

# PERSON

Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung

2 | 2017

21. Jahrgang

## IN MEMORIAM EUGENE T. GENDLIN

Wien, 25. Dezember 1926 – 1. Mai 2017, NewYork

Herausgegeben von Wolfgang W. Keil, Elisabeth Maaß, Jeannette Bischkopf

*Lore Korbei: Focusing in der Beziehung – Ein Vermächtnis Eugene T. Gendlin's* 95

### FACHBEITRÄGE

*Judith Jahn: Partnerschaftliches Focusing als Selbsthilfemethode zur Bewältigung chronischer körperlicher Krankheit* 98

*Evelyn Fendler-Lee: Thinking at The Edge – Eine Herausforderung, die sich lohnt* 110

*Heinke Deloch: Erlebensbezogen Denken, Coachen und Moderieren: Der Coachingansatz ECC – Erlebensbezogenes Concept-Coaching* 120

*Paula Ritz: Focusing mit traumatisierten PatientInnen in der Personzentrierten Psychotherapie* 132

*Elisabeth Maaß & Astrid Naderer-Klinkovsky: Personzentrierte Maltherapie – Ein Focusing-Prozess auf Papier. Dem Veränderungsprozess beim Fortsetzen zusehen* 141

### REZENSIONEN

153

# PERSON. Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung

Die Herausgeber sind dem von Carl Rogers und seinen Mitarbeitern begründeten Personzentrierten Ansatz verpflichtet. Dieser Ansatz wurde im deutschen Sprachraum im Rahmen der Psychotherapie unter den Bezeichnungen „Gesprächspsychotherapie“, „Klientenzentrierte Psychotherapie“ und „Personzentrierte Psychotherapie“ bekannt. Seit Beginn hat der Ansatz unterschiedliche Differenzierungen und Weiterentwicklungen erfahren.

Die Begriffe „personzentriert“ und „experienziell“ und die mit ihnen verbundenen Konzepte und Prozesse beruhen auf einer umfassenden und reichhaltigen Geschichte und sind ständig in Entwicklung begriffen. Die Bezeichnung „personzentriert und experienziell“ wurde gewählt, um fortgesetzten Dialog und beständige Entwicklung zu fördern; es ist nicht beabsichtigt, ein bestimmtes Verständnis dieser Ansätze und ihrer Beziehung zueinander zu bevorzugen.

Die Zeitschrift dient als Forum der Diskussion dieser Entwicklungen und ihrer Umsetzung innerhalb und außerhalb der Psychotherapie in den Bereichen der Human- und Sozialwissenschaften, der Ausbildung, Kultur und Wirtschaft. Dies gilt sowohl für die wissenschaftliche Forschung und Theoriebildung als auch für Lehre und Praxis. Die Zeitschrift bietet außerdem einen Rahmen für Auseinandersetzung und Zusammenarbeit mit anderen kulturellen, wissenschaftlichen, philosophischen und künstlerischen Strömungen.

## Herausgeber

### ÄGG – Ärztliche Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie

c/o Prof. Dr. L. Teusch, D-45133 Essen, Freiherr-vom-Stein-Straße 135,  
Tel.: +49 201 430 93 25; Fax: +49 201 430 93 24;  
E-Mail: ludwig.teusch@uni-due.de

### DPGG – Deutsche Psychologische Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie e.V.

c/o Dr. Dorothee Wienand-Kranz, D-20148 Hamburg, Rothenbaumchaussee 101, Telefon: +49 40 45 91 59, E-Mail: wienand-kranz@gmx.de

### Forum – Forum Personzentrierte Psychotherapie, Ausbildung und Praxis

A-1090 Wien, Liechtensteinstraße 129/3  
Tel./Fax: +43 1 966 79 44; E-Mail: buero@forum-personzentriert.at

### GwG – Gesellschaft für Personzentrierte Psychotherapie und Beratung e.V.

D-50825 Köln, Melatengürtel 125a  
Tel.: +49 221 92 59 08-0; Fax: +49 221 25 12 76; E-Mail: gwg@gwg-ev.org

### IGB – Institut für Gesprächspsychotherapie und personzentrierte Beratung Stuttgart

D-70374 Stuttgart, Wörishoferstraße 54  
Tel.: +49 711 58 01 82; Fax: +49 711 58 01 92;  
E-Mail: Kontaktformular auf website: www.igb-stuttgart.de

### IPS – Institut für Personzentrierte Studien der APG

A-1030 Wien, Dißlergasse 5/4  
Tel.: +43 1 713 77 96; Fax: +43 1 718 78 32; E-Mail: office@ips-online.at

### ÖGwG – Österreichische Gesellschaft für wissenschaftliche klientenzentrierte Psychotherapie und personorientierte Gesprächsführung

A-4020 Linz, Altstadt 13  
Tel./Fax: +43 732 78 46 30; E-Mail: office@oegwg.at

### pca.acp – Schweizerische Gesellschaft für den Personzentrierten Ansatz. Weiterbildung. Psychotherapie. Beratung.

CH-8005 Zürich, Josefstrasse 79  
Tel.: +41 44 271 71 70; Fax: +41 44 272 72 71; E-Mail: info@pca-acp.ch

### VRP – Vereinigung Rogerianische Psychotherapie

A-1030 Wien, Schützensgasse 25/5  
Tel.: +43 664 165 43 03; E-Mail: office@vrp.at

## Herausgeber dieses Hefts

Wolfgang W. Keil, Elisabeth Maaß, Jeannette Bischof

## Erscheinungshinweise und Bezugspreise

Heftpreis: € 15,- / SFr 16,60- zzgl. Versandkosten  
Abonnement: € 26,- / SFr 28,80,- zzgl. Versandkosten  
Es erscheinen jeweils 2 Nummern pro Jahr.

Bestellungen sind über jede Fachbuchhandlung oder direkt beim Verlag möglich. Ein Abonnement verlängert sich automatisch, wenn es nicht sechs Wochen vor Jahresende schriftlich gekündigt wurde. Mitglieder der herausgebenden Vereinigungen haben jeweils spezifische Bezugsbedingungen. Für den Bezug im Rahmen von Verbandsmitgliedschaften gelten weiterhin die verbandsspezifischen Regelungen.

## Verleger und Druck

Facultas – Verlags- und Buchhandels AG, A-1050 Wien, Stolberggasse 26  
Tel.: +43 1 310 53 56; Fax: +43 1 319 70 50; E-Mail: office@facultas.at

## Satz und Layout

Gerhard Krill, 1060 Wien; E-Mail: grafik@krill.at

## Lektorat

Florian Braitenthaller

## Redaktion

Christiane Bahr, Matthias Barth, Michael Behr, Ulrike Diethardt, Silke Birgitta Gahleitner, Mark Galliker, Wolfgang Keil, Christian Korunka, Jana Lammers, Hans-Jürgen Luderer, Christine LeCoutre, Gerhard Lukits, Elisabeth Maaß, Christian Metz, Gerhard Pawlowsky, Aglaja Przyborski, Monika Tuczai, Christine Wakolbinger

## Redaktionssekretariat

Magdalena Kriesche, 1030 Wien, Beatrixgasse 16/3  
Tel.: +43 660 476 11 66, E-Mail: magdalena.kriesche@teletronic.at

## Fachbeirat von PERSON

Clara Arbter-Rosenmayr, Elisabeth Ardel-Gattinger, Béatrice Amstutz, Anna Auckenthaler, Elfriede Bartosch, Robert Bauer, Ludwig Becker, Edwin Benko, Eva-Maria Biermann-Ratjen, Johannes Binder, Jeannette Bischof, Claudia Boeck-Singelmann, Rosina Bossi, Jeffrey H.D. Cornelius-White, Gottfried Dohr, Ulrike Dollack, Harald Doppelhofer, Sybille Ebert-Wittich, Jochen Eckert, Ruth Etienne Klemm, Reinhold Fartacek, Christian Fehring, Andrea Felmet, Irmgard Fennes, Jobst Finke, Peter Frenzel, Klaus Fröhlich-Gildhoff, Renata Fuchs, Sylvia Gaul, Susanne Gerckens, Walter Graf, Michael Gutberlet, Regula Haerberli, Mark Helle, Ernst Hemmert, Ruth Hobi, Beate Hofmeister, Dorothea Hüsson, Gabriele Isele, Dora Iseli Schudel, Bettina Jenny, Annette Jessinghaus, Walter Joller, Dietlinde Kanolzer, Sylvia Keil, Sonja Kinigadner, Lore Korbei, Jürgen Kriz, Dorothea Kunze, Barbara Kurzmann, Elke Lambers, Margarethe Letzel, Brigitte Macke-Bruck, Jörg Merz, Beatrix Mitterhuber, Christiane Monden-Engelhardt, Dietrich Moshagen, Doris Müller, Khalid Murafi, Sibylle Neidhart, David Oberreiter, Brigitte Pelinka, Josef Pennauer, Henriette Petersen, Marlis Pörtner-Bindschedler, Judith Reimitz, Barbara Reisel, Klaus Renn, Eckart Ruschmann, Jochen Sauer, Peter F. Schmid, Stefan Schmidtchen, Wolfgang Schulz, Klaus-Peter Seidler, Gert-Walter Speierer, Tobias Steiger, Norbert Stölzl, Gerhard Stumm, Beatrix Teichmann-Wirth, Beatrix Terjung, Ludwig Teusch, Brian Thorne, Helena Topaloglou, Ottilia Trimmel, Richard van Balen, Martin van Kalmthout, Helga Vogl, Robert Waldl, Johannes Wiltschko, Andreas Wittrahm, Hans Wolschlag, Carola von Zülow, Günther Zurhorst (Stand Oktober 2017)

**Richtlinien und Hinweise zur Manuskriptabgabe** finden Sie auf der hinteren Umschlagseite.

# PERSON

21. Jg. 2017, Heft 2

IN MEMORIAM EUGENE T. GENDLIN  
Wien, 25. Dezember 1926 – 1. Mai 2017, NewYork

Herausgegeben von  
Wolfgang W. Keil, Elisabeth Maaß, Jeannette Bischkopf

## Inhalt

Editorial ..... 91

*Lore Korbei*

Focusing in der Beziehung – Ein Vermächtnis Eugene T. Gendlin's ..... 95

### FACHBEITRÄGE

*Judith Jahn*

Partnerschaftliches Focusing als Selbsthilfemethode zur Bewältigung chronischer körperlicher  
Krankheit ..... 98

