

## **FOCUSING: Verändern durch Fühlen.**

Mit Transkript einer Focusing – Sitzung zum Thema “Kopfschmerzen”

ANMERKUNG: IN DIESER ARBEIT WIRD AUF DAS ZENTRALE WERK VON E.T. GENDLIN, EXPERIENTIAL PSYCHOTHERPY BEZUG GENOMMEN, DAS ZUM ZEITPUNKT DER ERSTELLUNG DIESES BEITRAGES NUR ALS VORABDRUCK VERFÜGBAR WAR. INZWISCHEN IST DIESES WERK ERSCHIENEN UND AUCH IN DEUTSCHER ÜBERSETZUNG ERHÄLTICH:

GENDLIN, E.T., 1997, FOCUSING- ORIENTIERTE PSYCHOTHERAPIE: EIN HANDBUCH DER ERLEBENSORIENTIERTEN METHODE. MÜNCHEN: PFEIFFER.  
1999 HJF

---

---

### **(VORTRAG ZUM SYMPOSIUM „ZUR ROLLE EMOTIONALER BEWERTUNGEN“ AN DER KLINIK MÜNCHWIES 1989)**

#### INHALTSÜBERSICHT:

<b>1. WAS BRINGT VERÄNDERUNG ?</b>	<b>2</b>
<b>2. PERSÖNLICHE VERÄNDERUNG AUS DER SICHT DES FOCUSING-ANSATZES</b>	<b>2</b>
<b>3. WELCHEN HINTERGRUND HAT DIESE FOCUSING-THEORIE DER VERÄNDERUNG?</b>	<b>4</b>
3.1. Carl Rogers´ Theorie der Persönlichkeitsveränderung	4
3.2. Eugene T. Gendlins Theorie der gefühlten Bedeutung als Motor der Veränderung	6
<b>4. IN WELCHEN BEWEGUNGEN VOLLZIEHT SICH EIN "SPÜRBARER ÄNDERUNGSSCHRITT"? TRANSKRIPT EINER FOCUSING-ÜBUNG</b>	<b>9</b>
4.1. Erste Bewegung: Innerlich-Freiraum-Schaffen	10
4.2. Zweite Bewegung: Direkten Bezug zum unmittelbaren Erleben des ganzen Themas herstellen.	12
4.3. Dritte und vierte Bewegung: Von der impliziten Qualität des felt sense aus werden neue Explizite/ Konzeptualisierungen des Themas/Problems geformt und überprüft.	17
4.4. Fünfte Bewegung: Das "alte" Problem/Thema wird aus dem inneren Blickwinkel der neu geformten Konzepte angesehen - auch die "bewusste" Bedeutung des Problems ändert sich "spürbar", es erhält einen anderen "Sinn".	18
4.5. Sechste Bewegung: Wertschätzendes Annehmen des Änderungsschrittes, ggfs. Formung von Handlungsschritten.	21
<b>5. WELCHE BEDEUTUNG KOMMT DIESEM ÄNDERUNGSSCHRITT ZU?</b>	<b>23</b>

## **1. Was bringt Veränderung ?**

Die meisten psychologischen Theorien zum psychotherapeutischen Prozess können als Versuch verstanden werden, diese große Frage in viele kleine zu zerstückeln, um sie beantwortbarer zu machen. Allerdings scheint es, dass im wissenschaftlichen und therapeutischen Alltag bei der Suche nach den kleinen Antworten die große Frage bisweilen in Vergessenheit gerät. So impliziert denn auch das Thema des Symposiums "Therapeutische Strategien zur Änderung emotionaler Bewertungen" die Annahme, dass die Änderung von emotionalen Bewertungen Klienten hilft, "sich" zu verändern. Es ließe sich auch die stärkere Behauptung aus dem Thema ableiten : Die Änderung von emotionalen Bewertungen ist eine oder sogar "die" *conditio sine qua non* für Veränderung der Person, für das Gelingen von Therapien.

## **2. Persönliche Veränderung aus der Sicht des FOCUSING-Ansatzes**

Wie wird therapeutische Veränderung speziell, persönliche Entwicklung allgemein untersucht und verstanden? Welche Rolle spielt die Veränderung emotionaler Bewertungen in diesem therapeutischen Konzept?

Um die Richtung zu weisen, will ich eine komprimierte (und dadurch vielleicht zunächst kompliziert erscheinende) Antwort voranstellen:

- 2.1. Der **Prozess der Veränderung** bzw. Weiterentwicklung einer Person wird im Focusing-Konzept begriffen als Abfolge *innerer Bewegungsschritte*, die inzwischen untersucht, beschrieben und dadurch erlernbar gemacht wurden. Diese inneren Schritte bewegen sich zwischen *zwei Arten von Symbolisierungen des Erlebens* einer Person in einer Art Zick-Zack hin und her: Zwischen den *expliziten, geformten Konzeptualisierungen* des Erlebens und der *direkten Bezugnahme auf das Implizite*, das noch nicht geformte Erleben ("*experiencing*"), das als "unklares Gefühl" mit bestimmten körperlichen Qualitäten im "Fühlen" (oder "Spüren") symbolisiert und damit zugänglich wird. Diese zweite Art der Symbolisierung wird als "gefühlte Bedeutung" (*felt meaning*) oder "gefühlter/gespürter Sinn" (*felt sense*) in die Theorie eingeführt. Der Begriff des "*Fokussierens*" (**FOCUSING**) erhält hier seine spezifische Bedeutung: Indem eine Person ihre Aufmerksamkeit auf das ganze, unmittelbare Erleben einer Situation oder eines Themas lenkt (to focus on the ongoing experiencing), bildet sich die *körperlich spürbare Symbolisierung* heraus, ein diffuses, vorbegriffliches "Gefühl zur ganzen Geschichte"
- 2.2. Im Verlauf dieser **inneren Bewegungsabfolge ("experientielles Zick-Zack")** geschieht zweierlei: Die "alten", verfestigten ("*strukturgebundenen*") *Konzeptualisierungen (Kognitionen, Emotionen, Imaginationen, Handlungsimpulse)* werden am "*felt sense*", der Symbolisierung des "unmittelbaren Erlebens", *geprüft* (:"Zick"). *Nichtübereinstimmungen* zwischen alten Konzepten und dem unmittelbaren Erleben werden spürbar, das "tatsächliche", persönliche, Erleben wird deutlicher und kann so zum Ausgangspunkt innerer Neuorientierung werden ("*parturientes Stadium*": "kreißend"). Von hier aus formt sich der zweite Teil der Veränderung ("Zack"): Wenn die alten Konzeptualisierungen am "Gefühl" (*felt sense*) gelöst werden, können sich *neue Emotionen, Gedanken, Vorstellungen, Handlungsimpulse bilden* ("*nascierendes/gebärendes Stadium*"), die, in diesem Moment, spürbar mit dem unmittelbaren Erleben übereinstimmen. Aus der Vielfalt aller möglichen Aspekte und Bedeutungen (z.B. eines Problems) entfalten sich diejenigen, die in diesem Augenblick für die Person *spürbar relevant* sind ("die genau den Punkt betreffen, der mich jetzt daran drückt")

- 2.3. Diese momentane innere Neuorientierung bringt eine spürbare *Veränderung im Erleben eines Problems (felt shift)*, eine Art neue Gewissheit oder Evidenz, die auch körperlich erlebt wird. Diese "neuen" Konzeptualisierungen werden ihrerseits wieder "alt", stimmen im Verlauf der Zeit nicht mehr mit dem "unmittelbaren Erleben" ("experiencing") überein und durchlaufen nun wieder diesen Prozess der Überprüfung und Neuformung am "felt sense". *Persönliche Entwicklung wird so begriffen als ständige, flüssige Abfolge von kleinen und großen Schritten zwischen den geformten, bewussten Konzepten und dem frischen, unmittelbaren, am felt sense fassbaren persönlichen Erleben.*
- 2.4. Die Rolle der "**Änderung emotionaler Bedeutungen**" für den persönlichen Änderungsprozess lässt sich auf diesem Hintergrund so angeben: Emotionen werden als geformte Konzeptualisierungen des Erlebens betrachtet, die in diesen Prozess der Überprüfung und Veränderung an der "gespürten Bedeutung" hineingehören. Pointierter gesagt: *Emotionen werden am Gefühl überprüft und von dort aus neu geformt.* Die Änderung von Emotionen ist eine wichtige, aber nicht die "zentrale" Möglichkeit persönlicher Vorwärtsentwicklung.
- 2.5. Die innere **Bewegung zwischen Konzeptualisierungen und gespürter Bedeutung (felt sense)** ist nach Auffassung der Vertreter des Focusing-Ansatzes *in jeder Therapie* das Herzstück der persönlichen Veränderung: Das Focusing-Modell ist nur eine präzise Beschreibung dessen, was in jeder erfolgreichen Therapie "von selbst" abläuft. Fehlt diese Bewegung, so fehlt auch wirkliche, erlebte Entwicklung. KlientInnen wie auch TherapeutInnen sollten nach dieser Auffassung im Rahmen jeder Therapieform lernen, diesen zentralen Prozess des Spürens/Fühlens zu achten und zu fördern: Sind *Klienten* nicht in der Lage, die einzelnen Schritte zu vollziehen, so können sie es außerhalb der Therapie direkt erlernen, um in der Therapie bzw. im Leben darüber verfügen zu können (*Focusing-Training*). *Therapeuten* sollten ihr Handeln in der Therapie so einrichten ("*experiential response*"), dass Klienten angeregt werden, den felt sense zu formen und die bewussten Konzeptualisierungen an diesem unmittelbaren "Gefühl" zu überprüfen.
- 2.6. **Therapieformen** unterscheiden sich (u.a.) durch ihre Bevorzugung einer bestimmten Art von expliziter Konzeptualisierung (Emotionen, Gedanken, Imaginationen, Handlungen) oder bewegen sich zwischen diesen. Um Änderungsschritte zu entwickeln, brauchen aber alle den "Weg nach unten" über den felt sense.
- 2.7. So ergibt sich auch eine Konzeption für die **Integration verschiedener Therapieformen**: In einer therapeutischen Arbeit können alle Arten von expliziten Symbolisierungen eine sinnvolle Bedeutung erhalten, wenn Therapeut und Klient gelernt haben, diese verschiedenen Konzeptualisierungen am unmittelbaren Erleben zu prüfen und von dort aus neu zu formen ("*experiential psychotherapy*"). Focusing wird so zu einer "method for methods".
- 2.8. Auch **außerhalb des therapeutischen Rahmens** ist die im Focusing präzisierete innere Bewegung bedeutsam, so z.B. bei kreativem Arbeiten oder in persönlichen Entscheidungssituationen. Generell gesagt in allen Situationen, die im persönlichen Entwicklungsprozess das Bedürfnis nach persönlicher Klärung, nach eigener Richtung spürbar werden lassen (Focusing als *Selbsthilfemethode*)
- 2.9. Zum besseren Verständnis einiger zentraler Focusing-Konzepte werde ich nun noch zwei Teile anfügen:

