

Der Zeuge als Wegbereiter in die partielle Regression

Von Sabina Bongard

Einleitung

Die Existenz eines evolutionären Wissens, das Postulat eines angeborenen Triebes nach Gerechtigkeit, die Annahme elementarer Grundbedürfnisse (Sicherer Platz, Nahrung, Unterstützung, Schutz und Grenzen), das Konzept von Form und Passform (*shape und countershape*), das Wissen darum, dass die Welt nicht perfekt ist, aber die Hoffnung, dass es zu einem guten Ende kommen wird - dies sind die wesentlichen Prämissen von Pesso-Boyden-System-Psychomotor (PBSP). Hinzu kommt die mittlerweile von der Neuropsychologie bestätigte Erkenntnis, dass Erinnerung und Imagination sich dieselbe neuronale Bühne teilen, weshalb das Erschaffen einer neuen Erinnerung (*making new memories*) durch körperliche und geistige Vorstellungskraft rückwirkend möglich ist. Auf diesem Weg können die genetischen Entwicklungsaufgaben (Pesso S. 46) erfüllt werden, wodurch ein kreatives, freies und hoffnungsfrohes Leben in der Gegenwart erst ermöglicht wird.

Das zentrale Moment der meisten Therapien ist die therapeutische Beziehung; ihr wird mit Abstand die größte Bedeutung beigemessen, während der Methode ein deutlich geringerer Stellenwert zugeordnet wird. Die therapeutische Beziehung wird also als das wesentliche heilende Instrument verstanden. Von dieser Position distanziert sich PBSP und verfolgt explizit das Ziel, die therapeutische Beziehung aus dem Zentrum zu rücken. Damit das gelingen kann, bedient sich PBSP u.a. einer Kunstfigur, die „der Zeuge“ genannt wird. Durch die Zeugenfigur wird die Beziehung zwischen Klient und Therapeut so weit wie möglich ausgeklammert, wodurch "Raum und Zeit für Selbstbetrachtung" (Pesso 2008, S.231) entsteht. "Die Zeugen-Figur ist ein perfektes Modell für das eigene beobachtende Ich, d.h. eine präfrontale Funktion (Pesso, 2008, S. 231), die Pesso "Pilot-Ego" nennt; "The Observing and Executive Ego, the President of the United States of Consciousness" (Perquin 2008, S. 31).

Um dieses therapeutische Instrument geht es in diesem Artikel.

Einführung in die Arbeitsweise von PBSP

Eine Behandlung bei einem PBSP-Therapeuten beginnt jedoch, wie bei anderen Therapien auch, mit der „therapeutischen Beziehung“, schließlich ist der Therapeut die erste Person, auf die ein Patient trifft, wenn er den therapeutischen Raum betritt, und auf den er automatisch die Heilserwartung richtet. Der Therapeut ist da, um eine sogenannte *Possibility-Sphere*, einen psychologischen, emotionale Passform bietenden Raum (Pesso und Perquin 2008) zu erzeugen, „...in dem der Klient, unbehindert durch voraus gestellte Ziele und Erwartungen, seinen jetzigen inneren Zustand explorieren kann“ (Perquin 2008), und den Kontrakt für die Psychotherapie zu schließen. Dieser Kontrakt zielt bei PBSP darauf, dass Patient und Therapeut danach streben werden, gemeinsam ein gutes Ende zu erschaffen.

