühlt und durchlebt, und gibt der Klient „Sehnsuchtszeichen“, so beginnen wir uns danach umzusehen, wie *Ideale Eltern* hätten gewesen sein müssen (was sie getan und was sie gesagt hätten). Auch dies inszenieren wir mit Hilfe von Kissen, arrangieren die richtige Stellung in Bezug zum Klienten und ich leihe den *Idealen Eltern* meine Stimme. Stimmt der *Antidot*, kommt es oft zu einer tieferen Erleichterung. Der Klient behält nun dieses innere Bild in sich und integriert es, während ich die Kissen aus den Rollen entlasse. Auch wenn der körperlich praktizierte direkte Körperkontakt dadurch, dass menschliche Mitspieler fehlen zu kurz kommt: tiefe veränderte Erfahrungen sind mit Kissen als Projektionsflächen auf der Vorstellungsebene und auch auf der Körperebene in der Vorstellung möglich.

Almuth Roth-Bilz

**Literatur:** CLARKE Carl Telles and CHAVES Doris: Using Psychomotor in Private Practice with Individual Clients. In: PESSO Albert and CRANDELL John (Hsg.) (1991) Moving Psychotherapy. Theory and Application of PESSO System/ Psychomotor Therapy, S. 219 – 232  
DENEKE Friedrich-Wilhelm (2001) Psychische Struktur und Gehirn  
GOOSS Birger: Techniques, gains and difficulties in applying PESSO concepts to individual therapy. In: HOWALD Martin (Hsg.) (1996) Proceedings of the 3rd Int. PESSO Conference. Basel, S.261-265  
HANSER Hartwig: Aktiver Gehirnschutz. Fernseher aus!  
In: Spektrum der Wissenschaft. Das Magazin für Hirnforschung und Psychologie (2002 Nr. 2) S. 35  
VAN HAVER Willy: The use of PESSO in individual therapy. In: HOWALD Martin (Hsg.) (1996) Proceedings of the 3rd Int. PESSO Conference. Basel, S.277-281  
PESSO Albert (1973) Dramaturgie des Unbewussten. Klett  
SCHWIETERT Christa: One to one therapy with PESSO elements. In: HOWALD Martin (Hsg.) (1996) Proceedings of the 3rd Int. PESSO Conference. Basel, S.267-273

## EINANDER BESSER KENNEN LERNEN

### 3 Fragen an Almuth ROTH-BILZ

**P E S S O BULLETIN:** Was hat Dich als Gestalttherapeutin, Verhaltenstherapeutin und Ausbilderin und Dozentin in Gesprächs-Psychotherapie zur Pesso-Therapie geführt?

**Almuth:** Ein allgemeines Unbehagen, das ich mit den bis dahin gelesenen Therapieansätzen hatte. Rogers spricht zwar vom „organismischen Erleben“ aber die Theorie war mir zu wenig elaboriert an der Stelle, die den Zusammenhang zwischen Körper und „Seele“ betrifft. Das schmälert nicht die Genialität von Rogers und seinem Werk. Die Haltung dem anderen Menschen gegenüber, die geprägt sein soll von Wertschätzung und bedingungsloser Annahme halte ich nach wie vor für eine Grundbedingung von Psychotherapie. Aber ich ging auf die Suche nach einer Methode, die „tiefer“ geht und den Körper miteinbezieht. 1979/80 habe ich dann noch eine Gestaltausbildung bei Erv und Miriam Polster in USA gemacht. Auf Albert Pesso aufmerksam gemacht hat mich Tilmann Moser, mein Praxiskollege.

**P E S S O BULLETIN:** Was hat Dir bei Pesso besonders gefallen?

**Almuth:** Nach dem ersten Workshop 1991 bei Al war ich sehr angetan, nicht so sehr primär von der Theorie, die ich nach dem ersten Workshop ja noch gar nicht abschätzen konnte, sondern von der Art, wie Pesso Therapie machte: Liebevoll und dennoch abgegrenzt, in einer guten Distanz zum Klienten, dadurch sehr klar und voller Respekt. Eine Distanz, in der der Klient sich dennoch nicht alleine gelassen fühlt. Diese therapeutische Haltung von Al hatte mich so überzeugt, daß ich mich entschloss, die Pesso-Psychotherapieausbildung zu machen. Ich hatte mir in anderen Workshops andere Körpertherapiemethoden angeschaut, in denen eben diese Distanz fehlte.

**P E S S O BULLETIN:** Welche Zukunftspläne, vielleicht auch Träume verbindest Du mit der Pesso-Arbeit?

**Almuth:** Es fasziniert mich, wie man das, was in der Pesso-Arbeit geschieht, neurobiologisch erklären kann. Eine Vision ist die Verknüpfung von neurobiologischer Forschung und Pesso-Therapie. Ich denke, dass sich durch Neurobiologie und Hirnforschung auch das gesamte Theoriefeld der Psychotherapie verändern wird. Vielleicht ist Pesso-Therapie dann eine Psychotherapiemethode der Zukunft. Eine zweite Vision, oder eher ein Wunsch, betrifft die Kassenzulassung der Pesso-Psychotherapie. Meiner Ansicht nach könnte das in Deutschland unter dem Dach der Verhaltenstherapie geschehen. Ich pflege manchmal scherzhaft zu sagen: Pesso-Arbeit ist eine tiefergehende Form der kognitiven Verhaltenstherapie.