- Einen Abriss der Entwicklung des Focusing-Konzeptes aus dem Rahmen der Klientenzentrierten Psychotherapie. (Abschnitt 3).
- Auszüge aus dem Transkript einer Focusing-Übung mit einer genaueren Beschreibung der "inneren Schrittfolge" des Änderungsprozesses (Abschnitt 4)

### **3. Welchen Hintergrund hat diese Focusing-Theorie der Veränderung?**

Die Geschichte des Focusing-Konzepts ist eng verbunden mit zwei Namen:

- **Carl Rogers** entwickelte seit den dreißiger Jahren in den USA auf dem Hintergrund seiner therapeutischen Arbeit und der dazu durchgeführten Forschung einerseits, den philosophischen Grundannahmen der Humanistischen Psychologie andererseits, schrittweise das Konzept der Klientenzentrierten Psychotherapie (bzw. Personzentrierten Psychologie).
- **Eugene T. Gendlin**, seit den fünfziger Jahren Mitarbeiter von Carl Rogers in Therapieforschungsprojekten u.a. an der University of Chicago und als Nachfolger von Carl Rogers Professor für Psychologie an dieser Universität, formulierte in den sechziger Jahren auf der Grundlage seiner Therapieforschung und philosophischen Konzepten der Existentialphilosophie und Phänomenologie (Dilthey, Husserl, Heidegger, Sartre, Merleau-Ponty) eine Theorie des "Erlebens" (experiencing) und der "gefühlten Bedeutung" als zentralen Konzepten u.a. auch für das Verständnis therapeutischer Veränderung. Auf dieser Basis entwickelten Gendlin und seine Mitarbeiter/innen Focusing als methodisches Konzept für die therapeutische Arbeit.

Ich werde zunächst einige, für unseren Zusammenhang relevante, Roger'sche Annahmen über therapeutische Veränderung und persönliche Entwicklung skizzieren, um anschließend Gendlins Präzisierungen und Modifikationen zu verdeutlichen:

#### **3.1. Carl Rogers' Theorie der Persönlichkeitsveränderung**

- *Carl Rogers* formulierte in den fünfziger Jahren die theoretische Grundstruktur der Klientenzentrierten Psychotherapie (zusammenfassend Rogers 1959, deutsch 1987)<sup>1</sup>. Ich will hier einige Konzepte dieses Ansatzes in Erinnerung rufen:
- Die Entwicklung **psychischer Störungen** kann betrachtet werden als *Inkongruenz*, als "Widersprüche zwischen dem wahrgenommenen Selbst und der tatsächlichen organismischen Erfahrung" (1987, 29). In diesem Zusammenhang führt Rogers auch das Konzept der exakten bzw. falschen Symbolisierung ein: "Das Individuum nimmt sich selbst wahr als jemanden, der die Charakteristika *a*, *b*, und *c* besitzt und die Gefühle *x*, *y* und *z* erlebt. Eine exakte Symbolisierung dieser Erfahrung würde jedoch die Charakteristiken *c*, *d* und *e* und die Gefühle *v*, *w* und *x* aufweisen. Das Individuum befindet sich also in einem Zustand der Inkongruenz von Selbst und Erfahrung, weil solche Widersprüche bestehen" (1987, 29).

---

<sup>1</sup>. Carl R. Rogers, A Theory of Therapy, Personality and Interpersonal Relationships, as developed in the Client-Centered Framework. In: Sigmund Koch, (Ed.), Psychology. A Study of a Science. Study I. Conceptual and Systematic. Volume 3. Formulations of the Person and the Social Context. New York, Toronto, London 1959, pp. 184-256.

Ich zitiere hier nach der eben erschienen deutschen Übersetzung:

Carl R. Rogers, Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen. Entwickelt im Rahmen des klientenzentrierten Ansatzes. Ins Deutsche übertragen von Gerd Höhner und Rolf Brüseke. Köln 1987 (GwG).

- Die erlebte Verwirrung einer Person in diesem Zustand bringt Rogers in einen weiteren Zusammenhang mit zwei inneren Entwicklungsrichtungen: Der Tendenz zur **Selbstaktualisierung**(1987, 229), die im Fall der Inkongruenz in Widerspruch zur organismischen **Aktualisierungstendenz** (1987, 21f.) gerät. Um den Widerspruch zwischen Selbst und Erfahrung, Selbstaktualisierungstendenz und Aktualisierungstendenz wirksam werden zu lassen, müssen beide Seiten für das Individuum zugänglich sein: Rogers führt hier neben den Begriffen Gewährerdung/Wahrnehmung das Konzept "*unterschwellige Wahrnehmung*" ein (1987, 24), um die psychische Wirksamkeit abgewehrter Inhalte erklären zu können: "Der Organismus kann also Reize und deren Bedeutung für den Organismus unterscheiden, ohne dass höhere Nervenzentren, die bei Vorgängen im Bewusstsein eine Rolle spielen, beteiligt sind. Diese Fähigkeit erlaubt dem Individuum, eine Erfahrung als bedrohlich zu erkennen, ohne dass die Bedrohung im Gewahrsein symbolisiert wurde." (1959, 26).  
Für die Aufrechterhaltung bzw. Vergrößerung des Zustandes der Inkongruenz macht Rogers die Verletzlichkeit des Individuums verantwortlich. Diese wiederum führt zu Angst, Bedrohung und Abwehr gegenüber Erfahrungen , die nicht mit dem Selbstkonzept übereinstimmen (1987, 29f.).
- Die Richtung der **therapeutischen Veränderung** ist im Konzept der Inkongruenz bereits angelegt: *Kongruenz* möglich machen. "...Das Individuum überprüft sein Selbstkonzept, um es in Übereinstimmung mit seiner exakt symbolisierten Erfahrung zu bringen. Es entdeckt z.B., dass ein Teil seiner Erfahrung, wenn sie exakt symbolisiert erlebt wird, Hass auf den Vater bedeuten würde; in einem anderen Fall wäre es z.B. ein starkes homosexuelles Bedürfnis. Es organisiert sein Selbstkonzept, um Charakteristiken mit einschließen zu können, die früher als unvereinbar erlebt wurden. Wenn also Selbsterfahrungen exakt symbolisiert erlebt und in dieser exakt symbolisierten Form in das Selbstkonzept integriert werden, dann ist der Zustand der Kongruenz zwischen Selbst und Erfahrung erreicht. Würde dies für alle Selbsterfahrungen gelten, dann wäre das Individuum eine mit sich in völliger Übereinstimmung befindliche, also eine psychisch völlig gesunde Person (fully functioning person)." (1987, 32).
- Wie lässt sich aber ein innerer Weg vom Zustand der Inkongruenz, der psychischen Fehlanpassung, hin zur Kongruenz, zur ständig neu geprüften inneren Übereinstimmung "mit sich selbst" finden ? Zur Untersuchung und Lösung dieser Frage schlägt Rogers zunächst ein **Bedingungsmodell** vor (1987,40):  
Wenn (A) bestimmte konstruktive *Bedingungen* für den therapeutischen Prozess hergestellt sind,  
dann führt das (B) zu spezifischen, konstruktiven Prozessen im Klienten .Persönlichkeit und im Verhalten.

- Diese formale Struktur füllt Rogers auf der Grundlage intensiver Forschungsarbeiten inhaltlich etwa so: Ein grundlegendes Hemmnis der Kongruenz ist die Angst, Bedrohung und Abwehr der inkongruenten Person gegenüber großen Teilen ihrer Erfahrung. So erscheint es folgerichtig, in der Therapie ein Klima der Sicherheit zu entwickeln, in dem der Klient langsam seine Angst ablegen kann und sich schrittweise, geschützt in seiner Verletzlichkeit, seinen abgewehrten Erfahrungen zuwenden kann. Rogers sieht seine Annahmen in seinen empirischen Therapieforschungen bestätigt und formuliert darauf aufbauend seine bekannten "notwendigen und hinreichenden Bedingungen" (A) für diesen Prozess (B). Diese Bedingungen betreffen vor allem die Grundhaltungen des Therapeuten : Empathie - positive, nicht an Bedingungen gebundene Zuwendung - Kongruenz, (Selbst-)Offenheit in der Beziehung zum Klienten. Voraussetzung für die Wirksamkeit der realisierten Grundhaltungen des Therapeuten ist, dass der Klient sie auch so wahrnehmen kann.  
Die dadurch ermöglichten Prozesse im Klienten können (größtenteils) mit "Selbstexploration" zusammengefasst werden: Der Klient beginnt, oft vorsichtig und zunächst mit Ängsten und Abwehr, sich mit seinen bewussten und abgewehrten Erfahrungen auseinanderzusetzen. Die falschen Symbolisierungen werden langsam korrigiert, die "tatsächlichen" Erfahrungen werden wahrnehmbar, auch wenn sie nicht mit dem Selbstkonzept übereinstimmen. Das freie Hin-und Hergehen zwischen Selbst und Erfahrung wird schließlich (im Idealfall) zum psychischen Grundmuster der gesunden Person (C). Diese übernimmt die vorher "von anderen" erfahrenen therapeutischen Grundhaltungen nun sich selbst gegenüber: Selbstverstehen, Wertschätzung der eigenen Person und Offenheit gegenüber sich selbst. Die vorher als bedrohlich erlebte Aktualisierungstendenz wird integriert und gibt der Person eine innere Richtung in der Entfaltung ihres Lebens - sie nimmt sich selbst und ihre organismische Erfahrung als "Stelle der Bewertung".
- Kritik an diesem Modell klientenzentrierter Psychotherapie richtete sich immer wieder auf die Behauptung, die genannten Bedingungen seien ausreichend für therapeutische Veränderung. Rogers hat Zeit seines Lebens immer wieder empirische Belege beigebracht für die Angemessenheit seiner Konzeption, die vielen zu einfach oder zu "humanistisch" erschien.

