

## Strukturierte Übungen als Werkzeuge in Pesso Boyden System Psychomotor (PBSP)

Von Lowijs Perquin

aus: A. Pesso und J. Candell: *Moving Psychotherapy*, 1991, Kapitel 22

Im Feld der Psychotherapie ist es eher unüblich, die Klienten detailliert darüber zu informieren, welche Methode der Therapeut benutzt. Noch unüblicher ist es, Klienten intensiv in den technischen Aspekten des psychotherapeutischen Ansatzes auszubilden. Die *Übungen* in der psychomotorischen Therapie sind zumindest beabsichtigt als eine solche Art von Training. Die Übungen bereiten die Klienten auf ihre Einzelarbeit in der Gruppe vor, welche in Pesso Boyden System Psychomotor (PBSP) als *Struktur* bezeichnet wird.

In den ersten Jahren meiner Ausbildung als Psychotherapeut empfand ich es als einen Klotz am Bein, die Benutzung dieser Übungen zu erlernen. Mir erschienen die Übungen als ein Relikt von Al und Dianas Vergangenheit als Tänzer und nicht als wertvolle therapeutische Instrumente. Andererseits fand ich die Strukturen eine sehr eindrucksvolle therapeutische Arbeit. Und das war es, was ich so dringend lernen wollte. Ich dachte, diese einfachen Übungen hätten nicht viel mit Psychotherapie zu tun. Ich brauchte mehrere Jahre, bevor ich den therapeutischen Sinn der Übungen erkannte. Im Rückblick denke ich, dass ich deswegen therapeutisch nutzbare Momente versäumt habe. Erst später wurde mir klar, dass einige der Strukturen, die ich angeleitet hatte, auf einer rein kognitiven Ebene geblieben waren. Andere Strukturen waren wie ein Sprung gewesen in die emotionale Tiefe und in das Unbewußte der Klienten, die später nicht in der Lage waren, zu verstehen, was in der Sitzung passiert war. Wirklich zum Nachdenken brachte mich aber, Workshops für Klienten und für Therapeuten anzuleiten: Wieder und wieder zeigte es sich, dass die Teilnehmer eine Anzahl ausgewählter Übungen wichtiger fanden, als ich es erwartet hatte. Nach und nach wurde ich selbst überzeugt. Wachsende Einsicht in die therapeutischen Möglichkeiten der Übungen und zunehmende praktische Erfahrung in ihrer Anwendung haben mir dabei geholfen, Kognition und Emotion in der Therapie in Balance zu bringen. Dies hat die Grundlagen meiner therapeutischen Arbeit gefestigt.

Dieses Kapitel stellt eine Anzahl von Argumenten zu Gunsten des therapeutischen Nutzens der Übungen vor:

1. Die Übungen bieten dem Klienten einen kognitiven Rahmen
2. Die Übungen sind wertvolle Instrumente der Selbstdiagnose

3. Der Gruppenzusammenhalt wird durch die Übungen gestärkt
4. Die Übungen haben einen direkten therapeutischen Effekt

Beispiele aus Übungen werden vorgestellt, um diese Punkte zu illustrieren. In A. Pesso: Movement in Psychotherapy, 1969, finden sich weitere Übungen und eine detailliertere Diskussion.

### **1. Die Übungen geben dem Klienten einen kognitiven Rahmen**

Die Art und Weise, wie die Übungen in Kategorien aufgeteilt sind, kann von den Klienten leicht nachvollzogen werden. Sie bietet einen logischen Bezugsrahmen. Es gibt nichts Mystisches dabei und es fühlt sich ganz klar und selbstverständlich an. Als Beispiel möchte ich die Unterteilung der drei Modalitäten der Bewegung diskutieren. Diese Unterteilung gibt den Klienten einen Rahmen, um die Beziehung zwischen mentalen und körperlichen Zuständen zu erforschen. Unterschieden werden hierbei *reflexhafte Bewegung*, *willentliche Bewegung* und *emotionale Bewegung*.

