

Traumatheorie nach Pesso

Zum Verständnis der Trauma Entstehung nach Pesso sind folgende zwei Vorgänge von zentraler Bedeutung:

Intake - Output und

Verletzung der Körpergrenze, der Ich - Grenze.

Das griechische Wort „τραυμα“ bedeutet: „Das Gewebe, das zerrissen wird“. Die Wunde, die Verletzung, das Leck beim Schiff. Mit unserem Piloten haben wir die der genetischen Erwartung entsprechende Fähigkeit, uns selbst zu steuern. Zu steuern und kontrollieren, was wir hinein nehmen wollen (Intake) und was wir nach außen bringen wollen (Output). Mit unserem Piloten sind wir Oberherr über uns selbst und über die Umwelt um uns herum. Dies ist die genetisch angelegte Hoffnung, dass Leben möglich ist.

Pesso unterscheidet drei verschiedene Arten von Intake und Output.

3 verschiedene Arten von Output:

- Füttern
- Befruchten
- Töten

3 verschiedene Arten von Intake:

- Sich öffnen, um gefüttert zu werden
- Sich öffnen, um befruchtet zu werden
- Sich öffnen, um getötet zu werden

I. Körpergrenze - Ich Grenze - Definition von Trauma

Die Definition nach Pesso lautet: „Trauma ist eine Verletzung der Integrität des Körpers, der Seele und der genetischen Erwartung, dass Leben möglich ist“. (Traumaworkshop in Basel 11.11. 2000)

Das Innere des Körpers ist umgeben von der Haut als Grenze. Des Weiteren vom persönlichen Raum, der um uns herum ist. Das Selbst ist vom „Ich“ umgeben wie der Körper von der Haut. Wird von außen diese Grenze - entweder die des Körpers oder die der Seele - verletzt, durchbrochen, indem etwas gewaltsam hinein kommt (Intake), das das Ich nicht gewollt

oder gewünscht hat, das geschehen ist, ohne dass der Pilot, es kontrollieren oder steuern konnte, wie zum Beispiel Unfälle, Überfälle, Wohnungseinbrüche, Vergewaltigung oder das zu stark war, als dass das Ich es aushalten konnte, dann spricht man von Trauma oder Missbrauch. Trauma oder Missbrauch definiert sich also nicht durch das Ereignis als solches, sondern dadurch, dass der eigene Schutzschild, die eigenen Möglichkeiten des Schutzes nicht stark genug waren, das Geschehene abzuhalten, auszuhalten, so dass es die Grenze durchbrechen konnte.

Traumatisch kann sein:

- **Auditives:** Starker Lärm, Schreie, heftiges Einreden auf jemanden, hören wie andere vor Schmerz schreien
- **Worte:** Können durch die Grenze brechen. Beschädigung des Selbstes durch Beschimpfungen, Spott, Ironie, Abwertung, Anzüglichkeiten, Beschämung, Mobbing. Eine Patientin hat es z. Bsp. als Trauma erlebt, älteren Männern am Stammtisch als Gastwirtstochter, sie war damals vier Jahre alt, zuhören zu müssen, wie diese schmutzige Witze austauschten.
- **Visuelles:** Zu helles Licht (wie es bei Verhören verwendet wird), mitansehen müssen, wie andere gequält, verletzt und vergewaltigt werden. (Kinder im Vietnamkrieg mussten mit ansehen, wie ihre Eltern getötet wurden) Zeuge von schrecklichen Unfällen. Eine Patientin z. Bsp. hatte einen Schock erlitten, als sie einen Mailanhang öffnete, die Sexbilder ihres Partners mit seiner Exfreundin zeigten. Rache der Exfreundin.
- **Physikalisch:** Zufügen von Schmerz, körperlicher Verletzung, Schläge, Folter. Es kommt zu einer Verletzung der Integrität des physischen Seins. Medizinische Eingriffe. Drogenerfahrungen (toxischer Schock)
- **Aufgezwungene Sexualität (sexueller Missbrauch):** Sexuelle Stimulation und sexuelles Verhalten, das vom Ich nicht gewollt wurde, führt aber dennoch zur Stimulieren und ruft Reaktionen im Selbst hervor, die vom Selbst nicht gewünscht wurden. Das heißt, es kommt hier zu einer Verletzung der Grenzen des Selbstes und damit zu einer Verletzung des Piloten als dem Wächter und dem Oberherren des Selbstes. Missbrauch beschädigt also die Fähigkeiten des Piloten das Selbst zu steuern. Mit der Beschädigung des Piloten kommt es zu einer Verletzung der genetisch angelegten Hoffnung, dass Leben möglich ist. Bedeutung und Hoffnung verschwinden. Auch das verbale Zentrum - das hat eine neurologische Basis - wird zerstört. Die Missbrauchten können nicht sagen, was geschehen ist.

Folgen

Wenn die Grenze durchbrochen ist, wenn das Ego zerstört, der Pilot geschädigt ist, dann hat das zur Folge, dass die Balance zwischen Output und Intake gestört ist. Die Grenze wurde von außen durchbrochen, ist dann aber in beide Richtungen hin, von außen nach innen und von innen nach außen hin offen.