### **3.2. Eugene T. Gendlins Theorie der gefühlten Bedeutung als Motor der Veränderung**

- *Gendlin*, der bis heute Klientenzentrierte Positionen vertritt, hat in einigen Punkten die Roger'schen Grundüberlegungen übernommen und, auf seine Weise, präzisiert. Durch die Aufarbeitung und konsequente Einbeziehung der oben genannten philosophischen Schulen ergibt sich jedoch ein anderer theoretischer Rahmen, der bei Gendlin zu anderen Beschreibungen und so auch zu anderen Begriffen führt. Obwohl weiterhin ein enger Zusammenhang zwischen Rogers' Klientenzentriertem Ansatz und Gendlins Focusing-Theorie besteht, ist dies "von außen" kaum noch wahrnehmbar.

- In seinem grundlegenden erkenntnistheoretischen Werk über "**Erleben**" (Gendlin 1962)<sup>2</sup> kritisierte Gendlin Rogers' Auffassung der Erfahrung (experience) und der Symbolisierung. Er zeigte, dass die Konzeption von "experience" als Ansammlung schon geformter, aber nicht oder nur verzerrt dem Bewusstsein zugänglicher Inhalte ( : das *erfahrene* Gefühl x wird als Gefühl u *wahrgenommen*) zu Ungereimtheiten führt. Dem stellte er sein, von Dilthey's "Erleben" abgeleitetes Konzept von "experiencing" gegenüber. Hier einige Spezifizierungen , die Gendlin zu "experiencing" ausführt: "Experiencing" verweist auf (refers to) den direkt gegebenen Strom der Gefühle (1962, 239). "Experiencing" ist kein Inhalt, sondern eine gegenwärtige, gefühlte implizit bedeutungshaltige Gegebenheit (meaningful datum), die einer Person durch ihre direkte Bezugnahme auf ihre phänomenale Bewusstheit zugänglich ist (1962, 243). Ein wichtige Aussage für das Verständnis der Gendlin'schen Position ist die Formulierung des Zusammenhangs von Erleben und Symbolisierung (1962, 238): "Erleben" (experiencing) ist das, was symbolisiert wird: Erleben (experiencing) ist das Symbolisierte, nicht das Symbol; Erleben muss in irgendeiner Weise symbolisiert werden, um es erkennen oder beobachten zu können oder um sich darauf zu beziehen. Es gibt nun verschiedene *Arten* der Symbolisierung von Erleben, von denen Gendlin zwei heraushebt: *Konzeptualisierung repräsentiert* das Symbolisierte. *Direkte Bezugnahme* dagegen *weist* auf das Symbolisierte , wie wenn jemand auf einen Gegenstand zeigt und sagt "das": Direkte Bezugnahme (direct reference) auf das Erleben ist die Art von Symbolisierung, die Gendlin als zentralen Bestandteil seiner Theorie des Erlebens und der Veränderung einführt und im Focusing-Konzept auch methodisch konkretisiert: Im "Fühlen" als innerem Aufmerksamsein auf das unmittelbare Erleben bildet sich durch direkte Bezugnahme die Symbolisierung "felt sense/ gespürter unmittelbarer Sinn".
- Eine wichtige Unterscheidung ist in diesem Zusammenhang das Begriffspaar "**implizit**" und "**explizit**"<sup>3</sup> : Während den geformten Konzeptualisierungen die Qualität "explizit" zukommt, funktioniert das unmittelbare Erleben implizit: Es ist noch nicht geformt, erst die Symbolisierung durch Konzeptualisierung formt aus dem Erleben z.B. eine Emotion x . Die Übereinstimmung dieser expliziten Symbolisierung (Emotion) mit dem Symbolisierten (Erleben) kann durch "direkte Bezugnahme auf das Erleben" (Focusieren) an einer anderen Art von Symbolisierung (felt sense) überprüft werden. "Emotion x" kann "das Erleben in Situation S" (mehr oder weniger angemessen) symbolisieren bzw. repräsentieren. Da das unmittelbare Erleben jedoch implizit bzw. ungeformt ist, wäre es unsinnig zu sagen, "Emotion x" ist (im Fall der Inkongruenz) die falsche Symbolisierung einer "tatsächlich erlebten Emotion u".

---

2. Eugene T. Gendlin, Experiencing and the Creation of Meaning. A Philosophical and Psychological Approach to the Subjective. New York 1962

3. Ausführlich dazu: Eugene T. Gendlin, Experiential Psychotherapy, (Draft), University of Chicago o.J., S. 1 ff. Gendlin beschreibt hier "explizit" und "implizit" :

"Every bit of experience is always both: considered as explicit it has a definite form and shape, it is a particular emotion, a thought, a desire, a perception, an interpersonal interaction, a physical sensation - it is whatever it is. But very much more implicit comes in experiencing. None of this "more" may be noticed. Or, one may sense an at first unclear bodily wholeness that is not in pieces or contents.

Various theories of depth psychology purport to tell us exactly what is in this "more". These theories are quite right that different and surprising emotions, thoughts, desires, perceptions, interactions, bodily sensations can come out of this "more". But they are wrong to say that this "more" is contents. This more, right now, does on implicitly. It does not consist of explicit, formed and shaped contents that happen to be hidden." (S.1)

- Trotz der unterschiedlichen Auffassungen von Rogers und Gendlin bleibt festzuhalten, dass beide die "**innere Übereinstimmung**" einer Person "mit sich" als Kernfrage psychischer Gesundheit betrachten (Kongruenz der "Innenwelt") und nicht die Übereinstimmung der Subjektivität einer Person mit "Objektivem". Und beide sich in dieser theoretisch fundierten Klientenzentrierten Grundposition einig: Nur der Klient kann wirklich "wissen" bzw. spüren, was für ihn stimmt - er ist sein eigener "Experte". Die Rolle des Therapeuten ist letztlich die, günstige Rahmenbedingungen zu schaffen (Rogers) und ggfs. zusätzlich die Fähigkeit zu lehren und einzusetzen (Gendlin), um dem Klienten diesen Prozess des inneren Abstimmens zu ermöglichen bzw. zu erleichtern
- 3.3. Welche Relevanz hatten diese Auffassung von "unmittelbarem Erleben" und der Symbolisierungsart "direkte Bezugnahme" für die Beantwortung der Frage nach (therapeutischer) Veränderung?
- Gendlin u.a. führten Untersuchungen durch, um den kritischen Unterschied zwischen erfolgreich fortschreitenden Therapieverläufen und stagnierenden bzw. nichterfolgreichen Therapien durch die Analyse der Therapiesitzungen (Tonbandaufzeichnungen) herauszufinden. Ihr Ergebnis: *Entscheidend* für erfolgreiche Therapien war *nicht die Therapieform, auch nicht der Inhalt* dessen, was ein Klient in die Therapie einbrachte - über Erfolg oder Misserfolg entschied die *Art, wie sich ein Klient auf sich selbst Bezug nahm*: Konnte er sich, indem er sich ausdrückte, in ausreichendem Maß<sup>4</sup> auf sein unmittelbares Erleben beziehen, so war beim Klient persönliche Weiterentwicklung zu beobachten. Fehlte diese Qualität der Selbstauseinandersetzung, so drehte sich der Klient im Kreis, sammelte vielleicht Wissen über sich an, erlebte aber keine tatsächliche persönliche Veränderung.
  - Bei ihren Untersuchungen fanden Gendlin u.a. noch ein zweites Faktum: Wenn Klienten diese Art, direkt auf das unmittelbare Erleben Bezug nehmen zu können, nicht schon in die Therapie mitbrachten, entwickelten sie diese spezifische und gleichzeitig therapieentscheidende "Fähigkeit" auch nicht während der Therapie. Hier ergab sich ein bedeutsamer Widerspruch zwischen Rogers und Gendlin: Rogers nahm an, dass Klienten, wenn sie die entsprechenden Rahmenbedingungen haben, von sich aus alles Notwendige entwickeln können, um Inkongruenz abzubauen und sich dem eigenen Erleben zuzuwenden.

---

<sup>4</sup>. Zur Beurteilung des Ausmaßes, in dem ein Klient Bezug auf sein unmittelbares Erleben nimmt, konstruierten Gendlin u.a. eine "Experiencing-Skala" (inzwischen mehrfach überarbeitet), mit der geschulte Beurteiler das Klientenverhalten in (aufgezeichneten) Therapien auf einer siebenstufigen Skala einordnen können. Zur Illustration die Beschreibung der ersten und der siebten Stufe in der deutschen Bearbeitung:  
"Stufe 1: Der Klient schildert Ereignisse in allgemeiner, unpersönlicher Weise. Seine Äußerungen sind von unbeteiligter Art, als wenn sie von einem Fremden stammen. Eine persönliche Anteilnahme an seinen Mitteilungen ist nicht ersichtlich....."