*Evelyn Fendler-Lee*

Thinking at The Edge – Eine Herausforderung, die sich lohnt ..... 110

*Heinke Deloch*

Erlebensbezogen Denken, Coachen und Moderieren: Der Coachingansatz ECC – Erlebensbezogenes  
Concept-Coaching ..... 120

*Paula Ritz*

Focusing mit traumatisierten PatientInnen in der Personzentrierten Psychotherapie ..... 132

*Elisabeth Maaß & Astrid Naderer-Klinkovsky*

Personzentrierte Maltherapie – Ein Focusing-Prozess auf Papier. Dem Veränderungsprozess  
beim Fortsetzen zusehen ..... 141

## REZENSIONEN

*Karl Lindenbauer*

Eugene T. Gendlin: Line by Line Commentary on Aristotle's De Anima .....153

*Jeannette Bischkopf*

Ann Weiser Cornell in Zusammenarbeit mit Barbara McGavin: Die Kunst des Annehmens.  
Leben und Arbeiten mit Focusing ..... 154

*Sybille Ebert-Wittich*

Klaus Renn: Magische Momente der Veränderung. Was Focusing bewirken kann ..... 156

*Satu Muhr-Arnold*

Gernot Aich & Michael Behr: Gesprächsführung mit Eltern in der Kita ..... 158

*Mark Galliker*

Frank-M. Staemmler: Das dialogische Selbst. Postmodernes Menschenbild und  
psychotherapeutische Praxis ..... 159

## GRATULATIONEN

Jobst Finke zum 80. Geburtstag ..... 162

80 Jahre Wolfgang W. Keil ..... 163

Veranstaltungskalender 2017/2018 ..... 164

## Editorial

Die Redaktion von PERSON hatte schon seit längerem ein Heft mit einem Schwerpunkt zum Bereich Focusing geplant. Mit den Vorbereitungen zu diesem Heft erreichte uns dann die traurige Nachricht vom Ableben Gendlins am 1. Mai 2017. Dies hat uns veranlasst, in diesem Heft nicht nur Beiträge zum Focusing und zu einigen seiner Weiterentwicklungen zu versammeln, sondern das ganze Heft dem Gedenken an Eugene T. Gendlin, den Mitbegründer unseres Ansatzes und Wegbegleiter und Nachfolger von Rogers, zu widmen.

Am 25. Dezember 1926 wurde Eugen Gendlin in Wien geboren. Sein Vater, promovierter Chemiker der TU Graz, betrieb in Wien IX., Roßauer Lände 25, die Kleiderreinigung und Färberei „Exquisit“. Eugen absolvierte die Volksschule in der „Schubertschule“ in der Grünentorgasse sowie die ersten beiden Klassen der Bundesrealschule Glasergasse. Als jüdische Familie wurden die Gendlins 1938 nach der nationalsozialistischen Annexion sofort verfolgt, der Betrieb wurde beschlagnahmt und arisiert. Es gelang ihnen unter großem Risiko, jedoch noch rechtzeitig die Flucht ins westliche Ausland. Gendlin hat später sein Erleben dabei eindrücklich beschrieben (Korbei, 1994). „Ich habe mich damals und später oft gewundert, was für ein Gefühl denn das ist, das einem etwas mitteilt“ (ebd., S. 179).

Nach abgeschlossener Schulbildung in Chicago diente Gendlin im letzten Kriegsjahr in der US-Navy und studierte ab 1948 an der Universität Chicago Philosophie. Dort erarbeitete er 1950 „*Wilhelm Dilthey and the problem of comprehending human significance in the science of man*“ für den Master of Arts, und promovierte 1958 über „*The function of experiencing in symbolization*“. 1962 folgte die erste Gesamtdarstellung seines philosophischen Ansatzes, „*Experiencing and the creation of meaning. A philosophical and psychological approach to the subjective*“, das 1990 vom Focusing Institute wieder aufgelegt wurde.

In der Zwischenzeit hatte Gendlin aber schon 1951 zu Rogers' Counseling Center an der Universität Chicago gefunden, wo er zunächst als Student und Klient, dann als Mitarbeiter, Therapeut und Forscher tätig war. Dort hat er neben vielen Forschungsberichten auch viele therapierelevante Arbeiten wie etwa „*The concept of congruence — reformulated in terms of experiencing*“ (1959) oder „*Experiencing: A variable in the process of therapeutic change*“ (1961) erstellt. 1957 bis 1963 ist er als *research director* der prominenteste Mitarbeiter in Rogers'

großem Wisconsin-Projekt, der Untersuchung von Klientenzentrierter Psychotherapie mit stationär untergebrachten schizophrenen Menschen. Eine ausführliche Auswertung seiner therapeutischen Erfahrungen dort hat Gendlin 1967 unter dem Titel „*The therapeutic procedures in dealing with schizophrenics*“ dargestellt. (Kurze deutsche Zusammenfassung davon bei Hutterer, 1994).

Gendlin wird 1963 Associate Professor (Dpt. Philosophy and Behavioral Sciences) der Universität Chicago, zugleich gründet er die Zeitschrift „*Psychotherapy: Theory, Research and Practice*“ als Organ der American Psychological Association (APA), deren Herausgeber er bis 1976 bleibt. In dieser Zeit geht die Forschungsarbeit weiter, aus der heraus u. a. auch *Focusing* (1969 erstmals als Artikel in der genannten Zeitschrift, 1978 als Buch) entsteht. 1964 erscheint das theoretische Hauptwerk „*A theory of personality change*“, wobei *Experiencing* („wie die Person innerlich mit sich umgeht“) als der zentrale Faktor für persönliche Veränderung dargestellt wird (deutsch gekürzt und in drei Teilen verfügbar in Wiltshcko, 2010). Neben der wissenschaftlichen Tätigkeit engagierte sich Gendlin auch in der Selbsthilfe-Bewegung, er initiiert und begleitet die „*Changes Groups*“ und arbeitet in diesem Zusammenhang auch das Konzept der „*Focusing Partnerships*“ (1987) aus.

Nach Beendigung des Wisconsin-Projekts trennen sich die Wege von Gendlin und Rogers; es fällt auf, dass die beiden praktisch keinen Kontakt mehr miteinander pflegen. Gendlin benennt außerdem seine therapeutische Ausrichtung nicht mehr *Client-centered Therapy*, sondern „*Experiential Psychotherapy*“ (1973) und später (1996) „*Focusing-oriented Psychotherapy*“. Er beklagt beispielsweise in „*Client-centered and experiential psychotherapy*“ (1974, pp. 214f), dass er bisher zu wenig „*the essence and crux of client-centered psychotherapy*“ herausgearbeitet habe, und er stellt fest, „*that 90% of the client-centered therapy I have seen in the last two decades was only round approximation*“. Dennoch hat Gendlin später immer wieder betont, dass er Focusing auf der Basis der Klientenzentrierten Therapie gefunden hat und betreibt. „*Ich bin ein klientenzentrierter Therapeut und ich gehe zu den Konferenzen der klientenzentrierten Therapeuten. Von dort bin ich her und dort gehöre ich hin.*“ (1993, S. 56).

Zu Beginn der 1980er Jahre war Gendlin als Gastprofessor an Universitäten in Japan, in Belgien und in New York tätig.

Dabei erarbeitete er u. a. sein experienzielles Konzept vom Traum und der Arbeit mit Träumen. („*Let your body interpret your dreams*“, 1986). Über die Zusammenhänge und Unterschiede von Klientenzentrierter und Experienzieller Therapie hat Germain Lietaer 1981 ein aufschlussreiches Interview mit Gendlin geführt (dt. in GwG-Info 51, Juni 1983, S. 57–83). Für 1988 planten unsere belgischen Kollegen an der Universität Löwen eine große Internationale Konferenz für Klientenzentrierte und Experienzielle Therapie, die der (Wieder-)Begegnung von Rogers (der jedoch 1987 verstarb) und Gendlin bzw. der klassischen Rogerianer und der Experienziellen Therapeuten dienen sollte. Gendlin diskutierte dort u. a. heftig: „*The small steps of the therapy process. How they come and how to help them come.*“ (1990).

Von den 1980er Jahren an kommt es dann auch zu den vielen Aufenthalten Gendlins in unserer Szene in Österreich, Deutschland und der Schweiz. Den Beginn machte eine Einladung durch Agnes Wild-Missong zum 4. Symposium der GwG 1975 in Zürich. Erwähnt seien hier vor allem Gendlins Seminare von 1992 bis 1997 auf der Internationalen Focusing-Sommerschule des DAF oder die Beiträge Gendlins bei „*Evolution of Psychotherapy III*“ 1994 in Hamburg und bei den Kongressen des Weltverbands für Psychotherapie in Wien 1996, 1999 und 2002. Als Vorbedingung für seine Reise nach Wien 1996 wünschte sich Gendlin die Möglichkeit ausführlicher Diskussion mit Wiener Philosophen, wofür Lore Korbei das Phänomenologische Institut (Prof. Vetter) der Universität Wien gewinnen konnte. Die meisten Beiträge, die Gendlin (immer ohne Manuskript) bei der Focusing-Sommerschule eingebracht hat, hat Johannes Wiltschko dankenswerter Weise in mehreren seiner Veröffentlichungen zugänglich gemacht (u. a. etwa: Gendlin & Wiltschko, 1999). Zu unserer eigenen Verwunderung ist kaum etwas von Gendlin in PERSON erschienen; eine Ausnahme bildet „*Ein Felt Sense ist mehr als nur ein Gefühl*“ von Marion Hendricks-Gendlin, 2002.