**Reflexbewegung** ist, was wir tun, wenn wir unseren Körper in einer mehr oder weniger automatischen Art und Weise benutzen. Wir vertrauen unseren motorischen Reflexen. Wir gehen, stolpern über eine Türschwelle, verlieren das Gleichgewicht und, ohne zu wissen wie, landen auf unseren Händen und tun uns dabei nicht weh. Beispiele für Übungen, die dazu gedacht sind, mit dieser Modalität zu experimentieren, sind die *Übung zum reflexhaften entspannten Stand* und die *Übung zum Fall und Auffangen*. Beide Übungen bieten den Klienten die Gelegenheit, damit zu experimentieren, wie sie ihrem eigenen Körper vertrauen können. In der Übung zum reflexhaften entspannten Stand werden die Teilnehmer angewiesen, in der stehenden Position alle Anspannung in ihren Muskeln zu lösen, soweit es möglich ist, ohne tatsächlich auf den Boden zu fallen. Ihr Kopf wird sich nach vorne neigen auf die Brust, ihr Bauch nach vorne heraushängen und die Beine sind gerade, aber entspannt, mit lockeren Knien. Die Klienten machen die Erfahrung, dass ihre Reflexe sie vor dem Hinfallen bewahren, wenn sie diese Haltung der optimalen Entspannung einnehmen. In der Zwischenzeit können sie ihre Gedanken schweifen lassen. Mit einer Art von frei flottierender Aufmerksamkeit können die Klienten dem folgen, was ihr Körper ihnen sagt: einer Spannung in einem spezifischen Punkt des Nackens, einem Zittern der Beine, einem warmen Gefühl in den Händen. Sie können auch darauf achten, wie Gedanken, Assoziationen und visuelle Bilder kommen und gehen. Das absichtliche Aufgeben der bewußten Kontrolle und das Vertrauen auf die körperlichen Reflexe schafft Raum für Erinnerungen, Impulse und Emotionen, die im Körper gespeichert sind.

In der Übung zum Fallen und Auffangen sind die Teilnehmer immer noch in der stehenden Position des reflexhaften entspannten Standes. Sie lassen sich selbst leicht nach vorne kippen, bis sie aus der Balance geraten. Die Klienten warten absichtlich so lange, bis eines ihrer Beine die Fallbewegung des Körpers in einer reflexhaften Reaktion auffängt. Sie machen die Erfahrung, dass sie diese Reflexreaktionen ihres Beines durch Willenskraft aufschieben können. Gleichzeitig beobachten die Klienten den Reflex, der sie vor dem Fallen schützt und erleben, dass dieser Reflex stärker ist als ihre bewusste Entscheidung, diese Reaktion aufzuschieben. Übungen in reflexhafter Bewegung können als Metapher für das Vertrauen in den Körper benutzt werden. Das Vertrauen in den Körper kann generalisiert werden zum Vertrauen in die Möglichkeiten des *Selbst*.

Übungen in **willentlicher Bewegung** sind ein Training in der bewussten Kontrolle des Körpers in einer Art und Weise, die nicht dem Ausdruck dient. Diese Übungen betonen die menschliche Fähigkeit zur feinen motorischen Kontrolle und helfen beim Bemühen darum, den Körper bewußt zu beherrschen. In diesen Übungen werden das Treffen von Entscheidungen, das Programmieren, das Durchführen und die Verifikation von Plänen geübt als Grundfunktionen des *Ego*.

Ein Beispiel ist die Übung zur *bewußten willentlichen Bewegung*. Die Gruppenmitglieder werden angewiesen, in einer entspannten neutralen Art und Weise zu stehen und eine bewußte Entscheidung zu treffen, einen ihrer Arme zu einem bestimmten, von ihnen gewählten Winkel zum eigenen Körper hinzubewegen. Der nächste Schritt ist, sich darauf zu konzentrieren, den Arm mit minimaler Anstrengung zu dieser vorab gewählten Position anzuheben; nicht in einer schnellen und habituellen Bewegung, sondern langsam, mit Konzentration darauf, wie sich das anfühlt, und mit wenig oder mit keinem Bewußtsein für irgend etwas anderes. Ziel ist, die Distanz zwischen Absicht und Ausführung einer Aktion oder einer Bewegung zu überbrücken. Wir neigen in unserem alltäglichen Leben dazu, so viel Energie für Bewegung aufzuwenden, dass es überrascht, wie wenig Anstrengung eigentlich schon ausreicht. Die Durchführung dieser Übung zeigt den Klienten die logische Abfolge der folgenden Schritte:

1. Einen Plan zu machen: „Welchen Arm möchte ich wählen und zu welchem Winkel möchte ich ihn anheben?“
2. Programmieren: „Wie bekomme ich meinen Arm in diese Position und wie schnell werde ich ihn bewegen?“

3. Durchführung: „Ich bin damit beschäftigt, die Übung auszuführen, unter Anwendung der minimal nötigen Energie. Ich konzentriere mich darauf.“
4. Verifikation: „Habe ich meinen Plan vollständig durchgeführt, habe ich mein Ziel erreicht, bin ich damit zufrieden?“

Dieser Rahmen ist einfach und gibt den Klienten etwas klar Definiertes, woran sie sich orientieren können. Es ist eine Tatsache des Lebens, dass wir - auf welcher Ebene auch immer - ständig damit beschäftigt sind, Pläne zu machen, sie entweder auszuführen oder nicht, und die Resultate entweder zu evaluieren oder nicht. Auch hier wird es den Klienten sehr schnell klar, dass die Übung eine Metapher sein kann, dass sie daraus wichtige Informationen darüber gewinnen können, wie sie ihrem Leben begegnen. Dies wird besonders deutlich, wenn die Übung in der Gruppe besprochen wird. „Ich habe vergessen zu überprüfen, wie hoch ich meinen Arm zum Schluß gehoben hatte. Das passiert mir oft. Ich gebe mir sehr viel Mühe, Sachen zu machen, aber achte dann nicht darauf, ob es am Schluß auch gestimmt hat.“ Oder: „Ich hatte das Gefühl, dass mein Arm ganz von selber nach oben gegangen ist, aber ich konnte mich nicht darauf konzentrieren, was geschah.“ Das zweite Beispiel macht deutlich, dass die willentliche Kontrolle aufgegeben wurde.