Stufe 7: Der Klient verfügt über ein klares Bild von seinem unmittelbar ablaufenden Erleben und kann dieses in seinen Äußerungen vermitteln. Er ist in der Lage, sich in seinem wechselnden Erleben zu bewegen, die Bedeutung des Erlebens für ihn selbst zu verstehen und Bedeutungsänderungen in seinen Bezugsrahmen zu integrieren. Sein unmittelbares aktuelles Erleben, der Wechsel von Bedeutungsschwerpunkten und auftretende Bedeutungsänderungen sind ihm eine vertrauenswürdige Basis für Änderungen in seinem Erleben". Zitiert nach: Bommert, H., Dahlhoff, H.-D., (Hrsg.), Das Selbsterleben (Experiencing) in der Psychotherapie, München, Wien Baltimore 1978, S. 73f.



- Gendlin stellte dagegen, dass **Klienten zusätzliche Hilfe brauchen**, wenn sie zu Beginn einer Therapie nicht auf ihr unmittelbares Erleben fokussieren können. Gleichzeitig stellte er fest, dass die Fähigkeit, auf das unmittelbare Erleben zu fokussieren, erlernt werden kann - er selbst und einige seiner Schüler(-innen) entwickelten und überprüften differenzierte Trainingsangebote, mit dem Klienten außerhalb der Therapie in Übungen diese Art der Selbstbezugnahme schrittweise aufbauen können.<sup>5</sup>
- Mit der Einführung dieser **zusätzlichen "notwendigen Bedingung"** auf Klientenseite - der Fähigkeit zum Fokussieren - und der Benutzung von "direktiven" (Übungs)Elementen ergibt sich bis heute ein Spannungsverhältnis zwischen der "klassischen" (nondirektiven) Klientenzentrierten Therapiekonzeption und der am Focusing-Prozess orientierten "Experientialen Psychotherapie" Gendlin'scher Prägung

Zur Veranschaulichung nun im abschließenden Abschnitt einige Ausschnitte aus einer Focusing-Übung.

#### **4. In welchen Bewegungen vollzieht sich ein "spürbarer Änderungsschritt"<sup>6</sup>? Transkript einer Focusing-Übung**

Wie schon in den vorangegangenen Abschnitten schon gezeigt wurde, ist dies eine der zentralen Fragen, deren Beantwortung helfen soll, therapeutisch relevante Kriterien für **persönliche Änderungsschritte** zu formulieren und "pädagogische" Maßnahmen zu entwickeln, um diese Schritte überprüfbar und lehrbar zu machen: Focusing-Übungen können betrachtet werden als präzisierende "Zeitlupenstudien" dieser inneren Änderungsbewegung. Ähnlich wie in "äußeren" Bewegungstrainings kann ein Schritt in seine Teilbewegungen zerlegt werden, angemessene Bewegungen können weiter präzisiert, fehlerhafte korrigiert und fehlende neu aufgebaut werden. Auf diese (außerhalb der laufenden Therapie geübten) Teilbewegungen können Klienten im Gang der Therapie gezielt zurückkommen, wenn der Prozess der schrittweisen Veränderung stockt.

Zur Veranschaulichung dokumentiere ich hier in gekürzter Form einzelne **Phasen einer Focusing-Übung**<sup>6</sup>. Das Vorgehen wird kommentiert; durch einige zusätzliche Anmerkungen werde ich außerdem versuchen, den Zusammenhang zwischen der oben skizzierten Theorie und dem dargestellten praktischen Vorgehen herzustellen.

Hier nun also die Abfolge von inneren Schritten, die zu einer persönlichen Vorwärtsbewegung führen:

---

<sup>5</sup> Es gibt inzwischen eine Reihe von Arbeiten, in denen Vorschläge für Einzel- und Gruppentraining für Focusing beschrieben werden. Die Grundstruktur wird dargestellt in:

- Eugene T. Gendlin, Focusing. Technik der Selbsthilfe bei der Lösung persönlicher Probleme. Salzburg 1981 (inzwischen mehrere Neuauflagen).

Speziell für Gruppentraining liegen beispielsweise Materialien vor von

- Linda Olsen, Nine Unit Focusing Training Program (Draft), 1978 (Deutsche Rohübersetzung beim Verfasser/H.J.F)

<sup>6</sup>Gendlin spricht in seinen neueren Arbeiten von einem "experiential process step" (Experiential Psychotherapy, chapter III)

<sup>6</sup> Es handelt sich um das Transkript einer Übungssitzung (insgesamt ca. 30 Min.) aus einem Focusing-Training für Klientenzentrierte PsychotherapeutenInnen. Ich danke der Teilnehmerin für ihre Einwilligung zur Veröffentlichung.

#### 4.1. Erste Bewegung: Innerlich-Freiraum-Schaffen

Diese erste Phase dient der Herstellung konstruktiver Rahmenbedingungen für den Änderungsprozess. Obwohl hier oft schon Wichtiges geschieht, wird diese Phase nicht im eigentlichen Sinn als Teil des Änderungsschrittes betrachtet<sup>7</sup>. Innerlich-Freiraum-Schaffen wurde in den letzten Jahren auch als eigenständiges Element weiterentwickelt, das unabhängig von den Focusing-Bewegungen geübt werden kann. So verwende ich z.B. ausführlichere Versionen von Innerlich-Freiraum-Schaffen im Rahmen von Stressbewältigungstrainings<sup>8</sup>.

Im folgenden Transkript-Auszug finden Sie ein Beispiel für die ursprüngliche Verwendung dieses Elementes als Vorbereitung der nachfolgenden Focusing-Bewegungen (F: "Focuserin"/"Klientin", B: "Begleiter"/ anleitender Trainer):

1/B. Lass dir zu Beginn etwas Zeit für dich  
Entspanne dich ein wenig  
Lass dir an dieser Stelle Zeit, deine Aufmerksamkeit langsam  
auf dich zu richten  
Wie fühlst du dich jetzt.....?

2/F. ....irgendwie.....angespannt...

3/B Und wenn du dich jetzt fragst:  
Wie würde ich mich gerne fühlen?.....  
Kommt da eine Antwort?

4/F : ....entspannter.....

5/B: Und wenn du dich nun wieder fragst:  
Was hindert mich daran, mich entspannter zu fühlen?.....

6/F.: Video,...dass wir hier auf Video aufgenommen werden ....  
(Die Übung wurde aufgezeichnet)

7/B: ....Video....das hindert dich, entspannter zu sein?.....

8/F. ...ja....

9/B. ....Wenn du dir jetzt mal vorstellst, es gäbe kein Video:  
Gibt es da noch etwas, was dich im Moment anspannt?.....

10/F: (Schüttelt verneinend den Kopf)

---

<sup>7</sup> Wenn man die Analogie mit Sport hier nochmals aufgreift, könnte man die Situation eines Hochspringers vor dem Sprung als Vergleich heranziehen: Konzentration und innere Sammlung sowie die Herstellung möglichst optimaler äußerer Bedingungen sind oft entscheidend für Gelingen oder Misslingen eines Sprunges - dennoch würde man diese Vorbereitungs-Handlungen nicht als "Hochspringen" bezeichnen. Und natürlich kann jemand, der sich konzentrieren und innerlich sammeln kann, nicht automatisch hochspringen. Vorsichtshalber sei darauf hingewiesen, dass der Vergleich zwischen äußerer und innerer Bewegung an vielen Stellen auch hinkt.

<sup>8</sup> Vgl. Feuerstein, H.J., Müller, D., Innerlich-Freiraum-Schaffen. Eine deutsche Version von Linda Olsen's "Making Space". Unver. Arbeitspapier.

Der neuere Stand der theoretischen und praktischen Ausarbeitung dieses Elementes wird skizziert in: Gendlin, E.T., Grindler, D., McGuire, M., Imagery, Body, and Space in Focusing. In: Sheikh, A.A. (ed.), Imagination and Healing, Farmingdale, N.Y., 1984, 259-286.

Eine sehr anschauliche Schilderung einer Arbeit mit Schulkindern findet sich in: McGuire, M., School Project: "Teaching Clearing a Space" to Elementary School Children Ages 6-11 yrs. Focusing Folio 6, 148-161.

11/B: Wenn du jetzt mal den Satz ausprobierst:  
Wenn es hier kein Video gäbe, könnte ich mich jetzt wirklich  
wohl und entspannt fühlen.  
Stimmt das für dich jetzt?.....

12/F: .....ja.....

13/B: So wäre ein weiterer kleiner Schritt, hier zu fragen:  
Wie kann ich etwas mehr Platz schaffen,  
einen guten Abstand herstellen  
zu dem Gedanken "da ist noch Video im Raum" ?.....

14/F: .....Jetzt im Moment ist das anders geworden.....  
Ich denke jetzt: Macht nichts, das hat ja nicht irgendwelche Folgen.....

15/B: Brauchst du noch mehr inneren Raum?

16/F: (*atmet sichtbar auf*)  
... Nein, ich denke, das geht jetzt klar für mich.....

17/B: Es ist da, und du kannst trotzdem arbeiten?