- **Übermäßige Öffnung nach außen.** Beim kleinsten Anlass kann - ohne dass der Pilot dies steuern kann- mörderische Wut unkontrolliert nach außen schießen. Eine meiner Klientinnen berichtete, dass sie, wenn ihr achtjähriger Sohn eine Kleinigkeit falsch gemacht hatte, er z. Bsp. seine Socken nicht gefunden hatte, einen unkontrollierten Wutausbruch bekam, der in keinem Verhältnis zum Anlass stand, was sie auch wusste. Sie war jedes Mal verstört und entsetzt über ihr Verhalten, entschuldigte sich beim absolut verängstigten Sohn, war aber nicht in der Lage, ihr Verhalten zu steuern.

Diese Wutausbrüche werden von den betroffenen Individuen als „Nicht-Ich“ erlebt. Sie sind darauf nicht vorbereitet und fangen an, sich selbst und ihrer inneren Welt zu misstrauen. Man flieht davor, es kommt zu Schuldgefühlen, Scham, Selbsthass und Dissoziationen. Ebenso wie durch diese übergroße, durch das Zerreißen der Grenze bedingte Öffnung, zu viel Wut von innen nach außen schießt, eben so offen ist die Grenze von außen nach innen. Die Betroffenen haben eine übergroße Öffnung nach außen hin. Sie saugen alles in sich hinein. Es zeigt sich in einem extremen Hunger, einer extremen Sexualität. Die Folge ist, dass man sich dafür schämt. Dies kann zu einem extremen Selbsthass führen, auch zum Suizid, als Versuch die ungebundenen Kräfte zu begrenzen.

- **Übermäßiges Öffnen im Hineinnehmen (Intake).** Die oben beschriebenen drei Formen des Hineinnehmens (Intake) sind:

Sich öffnen, um gefüttert zu werden

Sich öffnen, um befruchtet zu werden

Sich öffnen, um getötet zu werden

Diese drei Formen des Sich-Öffnens können für das Individuum ununterscheidbar sein. Sexualität kann als genährt werden oder getötet werden erlebt werden. Schläge als genährt werden oder sexuell stimuliert und befriedigt werden. Eines unserer fundamentalen Bedürfnisse ist es genährt zu werden. Wurde jemand nicht genügend genährt und es geschieht ein sexueller Missbrauch, so kann die betroffene Person, dies als „genährt werden“ erleben und es immer wieder aufsuchen wollen. Sie kann es aber auch als „getötet werden“ erleben. Im Orgasmus gibt es das Gefühl zu sterben. Opfer zu sein, getötet zu werden, hat in sich einen Wert im Sinne von „Märtyrer“ sein und gesegnet sein. Ebenso können Schläge „genährt“ werden oder sexuell befriedigt oder getötet werden erlebt werden. Und deshalb wird es immer wieder gewünscht und aufgesucht. Manche Leute suchen Schläge auf, weil sie dadurch sexuelle Befriedigung erfahren oder sie möchten, dass die Eltern sie schlagen, weil sie dies als „Nahrung erhalten“ erleben. Für die therapeutische Arbeit heißt das, dass man nicht einfach nur den Missbrauch stoppen sollte, da solche Personen sich dann zu Tode hungern könnten. Besser ist es, das „Sich- Öffnen- Wollen“ bewusst zu machen. Die damit evtl. erlebten anderen Befriedigungen bewusst machen und die zugrundeliegenden Bedürfnisse durch die richtige Passform zu befriedigen- eine ideale Mutter z.Bsp., die gerne und ausreichend genährt hätte.

Es gibt eine direkte visuelle oder auditive **Dialektik zwischen der Person, die sich öffnet und der Person, die das sieht, hört, wahrnimmt**. Die Gegenreaktion ist entweder füttern, vergewaltigen oder attackieren. Die auditive Gegenreaktion auf ein hilfloses „oh-oh“ ist entweder empathisches Bemitleiden oder Attacke. Der andere „füttert“ die Verletzung in dem er attackiert. Da Schutz gefehlt hat, haben diese Menschen kein inneres Abwehrschild aufgebaut. In der hilflosen Position laden sie die anderen immer wieder ein, sie zu „füttern“ (zu vergewaltigen, zu attackieren).

Eine Patientin, die eine Traumageschichte hat, berichtete, dass sie arglos im Wald spazieren geht, ein Mann auf sie zukommt und ihr eine Ohrfeige gibt. Durch diese Dialektik wiederholt sich die Opfer- Täter Geschichte endlos. Vergewaltigte Frauen werden immer wieder vergewaltigt.

- Eine weitere Folge ist, dass **die Welt als Bedrohung erlebt wird**. Die Amygdala ist ständig am Scannen: Wo ist Bedrohung? Und noch bevor es bewusst ist, wird Bedrohung wahrgenommen.

Fühlt ein Lebewesen sich bedroht, so gibt es verschiedene biologische Antworten auf Bedrohung: Kämpfen (Töten), Flucht, Erstarren, Sich-Totstellen, Sich-Anbieten. Bei Primaten hat man beobachtet, dass Weibchen, die sich bedroht fühlen, dem aggressiven Männchen ihre Genitalien zeigen. D.h. Bedrohung lockert die Sexualität, um den Aggressor zu besänftigen.

Die so als enorm erlebte Bedrohung kann das cortikale System nicht kontrollieren, es kommt zur Dissoziation.