Marion Hendricks-Gendlin ist mit Gendlin seit ihrer Übersiedlung nach New York wesentlich beteiligt beim Aufbau der immensen Struktur des „*International Focusing Institute*“, das u. a. mehr als 2.000 KoordinatorInnen und TrainerInnen und viele weitere Mitglieder weltweit umfasst. 1996 erscheint die zusammenfassende Darstellung seines Focusing-Konzepts in der Psychotherapie „*Focusing-oriented Psychotherapy. A Manual of the Experiential Method*“, das bereits seit 1998 auch auf deutsch vorliegt. An der Universität Chicago fand 1997 die Konferenz „*After Postmodernism*“, bei welcher Gendlins philosophische Arbeit im Mittelpunkt stand. Seit 1997 liegt auch Gendlins philosophisches Hauptwerk „*A Process Model*“ (dt. 2015 „*Ein Prozess-Modell*“) vor, in welchem entlang der Charakteristika der Körper-Umwelt-Interaktion die Komplexität eines Verhaltensraumes entwickelt wird, aus dem ein noch komplexerer

symbolischer Raum entsteht. Aus Gendlins früheren Universitäts-Seminaren über Theorie-Entwicklung entstand in Zusammenarbeit mit Marion Hendricks-Gendlin (2004) das Konzept „*Thinking at the Edge*“ (TAE), das es ermöglicht (wenn man schon Kenntnis in einem Bereich hat), Zugang zum eigenen impliziten Wissen darüber zu bekommen und damit neue Theorien zu entwickeln.

Bereits 1970 erhielt Gendlin den „*Distinguished Professional Psychologist Award*“ der American Psychological Association (APA) für seine Leistungen auf dem Gebiet der Psychotherapie und er wurde in der Folge mit weiteren Auszeichnungen durch verschiedene Abteilungen der APA gewürdigt. 1996 erhielt Gendlin das Silberne Ehrenzeichen für Verdienste um die Stadt Wien. Über Anregung von Jürgen Kriz, Lore Korbei und anderen wurde Gendlin 2007 der Große Preis des Viktor Frankl-Fonds der Stadt Wien für sein Lebenswerk verliehen. 2015 wurde er von unserem Weltverband WAPCEPC in New York mit dem Lifetime Achievement Award geehrt, den er aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr persönlich entgegennehmen konnte.

Marion Hendricks-Gendlin verstarb schon im März 2015; nun verschied auch Eugene T. Gendlin im Alter von 90 Jahren am 1. Mai 2017 in New York.

Den Reigen der Beiträge in diesem, Eugene T. Gendlin in memoriam gewidmeten Heft eröffnet Lore Korbei mit der Darstellung eines großen Anliegens bzw. Vermächtnisses von Gendlin. Dies besagt, dass er erstens nicht möchte, dass ein Zwiespalt gesehen wird zwischen Rogers' ‚*conditions*‘ und seinem Focusing, und dass er zweitens Wert darauf legt, dass Focusing kein intrapsychischer Prozess ist. „Die scheinbar ‚innerliche‘ Wahrnehmung jedweder Situation ist in Wirklichkeit die körperlich wahrgenommene Interaktion, in der man sich in dieser Situation gerade befindet.“ Von diesem Vermächtnis ausgehend entwickelt Lore Korbei ein leidenschaftliches Plädoyer des Eingebettet-Seins jedes Focusingprozesses in Beziehungen.

Im Bereich des *Partnerschaftlichen Focusing*, das Gendlin (1987) ja selbst entwickelt hat, hat Judith Jahn (2014) eine beachtenswerte Untersuchung durchgeführt, bei welcher der Frage nachgegangen wird, ob *Partnerschaftliches Focusing zur Bewältigung chronischer körperlicher Krankheit* beitragen kann, und – falls ja – wie dies datenbasiert erklärt werden kann. Die qualitative Studie basiert auf den ausgewerteten Aussagen von acht chronisch kranken Menschen, die umfangreiche Erfahrungen mit Focusing und mit oft langjährigen Focusing-PartnerInnen haben. In ihrem Artikel in diesem Heft beschreibt Judith Jahn neben dem Konzept des *Partnerschaftlichen Focusing* die Entwicklung der Fragestellung für die Untersuchung, deren Durchführung und deren Ergebnisse, die als Stressreduktion, veränderte Krankheits-Wahrnehmung und als Besserung/

Heilung körperlicher Symptome zusammengefasst und diskutiert werden.

Wir freuen uns, in diesem Heft gleich zwei Artikel zum Bereich ‚*Thinking at the Edge*‘ (TAE) bieten zu können. *Evelyn Fendler-Lee* gibt eine *Einführung in TAE*, indem sie ihren eigenen Schreibprozess zu diesem Artikel in einzelnen TAE-Schritten darstellt. Zunächst wird dabei ganz im Sinn des Focusing ein ‚Direkter Referent‘ herausgearbeitet, der dann auf den Begriff gebracht und mit weiteren Begriffen aus dem jeweiligen Themenbereich logisch verknüpft und dabei immer auf den ‚Direkten Referenten‘ zurückbezogen gehalten wird. Der Autorin geht es dabei weniger um eine mechanistische Darstellung der einzelnen TAE-Schritte, vielmehr soll die „besondere Art des Denkens“ bei TAE vermittelt werden. Zusätzlich wird in dem Artikel diskutiert, ob TAE auch zur Selbstentwicklung genutzt werden kann und es werden Anwendungsmöglichkeiten von TAE für Einzelpersonen wie für Gruppen dargestellt.

*Heinke Deloch* hat von Focusing und von TAE ausgehend das *Erlebensbezogene Concept-Coaching (ECC)* entwickelt, das mehrere Formate (Leitfäden und Anleitungen) für das Entwickeln neuer Ideen im beruflichen Alltag sowohl für Einzelpersonen oder in dialogischen Situationen (persönliche Ideenentwicklung), wie auch für das Coaching (von Ideenentwicklungen) oder die Moderation (von erlebensbezogenen Denkprozessen) in Teams enthält. Einführend wird nebst einer kurzen Darstellung von Focusing und TAE erörtert, wodurch sich ‚Erlebensbezogenes Denken‘ von unserem alltäglich gewohnten analytisch-logischen Denkstil unterscheidet, und wie beide Denkstile jeweils verwendet werden sollen. Anschließend werden mehrere der ECC-Formate beschrieben und mit konkreten Beispielen illustriert.

Vom klassischen Focusing ausgehend hat *Paula Ritz* ein umfassendes Konzept zur *focusing-orientierten therapeutischen Arbeit an Traumata und Traumafolgen* erarbeitet. Eine wesentliche Voraussetzung für eine solche focusing-orientierte Psychotherapie mit traumatisierten Menschen ist wohl ein umfassendes traumatologisches Wissen, ein spezifisches Verständnis der physisch-psychischen Abläufe bei traumatischem Erleben und bei der Ausbildung von Traumafolgestörungen. Dies verhilft zu einer adäquaten Verwendung des Focusing, wobei weder regressiv noch kathartisch, sondern gegenwartsbezogen und ressourcenorientiert auf der Empfindungsebene gearbeitet wird, und wo u. a. „Partialisieren“ oder „Leading“ ebenso wie Psychoedukation eine besondere Rolle spielen.

*Elisabeth Maaß und Astrid Naderer-Klinkovsky* reflektieren in ihrem Artikel *die personenzentrierte mal-therapeutische Arbeit* der Erstautorin, welche an einem vom Kunstpädagogen Arno Stern begründeten und von der humanistischen Kunsttherapeutin Bettina Egger weiter entwickelten Konzept orientiert ist. Spezifisch ist dabei einerseits die spezielle Gestaltung des

Mal-Ortes und des Settings, andererseits ist es wesentlich, dass sich die therapeutische Begleitung nicht auf das fertige Bild, sondern auf den laufenden Prozess des Malens konzentriert. Die beiden Autorinnen haben nun herausgearbeitet, dass und wie *der erlebte Malprozess selbst* (zusammen mit der therapeutischen Begleitung) *einen fortlaufenden Focusingprozess* darstellt, bei welchem permanent das innen Erlebte mit dem außen sichtbar werdenden abgeglichen wird, was den Prozess weiter vorantreibt. Bei solchem Malen kann man gewissermaßen „der Fortsetzungsordnung beim Fortsetzen zuschauen.“

Über die Fachartikel hinaus konnten wir in diesem Heft auch bei den Rezensionen einen Schwerpunkt zu Gendlin und zu Focusing setzen. So hat *Karl Lindenhauer* Gendlins weitgehend unbekanntes Schrift, nämlich das *Line by Line Commentary on Aristotle's De Anima* besprochen und hervorgehoben. Leider ist dieses Buch, das 2012 vom Focusing Institute New York herausgegeben wurde, praktisch vergriffen und kaum mehr erhältlich. Von *Jeannette Bischoff* haben wir eine ausführliche Würdigung von *Ann Weiser-Cornell: Die Kunst des Annehmens – Leben und Arbeiten mit Focusing* aufgenommen. Die in diesem Buch versammelten Artikel bieten gleichzeitig einen guten Einblick in das von Weiser-Cornell erarbeitete *Inner Relationship Focusing*, das u. a. von der *Radikalen Annahme von Allem* getragen ist. Des Weiteren hat *Sybille Ebert-Wittich* das im Vorjahr erschienene neue Buch von *Klaus Renn: Magische Momente der Veränderung – Was Focusing bewirken kann*, ausführlich rezensiert. Mit magischen Momenten sind *Felt Senses* gemeint, bei welchen „eine Lösung im Körper entsteht“. Renn beschreibt detailliert in dreizehn Kapiteln, was zu tun ist, um „willentlich in diese verheißungsvolle Zone der Veränderung einzutauchen“ (S. 11) und diese Erfahrungsdimension für sich selbst und den Klienten zu nutzen.

Aus gegebenem Anlass möchten wir es nicht versäumen, nun noch den zwei Jubilaren Dr. med. Jobst Finke und Prof. Wolfgang W. Keil herzlich zu ihrem 80. Geburtstag zu gratulieren. In ihrer langjährigen Mitarbeit als Redaktionsmitglieder haben sie PERSON entscheidend mitgeprägt und den wissenschaftlichen Diskurs integrierend vorangetrieben. Beide haben in zahlreichen Publikationen sowie in ihrer vereinspolitischen Tätigkeit ebenso wie als Ausbilder, Lehrtherapeut und Supervisor den Personenzentrierten Ansatz grundlegend beeinflusst und zu seinem derzeitigen Ansehen verholfen.

