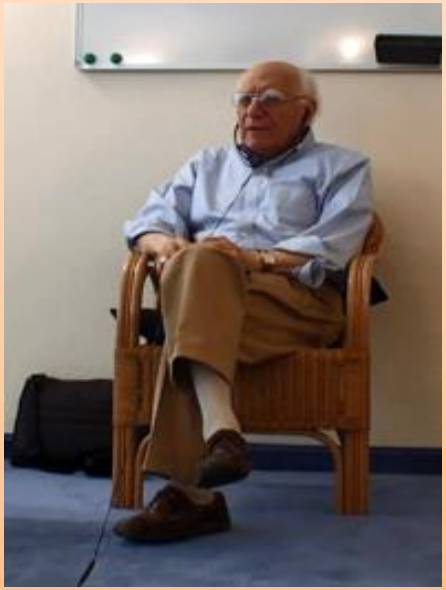
Die Bühne des Körpers, das Körpergedächtnis und die Bedeutung körperlicher Interaktion und des gruppentherapeutischen Settings in der Pesso-Therapie (PBSP) – Präsentation im Kontext einer Falldarstellung



Folien zum Vortrag von Leonhard Schrenker am 01.07.2016 in CIP München anlässlich des Gedenktages an Albert Pesso

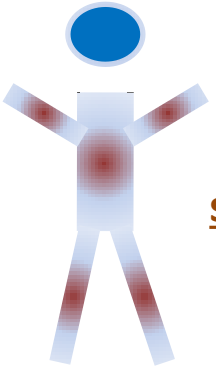
PDF-Dateien des Vortrags: http://www.psychotherapie-schrenker.de/html/vortrage1.html

© Leonhard Schrenker 2016

Der Klient:

Symptomatik:

- Zwangshandlungen
- überhöhte Leistungsansprüche
- Ängste vor Fehlern u. sozialer Ablehnung
- instabiles Selbstwertgefühl
- Konfliktängste mit Anpassungsmuster
- starke Blockade gesunder aggressiver Energien
- Wut und Aggression sind stark angstbesetzt



seine Geschichte:

- Traditioneller familiärer Handwerksbetrieb vs.
- Erstgeborener, eine 2 J. jüngere Schwester
- familiäre Atmosphäre: rigide, stark moralisierend
- Familiäres Grundprinzip: Anpassung vs. Ausgrenzung
- Mobbing in Realschulzeit

seine Ziele:

- quälende Zwänge weg bekommen wollen
- Verstehen wollen woher die kommen
- Wunsch sich entspannt und frei fühlen zu wollen

Diagnostische Hinweise auf „pessospezifische“ Störungsebenen:

© Leonhard Schrenker 2016

Defizite:

- Unsicheres Bindungsgeschehen; Zuneigung nur über Anpassung und Erfüllung der Erwartung ➔ Defizit im Grundbedürfnis „Platz“
- Instabiler Selbstwert, hilflos im Empfinden und Benennen von Gefühlen, sorgt nicht gut für sich ➔ Defizit „Nahrung“
- Mangelndes Vertrauen in eigene Fähigkeiten ➔ Defizit „Unterstützung“
- Gefühle von Ohnmacht und Hilflosigkeit ➔ Defizit „Schutz“
- Starke Selbstkontrollmuster, perfektionistische Anspruchshaltung, einmalig Erfahrung von Kontrollverlust ➔ Defizit „Gute Begrenzung“

Trauma:

- Zwänge als Ergebnis abgespaltener früher traumatischer Erfahrungen
- sehr wenig Erinnerungen an seine frühe Geschichte
- Hohes Ausmaß an körperliche Anspannung

Holes in Roles:

- Übermäßige Loyalität mit den Eltern
- differenzierte Aufspaltung in positive und negative Aspekte der Eltern ist kaum möglich
- Mitgefühl mit den Eltern und Bereitschaft zur Selbstaufgabe

© Leonhard Schrenker 2016

Analyse der Zwangsstörung bei Behandlungsbeginn:

Beschreibung:

- Zwanghafte Impulse einen möglichen kleinen Fleck auf der Kleidung mit Händen und Augen untersuchen und klären zu müssen.
- Zwanghafte Impulse einen scheinbaren kleinen blauen Fleck an der Wand so lange beobachten zu müssen, bis er weiß wird.
- Zwang muss ausgeführt werden, sonst unerträgliche körperliche Unruhe, die nicht toleriert werden kann.
- Muster sind unverständlich und werden ichfremd erlebt.