- Traumatisierte **können aus dem „Opfer sein“ ihre Identität** entwickeln. Wir haben einen angeborenen Trieb unsere Bestimmung und Erfüllung zu finden. Opfer zu sein kann eine solche Bestimmung werden und als befriedigend erlebt werden. Durch das „Opfer-Sein“ bin ich geadelt. Jesus war Opfer. Es hat eine Nähe zu Gott, man gehört zu den Auserwählten. Diese privilegierte Stellung aufzugeben, ist hart. Warum sollte man es aufgeben? In der Therapie wäre dann die Frage: Wie können sie speziell sein, ohne „Opfer“ zu sein?
- Es gibt auch die Möglichkeit, dass Traumatisierte ihre **Identität** daraus entwickeln, dass sie sich sagen: „Ich habe es besser gemacht“, „Ich habe es überwunden“. Aus diesem Gedächtnis kann sich eine neue Identität aufbauen.
- Manchmal werden die Leute auch **gequält** durch ihre Aggression oder ihr Selbstbild als „Opfer“.
- Eine Frau (Bericht Pessoa) **wurde „gefüttert“ indem sie gab**. Wenn jemand anderen immer etwas geben will, so kann das auch eine Traumafolge sein. Das ist zu unterscheiden von „Holes in Roles“ und „Soul Projection“. Das kommt aus verschiedenen Quellen.
- **Omnipotenz**: Wenn die Energie keine Grenze hat, wie das auch bei Trauma durch die Grenzverletzung und damit Öffnung der Grenze der Fall ist, dann entsteht Omnipotenz. Auch die interne Explosion braucht Grenzen. Ob und wie man

limitiert, das kommt aus dem Körper. Man beobachtet die Energie, wo sie sich zeigt und setzt dort die Limits. Oft kommt auch ganz viel Scham, wenn die Energie kommt.

II. Woran erkenne ich während der Struktur-Arbeit, dass es sich um Anzeichen für Trauma handelt?

- Der Klient berichtet von Schlägen, Übergriffen und Missbrauch.
- Der Klient berichtet von unkontrollierten Wutausbrüchen.
- In den Augen des Klienten zeigt sich Schock.
- Jemand verliert plötzlich seine Worte, er kann nicht mehr weiter reden. Das spricht für Trauma oder für einen frühen, präverbalen Zustand nach einem Schock in dieser Zeit.
- wenn jemand sagt: „hier ist zu viel Licht“, „hier ist zu viel Lärm“, dann ist das ein Zeichen für fehlenden Schutz, für Traumatisierung.
- Dissoziation. Bei Trauma ist man überladen mit zu viel Energie, weil man zu viel „hineingenommen“ hat, und diese Überladung kann man nur durch Dissoziation abwehren.
- Der Körper weint, die Klientin weiß nicht warum. Die Seele ist abgespalten, die Tränen sind da, aber nicht die Emotion.
- Omnipotenz. Wenn sich in einer Struktur ungebundene Energie zeigt – Aggression oder Verletzlichkeit – dann heißt das: die Grenzen sind verletzt. Traumaopfer sind auch zutiefst erschrocken durch ihre eigene Explosion und nicht nur durch die Grenzverletzungen von außen.

Verschiedene Körperzeichen für Trauma, und wie man damit umgeht

Wichtig ist bei allen Interventionen: mache nie eine Intervention ohne die Zustimmung des Klienten, ohne den Piloten des Klienten, ohne dass der Klient verstanden hat, worum es geht. Da es sich bei den im Folgenden beschriebenen Techniken meist um Limitierung handelt, eine weitere Grundregel: Mache nie eine Limitierung, bei der die Grenzen brechen. Es ist dann, als ob das Ego auseinander bricht. Die Klienten können suizidal werden. Bei Limitierung braucht man einen klaren Kontrakt. Zudem ist wichtig: die Limitierenden sind *Helfer, keine Feinde*. Dies zu betonen ist bei Traumaopfern besonders wichtig, da sie leicht die limitierenden Figuren für Überwältiger, Feinde, Eingrenzende oder sonstig bedrohliche Personen halten.

Trauma und Omnipotenz hängen zusammen. Hat die Energie keine Grenze erfahren, so scheint sie „endlos“ zu sein. Wird sie limitiert, so wird sie „nützliche“, weil „endliche“ Energie. „Ich habe Kraft, aber die ist endlich. Ich kann sie gebrauchen“. Ich kann mich damit schützen, mich verteidigen, aus der Situation entfliehen.

Ich werde die einzelnen Schritte einer Körperintervention nur im ersten Beispiel ausführlich darlegen. Die weiteren Körperzeichen und Interventionen werden nur in Kurzform dargestellt.

Der Impuls, sich zu öffnen, zeigt sich meist in den **Beinen, die weit auseinander gespreizt werden**. Bei sexuellem Missbrauch kommt es bei geschlossenen Beinen oft zu einem **Zittern der Oberschenkel** durch die antagonistischen Impulse des sich Öffnen Wollens und des Gegenimpulses, die Beine zu schließen.