In dieser Übung der bewussten willentlichen Bewegung machen die Klienten die Erfahrung, die Kontrolle zu haben. Sie können wählen, sich in einer spezifischen kontrollierten Art und Weise zu verhalten. Dies unterstreicht den Gedanken, dass sie auch Kontrolle über ihre Impulse und Emotionen haben können und selbst entscheiden können, ob sie diese ausdrücken möchten oder nicht, und in welcher Form sie dies tun möchten. Wenn Bewusstsein und Kontrolle möglich sind, können Impulse und Emotionen im Dienst des Ego gespürt und ausgedrückt werden. Aus diesem Grunde kommen die Übungen in der willentlichen Bewegung vor den Übungen in der emotionalen Bewegung.

Übungen in **emotionaler Bewegung** sind der erste Schritt in Richtung Ausdruck von Emotionen. Die Klienten werden trainiert, Emotionen in körperlichen Aktionen auszudrücken. Die Gruppe wirkt als „haltende“ Umgebung. Sie ist rezeptiv und bietet Akzeptanz. Die Klienten machen die Erfahrung, dass sie sicher sind, auch wenn sie die Kontrolle über ihre Reflexe und willentliche Muskelreaktion reduzieren.

Die Unterteilung der *drei Modalitäten der Bewegung* und die damit verbundenen Übungen bieten einen kognitiven Rahmen, der wie folgt zusammengefasst werden kann: Die Klienten machen die Erfahrung, dass eine Psychotherapie, in der der Körper eine wichtige Rolle spielt,

nicht etwas Obskures und Mysteriöses ist. Was in der Erfahrung des Körpers und der körperlichen Bewegungen geschieht, ist immer noch dem Verstand zugänglich. Nur drei Modalitäten werden unterschieden: reflexmäßige, willentliche und emotionale. Diese einfache Unterteilung leitet die Übungseinteilung und zeigt auch Grenzen auf. Es schafft Sicherheit, dass es keine unendliche Zahl von motorischen Möglichkeiten gibt. Darüber hinaus bietet die Unterteilung ein ausreichend angemessenes, wenn auch vereinfachtes Modell dafür, was tatsächlich im Nervensystem geschieht.

Im alltäglichen Leben sind die Modalitäten der Bewegung ständig miteinander vermischt und ergänzen einander. Auf Grund der Tatsache, dass in den Übungen immer wieder die verschiedenen Modalitäten betont werden, lernen die Klienten zwischen ihnen zu differenzieren und mit ihnen flexibler umzugehen. Sie lernen, dass sie sich in einer völlig unerwarteten Situation auf ihre Reflexe verlassen können. Wenn sie sich von Emotionen überwältigt fühlen, können sie sich in einer kontrollierten Art und Weise bewegen und weiter willensgesteuert agieren. In vertrauter Umgebung können sie die willentliche Kontrolle aufgeben und eine Emotion mit den Mitteln körperlichen Ausdrucks zeigen. Weil im alltäglichen Leben die verschiedenen Bewegungsmodalitäten ständig vermischt sind, hilft die Aufteilung den Klienten, diese zu unterscheiden und sich über ihre Wahlmöglichkeiten bewusster zu werden.

Man kann all dies vergleichen mit einem Musikstück für drei verschiedene Instrumente. In wechselnden Kombinationen spielt jedes der Instrumente einen Teil der Melodie. Die verschiedenen Stimmen werden als Einheit gehört, können aber auch getrennt voneinander wahrgenommen werden. Es gibt Flexibilität und Struktur, Raum und Begrenzung, die Komposition ist ein Ganzes.

## **2. Die Übungen haben Wert für die Selbstdiagnose**

Übungen, die auf den Körper zielen, sind ein Mittel dazu, Dissoziation zu reduzieren: Erfahrung und Wissen werden enger zusammengebracht. Die Spannung im Nacken eines Teilnehmers oder das leere Gefühl in seinem Magen wird ernst genommen und erforscht, um herauszufinden, was es bedeutet. Die Klienten werden eingeladen, aktiv auf diese Körpererfahrung – diese Zeichen und Symptome – zu achten als eine Informationsquelle darüber, was im Inneren geschieht. Sie gewinnen aus den Übungen Kenntnisse über die starke, gesunde Seite ihrer selbst und über die verletzlichen oder konflikthaften Teile.