18/F : (*Nickt bestätigend*)

Hier einige Erläuterungen zum Vorgehen in dieser ersten Sitzungsphase:

- Innerlich-Freiraum-Schaffen beginnt, wie in dieser Sitzung (1/B), meist mit einer Entspannungsinstruktion. Dabei wird die Aufmerksamkeit gleichzeitig auf die unmittelbare (körperliche) Befindlichkeit gelenkt. Folgt, wie hier, eine Focusing-Phase, sollte die Entspannung nicht zu tief sein, um ein "Wegschmelzen" der Aufmerksamkeit zu vermeiden.
- Die Abfolge der Begleiter-Anleitungen 3, 5, 9, 11 ist eines von verschiedenen möglichen Mustern, um unmittelbar wirksame Störungen der Arbeitsfähigkeit in der Situation zu identifizieren. Hier werden oft auch Spannungen in der Beziehung zwischen FocuserIn und BegleiterIn merkbar und ansprechbar.
- Eine hier nicht verwendete, aber häufig eingesetzte Instruktionsfolge zur Wahrnehmung derzeit erlebter Belastungen im Leben ist die Vorgabe : Probier den Satz aus " Mir geht es gut und ich fühle mich wohl und zufrieden mit meinem Leben" - und warte, was sich innerlich gegen diese Feststellung sträubt.
- Der nächste und oft zentrale Teil von Innerlich-Freiraum-Schaffen verläuft in dieser Sitzung sehr kurz (13-18): Innerlich einen guten Abstand zu den Belastungen oder Störungen herstellen. Hier werden auch häufig imaginative Techniken eingesetzt, um die identifizierten Probleme zu symbolisieren; so werden Belastungen in ihrer unmittelbaren persönlichen Bedeutung "greifbarer", was eine Person wiederum in die Lage versetzen kann, innerlich damit direkter umzugehen.
- Ein wichtiger Effekt dieses "Abstand-Herstellens" ist, trotz der Kürze der Teilphase, auch in dieser Übung eingetreten: Eine spürbare körperliche Veränderung im Erleben der Situations-Störung, verbunden mit einem Aufatmen, das oft auch beim "felt shift" im Focusing-Prozess zu beobachten ist (16/F).

- In dieser Übung habe ich auf weitere Teile des Innerlich-Freiraum-Schaffens verzichtet, die ich hier der Vollständigkeit halber wenigstens nennen will: Kontakt zum (körperlich spürbaren) Wohlbefinden herstellen - Derzeitige Probleme im Leben identifizieren und in einen guten inneren Abstand bringen (s.o.) - Das Hintergrundgefühl wahrnehmen (und ggfs. verändern) - Den inneren Kritiker zum Schweigen bringen.<sup>9</sup>

#### **4.2. Zweite Bewegung: Direkten Bezug zum unmittelbaren Erleben des ganzen Themas herstellen.**

Mit einer Metapher könnte man es so ausdrücken: Innerlich-Freiraum-Schaffen sorgt für den notwendigen Raum, um die folgenden inneren Bewegungen (leichter) vollziehen zu können: Ein "inneres Objekt" (Thema/Problem) wird gewählt und mit seinen expliziten, schon bewussten Inhalten in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit geholt. Im Zuge dieser inneren Wahrnehmungs-Einstellung wird oft schon spürbar, dass da noch "etwas unklar" ist, dass diese explizite Seite nicht "die ganze Geschichte" zu diesem Thema ist. Indem eine Person ("F") auf dieses undeutliche "Mehr" Bezug nimmt, bildet sich die persönliche, unmittelbar spürbare Bedeutung des "ganzen Themas" heraus ("felt sense"). In den Focusing-Übungen werden Klienten direkt angeleitet, auf die körperliche Seite dieser gefühlten Bedeutung zu achten.

Im Fluss des therapeutischen Prozesses ist eine derartige gezielte Ausrichtung der Aufmerksamkeit auf "das körperliche Gefühl vom Ganzen" dann hilfreich, wenn der Prozess der Selbstexploration stockt, z.B. wenn K sich in Einzelheiten verliert oder Erklärungen über sich heranzieht und "nicht mehr weiß, was eigentlich stimmt". Die körperliche Qualität des felt sense wird hier zu einem Orientierungspunkt, einem Prüfstein für die Herausbildung persönlicher, gegenwärtiger Klarheit.

Man kann diese Bewegung im folgenden Transkript in zwei Sequenzen aufteilen:

- a) Die Wahl des Themas mit seinen expliziten Seiten (19-39)
- b) Das Fühlen des Impliziten, die Herausbildung des felt sense (40-45)

19/B: : Gibt es etwas, was dich im Moment interessiert, irgendein Thema, mit dem du arbeiten möchtest?

20/F: *(F hatte am Vorabend starke Kopfschmerzen. B hatte angeboten, diese Kopfschmerzen im Rahmen einer Focusing-Arbeit anzuschauen. Zum Zeitpunkt dieser Übung hatte K keine Kopfschmerzen mehr.)*

Ja, mich interessiert schon, was das ist mit meinen Kopfschmerzen, weil sie doch immer wieder auftauchen.....

Es war bisher noch nie so doll wie gestern.....

aber ich merke, dass ich Angst habe, dass es wiederkommt,.....

weil es so schlimm war.....

21/B: *(Gibt hier, im Rahmen des Trainings, für F und die anderen Teilnehmer/innen eine Erklärung:)*

Wir sind jetzt am Übergang von Innerlich-Freiraum-Schaffen zum Felt-Sense-Bilden. Eine erste Möglichkeit ist, dass du einfach mal das sagst,

was dir am Wichtigsten an deinem Thema ist,

was du darüber "weiß",

was dir präsent ist,

was jetzt hochkommt an Gedanken, Gefühlen, Erinnerungen,

Vorstellungen, Erfahrungen

....diese "geformten" Inhalte,

die zum Thema "Kopfweg"

schon da sind.....)

---

<sup>9</sup> Ausführlicher dazu Feuerstein/Müller, a.a.O.

22/B: Wenn du dich jetzt mal fragst:  
Was ist für dich das Schlimmste,  
das Wichtigste  
an diesem ganzen Thema "Kopfweh"?

23/F: .....Also schlimm ist so dieser Schmerz....so....dieses  
"Ganz-Gefangensein-Im-Schmerz"....

24/B. Gefangensein im Schmerz....

25/F: Also gestern Abend hatte ich das Gefühl,  
dass ich gar nicht mehr richtig Verbindung herstellen kann  
zu Euch, zu den Leuten...

26/B: ....du kannst keine Verbindung mehr herstellen.....  
...du fühlst dich ganz gefangen im Schmerz.....

27/F: .....ja.....

28/B: Kommt noch anderes...:  
Vorstellungen....Bilder... Worte.....?

29/F: Also was ich dazu weiß, von einer Bekannten.....  
dass die halt in gewissen Abständen ganz massiv solche Schübe hatte.....  
also wirklich nur im Bett liegen konnte, erbrochen hat,  
nur im Dunkeln rumliegen konnte und so.....  
Und ich merk, dass ich eine unheimliche Angst davor habe,  
dass es bei mir so eine Entwicklung ist....  
und dass ich irgendwann auch solche Schübe kriege.  
dass es so schlimm ist....

30/B: Du hast Angst, es könnte genauso schlimm werden  
wie bei deiner Bekannten....  
so in Schüben...im Bett liegen...  
Etwas wie eine unheilbare Krankheit?

31/F: ...irgendwas, was man nicht in den Griff kriegt.....

32/B: ....kriegt man nicht in den Griff....in den Griff kriegen...  
**nicht in den Griff kriegen.....**

33/F: : ....ja.....dem so ausgeliefert sein.....

34/B: : .....ausgeliefert sein.....

35/F: : .....diesem Schmerz.....diesem Prozess.....

36/B : .....ausgeliefert sein....nicht in den Griff kriegen.....  
Angst, es könnte schlimmer werden.....  
Wenn du jetzt mal schaust:  
Ist das das Wichtige für dich am Thema "Kopfweh"?

37/F: ....ja, die Angst, es könnte noch schlimmer werden....  
dass ich den Schmerz als etwas Übergroßes erlebe..  
Ja, so.....vor Schmerz verrückt werden....  
dass es einfach so doll wehtut.....

38/B : ...vor Schmerz verrückt werden....dass es so wehtut, dass....?

39/F: ...ja., dass man keinen Ausweg mehr weiß,  
so dieses ganz **Gefangensein da drin**.....

40/B: *(Gibt hier eine ausführlichere Umschreibung der nächsten Teilbewegung:)*

Nimm jetzt mal dieses Thema "Kopfweg",  
wie es jetzt da ist,  
und lass dir Zeit,  
um "nach unten" zu gehen:  
In den Bereich zwischen Hals und Unterleib.....  
Ist da etwas zu finden,  
oder beginnt sich da etwas zu entwickeln,  
wenn du die Aufmerksamkeit in diesen Bereich lenkst?  
Irgendeine körperliche Empfindung, die zu diesem ganzen  
Thema "Kopfweg" passt?  
Lass dir mal eine Minute Zeit und warte, ob du da irgend etwas spüren  
kannst,  
etwas Undeutliches....  
eine diffuse körperliche Empfindung dazu....  
manchmal sind es auch zwei oder drei Stellen,  
die sich dazu melden.....

41/F: *.....*  
*(Stille, in der F ihre Aufmerksamkeit auf den Brust-Bauch-Raum richtet, um diese spezifische körperliche Empfindung, den felt sense des Themas, spürbar werden zu lassen. Die direkte, fühlende Bezugnahme auf diese Qualität ist das Kernstück des Focusing-Modells der persönlichen Veränderung: Prüfstellung für alte, Geburtsort für neue Bedeutungen eines Themas. Die herkömmliche Auffassung über "Symbolisieren" von Erleben wird wesentlich erweitert durch die Einbeziehung von "Fühlen/Spüren" als einer eigenständigen Symbolisierungsart. Über dieses spezifische Fühlen zu reden, ist bereits wieder eine Explikation dieses Impliziten, eine andere Art der Symbolisierung.)*

42/B: *(Wiederholt, zur Unterstützung des inneren "Entwicklungsprozesses":)*  
Wie fühlt sich dieses ganze Thema Kopfweg körperlich an...?