- Der Therapeut macht auf das Zittern der Beine aufmerksam. Ganz wichtig in der Arbeit mit Trauma ist, dass **immer** der Pilot des Klienten die Kontrolle hat. Sonst kommt es zu einem „Übergriff“ des Therapeuten und zu einer erneuten Traumatisierung. Allein das Ansprechen, der für den Patienten unbewusst ablaufenden Körperreaktionen, kann als ein Übergriff und damit als eine Retraumatisierung erlebt werden, die vor allem das Vertrauen in die „Sicherheit des therapeutischen Raumes“ untergräbt. Man braucht also, um überhaupt in diese Körperarbeit einzusteigen, in dem man auf das Zittern der Beine oder die übermäßige Öffnung der Beine aufmerksam macht, ganz viel Fingerspitzengefühl. Wo ist der Klient mit seinem Pilot? Wie groß ist die von ihm erlebte Sicherheit? Wie groß ist das Vertrauen des Klienten in die Sicherheit des therapeutischen Raumes? Wie groß ist das Vertrauen zum Therapeuten?
- Nehmen wir an, das Vertrauen der Patientin ist groß genug und es war möglich, sie auf das Zittern, aufmerksam zu machen.
- Man fragt die Patientin: „Möchtest Du etwas Theorie hören?“
- Habe ich die Zustimmung, dann wird die Traumtheorie genau erklärt. Der Patientin muss die Dynamik des „Sich-Öffnen Wollens“ bewusst gemacht werden und sie muss diesen Theorieteil verstanden haben. Das heißt, sie muß verstehen, dass das Sich-Öffnen ein automatischer Körperimpuls ist, der ganz normal ist. Die Aufgabe der Kontaktpersonen ist es, diesen Impuls, sich öffnen zu wollen zu validieren und gleichzeitig zu begrenzen.
- Man fragt nach dem Einverständnis der Patientin für diese Körperintervention. Das Einverständnis muss vom Piloten der Patientin kommen. Ist der Pilot der Patientin nicht vorhanden, breche ich diese Intervention ab, da ohne Zustimmung des Piloten eine solche Arbeit retraumatisierend sein kann. Bekomme ich dagegen ein „Nein“, so ist genau dieses „Nein“ ein wichtiger therapeutischer Schritt. Die Patientin hat damit die Kontrolle über das übernommen, was geschieht und sich nicht dem Willen eines anderen gebeugt.
- Nehmen wir an: die Patientin ist mit ihrem Piloten neugierig und stimmt der Körperintervention zu, arbeitet man wie folgt:
- Es werden zwei Personen aus der Gruppe als Kontaktpersonen gewählt. Bei Frauen sollen dies Frauen und bei Männern, Männer sein.
- Diese Kontaktpersonen sitzen/knien nun rechts und links neben dem Klienten.
- Nun ist die Anweisung an die Kontaktpersonen die, dass nun ganz viel Kraft kommen kann und dass es ihre Aufgabe ist, diese Kraft zu validieren und zu limitieren. Sie bekommen Anweisungen die Knie, wenn die Kraft kommt, so fest von rechts und links zusammen zu halten, dass sie sich nicht einen

Millimeter auseinander bewegen können. Das Körperarrangement ist nun so, dass die Kontaktpersonen nicht nur die Knie der Patientin halten, sondern ihre Arme um die Unterschenkel der Patientin schlingen, so dass sie sicher eine große Kraft halten können.

- Nun kommt die Aufforderung an die Patientin, die Beine zu öffnen.
- Die Kontaktpersonen validieren das „Sich Öffnen Wollens“ mit folgenden Worten: „Es ist in Ordnung“ oder „ich verstehe, dass du dich öffnen willst, aber wir lassen das nicht zu und wir schützen dich vor deinen eigenen Impulsen, dich zu weit zu öffnen“.
- Meist kommt nun sehr viel Kraft. Die Patientin wird aufgefordert, sich noch mehr zu öffnen, noch mehr Kraft einzusetzen, was nun mit der Limitierung möglich ist. Häufig kommen Quecker vor Lust und Freude. Die Kontaktpersonen validieren: „Das ist in Ordnung, dass du so viel Freude empfindest und wir passen auf, dass du dich nicht zu weit öffnest“. Die Patientin erlebt, dass es in Ordnung ist, Lust zu empfinden und dies ist die Voraussetzung, sexuelles Erleben in ihr Ich zu integrieren. Vorher war dies mit Scham und Schuld behaftet und wurde durch den antagonistischen Impuls unterdrückt.
- In der weiteren Arbeit kann z. Bsp. eine der beiden Kontaktpersonen ihre Rolle in die Rolle einer idealen Mutter erweitern, die sie sicher geschützt hätte. Aber hier, wie bei aller Strukturarbeit: Immer schauen wo der Patient ist, es gibt kein vorgefertigtes Schema.

Spannung im Brustbein. Die Konsequenz von Missbrauch ist Schmerz. An bestimmten Punkten in der therapeutischen Arbeit, drücken die Klienten ihren Schmerz aus, der sich oft als eine Spannung im Brustbereich zeigt. Es kommt zu einem massiven Schluchzen und Weinen. Sie haben das Gefühl, als würde ihr Körper explodieren, sie haben das Gefühl sie könnten ewig weinen. Sie fühlen Furcht und Scham, weil sie so weinen. Jemand muss den Klienten dann halten (da diese Gefühle nicht Ich-integriert sind, braucht es Containing, Halt von außen). In der Einzeltherapie nimmt man eine Decke, die in der Rolle der Arme einer haltgebenden Figur ist. Die haltgebende Figur wird durch ein Kissen dargestellt, die Decke sind die Arme. Diese Decke wird eng um den Körper des Patienten geschlungen. Diese „Containingfigur“, deren Aufgabe es ist, im Hier und Jetzt den Klienten zu halten, sagt: „Deine Gefühle sind in Ordnung, ich helfe dir, sie auszuhalten“. Es ist wichtig, es sicher zu machen und das Weinen als etwas Normales anzusehen.