Die Übung *zur kontrollierten Annäherung* kann als ein Beispiel dienen. Diese Übung evoziert und illustriert innere Programme potentieller Verhaltensmuster. Die Aufmerksamkeit wird darauf fokussiert, wie die Klienten innerlich auf äußere Stimuli in einer strukturierten Umge-

bung reagieren. Aus langer Erfahrung ihres Körpers haben sie unbewußt eine Einschätzung getroffen, wie stark jeder Teil ihres Körpers ist. Die Klienten wissen, wie kräftig ihre Hände zuschlagen und wie sanft sie berühren können. Durch lange Erfahrung haben die Klienten Serien von Programmen aufgebaut, welche widerspiegeln, welche Geschichte und welche Erfahrungen sie damit verbinden, ihren Körper zu benutzen.

Den Anweisungen für die Übung entsprechend soll die *zentrale Person*, die sich in der stehenden Position befindet, mit einer Hand einem anderen Gruppenmitglied in der Rolle eines neutralen *Akkommodators* anzeigen, wie es langsam in einer neutralen Weise auf die zentrale Person zugehen soll. Die zentrale Person steht still, während der Akkommodator die Anweisung erhält, sich nur zu bewegen, wie ihm bedeutet wird, und stehenzubleiben, wenn dies angezeigt wird. In einem Fallbeispiel beobachten wir, wie der Rollenspieler die Anweisungen der zentralen Person genau befolgt. Nachdem ihm erlaubt wurde, sich bis auf einen Meter anzunähern, sendet ihn der zentrale Klient mit einer abrupten Geste zurück auf seinen Platz. In der folgenden Diskussion sagt dieser Klient: „Anfangs hat es mir überhaupt nichts ausgemacht, dass er näherkam. Aber als er dann wirklich so nah stand, fühlte ich plötzlich eine Spannung in meinen Waden.“ Der Therapeut fragt, wie sich der Körper anfühlte, was er eventuell gemacht hätte, und der Klient antwortet: „Ich hätte vielleicht gegen seine Schienbeine getreten, wenn er noch nähergekommen wäre.“

Dies zeigt möglicherweise einen Konflikt an zwischen dem Wunsch nach und der Furcht vor Intimität, welcher in der Übung aktualisiert wird. Der Klient erkennt seine Tendenz, die andere Person die Grenze dessen überschreiten zu lassen, was für ihn selbst eine annehmbare körperliche Nähe darstellt. Während die andere Person auf ihn zukommt, wird er sich nicht dessen bewußt, dass dies einen Effekt auf ihn hat: „Am Anfang hat es mir überhaupt nichts ausgemacht.“ Nachdem er zugelassen hat, dass die Distanz zwischen beiden zu gering geworden ist, wird es ihm plötzlich unerträglich, die Nähe auszuhalten. Er spürt einen heftigen motorischen Impuls und sendet die Stimulusfigur abrupt weg. Nach einigen weiteren Übungen erkannte dieser Klient eine Verbindung zwischen seinem Impuls zu treten und seinem Ärger auf seinen Vater, der ihn als Kind mißhandelt hatte. In anderen Worten: Als Resultat der Übung erfährt der Klient eine Art Selbstdiagnose. Die Selbstbeobachtungen des Klienten reichen weiter als die möglichen Entdeckungen durch eine verbale, kognitive Reflexion .

Wichtige Merkmale der Übungen sind die Klarheit ihrer Struktur und die Einfachheit der Anweisungen. Nur eine einzelne zu verändernde Variable wird in der Anweisung eingeführt. In der Übung zur kontrollierten Annäherung ist dies der Abstand einer neutralen Rollenfigur in Relation zum Klienten. Nach dem Experiment können andere Variablen eingeführt werden,

wie z.B. den Akkommodator sich von rechts oder von links nähern zu lassen, die Auswirkung verschiedener Geschwindigkeiten der Annäherung oder des Geschlechts der Rollenfigur. Der letzte Teil der Anweisung für diese Übung bietet Grenzen und die Aussicht auf einen befriedigenden Abschluß: „Nachdem Sie mit verschiedenen Distanzen experimentiert haben, schließen Sie die Übung ab, indem Sie den Akkommodator auf die Distanz plazieren, die für Sie am besten paßt.“ Sobald die Klienten von dieser einfachen Anweisung abweichen, stellt dies eine bedeutsame Information dar: Die abrupte Weise, in der der Klient den Akkommodator weggeschickt hatte, wird zu einer diagnostischen Information. Die Klienten können dies selbst beobachten. Gerade der gut strukturierte Rahmen der Übung mit seinen klaren Grenzen macht die Übung zu einem Labor, in welchem wichtige Experimente ausgeführt werden können. Diese Experimente können zu neuen Entdeckungen über einen selbst führen.