Innere Auslöser:

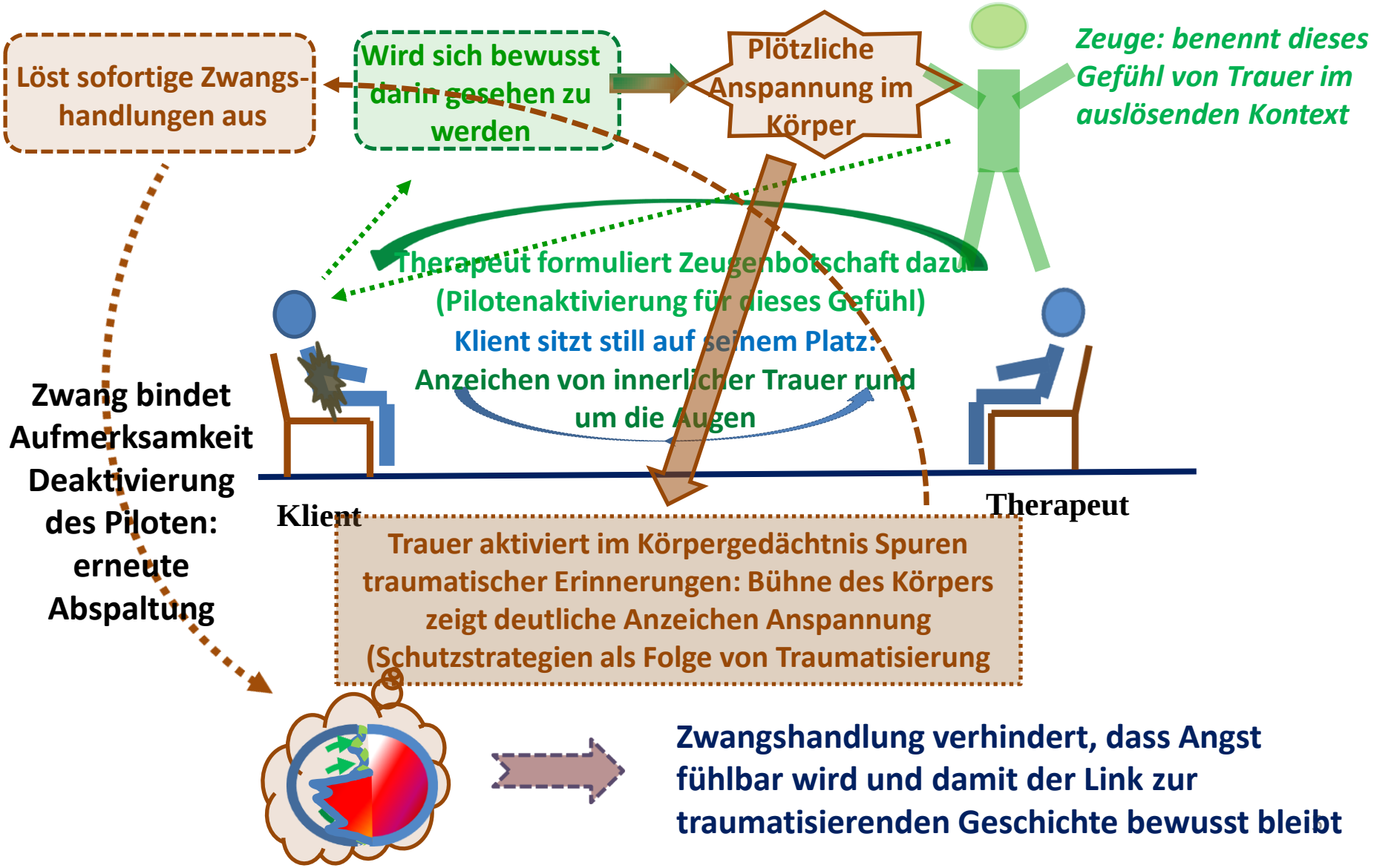
- sind für Klienten unzugänglich, im Bewusstsein abgespalten
- im Beziehungsgeschehen (Einzel wie Gruppe) treten sie auf, sobald der Kl. mit unangenehmen Gefühlen in Kontakt kommt
- anfangs keine Verknüpfung zwischen Gefühl, Körperempfindung und Zwangshandlung möglich