Ausdruck von Furcht, Gefühle von Terror zeigen sich oft in den **Schultermuskeln**, die hochgezogen sind. In der Körperarbeit lässt man die Muskeln anspannen: „Lass daraus einen Laut kommen“. Meist kommt ein Laut von Furcht oder Terror. Ein schriller, sehr hoher Schrei. Wenn solche Furcht ausgedrückt wird, muss man dafür einen „sicheren Hafen“ finden lassen, z.Bsp. einen idealen Vater, der dies hört und kommt.

Der Pat. umklammert den **Nacken**. Der harte Nacken ist eine Gegenkraft gegen die allzu große Weichheit. Man lässt die Spannung im Nacken verstärken, meist drückt sich der Kopf nach hinten. Dies braucht als Interaktion einen Widerstand

(keine Limitierung), in der ein Rollenspieler seine Hände um die Basis des Kopfes legt mit genau dem richtigen Maß an Druck, so dass der Klient sich, in welche Richtung auch immer, bewegen kann, so dass er merkt, dass seine Stärke und Kraft effektiv ist. Die Kraft und Stärke wird validiert. Erlebt der Klient so seine Stärke, dann gibt ihm das die Möglichkeit, wieder seine verletzlichen Gefühle zu erleben. Es gibt Hoffnung, dass es sicher ist, verletzlich zu sein.

Wenn der **Kopf nach vorne** geht, kann das eine Abwehr sein gegen allzu große Verletzlichkeit. Ein Rollenspieler hält den Kopf so, dass der Klient mit dem Kopf gegen dessen Hände drücken kann und sagt: "Du bist sehr stark, Du kannst mich draußen halten". Das heißt, man validiert und schützt also die Energie, mit der sie sich selbst verteidigen. Man muss immer gut sehen, welche Bedeutung die Energie hat. Diese Energie verändert sich oft in etwas Spielerisches. Das ist auch die Art, wie Kinder Grenzen lernen.

Schlagen mit den Fäusten auf die Oberschenkel. Dies muss man limitieren. Das Opfer denkt, dass es „selbst schuld ist“, weil es sexuelle Gefühle bei sich erlebt hat. Die limitierenden Personen halten ihre Hände unter die sich selbst schlagen wollenden Fäuste des Klienten, passen auf, dass er mit seinen Fäusten nicht seine Oberschenkel erreicht und sagen: "Wir verstehen, dass Du Dich selbst schlagen willst, aber wir lassen nicht zu, dass Du Dich selbst verletzt." Der Klient darf mit aller Kraft diesem Impuls folgen, der limitiert und validiert wird.

Steiß geht nach oben. Ist jemand anal penetriert worden geht – als Öffnung – der Steiß nach oben. Dies wird limitiert, indem man, analog der Öffnung der Beine, den Impuls validiert und die Öffnung limitiert, indem eine Kontaktperson den Steiß nach unten drückt.

Schlagen mit den Fäusten gegen die eigene Brust. Dies wird genauso wie das Schlagen auf die eigenen Oberschenkel limitiert und validiert.

Oft schlägt der Selbsthass um in **Wut und Hass auf eine andere Person.** Dies muss limitiert werden. „Wir verstehen Deine Wut, aber wir lassen nicht zu, dass Du ihn wirklich tötest“. Gelegentlich ist es sinnvoll, die Person, auf die die Klientin so wütend ist, mit negativer Akkomodation antworten zu lassen.

Krampf in den Waden. Unterdrückung des Impulses jemanden wegzudrücken. Das muss validiert werden „Ja du bist stark“. Manchmal hat dies auch eine sadistische Qualität, zurück-treten, penetrieren.

III. Therapeutische Arbeit

Nachdem wir nun die Traumaentstehung nach Pesso kennengelernt, Erkennungszeichen von Trauma, Folgen, und Merkmale von Trauma in der Therapiearbeit und einzelne Interventionstechniken dargestellt haben, müssen wir das ganze nun wieder einbinden in die Gesamttheorie der PBSP Arbeit. In PBSP gibt keine isolierte Traumarbeit. Erinnern wir uns:

Pesso unterscheidet in der Strukturarbeit **3 Ebenen** (tears). (Besser übersetzt mit „Stränge“)

- Defizit
- Trauma
- Holes-in- Roles

Hinter jeder dieser Ebene steht ein **anderes Gedächtnis**.

- Defizit: genetisches Gedächtnis
- Trauma: autobiografisches Gedächtnis
- Holes-in-Roles: Erinnerungen an Geschichten, die erzählt wurden.