Selbstdiagnose und Selbstevaluation bedeuten nicht, dass die Therapeuten nicht gleichzeitig auch eigene Beobachtungen machen würden. Im Gegenteil erhalten die Therapeuten umfangreiche Informationen aus der Übung; z.B. kann der Therapeut bei einer Übung zur positiven Akkommodation beobachten, dass ein Klient sich kaum traut, den Akkommodator um körperliche Unterstützung zu bitten. Es kann auch diagnostisch signifikant sein, ob ein Klient eine starke unbewußte Bevorzugung der einen oder anderen Modalität der Bewegung hat. Der Therapeut kann einen Eindruck gewinnen, wie sich der Klient in seinem realen Leben bewegt. Hat er eine deutliche Präferenz für willentliche Bewegung, kann dies verbunden sein mit einer Überbetonung der Rationalität und Angst vor Kontrollverlust oder einem geringem Zutrauen in die Natürlichkeit von Reflexbewegung, Spontaneität und Emotionen. Eine starke Präferenz für reflexhafte Bewegung kann verbunden sein mit dem Wunsch, die Ego-Funktionen aufzugeben, Kontrolle abzugeben, das Denken aufzugeben und es zu vermeiden, den Erfahrungen Bedeutungen beizumessen. Ein einseitiges Interesse an den Übungen zur emotionalen Bewegung kann anzeigen, dass der Klient versucht, die Emotionen und Bedürfnisse der frühen Kindheit in der gegenwärtigen Realität zu befriedigen. Eine andere Möglichkeit ist, dass der Klient als Kind zu wenig die Erfahrung gemacht hat, sicher *geschützt*, gehalten und *begrenzt* zu werden.

Es ist wichtig, solche diagnostischen Erwägungen nur als vorläufige Hypothesen anzubieten. Die Therapeuten müssen darauf vorbereitet sein, ihre Hypothesen auch schnell wieder fallenzulassen und neue Information in neue Hypothesen einzubauen. Auf diese Weise entsteht ein interaktiver Prozeß zwischen: 1. dem, was die Klienten an ihren Körperprozessen beobachten. 2. dem, was die Klienten darüber berichten. 3. dem, was die Therapeuten beobachten. 4. Gelegenheiten, wo die Therapeuten Diskrepanzen zwischen ihren eigenen Beobachtungen und den

Berichten des Klienten empfinden, und 5. der Weise, wie die Klienten mit den Beobachtungen des Therapeuten umgehen. All dies kann zu Hypothesen führen, die überprüft werden können, indem sie den Klienten als Möglichkeiten oder Vorschläge angeboten werden. All dies muss vor dem Hintergrund der Informationen gesehen werden, die der Therapeut aus der Biographie des Klienten und aus vorangegangener therapeutischer Arbeit besitzt.

Ein anderes Beispiel, in dem die Selbsteinschätzung des Klienten und die diagnostischen Erwägungen des Therapeuten zusammenkommen, ist die *Übung der idealen Eltern*. In dieser Übung haben die Klienten die Gelegenheit, damit zu experimentieren, wie es sich anfühlt, wenn zwei Gruppenmitglieder die Rollen derjenigen Eltern spielen, die sie sich als Kind gewünscht hätten: einen neuen Vater und eine neue Mutter, die vollständig zu dem akkomodieren, was die Teilnehmer von ihnen erbitten und die vollkommen wohlwollend reagieren. Dies kann den Klienten dabei helfen, Bilder von Eltern aufzubauen und zu integrieren, die zu den Bedürfnissen des jungen Kindes passen. Ideale Eltern haben nie existiert und werden nie existieren, sie sind archetypische Figuren, Symbole, die zum Leben gebracht werden, damit die Klienten sehr genaue Modelle dessen konstruieren können, was für sie in ihrer frühen Kindheit ideal gewesen wäre. Es ist verblüffend zu sehen, dass die meisten Klienten, wenn man ihnen diese Möglichkeit gibt, ganz genau wissen, wie sie ideale Eltern konstruieren können. Sie sind dazu fähig, sie in genauem Detail auszumalen: die Art und Weise, wie die idealen Eltern sitzen und wie sie schauen sollen, was sie sagen sollten, und welche Art körperlichen Kontakt sie anbieten sollten. Jeder scheint eine Ahnung davon zu haben, was für ihn oder sie ideal gewesen wäre und was seine oder ihre echten Bedürfnisse und Wünsche sind. Dies mit anderen Gruppenmitgliedern zu erleben unterstützt den Glauben in die Möglichkeit des Prinzips idealer Eltern. Dieses menschliche Prinzip eines fürsorglichen Kontaktes ist sehr real und richtet sich auf den kindlichen Teil des Klienten, der immer noch in seinem Körper und seinem Geist lebendig ist. Später in den *Strukturen* werden die idealen Eltern den Klienten die passenden verbalen Reaktionen und den stimmigen Körperkontakt anbieten, der unerkannte und unerfüllte Kindheitsbedürfnisse beantwortet. Dies bedeutet nicht, dass dramatische Ereignisse und mögliche Erfahrungen von Vernachlässigung und Kränkung gelöscht werden. Was aber geschieht, ist, dass die Klienten ihre innere Welt mit neuen Erfahrungen bereichern, die aus befriedigenden Interaktionen bestehen, im Gegensatz zur alten realen Geschichte. So wird es den Klienten möglich, eine neue symbolische Geschichte zu erschaffen und dies bietet ihnen eine Alternative zu alten Mustern und Erwartungshaltungen. So öffnet sich eine Perspektive von optimistischeren Ausblicken und neuen Möglichkeiten im realen Leben.