Sobald die Therapie beginnt, sei es in der Gruppe (PBSP bedeutet Einzelarbeit in und mit Hilfe der Gruppe) oder im Einzel-Setting, bedient sich der Therapeut zuallererst des Instruments des sogenannten „Zeugen“, um im fortgesetzten Prozess unter Zuhilfenahme von PBSP-Methoden (Platzhalter, Stimmen, Filme, Körperinterventionen, Fragment-Figuren, Prinzipien, etc.) eine Erinnerung an das sogenannte „Antidot“ (ideale Eltern) zu kreieren. Diese Antidot-Erfahrung ist der Moment, in dem ein tiefes Erleben von Gerechtigkeit (endlich!) und Entspannung (ganz und gar körperlich) erfahren wird. Er entsteht, wenn die Bedürfnisbefriedigung innerhalb der Familie und Generationen zur richtigen Zeit, in der richtigen Qualität und Quantität durch die richtige Bezugsperson im richtigen Verwandtschaftsverhältnis erfolgt ist. Die Validierung grundsätzlicher, elementarerer Bedürfnisse ist nämlich zugleich die Validierung der eigenen Existenz.

Viele Schritte sind erforderlich, um Patienten eine Erfahrung zu ermöglichen, die in ihrem Innersten Freude, Zufriedenheit (Frieden), Sinn und Verbundenheit erzeugt, dort, wo zuvor Schmerz, Frustration, Verzweiflung und Isolation erlebt wurde. Diese neue Erfahrung gipfelt im „Antidot“, jene Bedürfnisbefriedigung, die sie mit „idealen Eltern“ gemacht hätten, wären diese da gewesen. Bevor der Patient aber in der Lage ist, über die Imagination (*behavior, affect, sensation* und *cognition*) eine solche korrigierende Erfahrung zuzulassen, gilt es einen oftmals holprigen Weg voller Widerstände mit ihm zu gehen.

Trieb nach Gerechtigkeit

Wenn ein Patient in die Therapie kommt, dann erwartet er in der Regel, dass der Therapeut ihm seine - ihm selbst keineswegs differenziert bewussten - Bedürfnisse erfüllt. Er sucht in der therapeutischen Beziehung das, was er längst in der Vergangenheit, als Kind (oftmals, bei frühen Störungen, bis hinein in den Mutterleib und vor der Empfängnis), von den entsprechenden Bezugspersonen hätte bekommen müssen. Nicht nur beim Therapeuten, auch beim Partner, Chef, Freund/Freundin, Kollegen und nicht zuletzt verzweifelt wiederholt bei den realen Eltern, sucht der Patient weiter und weiter die Befriedigung seiner Grundbedürfnisse und damit die Validierung eben dieser. Dieses Streben endet bekanntlich immer in Ent-Täuschung, und die Suche wird fortgesetzt an falschen Orten, bei falschen Bezugspersonen und vor allem in der falschen Zeit. Solange die Puzzleteile (Form und Passform, Bedürfnis und Bedürfnisbefriedigung) nicht in der richtigen Zeit zusammen gefügt werden, sind wir dazu verführt anzunehmen, dass unser Gegenüber im Hier und Jetzt (Ehepartner, Chef, das eigene Kind und nun auch der Therapeut, etc.) die richtige Figur sein könnte, unseren berechtigten Hunger zu stillen. Diese Täuschung führt unweigerlich zur wiederholten Ent-Täuschung. Die positive Botschaft ist die, dass der von Al Pesso postulierte „Trieb nach Gerechtigkeit“ (genetisch) dafür sorgt, dass die Suche nach Bestätigung unserer Bedürfnisse und unseres archaischen Wissens nie aufhört, dass die Rezeptoren lebendig bleiben, bereit zu empfangen und den alten Hunger zu stillen.

Der Zeuge als Wegbereiter in die partielle Regression

Der PBSP-Therapeut weigert sich (wohlwollend) limitierend, die Erwartung des Patienten, ein Heilsbringer zu sein, zu erfüllen, und begleitet ihn statt dessen zur Erfüllung dieser Bedürfnisse über den Weg der Imagination in dessen Vergangenheit. Der richtige Ort, welcher in der Vergangenheit bei idealen Eltern liegt, erscheint den Patienten, und leider auch vielen Kollegen jedoch wie ein lange abgefahrener Zug, dem sie höchstens noch wehmütig und verzweifelt hinterher schauen können.