43/F: *So ein bisschen **Flattern Im Bauch** .....  
und so ein **Kloß Im Hals**...*

44/B: *"Flattern im Bauch"....und "Kloß im Hals".....  
Lass dir ruhig Zeit, um diese Empfindungen deutlicher werden zu lassen.....  
was da so im Bauch entsteht..  
wie "Flattern"..  
und was sich da wie ein Kloß anfühlt im Hals..  
.....was ist da im Moment.....?*

45/F: *.....das Gefühl im Bauch wird deutlicher.....*

Zu den Erklärungen, die bereits im Text des Transkripts enthalten sind, seien hier noch einige Erläuterungen angefügt:

- Der Einstieg über ein "definiertes" Thema ist *eine* Möglichkeit, die sich vor allem in den Anfangsstadien von Focusingtrainings als Ausgangspunkt empfiehlt. Ebenso wie im therapeutischen Prozess kann neben einem umschreibbaren Problem aber auch eine empfundene Verwirrung oder ein "unbehagliches Gefühl ohne erkennbaren Grund" Gegenstand der Übung werden - erfahrungsgemäß sind dies jedoch meist kompliziertere Verläufe.
- Die Begleiter-Reaktion in dieser Phase ist durch die Technik des "Zurücksagens" (saying back) gekennzeichnet. Dabei werden Wörter, die für die FocuserIn das Thema persönlich bedeutsam beschreiben ("Schlüsselwörter"), wörtlich wieder angeboten. Im Unterschied zum Roger'schen "reflecting" von Gefühlen (oder der Tausch'schen Variante der "Verbalisierung emotionaler Erlebnisinhalte"), werden der Focuserin hier die eigenen Wörter wieder gegeben - Wörter werden hier stärker in ihrer Bedeutsamkeit als persönliche Symbolisierungen des Erlebens gewürdigt und im therapeutischen Vorgehen berücksichtigt: Wörter sind auch Ausdrücke mit privater Bedeutung, nicht nur ein Mittel "intersubjektiver" Verständigung.
- Übereinstimmung besteht jedoch in der Grundauffassung: "Absolutes Zuhören" ist die Basis allen Begleiter- und Therapeutenverhaltens. Man könnte sogar sagen: Mit dieser Ausrichtung des Therapeutenverhaltens auf den Klienten, durch die methodischen Vorschriften des Zuhörens und genauen Verstehens, wird eine "radikale" Klientenzentrierte Grundposition vertreten.<sup>7</sup>
- Erfahrungsgemäß ist nicht ganz einfach zu verstehen, was der felt sense ist; dies umso mehr, wenn man keine Gelegenheit hatte, eigene Erfahrungen mit Focusing-Übungen zu machen. Durch Lesen oder vergleichendes Verstehenwollen (felt sense ist ähnlich wie...) ist die Gefahr gegeben, dass ungenaue oder gar falsche Vorstellungen über den felt sense oder den Focusingprozess generell entstehen<sup>10</sup>.

Um an dieser Stelle dennoch eine Vorstellung davon zu vermitteln, wie der felt sense, das "Gefühl über" ein Thema/eine Situation, sich beispielsweise beschreibend unterscheiden lässt von "Emotionen zu" einem Thema oder "Emotionen in einer Situation", gebe ich hier auszugsweise eine Gegenüberstellung von "emotion" und "felt sense" wider, wie sie von Gendlin präzisiert wurde<sup>11</sup>:

**Tabelle: Unterschiede "Emotion" versus "felt sense)**

---

<sup>7</sup>s.a.: Gendlin, E.T., Focusing..., Salzburg 1981, das lesenswerte Kapitel 11 über "Die Kunst des Zuhörens".

<sup>10</sup> Gendlin hat selbst auf die Gefahr einer falschen Rezeption des Focusing-Ansatzes hingewiesen, die u.a. auch in der spezifischen, impliziten Natur des felt sense begründet liegt. Verhängnisvoll, so meint er, sei insbesondere, wenn Personen glaubten, sie fokussierten auf den felt sense, seien tatsächlich aber auf andere innere Prozesse gerichtet. Auch auf dem Hintergrund dieser Rezeptionsgeschichte des Focusing wurde ständig daran gearbeitet, prüfbare Kriterien für das (Nicht-) Spüren des felt sense auszuarbeiten (s.dazu: H.J. Feuerstein, D. Müller, Man spürt, wenn eine Entscheidung sitzt. Ein Gespräch mit Eugene T. Gendlin. Psychologie Heute, März 1984).

<sup>11</sup>Gendlin.E.T., Experiential Psychotherapy (draft), University of Chicago, o.J., 82ff.

Emotion	Felt Sense
klar wahrnehmbar	anfangs unklar
einheitlich (wenn ich mich in Ärger begeben, werde ich immer ärgerlicher. Das ist es, was in Ärger steckt: mehr Ärger)	vielfältig (wenn ich es vom felt sense aus sehe, erscheint eine Vielfalt von Aspekten, die in dieser Situation implizit drinstecken)
immer dasselbe	immer anders
gegenwärtig	vergangenheits-, gegenwarts- und zukunftsbezogene Aspekte sind zusammen in einem felt sense
bekannte "Klaviatur", begrenzte Anzahl möglicher Emotionen	unbekannt - kein Katalog ist denkbar
ewige Wiederkehr der Emotionen bei allen Menschen	persönliche Differenzierung, persönliche Bedeutsamkeit
kann leicht benannt werden	schwer, ein passendes Wort, einen treffenden Satz zu finden
bleibt dieselbe; steigert oft Intensität, wenn ich dabei bleibe. Um herauszukommen, muss ich mich mit etwas anderem beschäftigen	ändert sich, wenn ich meine Aufmerksamkeit darauf richte; bringt Spezifischeres, das von einer körperlichen Veränderung begleitet wird
oft sehr intensiv, leicht wahrzunehmen - schwer loszuwerden	meist nicht intensiv; man muss die Aufmerksamkeit auf den felt sense richten, sonst verliert man ihn.

- Neben diesen Unterschieden gibt es auch **Gemeinsamkeiten** zwischen Emotion und felt sense, so beispielsweise, dass beide körperlich kommen.
- In diesem Zusammenhang sei ausdrücklich vermerkt, dass **nicht jede Art von Körperempfindung ein felt sense** ist. Gerade bei psychosomatischen Beschwerden könnte der Gedanke naheliegen, die symptomatische Körperempfindung oder den erkrankten Teil des Körpers als "fixierten" felt sense zu sehen und therapeutisch direkt mit der "erkrankten Stelle" zu arbeiten. Mir sind keine Untersuchungen bekannt, in denen solchen Überlegungen im Rahmen des Focusing-Konzeptes nachgegangen wurde - wiewohl ich es durchaus für eine erwägenswerte Untersuchungsrichtung halte. Üblicherweise geht man aber davon aus, dass, wie im vorliegenden Fallbeispiel, die Körperstelle -und qualität einer problematischen Körperempfindung (z.B. Schmerz) nicht zusammenfällt mit Stelle und Qualität des felt sense "über" diesen Schmerz. Deutlich wird das auch im vorliegenden Fall: K spürt die unmittelbare, erlebte Bedeutung (den felt sense) von "Kopfweh" nicht im Kopf, sondern in Bauch und Hals.



#### 4.3. Dritte und vierte Bewegung: Von der impliziten Qualität des felt sense aus werden neue Explizite/ Konzeptualisierungen des Themas/Problems geformt und überprüft.

War die zweite Teilbewegung des Änderungsschrittes beschrieben als "Hinuntergehen zum Gefühl", so ließe sich die dritte als "Aufwärtsbewegung vom Gefühl zu stimmigen Konzeptualisierungen" überschreiben: Im Kontakt mit dem *felt sense* formen sich veränderte Emotionen, Imaginationen, Worte.... Dabei steht das Kriterium "Übereinstimmung der Konzeptualisierung mit diesem Gefühl" im Zentrum. Der englische Ausdruck für diesen Abstimmungsprozess, "resonating", verweist auf die Vorstellung von Resonanz: verschiedene Klangkörper kommen hörbar in Gleichschwingung, wenn man den "Punkt" genau trifft.

Die neu geformten Konzepte haben oft eine metaphorische Qualität, die in ihrer Vieldeutigkeit die implizite Reichhaltigkeit des unmittelbaren Erlebens widerspiegelt - und trotzdem deutlich eine persönlich relevante, deutliche innere Richtung spüren lässt.

46/F: ....wie so ein **Brennen im Bauch**.....

47/B: ....so etwas wie ein Brennen.....

(Erklärung: Was jetzt kommt, ist der Versuch, einen "Griff" zu finden für dieses Gefühl im Bauch.

Griff, englisch "handle", könnte beispielsweise ein Be-griff sein wie BRENNEN.)

Wenn du BRENNEN

neben dieses GEFÜHL IM BAUCH hältst:

Passt das zusammen?

48/F: (*zögernd*).....ja.....(*scheint unsicher*)

49/B: Geh noch mal zurück zu dieser KÖRPEREMPFindUNG.....

50/F: .....(deutlich sicherer:) BRENNEN passt.....

51/B: (*Erklärung während der Trainingssitzung:*):

Du hast diesen Begriff und dieses spezielle Körpergefühl. Und du hast jetzt überprüft, ob eine "Resonanz" da ist zwischen beiden, ob sie "stimmen". Wie zwei Musikinstrumente, die aufeinander gestimmt werden. Du spürst irgendwie körperlich, wenn "es wirklich genau den Punkt trifft".)

52/B: *Du hast auch vom Hals gesprochen: Ist da noch etwas.....?*

53/F: *Ja.....dieser Kloß.....der ist schon noch da.....*

54/B: .....*dieser Kloß im Hals* .....