Wie die Klienten mit der Übung der idealen Eltern umgehen, gibt ihnen selbst und den Therapeuten eine Menge Informationen über ihre Lebensgeschichte, über ihren gegenwärtigen Zustand und über ihre Erwartungen. Während der Übung zu den idealen Eltern plaziert ein Klient die Vaterfigur sehr nahe und die ideale Mutter in einigem Abstand. Diese Wahl hebt den Schleier und enthüllt einige Aspekte der ursprünglichen Objektbeziehungen und unerfüllten Bedürfnisse des Klienten. Mit Hilfe der Therapeuten können die Klienten in dieser Übung Fortschritte machen, indem sie damit experimentieren, die Mutter näher kommen zu lassen. Während der Übung der idealen Eltern können Diskrepanzen auftauchen zwischen dem, was die Therapeuten beobachten und dem, was die Klienten berichten. Es kann von therapeutischem Wert sein, einige dieser Diskrepanzen dem Klienten gegenüber zu benennen. Natürlich ist es dabei wichtig, wie diese Interventionen in Timing, Dosierung und Formulierung gestaltet werden. „Sehe ich das richtig, dass Sie zögern, sich wirklich vollständig in die Hände der idealen Eltern zu lehnen?“ zu einem Klienten, der berichtet, er fühle sich vollständig unterstützt. „Könnte es sein, dass die Art und Weise wie der ideale Vater Ihren Nacken unterstützt, Sie auch in gewisser Weise niederdrückt?“ Diskrepanzen sind von diagnostischem Wert: Sind die Klienten dazu fähig, neue Erfahrungen zu integrieren, oder gehen sie durch alle möglichen Erfahrungen, welche der Therapeut anscheinend besser versteht als die Klienten selbst? In diesem Fall werden die Therapeuten an die Fähigkeit der Klienten appellieren müssen, bewusst kleine Schritte zu gehen und sich selbst dabei zu beobachten.

Beobachtung und Selbstdiagnose, wie sie hier beschrieben worden sind, bilden einen Prozeß, in dem Klienten und Therapeuten eine kooperative therapeutische Beziehung aufbauen mit der Gruppe, die als Medium zur Verfügung steht. Der Begriff „Körperlesen“ (body reading), der manchmal dafür benutzt worden ist, gibt nicht angemessen die Feinheiten dieses Prozesses wieder.

### **3. Der Gruppenzusammenhalt wird durch die Übungen gefördert**

Einfach ausgedrückt ist die Gruppenkohäsion die Attraktivität der Gruppe für ihre Mitglieder. Die Übungen tragen dazu bei, ein attraktives und sicheres therapeutisches Klima zu schaffen durch ihre einfache Form und durch die Art und Weise, wie Individualität innerhalb der Gruppe garantiert wird. Die einfache Form der Übungen unterstreicht die individuellen Unterschiede zwischen den Teilnehmern und macht es möglich, dass diese sehr klar und deutlich werden können und dass dies mit Respekt für diese Unterschiede geschehen kann. Die Haltung des Therapeuten, die ganz klar anzeigt, dass die Selbstbeobachtungen der Gruppenmitglieder immer wichtige Informationen beinhalten, trägt zu einer Atmosphäre der Akzeptanz bei. In der

Übung „Kreis der Gesten“ berichtet ein Gruppenmitglied, dass sie es wie einen Schock empfand, als sie die Gruppenmitglieder darum bat, diejenige Geste zu machen, wo sie ihre Hände mit den Handflächen zu ihr gerichtet heben. Obwohl sie von vornherein wußte, dass diese Geste kommen würde, und sich zuvor klargemacht hatte, dass sich diese Geste nicht auf sie persönlich beziehen würde, fühlte sie sich abgelehnt und glaubte, dass diese Ablehnung tatsächlich von der Gruppe ausgedrückt werde. Ein anderes Gruppenmitglied hatte eine völlig andere Reaktion auf dieselbe Geste: Sie fühlte sich sicher und von Leuten umgeben, die ganz eindeutig nichts von ihr verlangten, und dies war für sie sehr erleichternd. Beide Reaktionen waren echte, authentische Programme der jeweiligen betroffenen Gruppenmitglieder. Wenn sie offengelegt werden, können die Projektionen geklärt werden. Die Therapeuten können Akzeptanz und Verständnis für die vielen verschiedenen Reaktionen ausdrücken. Indem sie dies tun, geben sie diese Haltung auch an die Gruppe weiter.