Abschließend sei noch auf die Rezension von *Gernot Aich & Michael Behr: Gesprächsführung mit Eltern in der KITA* (durch *Satu Muhr-Arnold*) sowie auf die Besprechung von *Frank-M. Staemmler: Das dialogische Selbst – Postmodernes Menschenbild und psychotherapeutische Praxis* verwiesen. *Mark Gallicker* möchte mit dieser Rezension unsere Leser vorbereiten auf die nächste Nummer von PERSON, die der Diskussion um den Selbst-Begriff und auch der Auseinandersetzung mit

Staemmlers (das Selbst praktisch auflösenden) Begriff des dia-logischen Selbst gewidmet sein wird. Bevor es so weit sein wird, wünschen wir unseren LeserInnen aber jetzt einmal eine gute und nutzbringende Auseinandersetzung mit den vielen Aspekten von Gendlins Werk, die in diesem Heft angeschnitten werden.

Wolfgang W. Keil, Elisabeth Maaß, Jeannette Bischoff

- Gendlin, E. T. (1964). A theory of personality change. [http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol\\_2145.html](http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol_2145.html) (Orig. ersch. in P. Worchel, & D. Byrne (Eds.), *Personality change* (pp. 100–148) New York: Wiley. Dt: Experiencing-Theorie. In J. Wiltschko (2010), *Hilflosigkeit in Stärke verwandeln*, S. 163–171, 208–215, 246–253. Münster: Octopus.
- Gendlin, E. T. (1973). Experiential psychotherapy. In R. Corsini (Ed.), *Current psychotherapies* (pp. 317–352). Itasca, IL: Peacock. [http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol\\_2029.html](http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol_2029.html)
- Gendlin, E. T. (1974). Client-centered and experiential psychotherapy. In D. A. Wexler & L. N. Rice (Eds.), *Innovations in client-centered therapy* (pp. 211–246). New York: John Wiley & Sons. From [http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol\\_2118.html](http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol_2118.html)
- Gendlin, E.-T. (1978). *Focusing*. New York: Everest House. Dt. 1998, *Focusing. Technik der Selbsthilfe bei der Lösung persönlicher Probleme*. Reinbek: rororo-Taschenbuch 60521.
- Gendlin, E. T. (1986). Let your body interpret your dreams. Wilmette IL: Chiron. Dt. 2009, *Dein Körper – dein Traumdeuter. Innere Achtsamkeit: mit Focusing Träume verstehen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Gendlin, E. T. (1987). Focusing Partnerships. *The Focusing Folio*, 6(2), 58–78. From [http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol\\_2063.html](http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol_2063.html)
- Dt. 1997: *Partnerschaftliches Focusing*. In E. T. Gendlin & J. Wiltschko, *Focusing in der Praxis* (S. 194–211). Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Gendlin, E. T. (1990). The small steps of the therapy process: How they come and how to help them come. In G. Lietaer, J. Rombauts & R. Van Balen (Eds.), *Client-centered and experiential psychotherapy in the nineties*, pp. 205–224. Leuven: Leuven University Press. From [http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol\\_2110.html](http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol_2110.html)
- Gendlin, E. T. (1993). *Focusing ist eine kleine Tür... Gespräche über Focusing, Träume und Psychotherapie*. Focusing Bibliothek Bd. 4, Würzburg: DAF.
- Gendlin, E. T. (1996). *Focusing-oriented psychotherapy. A Manual of the Experiential Method*. New York: Guilford. Dt. 1998, *Focusing-orientierte Psychotherapie. Ein Handbuch der erlebensbezogenen Methode*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Gendlin, E. T. (1997). *A process model*. New York: The Focusing Institute. Dt. 2015, *Ein Prozess-Modell*. Freiburg: Karl Alber.
- Gendlin, E. T. (2004). Introduction to 'Thinking at the Edge'. *The Folio*, 19(1), 1–8. From [http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol\\_2160.html](http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol_2160.html)
- Gendlin, E. T. & Hendricks-Gendlin, M. (2004). Thinking at the Edge (TAE) Steps. *The Folio*, 19(1), 12–24.
- Gendlin, E. T. & Wiltschko, J. (1999). *Focusing in der Praxis*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Hendricks-Gendlin, M. N. (2002). Ein Felt Sense ist mehr als nur ein Gefühl. *PERSON*, 6(2), 19–25.
- Hutterer, R. (1994). Rogerianische Psychotherapie schwerer Störungen. In R. Hutterer-Krisch (Hrsg.), *Psychotherapie mit psychotischen Menschen*. Wien: Springer.
- Jahn, J. (2014). *Partnerschaftliches Focusing. Eine Selbsthilfemethode zur Bewältigung chronischer körperlicher Krankheit*. Berlin: Wissenschaftlicher Verlag.
- Korbei, L. (1994). Eugen(e) Gend(e)lin. In O. Frischenschlager (Hrsg.), *Wien, wo sonst*. (S. 174–186). Wien: Böhlau.
- Wiltschko J. (2010). *Hilflosigkeit in Stärke verwandeln*. Münster: Octopus.



# Focusing in der Beziehung

## Ein Vermächtnis Eugene T. Gendlin's

Lore Korbei

Anlässlich des Todes von E. T. Gendlin im Mai dieses Jahres, ist es mir ein Anliegen, noch einmal auf das Eingebettet-Sein von Focusing in die Rogerianische psychotherapeutisch wirksame Beziehung hinzuweisen. So schreibt Gendlin 1994 in einem Brief an mich:

*„Sag den Leuten bei Gelegenheit, dass Focusing im Rahmen von Rogers' drei ‚conditions‘ vorgeht, und nur so, denn wenn kein gutes relationship besteht, oder momentan getrübt ist, wird focusing nur schlechte und fixierte Sachen bringen. Das habe ich immer, immer geschrieben, und doch machen die Leute immer Zwiespalt, zwischen den conditions und focusing ...“*

Ich erinnere an die in diesem Zusammenhang auch heute noch immer wieder geäußerte Kritik, dass Focusing und Personzentriert „eigentlich“ zwei verschiedene Therapien seien<sup>1</sup>.

Meine von Gendlin (1998) ausgehenden Argumente möchte ich uns allen – ja auch den AusbilderInnen – ins Stammbuch schreiben: Intrapyschisch und Interpersonal sind zwei Seiten einer Medaille. Focusing findet nicht im luftleeren Raum statt. Das ist zentral und wird meiner Erfahrung nach zu wenig beachtet. Und das war auch ein zentrales Anliegen von Gendlin. In einem Mail an alle Focusing-Koordinatoren vom 30. September 2003 betonen er und Mary Gendlin-Hendricks das ganz unmissverständlich:

*„Aus Focusing kann nichts Gutes kommen, wenn es in einer negativen Interaktion passiert. Aber wenn ich meine Sicht der Dinge so in Worte kleide, könnte man den Eindruck gewinnen, dass Focusing und Interaktion zwei verschiedene Dinge sind. Was ich jedoch tatsächlich genau gemeint habe, ist Folgendes: Wenn ein Klient während der Therapie fokussiert, dann IST die Interaktion mit dem Therapeuten und geschieht als eine Art von Interaktion mit dem Therapeuten.“*

Lore Korbei MSc, DSA, Personzentrierte Psychotherapeutin und Ausbilderin (ÖGWG), Supervisorin (ÖGWG, ÖBVP, ÖVS), Koordinatorin für Österreich am International Focusing Institute NY.  
Kontakt: lore.korbei@vienna.at

*In meinen theoretischen und besonders in meinen philosophischen Arbeiten habe ich geltend gemacht, dass Focusing kein ‚intrapyschischer‘ Prozess ist, ja dass es so etwas wie einen intrapyschischen Prozess gar nicht gibt. Die scheinbar ‚innerliche‘ Wahrnehmung jedweder Situation ist in Wirklichkeit die körperlich wahrgenommene Interaktion, in der man sich in dieser Situation gerade befindet. Sogar wenn jemand alleine fokussiert, steht er in Interaktion mit der körperlichen Wahrnehmung. Ohne die so genannten ‚Focusing Haltungen‘ – die Ähnlichkeit mit Rogers' drei Bedingungen aufweisen – kann Focusing nicht erfolgreich sein.*

*Da Focusing während der Therapie eine Interaktion mit dem Therapeuten ist, sind die Therapieergebnisse von der konkreten Art dieser Interaktion abhängig. Aus diesem Grund habe ich niemals angenommen, es könnte so scheinen, dass ich Rogers' drei ‚notwendige und hinreichende Bedingungen‘ verwerfe.“*

(Übersetzung L. K.)

Beginnen wir am Beginn des Lebens.

Der Intersubjektivität als angeborenes, basales, primitives Motivationssystem ist bei Stern (2005) ein ganzes Kapitel gewidmet. Das Überleben der Art und des Einzelnen hängt davon ab. Aber nicht nur das Überleben – auch das „gute“ Leben. Das führt zu den vorangegangenen Überlegungen von Bowlby (1975) und Ainsworth (1979) über Bindung. Kegan (1986) hat über die ganze Lebensspanne die für das Individuum so essenziellen Funktionen der Einbindenden Kulturen herausgearbeitet, also weit über die Mutter–Kind Phase von Winnicott (2006) hinaus.

Zurück zu Gendlin (1998) und seinen Vorstellungen von Psychotherapie. Er betont in all seinen Schriften immer wieder, dass Focusing und Interaktion nicht zwei verschiedene Dinge sind, sondern ein Prozess – „one event“. Das Focusing eines Klienten IST Interaktion mit der Therapeutin. Das Interpersonale und Intrapersonale sind nicht als getrennt zu betrachten<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> So z. B. Brodley (1990)

<sup>2</sup> Gendlin (1998). „Es gibt keine Trennung zwischen ‚intrapyschisch‘ und ‚interaktional‘.“ (S. 177)

Die Beziehung gehört zum Experiencing: Es gibt keinen einsamen vor sich hin Focusierenden, denn auch wenn einer das tut, ist er in Beziehung – der Beziehung zu sich selbst, die alle seine Beziehungserfahrungen bisher inkludiert. Denn, so Gendlin (1993, S. 706):

*„Unsere Leiber tragen unsere Situationen. Wir tragen unser Leben mit uns. Unser Leib kann jahrelange Erfahrungen verschiedenster Art vereinen und uns jederzeit etwas Neues geben, einen neuen subtileren Schritt. Beide ‚im Inneren‘ ablaufende Prozesse, der des Klienten und der der Therapeutin, geschehen also innerhalb der Beziehung – ‚im Außen‘, das eins ist mit ‚dem Inneren‘. Der/Die Körper verfügen über sehr verwobene, verknüpfte, ineinander greifende Beziehungsmuster untereinander/miteinander.“*

Diese Wechselseitigkeit öffnet die Möglichkeit für therapeutische Interventionen – in verschiedenen Qualitäten.