Konsequenzen:

- Aufmerksamkeit d. Kl. geht weg vom Gefühl und der Interaktion hin zur Ausführung und Beobachtung des Zwangsrituals
- Der Pilot für die Wahrnehmung des Gefühls im auslösenden Kontext wird deaktiviert
- Die mit überflutender Angst assoziierten alten Abspaltungsmuster werden aufrechterhalten

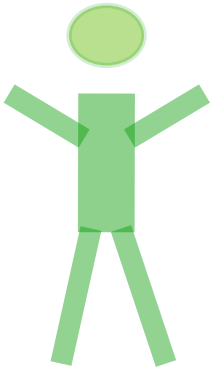
Der Beginn der Struktur und die Bedeutung der Zwangsstörung

© Leonhard Schrenker 2016



Kontaktfiguren und Verbundenheit zur schrittweisen Löschung der alten Abspaltungsmuster

© Leonhard Schrenker 2016



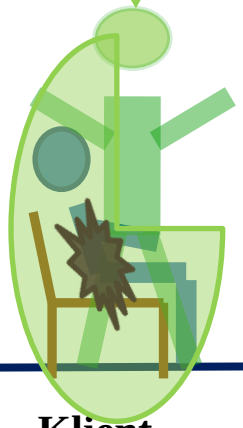
Zeuge: benennt die Verzweiflung im Kontext dieser tief sitzenden ihn quälenden Muster

Implantierung einer Kontaktfigur

Körperlicher Halt und Verbundenheit reduzieren die Anspannung und helfen dem Klienten in Kontakt mit sich und der Beziehungsebene zu bleiben

⇒

Pilot des Klienten ist aktiviert:
er ist in Kontakt mit seinem Körper, den auftauchenden Erinnerungen, ohne in die Abspaltung gehen zu müssen