Allgemeines zur Therapiearbeit

Pesso: „Trauma ist ein komplexes Arbeiten. Ich habe nie eine schnelle Antwort gesehen.“

Schon vor Beginn einer Struktur – wenn es Anhaltspunkte für ein Traumathema gibt (meist weiß man das ja aus dem Vorgespräch) - kann man dem Patienten zunächst „etwas Theorie“ anbieten. In der „Theorie“ erklärt man dann, dass bei einem Trauma etwas geschehen ist, über das man keine Kontrolle hatte. Deshalb ist es in der Therapie-Arbeit ganz wichtig, dass er, der Klient, in jedem Moment die Kontrolle im Therapieschehen hat. Man kann auf die Gefahr einer Retraumatisierung im Therapieschehen hinweisen. Man erklärt, dass man als Therapeut Vorschläge macht und dass er, der Klient schaut, ob er diesem Vorschlag folgen möchte oder nicht. Dass er jederzeit „nein“ sagen kann und dass es für mich als Therapeutin wichtig sei, dass ich mich darauf verlassen könne, dass er dies tue. Auf diese Weise gebe ich nicht nur die Erlaubnis „nein“ zu sagen, sondern ich aktiviere auch den Piloten. Man kann den Klienten auch bitten, zu überprüfen, ob er richtig sitzt, ob der Abstand zum Therapeuten richtig ist. Oder man kann ihn ausprobieren lassen, ob die Sessel so im richtigen Abstand stehen. Da der Pilot des Klienten beschädigt und die Rezeptivität übergroß ist, kann eine solche Definition des Settings enorm wichtig sein

Wegen der übergroßen Rezeptivität ist es auch wichtig, in der Arbeit von Erwachsenem zu Erwachsenem zu bleiben (Pilot zu Pilot) und nicht durch zu große Empathie zu „füttern“, da das die Abhängigkeit verstärkt und in der Trauma -Arbeit kontraproduktiv ist. Es pflegt und verstärkt das „Opfer-Sein“ statt den Piloten zu stärken.

Weiterhin weist Lowijs auf folgendes hin:“ Man muss nicht jedes Trauma bearbeiten. Wenn der Klient fünfzehn Jahre dissoziiert hat, dann kann das seine Überlebensstrategie sein, und das ist in Ordnung“ (Mitschrift aus einem Trainingsworkshop 2011).

Es ist wichtig **langsam** zu arbeiten. Wenn jemand während der Arbeit dissoziiert: das nicht unterbinden, die Seele kommt zurück, wenn der Platz sicher genug ist. Wenn man zu schnell arbeitet, dann können die Klienten das Gefühl haben, dass sie es schon wieder nicht steuern können, weil sie dissoziieren. Therapeutenehrgeiz hat in der Trauma-Arbeit keinen Platz.

Es ist wichtig **Sicherheit** schaffen: dadurch, dass der Klient die Kontrolle hat, durch langsames Arbeiten, durch das relativ frühe Einführen einer Schutzperson, durch Nicht – Eindringen, durch etwas kreieren, wo die Klienten sich sicher fühlen können: Höhlen bauen, Decken über den Kopf, zwischen Kissen verstecken, einen „Hafen“ finden, in dem man sicher ist. Oft besteht bei den Personen eine enorme Scham, wenn sie sich so hilflos fühlen. Und diese Hilflosigkeit soll auch die Gruppe nicht sehen.

Die Arbeit am Schutz, der sichere Ort, etwas zu erfinden, so dass es nicht geschehen wäre, das ist eminent wichtig, aber das alleine heilt noch nicht. Selbst wenn eine Klientin sicheren Schutz vor einem Vater, der geschlagen oder missbraucht hat, in der Struktur erlebt hätte, so ist das noch keine Heilung. Traumatisierte haben oft fundamentale Defizite. Ein idealer Vater z.B. hätte die Grenzen geachtet, es wäre sicher gewesen, ihn aus vollem Herzen zu lieben, ideale Eltern z.B. wären in der körperlichen Liebe innig verbunden gewesen. Es kann auch möglich sein, für die realen Eltern „Filme“ zu machen. Hat ein Vater seine Kinder geschlagen wegen einer unbegrenzten Aggressivität, so kann diese Aggressivität Folge einer Omnipotenz sein, die sich entwickelt hat, weil dem Vater selbst in der Kindheit etwas gefehlt hat, dass er zu früh Rollen übernehmen musste. Der Vater des Vaters z.B. ist im Krieg geblieben, er war in der Rolle des Partners der überforderten Mutter. Ihm selbst hat ein liebevoller Vater gefehlt. Hier ist es wichtig, einen „Film“ für den Vater zu machen, in dem der Patient aus dieser „Rolle“ des Partners der Mutter entlassen wird. Und dann erst wird dem Klienten ein liebevoller Vater, der für ihn gesorgt hätte, liebevolle Eltern, die sich geliebt und für ihn dagewesen wären, glaubhaft.

Die Heilung kommt aus dem Antidot, in dem man ein neues interaktives Gedächtnis schafft.

Verschiedene Techniken

Einige der Techniken sind schon beschrieben: Kontrolle haben, Schutz geben, Öffnung limitieren, Gefühle validieren, Pilotenarbeit. Hier weitere typische Techniken:

- Eine Person die Schutz gegeben hätte, indem sie den **Aggressor sicher abhält** z.B. eine ideale Mutter, die das Kind sicher vor den Schlägen des Vaters geschützt hätte, die das Mädchen (den Jungen) sicher vor den sexuellen Übergriffen des Vaters geschützt hätte.
- Schutz geben, indem eine ideale Person, die das mitbekommen hätte, den **spezifischen Kanal**, durch den das Traumatisierende hineingekommen ist (Augen/Ohren) **zuhält**. Im Beispiel des Mails mit den Sexbildern hätte ein idealer Partner der Klientin die Augen zugehalten, so dass die Klientin nichts gesehen hätte. Im Beispiel der Wirtshaustochter, die traumatisiert war, durch die schmutzigen Witze der Rentner, hätte die schützende Person, vielleicht eine ideale Mutter, ihr die Ohren zugehalten. Dies muss man körperlich erleben. Die „ideale Mutter“ hält der Klientin die Ohren zu. Im zweiten

Schritt hätte die ideale Mutter vielleicht keine Gastwirtschaft gehabt, sondern sie wäre zu Hause gewesen und hätte das Kind dort betreut.