Eine wichtige Eigenart der Pesso-Boyden-Therapie – individuelle Therapie im Gruppenrahmen – wird ebenfalls im Design der Übungen ausgedrückt. Die Übungen sind individuelle Experimente. Die anderen Gruppenmitglieder folgen den Anweisungen der zentralen Person ganz genau. Die Implikation ist, dass es grundsätzlich Menschen gibt, die das bieten können, was du erbittest. Dies kann ohne die Verzerrung oder Interferenz geschehen, die immer dann entsteht, wenn die Bedürfnisse einer anderen Person gleichzeitig befriedigt werden müssen. Eines der Ziele der Kreisübungen ist es, die Klienten dafür zu sensibilisieren, welchen emotionalen Einfluß und welche Bedeutung die räumliche Anordnung anderer Menschen für sie hat. Jeder Klient kommt dran und bekommt die Gelegenheit, die Größe des Kreises der Gruppenmitglieder zu variieren und kann nachspüren, welche Auswirkungen die verschiedenen Positionen haben. Die anderen Gruppenmitglieder folgen genau den Anweisungen desjenigen Klienten, der gerade dran ist. Als zentrale Person hast du die Freiheit, mit dem bedürftigen und forderndem Kind in dir selbst in Berührung zu kommen. Bei der Akkommodation wird der gebende, verfügbare erwachsene Teil der Gruppenmitglieder angesprochen. Jeder kommt dran. Die Übungen sind keine Experimente in Gruppendynamik. Die Gruppe selbst und das Spiel der Kräfte innerhalb der Gruppe sind nicht der primäre Fokus der Aufmerksamkeit. Etwas zusammen zu machen und aktiv zu sein, statt zu sprechen, sichert eine Atmosphäre der Kooperation und Solidarität. „Ich kann sowohl geben als auch nehmen“ wird zu einer impliziten Gruppennorm. Die Mitglieder der Gruppe machen alle die wesentliche Erfahrung, dass sie sowohl viel erbitten als auch gleichzeitig viel geben können.

Bei der Durchführung einer Übung ist jedes Gruppenmitglied mit der gleichen einfachen Aufgabe beschäftigt, aber jedes auf seine eigene Weise. Niemand kann versagen, es gibt nicht die

eine richtige Art und Weise, die Übung durchzuführen. „Es ist okay anders zu sein und ich bin damit nicht so abartig, wie ich fürchtete“, drückte ein Klient dies aus. Wenn ein unbekannter versteckter oder gefürchteter Teil des eigenen Selbst auftaucht, führt dies nicht zur Ablehnung. Eine Übung bietet klare Ziele und Grenzen, innerhalb derer ein Versagen nicht möglich ist. Die Gruppenmitglieder machen keine Kommentare, konfrontieren nicht und bewerten auch nicht, was andere während einer Übung sagen oder tun. Sie sind im Prozess des Teilens (Sharing) dazu eingeladen, mitzuteilen, worin sie sich wiedererkannt haben und welche Assoziationen sie hatten. Das Sharing zielt nach innen, auf einen selbst, nicht nach außen auf den anderen. Eine Atmosphäre von Möglichkeiten wird erzeugt, deren implizite Botschaft lautet, dass alles, was auftaucht, wichtig und bedeutsam ist und nicht zurückgewiesen wird. Die Wahrnehmung der vielen Unterschiede unter den Gruppenmitgliedern unterstreicht die Individualität. Die Entdeckung, dass viele der eigenen Teile von anderen wiedererkannt werden, betont die Universalität.

Einige der erwähnten Faktoren tragen zum therapeutischen Klima in jeder Form der Gruppentherapie bei. Für PBSP spezifisch ist der Respekt für die Individualität und die Erfahrung der Universalität, die beide stark gefördert werden. Dies resultiert aus der direkten Form, in der sich die Teilnehmer zeigen, stimuliert durch die sichere Struktur der Übungen. Der Gebrauch von körperlichem Ausdruck, Körperkontakt mit symbolischer Bedeutung und das Ausfüllen einer wichtigen Rolle für eine andere Person, wenn man akkommodiert, all dies stellt sicher, dass die oben genannten Faktoren reichlich in der psychomotorischen Therapie auftreten.