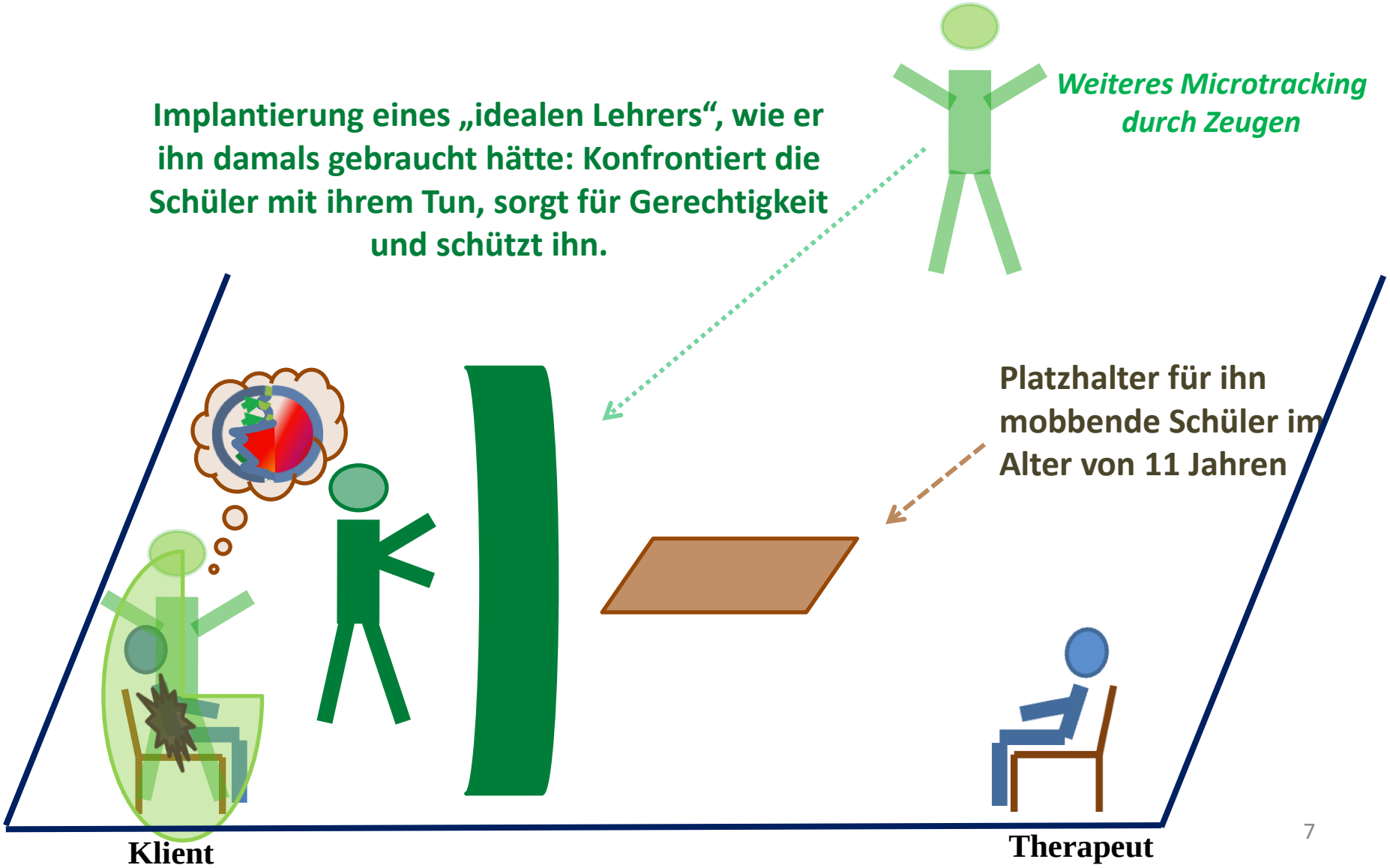
<u>Bühne des Körpers</u>: deutliche Anzeichen Anspannung und Zwänge;
tiefe Gefühle von Verzweiflung im Kontext dieser Muster