- Das, was die Körpergrenze verletzt hat und noch möglicherweise „im“ Klienten ist, kann durch eine Kontaktperson **entfernt**, herausgezogen, abgeschält werden. Pesso hat bei einer sexuell missbrauchten Klientin „den Penis herausgezogen“. Er hat dies zunächst erklärt, nach dem Einverständnis der Klientin gefragt und das Vorgehen erklärt. „Das ist ein wenig wie Magie“. Er hat dann die Klientin den Ort zeigen lassen, wo er den Penis herausziehen kann (er war oben am Oberschenkel) und AL hat dann – nach dem er die Klientin gefragt hat, ob er „ihn“ hat, den Penis aus dieser Stelle „herausgezogen“ und mit einem „Uh-Laut“ weit weg geschmissen. (In diesem Fall, den ich im Jahre 2008 in einem Workshop in Basel beobachtet habe, hat Al das „Herausziehen“ selbst gemacht. Ich vermute, dass er Sorge hatte, dass ein Rollenspieler bei so einer heiklen Aktion eventuell mehr Schaden anrichtet als Heilung bringt.) Die Klientin wirkte total befreit, den „Schmutz“, den sie in sich hatte, nun los zu sein. In einem anderen Fall hat er eine Ohrfeige, die eine Klientin von einer geliebten Person bekommen hatte, von der Backe „abgezogen“.
- **Trauma und „Filme“**: Wenn eine Person in der Kindheit sehr bedrohlich war, dann kann auch für diese Person in der Kindheit eine Film gemacht werden, in der dieser Person in der Kindheit Grenzen gesetzt werden. Für eine Klientin war die reale Schwester in der Kindheit sehr bedrohlich, sie hat sie geschlagen und verspottet. Al ließ einen Film machen, in dem ideale Eltern die Schwester sicher begrenzt hätten. Manchmal wird jemand als so geschickt erlebt, so dass es sehr schwierig sein kann, jemanden zu finden, der die Person hätte begrenzen können. Manchmal behält der Aggressor aus Sicht des Klienten sein Aggressionspotential, auch wenn er vor ihm in einer Struktur geschützt wurde. Es ist dann nötig, **jemanden zu erfinden, der mit dieser überstarken Person fertig geworden wäre**. Oft kann ein Schutz nicht geglaubt werden oder ist nicht ausreichend, da es aus Sicht des Klienten offensichtlich niemanden geben kann, der das Verhalten des Aggressors hätte stoppen können, da dies entweder geheim oder perfide war oder als überstark empfunden wurde. Erst wenn eine sehr starke (kluge, weitsichtige, moralisch integre) Person aufgetaucht ist, die dem Aggressor gewachsen gewesen wäre, kann der Schutz geglaubt werden. In einem Beispiel war der Vater des Patienten zu Hause ein selbstüchtiger Tyrann, der durch seine Frauengeschichten und Rücksichtslosigkeiten die Mutter in den Selbstmord getrieben hatte. Als alleinerziehender Vater vernachlässigte er dann die Kinder und lebte nur seine Sexsucht. Gleichzeitig war er im weiten Umkreis der charmante, kompetente, hilfsbereite und beliebte Apotheker, sowohl bei seinen Klienten, sowie beim Bürgermeister, Pfarrer, Lehrer geschätzt und hoch angesehen. Aus Sicht des Klienten gab es niemanden, der ihn hätte stoppen können, weil es niemandem gelungen wäre, das Super-Bild, das alle von ihm hatten, in Frage zu stellen. Nach langem Suchen war es ein „idealer Bürgermeister“, der das Doppelspiel mitbekommen hätte und ihm gedroht hat, sein Verhalten im ganzen Ort publik zu machen, wenn er nicht sofort mit seiner Promiskuität aufhört und sich um die Kinder kümmert. Dass dieser Verlust seines Ansehens den Vater einschüchtern würde, das war für den Klienten glaubhaft, es war wie eine „Erlösung“. Gerechtigkeit war hergestellt. Eine andere Klientin war von ihrem offenbar sehr intelligenten älteren Bruder, Liebling des

Vaters sadistisch gequält und perfide ausgespielt worden. Der Vater schlug sie auf demütigende Weise, indem sie sich die Unterhose ausziehen musste und über die Badewanne beugen musste, damit er sie auf den bloßen Hintern schlagen konnte. Und das wegen angeblichen Fehlverhaltens, das der sadistische Bruder dem Vater „hinterbracht“ hatte. Diese Szene ist nur ein Beispiel für die Perfidie des Bruders, der genau wusste, wie der Vater reagiert. Es gab in der Vorstellung der Patientin keine Chance auf Gerechtigkeit. Ein idealer Vater, der nicht geschlagen hätte, war nicht die Lösung. Die Perfidie des Bruders blieb. In einer Stunde erfand ich folgende Intervention: Ein Kissen war in der Rolle des Bruders. Dies Kissen war in der hintersten Zimmerecke, hinter mehreren dicken Matratzen versteckt. Ein „idealer Onkel“ wurde erfunden, der die Perfidie des Bruders durchschaut gehabt hätte. Dieser „ideale Onkel“ nun beschimpfte den Bruder massiv und haute ihm die Wahrheit über seinen Charakter um die Ohren. Die Therapeutin lieh nicht nur dem „idealen Onkel“ ihre Stimme, sondern ließ den Bruder im Sinne der negativen Akkomodation, Schmerzensschreie ausstoßen. Die Klientin strampelte und quiekte vor Vergnügen. Sicher keine klassische Intervention, aber am Ende der zweijährigen Therapie sagte die Klientin, das sei für sie die wichtigste Struktur gewesen. Gerechtigkeit und Rache als Befreiung.