Zuerst ist das Herstellen eines wechselseitigen psychologischen Kontaktes eine *conditio sine qua non* (Bedingung 1 von Rogers). Dann gibt es eine Qualität des Dabei-Seins von beiden Seiten, im nötigen Freiraum, den es zu gewähren gilt – weder zu bedrängend, noch zu weit weg. Dort „zu Besuch sein“, in den Rogerianischen Qualitäten und sich darauf einlassen können, dann wird ES „Verstanden-Sein“, das Implizite, das Prae-Konzeptuelle, das Noch-nicht-Gewusste – eben der *Felt Sense*. Und auch nicht resignieren, wenn ES sich (noch) nicht wahrnehmen, explizieren lässt; auch das kann im Moment sinnvoll sein.

Dann als nächste Stufe sozusagen: Das Berühren des *Felt Sense*, der dadurch entsteht und damit die Fortsetzungsordnung anstößt; welch ausgefeilten Interventionsangebote es doch dazu gibt<sup>3</sup>.

Dann: Das schon massivere Berühren des *Felt Sense*, der sich bildet und damit die Fortsetzungsordnung anstößt, so dass Strukturgebundenes in Fluss kommt.

Aus der fortwährenden Interaktion zwischen Klient und Therapeutin entsteht der lebendige Prozess. Und in diesem das Antworten der Therapeutin auf den Klienten. Verstehen heißt Antworten! Die Therapeutin spricht aus ihrem eigenen organismischen Erleben unmittelbar den Klienten an. Das wird die Möglichkeit geben, den Klienten zu berühren, sodass dies einen Anstoß bietet zu seinem Sich-selbst-Berühren in seiner Beziehung zu sich selbst. „Noch-nicht-da-Gewesenes“ wird so erfahrbar.

Der Art und Weise des Voranschreitens können wir vertrauen – der Fortsetzungsordnung. Das sinnhafte Gefühl stellt sich ein, wenn wir nur darauf warten und darauf vertrauen. Und das kommt auf die Art und Weise an, mit der wir zu uns – und zu anderen – Beziehung aufnehmen. Die Bedingung 6 von

Rogers wird dadurch ermöglicht, unsere „Bringschuld“ erfüllt. Der Klient erfährt die empathische, bedingungsfreie Zuwendung der kongruenten Therapeutin. Es wird eine Wechselseitigkeit – im besten Fall ein „Aufeinander-Schauen“ – in Aussicht gestellt.

Wenn Rogers' Akzent mehr auf der psychotherapeutischen Beziehung liegt, so setzt Gendlin den Akzent auf die Art und Weise, mit der der Klient mit sich in Beziehung ist innerhalb der „antwortenden“ Rogerianischen Beziehung und wir wissen, es ist „one event“.

Veränderungsschritte kommen durch die dialogische Beziehung, durch den „Anstoß“ von außen. Der nächste Schritt bildet sich erst – ist noch nicht da – sondern hat sich gerade durch diese Beziehung verändert und bewegt – und dieser Prozess ist weder „vorbestimmt“ noch beliebig. Er ist mit der körperlich spürbaren Erleichterung verbunden: „Ja, das ist es, was ich im Moment erlebe und empfinde!“ All das gilt es im Hier und Jetzt zu erspüren und dazu bedarf es sicherlich auch einiger „Beziehungsreparaturen“. Wie der Klient auf sein Innenleben Bezug nimmt, dem gilt unser Hauptaugenmerk, unser Commitment<sup>4</sup>.

Die mit bedingungsfreier Positiver Beachtung<sup>5</sup> verbundene Haltung ermöglicht, dass Teile des Erlebens oft „am Rande der Wahrnehmung“, die den Klienten verletzbar, ängstlich, beschämt, ... machen, zum Erleben kommen dürfen, das Unbetretene beleuchtet und auch betretbar wird. Es geht darum, dieser Erlebensspur zu folgen, es geht um ein Fördern der Erfahrungsprozesse, der Selbstexploration.

Gendlin sah die Bedeutung von UPR<sup>6</sup> als „heilend“ – aber nicht deshalb, weil er die Bewertungsbedingungen als einzige Krankheitsursache sah. Er war der Überzeugung, dass eben nur in dieser empathischen bedingungslosen Beziehung durch einen kongruenten Anderen eine Fortsetzungsordnung ermöglicht wird.

So schreibt er in dem bereits oben zitierten Mail vom 30. September 2003:

*„Meine Philosophie erklärt, warum man keine Persönlichkeitsveränderung erwarten kann ohne frischen interaktionellen Prozess, in dem man seine eigene Begrenztheit durch eine Vorwärtsbewegung überwindet, die man alleine nicht erreichen kann.“*

(Übersetzung L. K.)

Der interaktionelle Prozess ermöglicht erst, das Strukturgebundene anzustoßen, die Fortsetzungsordnung in Gang zu bringen – die Inkongruenz zu „lösen“ in Rogerianischen Begriffen.

<sup>4</sup> Ein Begriff von U. und H. J. Binder (1979), S. 183.

<sup>5</sup> siehe die Erläuterungen von Unconditional Positive Regard von Biermann-Ratjen (2008), S. 41, bzw. Lietaer (1988).

<sup>6</sup> UPR = Unconditional Positive Regard

<sup>3</sup> Siehe Wiltschko (2003) und Korbei (2007).

So wird *Experiencing*<sup>7</sup> ermöglicht, ein *shift*, eine Bewegung, eine Veränderung. So werden die von Gendlin (1998) so bezeichneten „Sackgassen“ (S. 19ff) überwunden – nämlich ein „Drüber-Reden“ ohne *Experiencing*, bzw. die Wiederholungsschleifen ewig gleicher Emotionen, Bilder, Körpergefühle, Erkenntnisse ...<sup>8</sup>. Es wird daher oft nicht genügen, therapeutische Interventionen auf ein „saying back“ – ein Zurücksagen im engeren Sinn – zu beschränken, oder gar ein VEE (Verbalisieren Emotionaler Erlebensinhalte). Im Sinne des Tiefen Hörens (Rogers 1980, S. 19), des Active Listening (Gendlin 1998, S. 49) bin ich als kongruente Dialog-Partnerin in der Personzentrierten Psychotherapie gefragt.

Zum Abschluss noch: als Hommage an Gene Gendlin (1990), aber auch als Essenz der Personzentrierten Psychotherapie, die Focusing-orientierte Psychotherapie inkludiert:

„Wenn ich mich also mit wem (einem Klienten – Ergänzung von L. K.) zusammensetze, dann stelle ich meine Sorgen und meine Empfindungen auf meine eine Seite ganz nah, denn ich könnte sie brauchen. Vielleicht möchte ich mich in sie vertiefen, um etwas zu erkennen. Und dann stelle ich all das, was ich gelernt habe – Klientenzentrierte Therapie, Reflexion, Focusing, Gestalt, psychoanalytische Konzepte und alles Andere (ich wollte sogar ich hätte noch mehr) neben mich – ganz nah – auf die andere Seite. Dann bin ich ganz einfach da mit meinen Augen und da ist dieses andere Wesen. Falls es mir in die Augen schaut wird es sehen, dass ich nur ein zittriges Wesen bin. Das muss ich hinnehmen. Vielleicht schaut es auch nicht. Wenn es das aber tut, dann wird es diese leicht scheue, leicht zurückgezogene, unsichere Existenz sehen, die ich bin. Ich habe gelernt, dass das OK ist. Ich muss emotional nicht gefestigt sein und auch nicht nachdrücklich präsent. Ich muss nur präsent sein. Es gibt keine Anforderungen, denen jemand wie ich als Person hier genügen muss. Was für den großen Therapieprozess, für den großen Entwicklungsprozess gefragt ist, ist eine Person, die präsent ist. Schrittweise bin ich zur Überzeugung gelangt, dass sogar ich das sein kann. Wenn ich alleine bin, zweifle ich manchmal daran, doch objektiv betrachtet, weiß ich, dass ich eine Person bin.“ (S. 205)

(Übersetzung L. K.).

Ich wünsche mir oft, dass ich mir – im Sinne Gendlins – diese Präsenz zu eigen machen kann.