*wenn du jetzt mit deiner Aufmerksamkeit zu dieser Empfindung gehst.....*

*versuch es jetzt mal genauso wie mit BRENNEN im Bauch zu spüren:*

*.....KLOSS..... - passt?*

55/F: .....*der Kloß macht so dicht.....dass ich kaum schlucken kann.....*

56/B: ....Kloß.....macht was dicht....dass du kaum schlucken kannst..  
(*K nickt zustimmend*)  
Wenn du jetzt beide Körperempfindungen und Begriffe  
zusammennimmst:  
da ist etwas, was brennt im Bauch,  
und da oben ist so ein Kloß im Hals,  
der macht was dicht, dass du kaum schlucken kannst....  
Gehört das irgendwie zusammen .....?

57/F: : .....  
(*Geht mit ihrer Aufmerksamkeit zu den beiden Empfindungen:  
Stille. Dann eine deutliche körperliche Änderung und:*)  
Ja !

58/B: .....Ja!?.....  
Gibt es etwas wie ein Wort oder ein Bild dafür,  
was b e i d e s z u s a m m e n beschreibt....  
was es genau trifft.....?

59/F: So ein Gefäß, wo innen was BRODELT....und da ist OBEN ZU.....da  
entsteht so ein ÜBERDRUCK.....

60/B: (*Regt zu erneutem Abstimmen/Resonanz-Prüfen an:*)  
Passt das Bild auf beide Empfindungen zusammen:  
ein Gefäß, in dem es unten brodelte.....  
und da ist oben zu.....  
da ist Überdruck...?

61/F: .....ja.....passt.

#### **4.4. Fünfte Bewegung: Das "alte" Problem/Thema wird aus dem inneren Blickwinkel der neu geformten Konzepte angeschaut - auch die "bewusste" Bedeutung des Problems ändert sich "spürbar", es erhält einen anderen "Sinn".**

Im bisherigen Verlauf des Fallbeispiels entwickelte die Focuserin hauptsächlich neue "Innenbilder" und Wörter zu deren treffenden Beschreibung als neue Explizite aus dem impliziten "Gefühl" heraus. Diese neue explizite Symbolisierung wird nun, zusammen mit dem impliziten felt sense, neben das "Ausgangsproblem" gehalten, um zu schauen, was sich aus dieser Erlebensperspektive Neues ergibt. Oft ergibt sich eine **spürbare Veränderung** im Problemerkennen (felt shift), ein anderer Sinn "als bisher immer gedacht".

Da die meisten Menschen dazu neigen, in vieldeutigem Material eher ihre alten Konzepte über sich und ihr Problem wiederzufinden, kann es eine wichtige Aufgabe des Begleiters/Therapeuten sein, die Aufmerksamkeit gezielt auf das zu lenken, was eine neue Sichtweise ergeben könnte und das Neue daran zu "schützen"<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> Gendlin hat diesen Aspekt als "bias control" weiter ausgearbeitet in seinem Werk über die Arbeit mit Träumen, das soeben auch in deutscher Übersetzung erschienen ist: Gendlin, E.T., Let Your Body Interpret Your Dreams, Wilmette, Ill., 1986. Deutsch: Dein Körper - Dein Traumdeuter. Salzburg 1987. (Bias control wird hier übersetzt mit "Voreingenommenheitskontrolle")

62/B: ....ein Gefäß,  
oben ist was zu,  
Überdruck -  
wenn du das jetzt nimmst und auf dein Thema anwendest:  
Was an diesem Thema "Kopfweg",  
oder: welcher Teil deines Lebens,  
ist so wie dieses Bild, dieses Gefühl?  
Wozu passt das?

63/F: Ja, also.....dieses Gefühl: da entsteht Überdruck,  
und es könnte was passieren,  
und dieser Schmerz, in dem ich gefangen bin.....  
so....  
ist so ein Gefühl von Überdruck und Explosion....  
dass es irgendwann kracht.....

64/B: ...Überdruck.....da explodiert was....irgendwann kracht's.....  
auch: da ist was zu.....du kannst kaum schlucken.....  
Gibt es irgend etwas in deinem Leben, worauf das passt.....?  
Wenn du es mal für dich prüfst, ohne dass du es hier aussprechen musst....

65/F: .....Ja! Passt genau auf meine Lebenssituation!.....

66/B : Das trifft was?

67/F: Spricht nun über spezifische Belastungen in ihrer derzeitigen  
Lebenssituation, die auf ihren Wunsch hier nicht dokumentiert werden.

68/B: Du kannst jetzt eine weitere Bewegung machen  
und nochmals zu dieser Empfindung und dem Bild gehen und fragen:  
Was wünscht sich dieses Gefühl hier - wenn Du es fragst:  
was bräuchte ich, um mich da wohler zu fühlen.....?  
(Erklärung: Im felt sense und den da heraus geformten bewussten Konzepten  
ist schon ein Änderungswunsch enthalten, der für dieses Problem  
zu diesem Zeitpunkt spezifisch ist. Diese spürbare Richtung weist den Weg  
aus der Stelle heraus, wo man im Moment mit diesem Thema feststeckt.)

69/F: : .....dass der Kloß hier im Hals weggeht.....  
dass der Überdruck irgendwie weg kann.....

70/B: .....der Kloß im Hals soll weg....das ist der nächste Wunsch?  
(*K nickt zustimmend*)  
*Wenn du diesen Wunsch jetzt auf dein Leben "anlegst".....  
macht das Sinn für irgend etwas, was du tun könntest.....?  
Was müsste passieren, dass dieser Kloß weg kann..?*

71/F: : .....  
(*Längere Stille*)  
Wenn ich...  
(*Spricht über den Wunsch, mit bestimmten Personen bestimmte Dinge zu  
klären; Einzelheiten werden auf ihren Wunsch wiederum hier nicht  
dokumentiert*)  
(*Am Ende dieser Gesprächsphase über anstehende Schritte:*)  
.....Aber ich bin ziemlich ratlos, wie ich das machen kann.....

Zwei Stellen dieses Ausschnittes seien noch erläutert:

- Vermutlich wird es viele LeserInnen unbefriedigt lassen, an entscheidenden Stellen (66/K, 70/K) nicht zu erfahren, wie die Focuserin die Verbindung zu ihrer persönlichen Lebenssituation herstellt. Zunächst ist es natürlich nur eine Selbstverständlichkeit, dass sie selbst bestimmt, wieviel aus ihrer Privatsphäre an die Öffentlichkeit gelangt.

Aber auch für die direkte Focusing-Arbeit zwischen FocuserIn/KlientIn und BegleiterIn/TherapeutIn gilt dieser Grundsatz:

Die FocuserIn entscheidet selbst, was sie der BegleiterIn/TherapeutIn oder anderen mitteilt. Im Extremfall kann es vorkommen, dass die BegleiterIn begleitet, ohne dass Die FocuserIn über die Inhalte spricht. Das lässt zwar die Neugierde der BegleiterIn unbefriedigt (und macht teilweise auch die Begleitung unsicherer), schafft aber andererseits für die FocuserIn Raum zur Auseinandersetzung mit "heißen" Inhalten. Es ist ausdrücklich Aufgabe der BegleiterIn, die FocuserIn immer wieder auf diese Möglichkeit hinzuweisen, **keine Inhalte zu müssen** (s.a. 64/F).

Aus der Perspektive mancher psychotherapeutischen Schulen würde man möglicherweise entgegenhalten<sup>13</sup>: Damit wird der Widerstand der FocuserIn unterlaufen. Andersherum kann man aber auch sagen: Ein so postulierter Widerstand ist weder notwendiges noch (immer) fruchtbares Phänomen im Prozess therapeutischer Änderung. • Die **Entfaltung der**

**Änderungsrichtung** aus dem Zentrum des fühlbaren Problems heraus (68-71) wird in der Focusing-Theorie unter "fokaler Komplettierung"<sup>14</sup> gefasst. Im praktischen therapeutischen Vorgehen kann die Beachtung des Aspektes helfen, sich nicht nur mit dem Erleben des Problems, sondern auch mit der Lösungsrichtung auseinanderzusetzen. Eine derartige Orientierung kann betrachtet werden als Präzisierung dessen, was Rogers in Begriffen wie "organismische Bewertung", "Aktualisierungstendenz" oder "allgemeine Richtung" beschreibt:

"...Ich habe versucht, die Elemente eines Entwicklungsmusters zu beschreiben, das ich bei Klienten beobachtet habe. Ich möchte nun noch einmal bündiger formulieren, was dieses Muster ausmacht. Das Muster bedeutet anscheinend, dass sich das Individuum auf einen Zustand hin entwickelt, in dem es wissentlich und akzeptierend der Prozess *sein* kann, der es innerlich eigentlich *ist*. Das Individuum entfernt sich von einem Sein, das es nicht ist, von einer Fassade. Der Klient versucht mit all den verbundenen Gefühlen von Unsicherheit oder übertriebener Abwehr nicht mehr zu sein, als er ist, und er

---

<sup>13</sup>Gendlin hat diese Regel im Zusammenhang der Arbeit mit Träumen (Gendlin 1986, a.a.O.) präzisiert: "...Tell me, WHEN something comes, but not necessarily what it is. Stay with each new thing silently for a while. After that you can decide what you want to say"(S.23). Mit dieser Regel wird beispielsweise die analytische Grundregel, alle Einfälle mitzuteilen, fast auf den Kopf gestellt. Auch bei einem differenzierteren dynamischen Verständnis der psychoanalytischen Grundregel wird hier ein krasser Unterschied im Beziehungs- und Änderungsverständnis zwischen Focusing und Psychoanalyse offensichtlich: " Also nicht die Befolgung der analytischen Grundregel an und für sich, sondern der Kampf um die Befolgung der Grundregel ist das, worauf es uns ankommt..." (Freud, A., Das Ich und die Abwehrmechanismen, München 1964, 15)