- War eine reale Mutter sehr dominant und übergriffig („penetrierend“), so kann man dieser **Mutter im Film eine „ideal Frau“** geben, die es geliebt hätte, penetriert zu werden. Al: „Du bist die ideale *Frau* Deiner Mutter geworden“. Nachdem die Klientin nun aus dieser Rolle entlassen ist, fragt Al, warum die Mutter so geworden ist. „Ihr Vater hat die Familie verlassen“ - „da ist sie in die Rolle des idealen Ehemannes für ihre Mutter gekommen“. Nun wird ein „subsidiary movie“ gemacht, in dem die reale Mutter sieht, wie ihre Mutter einen idealen Ehemann bekommt und sie seinerseits aus der Rolle entlassen wird.
- Wie schon oben dargestellt: werden „ideale Eltern“ nicht geglaubt, weil einem Elternteil in der Kindheit etwas gefehlt hat, so macht man für diesen Elternteil einen Film.
- Etwas erfinden, so dass **das traumatische Ereignis nicht stattgefunden hätte**. Es handelt sich hier um einen „Schutz im Vorfeld“. Bei einem Autounfall z. Bsp. etwas erfinden, so dass es nicht zum Unfall gekommen wäre. Als Therapeut macht man Vorschläge: eine rote Ampel für das andere Auto, einen Polizisten, der gestoppt hätte. Dies inszeniert man dann. Erstaunlicherweise wissen die Klienten meist genau, was das gewesen ein könnte, auch wenn es sich für den Therapeuten seltsam anhören mag. In einem Beispiel war einer meiner Klientinnen auf dem Fahrradweg der Rucksack aus dem Fahrradkorb gestohlen worden. Zwei junge Männer seien nebeneinander gegangen, sie habe ausweichen wollen, dann sei der eine nach links, der andere nach rechts gegangen, so dass sie in der Mitte hätte hindurch fahren müssen. Während sie zwischen den beiden jungen Männern durchfuhr rissen sie den Rucksack aus dem Korb und flüchteten. Was hätte geschehen müssen, so dass das nicht passiert wäre? Die Lösung der Patientin: „Ein Ehepaar wäre auf dem Weg gewesen, einer der beiden Ehepartner wäre vor den jungen Männern, der andere hinter den jungen Männern gegangen. Die Frau hätte dem Mann etwas zugerufen. Dann wären die Männern beide an der rechten Seite geblieben und sie hätte unbeschadet passieren können“. Ich selbst hatte „ideale starke Fußgänger“, „ideale Polizisten“ und ähnliches vorgeschlagen. Die Lösung der Patientin, die ich dann inszeniert hatte, schien mir

mitnichten plausibel, aber sie hat gewirkt. Das Traumaerleben war weg. Das entscheidende ist, was der Klient glauben kann.

- Wir müssen mit all den Energien, die sich zeigen, umgehen, aber wir müssen sie **nicht hervorrufen**. Aber wir müssen Gegenbilder machen, wie das nicht hätte passieren können. So hat Pesso in einem Workshop 2010 folgendes gemacht: Ein Klient erzählt, dass sein Freund Suizid begangen hat. Al fragt ihn, was der Freund gebraucht hätte, damit er sich nicht umbringt. Er erklärt dem Klienten den Zusammenhang zwischen Platzthema und Suizid. Nun wird ein Film gemacht, in dem der Freund eine andere Geschichte gehabt hätte. Hätte man als Therapeut hingegen gefragt: Was fühlst Du, wenn Du das (den Suizid) siehst, dann kommt der Schmerz, alle Not, alle Schuldgefühle hoch. Al: „Das muss man dann nur aufarbeiten“ Al: “ Dont go in and clean it up after all that mess had happened“

Wie aus den letzten Beispielen deutlich geworden sein dürfte: es ist ein komplexes Arbeiten. Die Traumarbeit nach Pesso ist eingebunden in alle Ebenen und Facetten der PBSP Arbeit.

„Es ist ein komplexes Arbeiten. Es gibt keine einfachen Antworten“ (Traumaworkshop 11.11.2000).

Quellen:

Eigene Mitschriften aus vier von Al Pesso geleiteten Trainingsworkshops, (1992, 2008 bis 2015);

aus sehr vielen von Al Pesso geleiteten „offenen Workshops“ in Basel und Freiburg (1992 – 2015);

aus einem von Al Pesso geleitetem Traumaworkshop in Basel 11.11.2000;

Albert Pesso, Lowijs Perquin: „Die Bühnen des Bewusstseins. Oder: Werden, wer wir wirklich sind“. CIP Medien 2008.

Angereichert durch Beispiele aus meiner eigenen Praxis