Der Patient, der zu einem PBSP-Therapeuten in die Behandlung kommt, wird sich schnell wundern, wieso dieser, mit einer kleinen Handbewegung in der Luft, ihm von der imaginären Anwesenheit eines „Zeugen“ erzählen wird. Der Therapeut wird ihm erklären, dass diese Zeugen-Figur auf der Seite des Patienten steht und sich darum bemühen wird, dessen Gefühle zu benennen. "Hier ist die Emotion die Form und das richtige Wort dafür die Passform" (Pesso 2008).

Dieser Zeuge wird sich mit dem Patienten in den Zug zurück in die Vergangenheit setzen und ihn kontinuierlich begleiten, während der Therapeut diese partielle Regression, den Ariadne-Faden sorgsam in der Hand haltend, aus der Distanz beobachtet. Der Zeuge wird das sogenannte „Micro-Tracking“ ausführen, was heißt, dass er die in der Mimik, Gestik und Körpersprache sichtbaren Affekte benennt (bezeugt) und sie in den Kontext der erzählten Ereignisse einwebt. "Der Gebrauch einer Zeugenfigur ist eine Ausarbeitung der Vision von Stern über "affect attunement", das präzise Abstimmen auf das Gefühlsleben des Klienten, so wie eine liebevolle Mutter es von Natur aus bei ihrem Kind macht (Stern 1998)". (Perquin und Rehwinkel 2008, S.17)

"Die "Aussagen des Zeugen" sind Widerspiegelungen der vom geübten Therapeuten wahrgenommenen affektiven mimischen Äußerungen. Es sind die im Zusammenhang mit der Geschichte verlaufenden, raschen Gefühlsbewegungen, die ohne Zensur vom Cortex durch das limbische System zur Gesichtsmuskulatur gebracht werden. Die Zeugen-Interventionen unterstützen das "Pilot-Ego" des Klienten: was der Klient ohne nachzudenken affektiv zeigt, wird von außen benannt. Dadurch wird der ventro-mediale Cortex des frontalen Gehirns aktiviert, die Stelle im Hirn, wo Emotionen bewusst wahrgenommen und interpretiert werden. Indem der Therapeut jede affektive Äußerung auf ihre Genauigkeit durch den Klienten überprüfen lässt behält der Klient die Regie. Mittels ständigen Hinterfragens, ob das von außen Angebotene beim innerlichen Erleben anschließt, bleibt es im frontalen Cortex, in dem sich das "höchste Bewusstseinsniveau" befindet, aktiv: Beim Erkennen des benannten Affekts leuchten die (richtigen) Neuronen auf. Diese stimulieren daraufhin die mit den Gefühlen assoziierten Gehirnzentren im Hippocampus: Explizite Erinnerungen an emotionale Ereignisse werden aktiviert." (Perquin 2008 "Die Pessio-Psychotherapie und die Neurowissenschaft", S. 41)

Natürlich ist es der Therapeut, der dem Zeugen die Worte in den imaginären Mund legt, aber es macht doch einen Unterschied für den Patienten, ob es der Therapeut ist, der seine Gefühle validiert (Heilsbringer), oder eine Figur, neben dem Gesichtsfeld des Therapeuten, die er imaginieren muss, wodurch er selber zum Schöpfer der Erfahrungen wird. Die Augen des Patienten richten sich auf die wie von einem Puppenspieler geführte Hand des Therapeuten, und auch die Ohren hören, weniger aus dem Mund des Therapeuten als aus dem imaginären Mund eines imaginären Zeugen, das, wonach er sich sein Leben lang gesehnt hat: einen Zeugen für die Affekte angesichts von Erlebnissen.