<sup>14</sup>Zusammenfassend s. Iberg, J.R, Focusing, In: Corsini, R.J. (Hrsg.), Handbuch der Psychotherapie, Band 1, München, Weinheim 1987, 231-258: "Fokale Komplettierung (focal completing). Das Experiencing braucht gewisse spezifische Ereignisse, Verhaltensweisen oder Objekte, die zur Umwelt der Person gehören, um den Lebensprozess voranzutreiben. Nur bestimmte Ereignisse passen zu den im Experiencing einbezogenen Bedeutungen, komplettieren diese Bedeutungen. Hunger kann nicht durch sexuelle Aktivität befriedigt werden..... Das gefühlsmäßige Erleben einer interpersonalen Interaktion impliziert, was man vom anderen braucht (wenn es auch sein kann, dass man zu einem gegebenen Zeitpunkt noch nicht identifiziert hat, was das ist" (236).

versucht mit all den damit verbundenen Schuld- oder Minderwertigkeitsgefühlen nicht weniger zu sein, als er ist. Der Betreffende horcht immer mehr in die tiefsten Winkel seines physischen und emotionalen Wesens hinein; und er entdeckt, dass er immer stärker bereit ist, mit größerer Genauigkeit und Tiefe jenes Selbst zu sein, das er am wahrhaftigsten ist. Wenn ein Klient beginnt, die Richtung zu ahnen, in die er sich entwickelt, fragt er sich in einem Gespräch verwundert und ungläubig: "Meinst du, dass das in Ordnung wäre, wenn ich wirklich so bin, wie mir zumute ist?" Seine eigene weitere Erfahrung, wie die manches anderen Klienten, gibt meist eine affirmative Antwort. Das sein, was man wirklich ist: diesen Weg des Lebens schätzt er offensichtlich am höchsten, wenn er die Freiheit hat, sich in eine beliebige Richtung zu entwickeln. Es handelt sich dabei nicht einfach um eine intellektuelle Wertung, sondern scheint die beste Beschreibung der tastenden, vorläufigen, unsicheren Verhaltensweisen zu sein, mit denen der Mensch sich suchend dem nähert, was er sein möchte"<sup>15</sup>

#### **4.5. Sechste Bewegung: Wertschätzendes Annehmen des Änderungsschrittes, ggfs. Formung von Handlungsschritten.**

In der Übungssituation wie auch im Therapie-Alltag ist es eher die Regel, dass ein Problem, eine Lebenssituation nicht in einem Schritt verändert werden kann: Man braucht viele davon. So besteht die Gefahr, dass KlientInnen (und manchmal auch TherapeutInnen) die "kleinen Schritte" nicht beachten oder entwerten, weil "das Problem ja immer noch da ist". Es ist deshalb Bestandteil der Focusing-Übungen, eine wertschätzende Haltung auch kleinen Schritten gegenüber zu entwickeln, indem rückblickend die Aufmerksamkeit auf den "kleinen Unterschied", die Veränderung im Erleben gelenkt wird, die durch den Schritt möglich war. Diese Wahrnehmung und Wertschätzung kleiner Schritte ist auch in längerdauernden Therapien wichtig für die Formung und Aufrechterhaltung der Therapiemotivation. Meist können Klienten feststellen, dass "etwas irgendwie klarer geworden ist", dass ein vorher nebensächlich erscheinender Aspekt plötzlich eine zentrale Bedeutung erhält, oder sich bekannte Teile zu einem überraschenden neuen Ganzen zusammenfügen. Es kommt manchmal auch vor, dass eine Person "wie vom Blitz getroffen" völlig neue Seiten wahrnimmt ("big shift") - ein solches dramatisches Erlebnis kann allerdings leicht dazu verführen, künftig diese Erlebensintensität zum Maßstab zu machen und alle Schritte unterhalb dieses Levels abzuwerten.

Entscheidend ist auch hier das Fühlen der körperlichen Veränderung, die mit diesem Wechsel der inneren Perspektive verbunden ist (felt shift). Meist ist das spürbar als "anderes Gefühl jetzt", körperliche Entspannung oder Erleichterung, auch wenn das Problem selbst (noch) nicht lösbar war.

Nach einer erlebten Veränderung kann es in verschiedene Richtungen weitergehen. Wenn sich beispielsweise, wie im vorliegenden Fall, ein neues Problem ergibt, kann es sinnvoll sein, eine weitere Focusing-"Schleife" anzuschließen. Ist das, beispielsweise aus Zeitgründen, nicht unmittelbar möglich, so sollte T mit K den Punkt des aktuellen Problemerlebens so fassbar machen, dass K wieder gezielt dahin zurückkehren kann, um sich erneut damit auseinanderzusetzen.

---

<sup>15</sup>Rogers, C.R., Entwicklung der Persönlichkeit, Stuttgart 1973, 176f. (Übersetzung der amerikanischen Ausgabe: On becoming a person. A therapist's view of psychotherapy. 1961)

Zurück zum Fallbeispiel: Wäre die Focusiererin bereits so weit klar mit sich, dass sie in Interaktion mit ihrer Umwelt treten wollte, um eine Veränderung herbeizuführen, so könnte sie mit dem Begleiter an der Explikation von Handlungsschritten arbeiten: Handlungen, die "jetzt" für die Focusiererin machbar sind und gleichzeitig mit der "großen Richtung", die innerlich zu fühlen ist, in Übereinstimmung sind<sup>16</sup>.

Die folgende Abschluss-Sequenz zeigt nur andeutungsweise die vielfältigen Vorgehensweisen, die an dieser Stelle möglich wären.

72/B: Da kommt dieser Wunsch und die Vorstellung,  
was du tun willst.....  
und gleichzeitig ist da auch:  
"ich bin ratlos - ich weiß nicht, w i e ich es machen soll".....  
Die Richtung ist jetzt deutlicher  
und gleichzeitig auch der Punkt,  
an dem du im Moment feststeckst?

73/F: .....(sinnierend).....Ja.....

74/B: So wäre das vielleicht ein neuer Punkt,  
an dem du (in der nächsten Übung)  
weitermachen könntest:

Wo stecke ich da fest?  
Was bedeutet dieses ganze (neue) Thema für mich?

Und du kannst mit diesem Thema wieder so arbeiten wie mit  
deinem Thema "Kopfweh".....  
Hast du dieses Thema "ich weiß nicht, wie ich DAS machen soll" so klar,  
dass du dahin zurückkehren kannst, wenn du willst ?

75/F: .....Ja.....

76/B: Wenn du jetzt mal zurückschaust an den Anfang unserer Übung  
und vergleichst:  
Hat sich da etwas verändert bei Dir und am Thema "Kopfweh"?

77/F: .....*Ich habe es jetzt irgendwie klarer*  
.....*ich kann ihm einen Namen geben...*  
.....*ich kann jetzt einen Zusammenhang herstellen.*  
*Etwas, was ich in der Entwicklung sehe.....*  
*dass das irgendwie zusammenpasst.....*

78/B: : Und wie fühlst du dich jetzt...?

79/F: (atmet entspannt durch:) Irgendwie klarer.....

80/B : *Kannst du so abschließen?*

81/F: .....Ja.

---

<sup>16</sup>Ausführlicher dazu: Gendlin, E.T., *Experiential Psychotherapy*, University of Chicago, o.J., insbes. : Chapter XVI "Action Steps" (S. 268ff.) .

Speziell für die Gewinnung von Handlungsschritten aus Träumen: Gendlin, E.T., *Let your body interpret your dreams*, Wilmette, Ill., 1986, darin: Kap. 16 "Finding Small Action Steps" (S. 117ff.).

### **5. Welche Bedeutung kommt diesem Änderungsschritt zu?**

Ich wiederhole hier: Der im Focusing beschriebene und lehrbar gemachte Prozess ist im Grunde nichts anderes als die präzise Rekonstruktion dessen, was in einer voranschreitenden Therapie "natürlich" in einer Person geschieht. Oftmals kann ein solcher Schritt in wenigen Minuten vollzogen sein und sich, mit ständig veränderten "Inhalten", stetig neu wiederholen<sup>17</sup>. Entscheidend für Veränderung ist dabei nicht die Art des Inhaltes, sondern die Art des Prozesses. Diese spezifische Prozessqualität kann durch die Beachtung der Focusing-Teilbewegungen direkt angestrebt werden.

Auch außerhalb des therapeutischen Settings ist dieser Prozess gelungenen, "echten" persönlichen Entwicklungsschritten inhärent; soweit persönliche Produktivität als Ausdruck des eigenen Erlebens empfunden wird, wie bei kreativem Arbeiten oder "sinnerfüllter" Tätigkeit, kann dieser spezifische, fühlende Zugang zu sich selbst als wesentlich vermutet werden.

Ich bin hiermit am Ende meiner Skizze einiger bedeutsamer Merkmale des Focusing-Ansatzes.

Falls Sie durch die Einzelheiten den Blick für das Ganze etwas verloren haben, können Sie nochmals zur Zusammenfassung in Kapitel 1 zurückgehen und dort abschließen.

---

<sup>17</sup>Gendlin fasst die Charakteristika eines gelungenen Änderungsschrittes so zusammen:

1. Direktes Spüren der Quelle, des Impliziten, der "Grenze zwischen Bewusstem und Unbewusstem".
2. Zuerst unklar, dann einzigartige, unverwechselbare Qualität.
3. Körperlich spürbar.
4. Eine Ganzheit, eine implizite Komplexität, die als etwas Einziges gespürt wird.
5. Es "schlägt um" (shifts) als Ganzes.
6. Es ergibt sich eine Veränderung des Selbst in dieser Hinsicht.
7. Der Prozessschritt hat seine eigene Richtung (kann weder von T noch von K vorher "gewusst" werden).
8. Rückblickend können logische Schritte eingefügt werden.