Klient

Therapeut

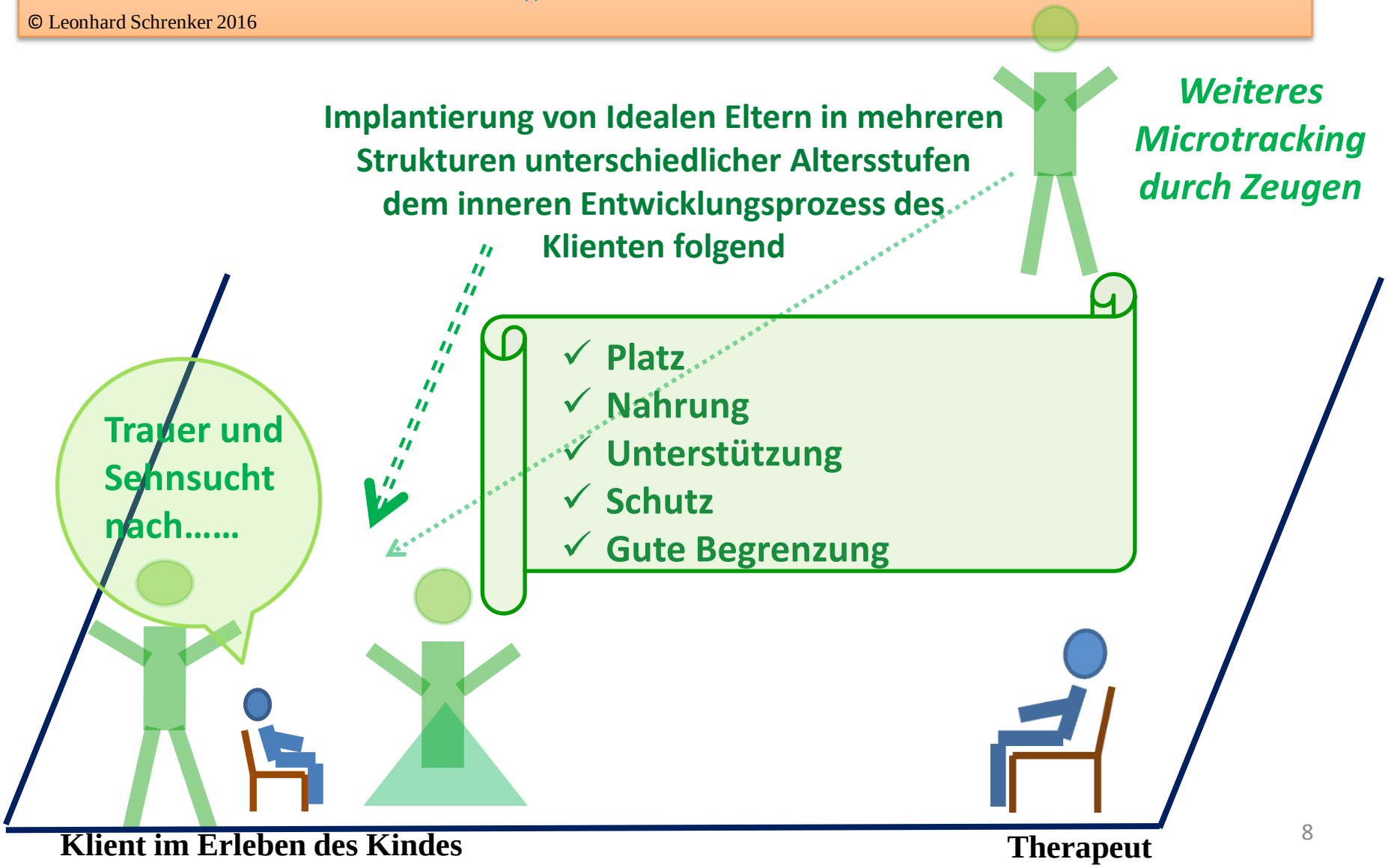
Sicherheit und Halt durch Kontaktfigur ermöglicht die Platzierung eines Platzhalters der historischen Szene und die Implantierung von Schutz

© Leonhard Schrenker 2016



Schrittweise Integration vorhandener Defizite in körperlich-symbolischer Interaktion einer neuen Entwicklung: jeweils Form-Passform mit „Idealen Eltern“

© Leonhard Schrenker 2016



Toleranzfenster für Erregungsmuster
(in Anlehnung an Ogden P. et.al.)

© Leonhard Schrenker 2011

aktiviert entwicklungsgeschichtlich alte Reaktionsmuster: Kampf-Flucht

- übersteigerte Empfindungsfähigkeit
- starke emotionale Reagibilität
- Hypervigilanz
- intrusive Bilder
- desorganisierte kognitive Verarbeitung

Top-down

Hyperarousal-Zone:

---

stimmige Wahrnehmung, kognitive Verarbeitung u. Integration/ situations-adäquate Steuerung