Zeugenbotschaften

Die Zeugenbotschaften sind ritualisiert und lauten wie folgt: Ein Zeuge würde sagen: „Ich kann sehen, wie z.B. hilflos, wütend, traurig etc. (Affekt) du dich fühlst (Micro-Tracking), wenn du daran denkst/dich daran erinnerst/wenn vor deinem inneren Auge die Szene auftaucht, in der z.B. dein Vater deine Mutter geschlagen hat/ dein Chef dich ignoriert hat/ der Lehrer dich bloß gestellt hat (Kontext).“

Die Zeugen-Figur ist eine Figur aus der Gegenwart, sie ist im Hier und Jetzt da, und doch, da sie nur imaginär ist, findet sie bereits Eingang in die Vorstellungswelt, die der PBSP-Therapeut benötigt, um auf der Bühne der Imagination neue Erinnerungen zu erschaffen. Da sich Erinnerung und Imagination aus der Sicht der Neuropsychologie dieselbe neuronale Bühne teilen, können wir dort die korrigierenden Erfahrungen rückwirkend platzieren und verankern, so dass es einen neuen Referenzpunkt im Leben des Patienten gibt, auf den er sich beziehen kann. Der Zeuge ist das erste Samenkorn, welches auf den Boden der Imagination fällt, auf dem die neuen Erinnerungen gedeihen werden. Er tut das, was die angestrebten idealen Eltern (Antidot) immer schon hätten tun sollen. Er ist der erste Vorgeschmack auf die Erfüllung der elementaren Grundbedürfnisse. Der Zeuge nimmt den Patienten gewissermaßen an die Hand, Hier und Jetzt, und begleitet ihn auf seiner Reise in seine Vergangenheit und wieder zurück in die Gegenwart. Er ist ein anwesender Dritter, der sogar in der Lage ist, die Affekte des Patienten bezogen auf seinen Therapeuten zu bezeugen: „Ein Zeuge würde sagen: ich kann sehen, wie unzufrieden du damit bist, dass dein Therapeut deine Wünsche nicht erfüllt!“ Er steht in permanentem Kontakt mit dem Piloten des Patienten, welcher sich während der eigenen partiellen Regression stets selber betrachtet. Der Zeuge dient dazu, das Hier und Jetzt mit dem Dort und Damals zu verbinden. Er ist sowohl ein Wegbereiter für die historische Szene und das Antidot, als auch ein Wegbegleiter während des gesamten therapeutischen Prozesses.

Fazit

Es ist ein besonderes Anliegen des PBSP-Therapeuten zu verhindern, dass der Patient von ihm abhängig wird. Auf den Therapeuten sollen so wenige Projektionen idealer oder realer Figuren wie möglich gerichtet werden. Der Zeuge dient dazu, dieses Ziel möglichst konsequent zu verfolgen und Übertragungs- und Gegenübertragungsprozesse zu vermeiden.

Es waren andere, von denen die Patienten natürlich (!) abhängig waren und auch sein sollten: die eigenen Eltern. Diese waren libidinös besetzt und von ihnen galt es, sich im Laufe der Entwicklung, sobald die guten Objekte internalisiert worden sind, unabhängig zu machen. Häufig glückte ein erster Schritt in der Autonomie-Entwicklung, die Auflösung der dyadischen symbiotischen Beziehung zur Mutter durch die Triangulierung aufgrund der väterlichen Position nicht, was für fortschreitende Prozesse bereits hinderlich war, da der vorgesehene Platz als Kind beider Eltern, die ein Paar bilden, nicht eingenommen werden konnte. Die Konzeption einer Zeugenfigur als anwesender Dritter nimmt idealerweise innerhalb der therapeutischen Beziehung diese triangulierende Funktion wahr.

Das Wort aus dem Mund des Zeugen wird zur Passform (*countershape*) für den Affekt (*shape*), die Aufmerksamkeit des Patienten ist nach Innen gewandt (Imagination), losgelöst von der therapeutischen Beziehung. Stattdessen ist sie dem Antidot zugewandt, wo er das bekommt, was er gebraucht hätte, wodurch innerer Frieden einkehrt, weil er Gerechtigkeit erfährt, damals, nicht im Hier und Jetzt.