## Literatur

- Ainsworth, M. S. (1979). Infant-mother attachment. In *American Psychologist*, 34 (10), 932–937.
- Biermann-Ratjen E. M. (2008). Die klientenzentrierte Entwicklungspsychologie. In G. Stumm & M. Tuczai (Hrsg.), *Offenheit und Vielfalt. Personzentrierte Psychotherapie: Grundlagen, Ansätze, Anwendungen* (S. 155–166). Wien: Krammer.
- Binder U. & Binder H. J. (1981). *Klientenzentrierte Psychotherapie bei schweren psychischen Störungen. Neue Handlungs- und Therapiekonzepte zur Veränderung*. Frankfurt/M.: Fachbuchh. für Psychologie.
- Bowlby, J. (1975). *Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung*. München: Kindler.
- Brodley, B. (1990). Client centered and experiential: Two different therapies. In G. Lietaer, J. Rombauts & R. van Balen (Eds.), *Client-Centered and Experiential Psychotherapy in the Nineties* (pp. 87–108). Leuven: University Press.
- Frischenschlager, O. (Hrsg., 1994). *Wien, wo sonst! Die Entstehung der Psychoanalyse und ihrer Schulen*. Wien: Böhlau.
- Gendlin, E. T. (1974). Client-Centered and Experiential Psychotherapy. In D. A. Wexler & L. N. Rice (Hrsg.), *Innovations in client-centered therapy* (pp. 211–246). New York: John Wiley & Sons.
- Gendlin, E. T. (1990). The small steps of the therapy process: how they come and how to help them come. In G. Lietaer, J. Rombauts & R. van Balen (Eds.), *Client-Centered and Experiential Psychotherapy in the Nineties* (pp. 205–224). Leuven: University Press.
- Gendlin, E. T. (1993). Die umfassende Rolle des Körpergefühls im Denken und Sprechen. In *Deutsche Zeitschrift für Philosophie* 41(4), 693–706.
- Gendlin, E. T. (1997). *A process model*. New York: The Focusing Institute.
- Gendlin, E. T. (1998). *Focusing-orientierte Psychotherapie. Ein Handbuch der erlebensbezogenen Methode*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta, 2. Auflage 2012. (Orig. ersch. 1996: Focusing-oriented psychotherapy. A manual of the Experiential Method. New York: Guilford).
- Kegan, R. (1986). *Die Entwicklungsstufen des Selbst. Fortschritte und Krisen im menschlichen Leben*. München: Kindt.
- Korbei, L. (2007). Spezifische therapeutische Reaktionen auf unterschiedlich strukturgebundes Erleben. *Person 11* (1), 13–21.
- Lietaer, G. (1988). Bedingungsloses Akzeptieren: eine umstrittene Grundhaltung in der klientenzentrierten Psychotherapie. *GwG Zeitschrift* 73, 53–60.
- Rogers, C. R. (1980/1981). *Der neue Mensch*. Stuttgart: Klett-Cotta. (Orig. ersch. 1980: *A Way of Being*. Boston: Houghton Mifflin)
- Stern, D. N. (2005). *Der Gegenwartsmoment. Veränderungsprozesse in Psychoanalyse, Psychotherapie und Alltag*. Frankfurt/M.: Brandes & Apsel.
- Wiltschko J. (2003). Techniken im Focusing und in der Focusingtherapie. In G. Stumm, J. Wiltschko & W. W. Keil (Hrsg.), *Grundbegriffe der Personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung*. (S. 305–307). Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Winnicott, D. W. (2006). *Reifungsprozesse und fördernde Umwelt*. Gießen Lahn: Psychosozial Verlag.

<sup>7</sup> Ich verwende hier den gebräuchlichen Terminus.

<sup>8</sup> Ich empfehle dazu den Film „Und ewig grüßt das Murmeltier“.

# Partnerschaftliches Focusing als Selbsthilfemethode zur Bewältigung chronischer körperlicher Krankheit

Judith Jahn  
Berlin

Dieser Beitrag basiert auf einer qualitativen Studie, die an der Freien Universität Berlin durchgeführt und vom Verlagshaus Wissenschaftlicher Verlag Berlin veröffentlicht wurde<sup>1</sup>. Sie trägt zur Klärung der Frage bei, ob die von E. T. Gendlin entwickelte Selbsthilfemethode Partnerschaftliches Focusing Menschen bei der Bewältigung einer chronischen körperlichen Krankheit unterstützt. Ferner wurde untersucht, auf welche Weise Effekte zustande kommen. Es wurden acht chronisch körperlich kranke Menschen, die regelmäßig partnerschaftlich fokussieren, entsprechend dem narrativen Interview von Schütze (1983) befragt. Im Ergebnis zeigten sich Anzeichen von Krankheitsbewältigung in Form von Stressreduktion, veränderter subjektiver Wahrnehmung der chronischen körperlichen Krankheit sowie Besserung oder Heilung von chronischen körperlichen Krankheitssymptomen. Dabei spielten das Erleben von Eigenständigkeit und Selbstbestimmung im Focusing-Prozess sowie die individuelle Nutzungsstrategie eine wesentliche Rolle. Eine datenbegründete Theorie zur Nutzung des Partnerschaftlichen Focusing wird zur Diskussion gestellt.

*Schlüsselwörter:* Bewältigung chronischer körperlicher Krankheit, Selbsthilfe, Partnerschaftliches Focusing, Selbstkompetenz, Eigenständigkeit

**Practicing focusing in a partnership in coping with chronic illness ...** This article is based upon a qualitative investigation, that has been carried out at Freie Universität Berlin and published by Wissenschaftlicher Verlag Berlin. This is the contribution of the study: On a sample of eight experts the usefulness of practicing focusing in a partnership in coping with chronic illness has been explored, using the strategy of the narrative interview by Schütze (1983). The actual aim of the study was to explain data-based this selfhelp-methods mode of functioning. Evidence such as stress-reduction, changes in the subjective perception of the chronic physical illness as well as the improvement or healing of chronic physical symptoms shows, that practicing focusing in a partnership on a regular basis helps the interviewed persons to cope with their chronic disease. Based on the results a theory has been developed: The individual strategy someone uses while focusing as well as experiencing autonomy and self-reliance in the focusing-process both play an important role in coping with a chronic disease by means of this method.

*Keywords:* Coping with chronic disease, self-help, practicing focusing in a partnership, empowerment, autonomy

Eine chronische körperliche Krankheit tritt plötzlich in das Leben von Menschen ein. Es gibt keine Möglichkeit, sich darauf vorzubereiten, sie ist eines Tages einfach da. Sie kann mit körperlichen Veränderungen und Einschränkungen einhergehen, sie kann Entstellungen der körperlichen Erscheinung, Schmerzzustände, ungewisse Lebensbedrohung, Manipulationen am Körper und Operationen mit sich bringen. Eine chronische körperliche Krankheit kann zahlreiche Aktivitäten und Alltagsabläufe behindern sowie den kranken Menschen und

seine Angehörigen mit hohem Arbeits- und Kostenaufwand konfrontieren (Reif 1975; Zaumseil 2000; Miller 2003; Corbin & Strauss, 2004). Sie berührt unter Umständen die Stellung im sozialen Leben und kann einen biografischen Riss mit sich bringen, der einen neuen Entwurf des Selbst erfordert (Bury 1982 nach Zaumseil 2000; Miller 2003; Corbin & Strauss 2004; Schaeffer & Moers, 2008).

Die Anzahl chronisch körperlich kranker Menschen steigt in den Industrieländern laut Corbin und Strauß (2004) kontinuierlich an. Dies geht mit immensen Kosten einher und stellt ein ernsthaftes Problem für die Betroffenen selbst, ihre

---

Dipl. Psych. Judith Jahn, geb. 1961, Psychotherapeutin für Gesprächstherapie und Focusing und Körpertherapeutin für Polarity Therapie nach dem Heilpraktikergesetz, Achtsamkeitstrainerin, Übersetzerin. Arbeitsschwerpunkte in Klinik und freier Praxis: Psychosomatik, Krisenbewältigung und Beziehungsklärung im Einzel- und Gruppensetting.  
E-Mail: judith.jahn@gmx.net

---

1 Jahn, J. (2014). *Partnerschaftliches Focusing. Eine Selbsthilfemethode zur Bewältigung chronischer körperlicher Krankheit*. Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin.

Angehörigen und das Gesundheitssystem dar. Gleichzeitig ist die westliche Medizin aufgrund ihres kurativen Ansatzes auf die Versorgungsanforderungen von chronisch körperlich kranken Menschen nur unzureichend eingestellt, sodass diese mit den körperlichen, psychischen und sozialen Folgen ihrer Erkrankung sowie mit dem oftmals komplizierten Medikamenregime überwiegend auf sich allein gestellt sind.

Außerdem vollzog sich in den vergangenen 50 Jahren sukzessive ein Haltungswandel gegenüber dem chronisch körperlich kranken Menschen und seiner Lebenssituation, der sich auf die Beziehung zwischen dem Patienten<sup>2</sup> und den ihn behandelnden Fachkräften des Gesundheitswesens ebenso auswirkt wie auf politische Entscheidungsträger (Zaumseil 2000). Beim derzeitigen Verständnis wird vom Patienten und seinen Angehörigen erwartet, dass sie bei der Bewältigung einer chronischen körperlichen Krankheit aktiv mitwirken, ungeachtet dessen, ob sie dazu in der Lage sind oder nicht. Es besteht daher ein großer Bedarf an Maßnahmen und Programmen, die zur Senkung der mit chronischer körperlicher Krankheit verbundenen menschlichen und materiellen Kosten beitragen. Glücklicherweise gibt es in den Pflege- und Gesundheitswissenschaften mittlerweile eine beachtliche Forschungstradition, die sich der Problemsicht chronisch körperlich kranker Menschen widmet (Schaeffer & Moers, 2008).

Bei der Bewältigung einer chronischen körperlichen Krankheit selbst aktiv zu werden ist aber nicht nur eine Notlösung, um eine Lücke im öffentlichen Versorgungssystem zu schließen. Selbsthilfe kann auch Ausdruck einer Lebensphilosophie sein, für die sich Menschen aus freien Stücken und ganz unabhängig von gesundheitspolitischen Gegebenheiten entscheiden. Durch das Praktizieren von Selbsthilfemethoden erfahren sie, dass sie ihrer Krankheit nicht machtlos ausgeliefert sind, sondern sie mittels eigener Ressourcen unter ihre Kontrolle bringen können. Wenn Menschen Selbstwirksamkeit erleben, wenn sie merken, dass sie – und sei es in kleinsten Einheiten – Einfluss auf ihre Erkrankung nehmen können, hat dies entsprechend den Erkenntnissen von Miller (2003) positive Auswirkungen auf den Bewältigungsprozess.

Allerdings stehen Laien oftmals vor der Schwierigkeit, sich in den unzähligen Selbsthilfemethoden zurechtzufinden, die angeboten werden, und diese hinsichtlich ihrer Seriosität, Wirkungsweise und Anwendbarkeit einzuschätzen. Laut Norcross (2000) besteht hier großer Forschungsbedarf, dem vor allem die organisierte Psychologie Rechnung tragen sollte. Die vorliegende Studie greift diesen Appell auf. Sie untersucht die Selbsthilfemethode Partnerschaftliches Focusing,

die Gendlin in den 1960er Jahren im Rahmen der Selbsthilfemethode *Changes* entwickelt hat. Die Methode ist Ausdruck seiner Philosophie, psychotherapeutisches Wissen zu entmystifizieren und es für alle Interessierten lehr- und lernbar zu machen (Wiltshko, 2010).