#### **Anschrift:**

Dipl.-Psych. Almuth Roth-Bilz  
Glümerstr. 35, D - 79102 Freiburg  
Fon und Fax: 0761/72283



### **Abschluss und neues Training in Osnabrück**

Der Einführungsworkshop mit Albert Pesso am Psychologischen Institut von Prof. Jürgen Kriz und sein Vortrag waren mit 140 Gästen gut besucht. Michael Bachg rechnet mit dem Beginn eines neuen (dritten) Ausbildungsganges in PBSP im Frühjahr 2004.

## Szene

Folgende 9 Teilnehmer haben den ersten Ausbildungsgang erfolgreich abgeschlossen: Sabina Bongard, Bärbel Buch, Andrea Cromme, Jan Hoogland, Maria Körner, Matthias Kriesel, Dörte Pfortner, Melanie Thole-Bachg und Monica von Ondarza.

### **Neues EABP- Forum**

Der Schw. Verband für körperbezogene Psychotherapie veranstaltet eine Weiterbildung zum Thema **Die Stellung der Körperpsychotherapie in unserer sozialpolitischen Gesellschaft**, jeweils Montagabend 3.11., 8.12.03 und 5.1., 2.2., 1.3., 5.4.04 in Zürich. Anmeldung bei Marco Guidon, Untergrüt 5, CH 8704 Herrliberg. Bei ihm oder auf der Homepage [www.ch-eabp.ch](http://www.ch-eabp.ch) sind auch Informationen über geplante **Intervisionsgruppen** in verschiedenen Städten erhältlich.

### **Der PVSD Fortbildungstag mit Al**

am 15. Nov. 03 um 9.30 h an der Laufenstr. 82 in Basel nimmt sich dieses Jahr um die Erfahrungen der Studierenden mit dem Ausbildungsgang, um mögliche Verbesserungen und um die grundsätzlichen Strukturen der Ausbildung an.

### **Vortrag von Lowijs Perquin**

am 23.10.03 um 19.30 h im Bildungszentrum Missionsstrasse 21 in Basel zum Thema **Trauma, Gedächtnis und Gehirn**, mit einer kurzen Einführung in die Pesso-Psychotherapie. (siehe auch separate Einladung)



## Szene

### Workshop am IBP Institut

Albert Pesso ist vom Institut für Integrative Körperpsychotherapie, Wartstrasse 3, CH-8400 Winterthur eingeladen worden und hält dort am Fr 14.11.03 in der Reihe **Bedeutende Körperpsychotherapeuten der Gegenwart** einen Workshop (9.30 bis 17.00 Uhr)

### **Pesso-Psychotherapie als Teil der Münchener Tagung vom 13. bis 15. Mai 2004 Die Psychotherapie entdeckt den Körper**

1. Tag: Denken und Handeln geht nicht ohne Körper  
- Körperarbeit im kognitiv-behavioralen  
Therapiesetting
2. Tag: Psychoanalytisch begründete Therapien und  
Körperarbeit – der Körper als via regia zum  
Unbewussten
3. Tag: Integrative Körpertherapie - Grundlagen und  
Anwendungsmöglichkeiten am Beispiel der  
Pesso-Psychotherapie

Unter der Leitung von Serge Sulz, Leonhard Schrenker  
und Christoph Schricker  
organisiert von CIP Centrum für Integrative  
Psychotherapie  
DÄVT Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie  
DFT Deutsche Fachgesellschaft für tiefenpsychologisch  
fundierte Psychotherapie und  
PESSO Arbeitsgemeinschaft München

Mit George Downing, Lowijs Perquin, Peter Geissler,  
Gisela Worm u.a.

Information über DÄVT, Nymphenburgerstr. 185  
D 80634 München Tel. 0049(0) 89. 130.79.30  
oder [www.pesso-therapie.de](http://www.pesso-therapie.de)  
oder [www.cip-medien.com](http://www.cip-medien.com)

## International news

### International PBSP Newsletter

Sie werden festgestellt haben, dass es den Internationalen Rundbrief aus Strolling Woods in gedruckter Form nicht mehr gibt. Er ist jetzt nur noch auf der Homepage [www.pbsp.com](http://www.pbsp.com) dort aber häufiger, zu finden. Tia Pesso Powell, die ihn redigiert, bittet alle deutschsprachigen Pesso-TherapeutInnen, sich bei ihr per Email zu melden, um in eine Versandliste aufgenommen zu werden und in Zukunft regelmässig Mitteilungen aus der Zentrale zu erhalten. Tia Pesso Powell ist auch interessiert an Feedbacks und sammt Berichte aus Praxis und Forschung in PBSP.

### Minneapolis MN (USA)

**The 5th International PBSP Congress** is scheduled to take place June 9th -13th, **2005** in Minneapolis, MN, USA, with pre-conference workshops June 8th. Proposals for workshops, papers, etc. can be sent to: Kathryn Power-O'Brien, 8608 34th Ave., New Hope MN 55427 and by Email to: [jamundsen@mn.rr.com](mailto:jamundsen@mn.rr.com), the Conference Chairperson. Der Psychoanalytiker Jim Amundsen ist Koordinator der North Central Psychomotor Society (NCPS) in Minneapolis, Minnesota und bei uns bekannt durch seine Beiträge über Psychoanalyse und Pesso-Psychotherapie.

Lesen Sie im nächsten



Nr. 10 / Februar 2004

### Wege zum Wahren Selbst

„Holes in Roles“ und andere Psychomotorische  
Konzepte der Heilung

**Redaktionsschluss: 3. Januar 2004**