#### **4. Die Übungen haben direkten therapeutischen Effekt**

Kehren wir zurück zu dem Klienten, der die Rollenfigur in der Übung der kontrollierten Annäherung so plötzlich weggeschickt hatte und dabei das Gefühl hatte, er wolle dem Akkommodator gegen die Schienbeine treten. In der nachfolgenden Besprechung erkennt er seinen gegenwärtigen Konflikt. Er erkennt sein Muster, immer wieder Beziehungen abubrechen, nachdem er die andere Person auf zu große Nähe hat herankommen lassen. Er lernt, die Verbindung mit seinem Verlangen nach seinem Vater zu sehen, den er als Kind als bedrohlich erlebt hatte, aber auch als „unheimlich faszinierend“. Während er ein Jahr lang an einer wöchentlichen Therapiegruppe teilnahm, wiederholte der Klient regelmäßig die beschriebene Übung. Indem er seinen eigenen Körperreaktionen mehr Aufmerksamkeit schenkte, entdeckte er, wie er feststellen kann, welche Distanz der Rollenfigur für ihn am besten ist und wie er dies mitteilen kann. Er entdeckte verschiedene Reaktionsweisen auf verschiedene Rollenfiguren. Er erlaubte einem großen, stark gebauten Mann keine zu große Nähe, obwohl er dazu fä-

hig war, seine eigene Faszination zu bemerken und in Worten auszudrücken. Bei einer älteren, starken, weiblichen Gruppenteilnehmerin ließ er eine größere Nähe zu. Er gab seinem Wunsch Ausdruck, von ihr umarmt und beschützt zu werden. Er konnte diesen Wunsch in Verbindung bringen mit seinem Bedürfnis nach einer starken Mutter, die ihn als Kind vor dem bedrohlichen Vater hätte beschützen können.

In einer Anzahl von Strukturen konnte der Klient seine verwirrenden Gefühle und Einstellung gegenüber seinem Vater erforschen, ausdrücken und klären. Sein Bewußtsein seiner eigenen Fähigkeit, die Geschwindigkeit zu bestimmen, in der er Kontakt zuläßt, nahm zu, nachdem er mit dem idealen Vater gearbeitet hatte, der die Geschwindigkeit respektierte, in der er seine Bedürfnisse für sichere Nähe und Distanz erforschte. Allmählich stabilisieren sich seine gegenwärtigen Beziehungen. Während der ganzen Zeit war die Übung der kontrollierten Annäherung – von ihm oft als Anfang einer Struktur durchgeführt – ein Instrument der Selbsterforschung und eine Richtschnur in seinem therapeutischen Prozess. An diesem Beispiel können wir die folgenden therapeutischen Aspekte der Übungen erkennen:

- Der Klient lernt, auf seine eigenen körperlichen Erfahrungen zu achten, die ihm direktes Wissen über innere geistige Prozesse vermitteln. Er kann sich selbst besser beobachten.
- Körperliche Empfindungen und Reaktionen werden von befremdenden Symptomen zu einer wertvollen Informationsquelle über Bedürfnisse und Wünsche, die ein Teil des Klienten, egosynton und legitim sind.
- Der Klient lernt es, besser zwischen Furcht, Aggression und dem Bedürfnis nach Intimität zu unterscheiden.
- Mit Hilfe einer Übung kann er sowohl gegenwärtige als auch alte Konflikte und die Verbindung zwischen beiden betrachten.
- Er erlebt eine *Möglichkeitssphäre*, in der es möglich wird, unterdrückte Emotionen in einem adäquaten Kontext auszudrücken.
- Die Übung kann als ein Werkzeug dafür dienen, den Fortschritt des therapeutischen Prozesses zu beobachten.

## **Schlußfolgerungen**

Ich habe diesen Beitrag damit begonnen, dass ich auf die ersten Jahre meiner eigenen Ausbildung zurückblickte. Ich interessierte mich damals nur insoweit für die Übungen, als sie eine direkte Vorbereitung für die Strukturen waren; wenn die Teilnehmer schnell lernten zu akkomodieren, konnten wir endlich mit der richtigen Arbeit anfangen. Auf diese Art und Weise habe ich unwissentlich die Anfangsphase einer neuen Gruppe abgewertet. Die Gruppenmit-

glieder zu trainieren, damit sie so bald wie möglich dazu fähig sein sollten, als ideale Eltern und negative Rollenfiguren füreinander zur Verfügung zu stehen, war auch eine Verleugnung der vorsichtigen Versuche der Gruppenmitglieder, sich selbst, einander und ihren Therapeuten kennenzulernen: Vertrauen zu gewinnen und zu einer Gruppe zu werden.

Mit der Zeit wurden die Übungen zu Instrumenten, die ich zum Nutzen der Gruppenmitglieder anbot und nicht nur um der Methode willen. Mehr als damals sehe ich die Übungen nun als ein wertvolles Werkzeug in den Händen der Klienten. Sie sind therapeutische Hilfen, die die Aufmerksamkeit für körperliche Informationen stärken. Dies kann einen Veränderungsprozeß in die Wege leiten.