## Focusing

„Diese kleine Zeit, die man darauf gibt, mit etwas zu verweilen, das nicht klar ist, aber konkret im Körper zu spüren ist und sicher mit etwas zu tun hat, die nenne ich Focusing. ... Es kommen kleine Schritte der Änderung, und man findet eine Menge heraus, aber das nenne ich nicht mehr Focusing. Das ist dann schon das, was durch Focusing kommt.“ (Gendlin 1998b, S. 208)

Üblicherweise benutzen Menschen ihre mentalen Fähigkeiten, ihre Gefühle sowie körperliche Signale und Symptome, um sich selbst sowie die Situationen zu verstehen, in denen sie sich befinden und mit denen sie zurechtkommen wollen. Gendlin geht jedoch davon aus, dass Menschen über eine weitere Dimension der Selbstwahrnehmung und Selbstauskunft<sup>3</sup> verfügen, ihr körperliches Erleben. In dessen Zentrum steht der von ihm so genannte *felt sense* (ebd.), ein vages und zugleich bedeutungshaltiges Empfinden, das zunächst nur körperlich gespürt, aber nicht in Worte gefasst werden kann. Gendlin hat herausgefunden, dass dieses körperlich empfundene Etwas bei angemessener Begleitung in Bewegung gerät (ebd.), dem Fokussierenden die ihm innewohnende Bedeutung erschließt und dabei Lösungs- und Veränderungsschritte für das zugrundeliegende Thema hervorbringt, die meist als wohltuend und bereichernd erlebt werden. Seine aus sechs Schritten bestehende Begleittechnik stellt Gendlin in dem Buch „Focusing. Selbsthilfe bei der Lösung persönlicher Probleme“ (Gendlin 1998b) praxisnah dar.

Wie man über das Geschehen in einem Focusing-Prozess theoretisch nachdenken kann, zeigt Gendlin in seiner philosophisch begründeten Experiencing-Theorie, deren Originaltext 1964 unter dem Titel „A Theory of Personality Change“ als 4. Kapitel in dem Buch „Personality Change“ erschienen ist, das von Worchel und Byrne herausgegeben wurde (Gendlin, 1964).

## Partnerschaftliches Focusing

Balk (2003) unterteilt die Anwendungsformen, die Gendlin und Mitarbeiter für die Praxis des Focusing entwickelt haben, in drei Hauptgruppen:

1. eine Person fokussiert alleine (Selbst-Focusing)

<sup>3</sup> Über die Fähigkeit zur Selbstauskunft siehe Groeben (1986).

<sup>2</sup> Die männliche Schreibweise wird lediglich der leichteren Lesbarkeit halber gewählt. Inhaltlich sind damit alle Geschlechtsidentitäten einbezogen und angesprochen.

2. Focusing mit einem Begleiter (Psychotherapeut, Supervisor, Focusingpartner)
3. Focusing als methodisches und didaktisches Element in der Arbeit mit Gruppen

Das Partnerschaftliche Focusing fällt demnach unter die zweite Gruppe. Es wurde von Gendlin als eine Form der Selbsthilfe konzipiert, bei der sich beide Teilnehmer bei der Anwendung der Focusing-Methode sowohl in der Rolle des Gebenden als auch des Nehmenden erfahren können (Gendlin & Wiltschko 1999). Es ist durch zwei Prinzipien gekennzeichnet: Erstens soll beiden Focusing-Partnern ungeachtet der möglichen Dringlichkeit einzelner Themen gleich viel Zeit zur Verfügung stehen. Dieser scheinbar äußerliche Aspekt soll ernst genommen und auf dessen Einhaltung geachtet werden, weil er Anzeichen des weitreichenden Prinzips wechselseitiger Gleichheit ist (ebd.).

In ihrer Hälfte der Zeit ist die gebende Person mit ihrer ganzen Aufmerksamkeit für die nehmende (fokussierende) da und gibt ihr Raum, damit sich ihre tieferen Gedanken, Gefühle und Empfindungen zeigen und von ihr wahrgenommen werden können. Raum und Zeit gehören ihr und sie kann sie nach ihren Wünschen und Bedürfnissen nutzen: „Es gibt nichts, was Sie sagen oder tun *müssen*.“ (ebd. S. 194). Sie kann fokussieren oder schweigen, eine Geschichte erzählen oder zum Tanz auffordern. Das ist das zweite Prinzip beim Partnerschaftlichen Focusing. Es gewährleistet, dass die nehmende Person in ihrer Hälfte der Zeit die Führung innehat und sich so ausdrücken kann, wie sie es braucht, um ihren Prozess vorzutragen zu können. Das schließt ebenfalls ein, dass jeder potenziell hilfreiche Prozess willkommen geheißen wird. Nur so kann die nehmende Person in ihrer Ganzheit anwesend sein und bekommt, was sie für *ihren* Prozess benötigt, anstatt sich einem vorgegebenen Prozess unterordnen zu müssen.

Nach Ablauf der Zeit werden die Rollen getauscht. Wieder hört die gebende Person der fokussierenden zu. Sie kann das Gehörte zurücksagen und so ihr Verständnis davon überprüfen (widerspiegelndes Zuhören = *reflective listening*), was wiederum der nehmenden Person ermöglicht, ihren Prozess zu vertiefen (ebd.). Sie äußert jedoch weder Ratschläge oder Meinungen zu den Inhalten, die die nehmende Person zum Ausdruck bringt, noch analysiert, deutet oder bewertet sie diese. Gelegentlich kann sie einen auf den Prozess bezogenen Vorschlag anbieten (*guiding*), den die nehmende Person aufgreifen kann, wenn er ihr passend erscheint, genauso gut kann sie ihn aber auch zurückweisen oder ignorieren.

Als Focusing-Partner eignen sich Menschen, die diese Prinzipien verstehen und wissen, wie sie diese umsetzen können. Darüber hinaus erfordert das Partnerschaftliche Focusing Neutralität. Gendlin meint, dass man idealerweise mindestens einen Focusing-Partner haben sollte, der uneingeschränktes Interesse

für die Inhalte aufbringen kann, welche die fokussierende Person ausdrücken möchte (ebd.). Unter Kollegen oder bei Lebenspartnern, wo immer wieder auch eigene Interessen berührt werden, ist es seiner Ansicht nach kaum möglich, wenn nicht sogar unmöglich, „die neutrale, offene und reine Aufmerksamkeit zu schenken, die von den besten Focusing-Partnern kommt“ (ebd. S. 201). Dennoch können Paare etc. natürlich partnerschaftlich fokussieren, soweit sie sich damit wohl fühlen. Außerdem sollte ergänzt werden, dass selbst bei „den besten Focusing-Partnern“ diese „ideale reine Aufmerksamkeit“ in bestimmten Situationen auch verloren gehen kann.<sup>4</sup>

Gendlin präsentiert mit dem Partnerschaftlichen Focusing eine Selbsthilfemethode, die ein vielseitiges Handwerkszeug zum Umgang mit Alltagsthemen und -problemen und zur Unterstützung von Wachstums-, Veränderungs- und kreativen Prozessen darstellt. Eine Focusing-Partnerschaft beruht auf Beziehung und Selbstverantwortung, auf Gegenseitigkeit und Gleichheit. Sie gelingt außerhalb von Alltagsbeziehungen und unabhängig von professionellen Beratern. In ihrer Konzeption als Selbsthilfemethode ist sie kostenlos und steht unbegrenzt zur Verfügung. Als ein gesellschaftliches Muster mit eigener Ethik gliedert sich das Partnerschaftliche Focusing in den Prozess „... der Entwicklung sozialer Muster für das persönliche und interpersonale Heilen“ (ebd. S. 210) ein.

Die Art und Weise, in der Focusing Praktizierende zu sich selbst und zueinander Beziehung aufnehmen, ist laut Wiltschko (2003) zum einen von der inneren Haltung geprägt, die Rogers als grundlegend für konstruktive Persönlichkeitsveränderung in der Psychotherapie erkannt hat, zum anderen von den Ergänzungen und Schwerpunkten, die Gendlin ausgearbeitet hat.

Rogers' (1957/1991) aus sechs Komponenten bestehende Grundauffassung von einer hilfreichen Beziehung wird in der Literatur oftmals auf drei Komponenten reduziert: Empathie, Kongruenz und Akzeptanz. Die Bedeutung, die ihnen im Rahmen des Partnerschaftlichen Focusing zukommt, lässt sich wie folgt umreißen:

*Empathie* besagt, dass die begleitende Person sich auf die persönliche Realität, die Lebensbedingungen sowie die Selbst- und Fremdwahrnehmung der fokussierenden einstimmt, sie durch Einfühlung zu verstehen versucht und ihr das, was sie verstanden hat, auch vermitteln kann. Wesentlich ist, dass die begleitende Person mit ihrem eigenen Erleben dennoch in Verbindung bleibt, weil „es ... die eigentliche Quelle für das Verstehen und Antworten auf den Klienten“ (Wiltschko, 2003, S. 159) darstellt.

<sup>4</sup> An dieser Stelle kann man sich nach Ansicht der Autorin die Frage stellen, ob Neutralität im Kontext von zwischenmenschlichen Beziehungen überhaupt ein angemessenes Konzept ist.

Die *Kongruenz* der begleitenden Person richtet sich nach ihrer Offenheit, Durchlässigkeit und Sensibilität für ihre eigenen Gefühle. Sie soll das, was sie nach außen zeigt, tatsächlich empfinden und nicht nur so tun, als ob sie es täte. Gemäß Siems (1995) reift die Echtheit eines Menschen nicht durch Anstrengung und Bemühen, sondern durch Lebenserfahrung und Selbsterfahrung.

Mit *Akzeptanz* ist gemeint, dass die begleitende Person die fokussierende mit ihrem wie auch immer gearteten Anliegen willkommen heißt, ihr Wärme und positive Beachtung entgegenbringt und sie freundlich so annimmt, wie sie ist. Wenn Gendlin mit Seiten von Menschen konfrontiert ist, die er einfach nicht mögen kann, richtet er seine Wertschätzung nicht auf all dieses „Zeug“ (Gendlin, 1998a, S. 442), sondern auf den abwehrbereiten *inneren* Menschen, der immer auch da ist.

Das Ausmaß, in dem es den Focusing-Partnern gelingt, in die beschriebene innere Haltung zu gehen, trägt entscheidend dazu bei, wie viel Vertrauen zwischen ihnen entstehen kann. Sie bildet das „Klima“ und den „Boden“, auf dem persönliches Wachstum und Veränderungsprozesse gedeihen können. Um auf das körperliche Erleben einer Situation Bezug nehmen und es vorantragen zu können, bedarf es jedoch noch weiterer Voraussetzungen: Präsenz, Freiraum, Achtsamkeit und Absichtslosigkeit.