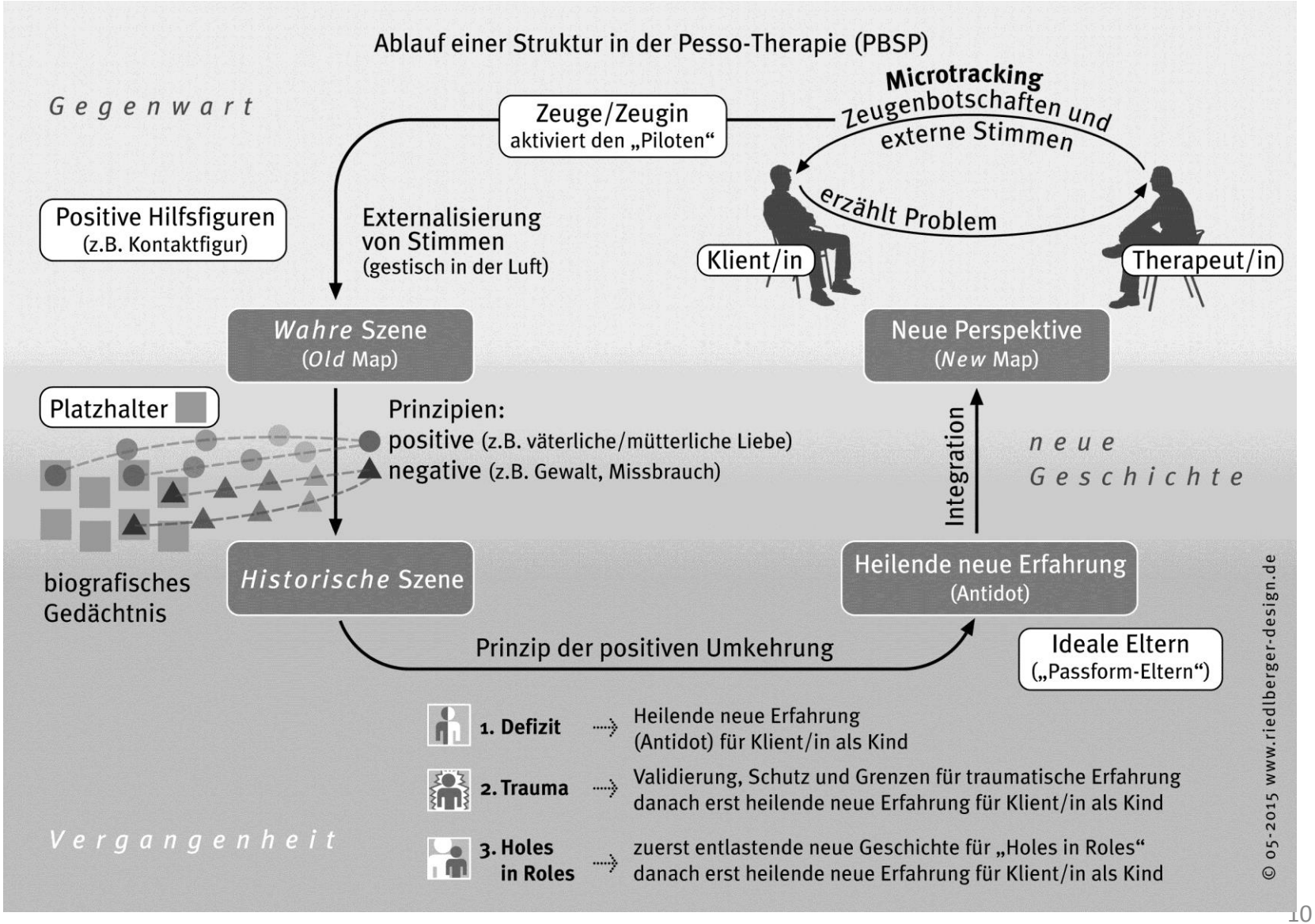
Toleranzfester: Zone des optimalen Arousals

Hypoarousal-Zone:

- Mangel an Empfindungsvermögen
- emotionale Taubheit
- Blockierung der kognitiven Verarbeitung
- verringerte physische Bewegungsfähigkeit

aktiviert entwicklungsgeschichtlich alte Selbst-Schutzmuster: Dissoziation, Einfrieren Immobilisierung

Bottom-up

© Leonhard Schrenker 2010

Ablauf der Therapie