*Präsenz und Freiraum.* Gendlin (1998 a und b) misst der Haltung des puren Anwesendseins der begleitenden Person großen Wert im Focusing-Prozess bei. Um als der Mensch, der man ist, frei und offen in die Begegnung mit einem anderen gehen zu können, müssen Themen und Gefühle aus dem eigenen Leben, die einen gerade beschäftigen, innerlich beiseitegestellt werden und alle Techniken und Theorien zunächst ebenfalls. Gendlin nennt diese innere Handlung Freiraum schaffen: Man schafft sich ein Stück Raum, in dem man sich bewegen kann, während der Prozess abläuft.

*Achtsamkeit* gilt als weitere Voraussetzung für persönliches Wachstum im Rahmen des Partnerschaftlichen Focusing. Gemäß Wiltschko (2003) bedeutet Achtsamkeit, die Aufmerksamkeit auf sein inneres Erleben zu richten und dann alles, was sich dort zeigt und wahrgenommen werden will, ohne Bewertung oder Interpretation und ohne etwas verändern zu wollen, anzunehmen und zu begrüßen. Nur in innerer Achtsamkeit kann jenes Etwas, das bereits da ist und gleichzeitig mehr ist als das, was wir zu einem Thema bereits wissen, sich zeigen und wahrgenommen werden.

*Absichtslosigkeit.* Wiltschko (ebd. und 2007) bekräftigt in Rekurs auf Gendlin, dass der körperliche Erlebensprozess gefördert wird, wenn wir ihm absichtslos und offen gegenüber treten. Beim Focusing wenden wir uns unserem Erleben nicht zu, um etwas Bestimmtes zu erreichen, sondern wir öffnen uns für das, was das Körperempfinden will. Dadurch kann in Bezug auf das

aktuelle Thema etwas „Wirkliches“ geschehen. Etwas, das aus der gegenwärtigen personalen Begegnungssituation zwischen fokussierender und begleitender Person in all ihrem beiderseitigen Gewordensein entsteht. Absichtslosigkeit schließt auch die Haltung ein, dass jeder Mensch sein eigener Experte ist.

Aus der Sicht der Autorin repräsentiert die Focusing-Haltung ein Ideal, auf das Focusing-Praktizierende sich ausrichten. Diesem näherzukommen erfordert Übung und Arbeit an sich selbst.

### Angemessenheit der wissenschaftlichen Fragestellung

Die Entwicklung der Forschungsfrage folgte dem Gedankengang, dass Menschen, wenn sie krank sind, ihren Körper aufgrund von Schmerzen, Funktionsstörungen und anderen Symptomen tendenziell stärker beachten, als wenn sie gesund sind. Sie sind besorgt und nehmen deshalb öfter Kontakt zu ihm auf, sie spüren ihn deutlicher, sind sich seiner mehr bewusst und schätzen ihn auch mehr. Dem gegenüber stellen Selbstempathie, die Lenkung der Aufmerksamkeit zum Körper hin und die achtsame Wahrnehmung und Begleitung des körperlichen Erlebens Kernelemente des Focusing-Prozesses dar. Wenn sich die krankheitsbedingte Aufmerksamkeit für den eigenen Körper und die achtsame Wahrnehmung des körperlichen Erlebens beim Focusing gegenseitig unterstützen würden, könnte das Partnerschaftliche Focusing eine nützliche Methode zur Bewältigung von chronischer körperlicher Krankheit sein.

Der Stand des Wissens zu dieser Thematik wurde im deutschen und amerikanischen Sprachraum bis zurück ins Jahr 1990 recherchiert. Eine Zusammenstellung aller ermittelten Studien sowie Erklärungsansätze und Programme zur Einzel- und Gruppenbehandlung von körperlichen Erkrankungen mithilfe von Focusing-Therapie wird in dem Buch präsentiert, in dem die Studie publiziert wurde (Jahn, 2014). Bisherige Forschungsergebnisse zeigten, dass Focusing-Therapie positive Auswirkungen auf körperliche Erkrankungen hat. Ungeklärt war aber nach wie vor, wie die beschriebenen Veränderungen zustande kamen. Aus den Nachforschungen ging weiterhin hervor, dass zum Setting des *Partnerschaftlichen* Focusing keine Aussagen vorlagen.

So wurde die Entscheidung getroffen mittels einer qualitativen Erhebung der Frage nachzugehen, ob die Selbsthilfemethode Partnerschaftliches Focusing ebenfalls für die Bewältigung von chronischer körperlicher Krankheit geeignet ist und wenn ja, wie Effekte datenbasiert erklärt werden können. Die Angemessenheit der Fragestellung wurde durch Feuerstein & Müller (2000) bestätigt, die großen Forschungsbedarf im Bereich der Anwendung von Focusing bei körperlicher Krankheit anmelden.

## Methodisches Vorgehen

Es war beabsichtigt, vergleichbare Daten zu den persönlichen Erfahrungen von Nutzern des Partnerschaftlichen Focusing zu gewinnen, wofür sich das qualitative Interview als Forschungsmethode anbot. Die Probandengruppe verfügte über das besondere Merkmal, körperliches Erleben von Situationen aktivieren und explizieren zu können. Im Sinne maximalen Erkenntnisgewinns wurde es als wünschenswert angesehen, ein Erhebungsinstrument einzusetzen, das diesem Umstand Rechnung trägt. Es sollte also

- offen und Raum gebend sein
- dem Interviewpartner erlebensmäßigen Zugang zu bedeutsamen, themenbezogenen Erinnerungen ermöglichen
- dem Interviewpartner erlauben, während der Befragung Kontakt zu seinem körperlichen Erleben von Situationen aufzunehmen.

Die Wahl fiel auf das narrative Interview von Schütze (1983), weil davon ausgegangen wurde, dass es die genannten Bedingungen erfüllt, wenn die dort zur Verfügung stehenden Gestaltungsspielräume entsprechend genutzt würden.

Die eigentliche Erhebung der wissenschaftlichen Fragestellung erfolgte nach einem Probedurchgang. Sie wurde mit der Erläuterung des Forschungsvorhabens und einem Überblick über den Ablauf des Interviews eingeleitet. Gleichzeitig wurde diese Phase genutzt, um mit den Teilnehmern in Kontakt zu kommen und Vertrauen zu bilden. Danach wurde anhand eines Kurzfragebogens von Witzel (1982) nach soziodemografischen Daten und dem Focusing-Hintergrund gefragt sowie eine kurze Anamnese zur gesundheitlichen Situation durchgeführt.

Die Eingangsfrage nach „einem besonders bedeutsamen oder markanten Erlebnis im Zusammenhang mit Partnerschaftlichem Focusing und chronischer körperlicher Krankheit“ wurde in Form einer focusingzentrierten Instruktion präsentiert. Daraufhin boten die Teilnehmer ihre Narration in innerer Achtsamkeit dar, wodurch sie ihre Worte und Gedanken an der dazu auftretenden körperlichen Resonanz auf Stimmigkeit prüfen konnten.

Nach der Beendigung der Narration folgte eine Übergangsphase, in der den Teilnehmern Raum gegeben wurde, um von innerer Achtsamkeit ins Alltagsbewusstsein zurückzukehren. Im daran anschließenden letzten Teil der Erhebung wurden Fragen gestellt, die sich zum Teil auf die Narration (immanente Fragen) bezogen, zum Teil auf andere mit dem Forschungsgegenstand zusammenhängende Themen (exmanente Fragen) (Witzel, 1982). Jedes Interview wurde durch ein Kontextprotokoll ergänzt.

Für die Auswertung der Daten wurde zunächst exemplarisch eine Annäherung an das Datenmaterial durchgeführt, danach erfolgte die eigentliche Analyse in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse von Mayring (2002 und 2007) entsprechend einem zu den Daten passenden Ablaufmodell. Die Ergebnisse wurden anhand des dabei ermittelten Kategoriensystems dargestellt und anschließend entlang von Thesen inhaltlich diskutiert. Daraus ging schließlich eine datenbasierte Theorie zum Wirkmechanismus des Partnerschaftlichen Focusing bei der Bewältigung von chronischer körperlicher Krankheit hervor. Das methodische Vorgehen wurde kritisch reflektiert, bei der Einschätzung der Datengüte kamen die Kernkriterien für qualitative Daten von Steinke (2000) zur Geltung. Der Verlauf der Untersuchung wurde in einem Forschungstagebuch dokumentiert.

## Beschreibung der Stichprobe

An der Erhebung nahmen sieben Frauen und ein Mann im Alter von 43 bis 67 Jahren teil. Als Fälle wurden Teilnehmer bestimmt, die eine Ausbildung in Partnerschaftlichem Focusing absolviert und die Methode nach Abschluss der Ausbildung mindestens sechs Monate lang bei etwa dreiwöchigem Rhythmus praktiziert hatten („Experten“). Alle Teilnehmer waren chronisch körperlich krank und praktizierten Partnerschaftliches Focusing. In die Studie wurden Personen einbezogen, denen das Partnerschaftliche Focusing im Prozess der Krankheitsbewältigung half oder geholfen hatte, und solche, bei denen das nicht der Fall war (Kontrastfälle). Die nachfolgende Tabelle bildet die gesundheitliche Situation der Teilnehmer zum Zeitpunkt der Erhebung ab.

Tabelle: Krankheitsbild der Interviewpartner

Name	Alter	Krankheitsbild
Sophie	59	Colon irritabile
Elisabeth	67	Fibromyalgie, primäre Insomnie
Astrid	67	chronische Bronchitis
David	43	Colitis ulcerosa
Vera	51	Hypovitaminose durch Resorptionsstörung, Phlebitis, Hypothyreose, Menorrhagie
Heidrun	56	Pankreaskarzinom, Hashimoto-Thyreoiditis, chronische Kopfschmerzen
Carolin	45	Diskusprolaps, endogenes Ekzem, Rippenfraktur
Hildegard	52	Tachykardie, Weichteilrheumatismus, Erschöpfungszustände

Die Namen der Interviewpartner wurden durch Pseudonyme ersetzt.



## Ergebnisse

Chronisch körperlich krank zu sein stellt sich als eine herausfordernde Lebenssituation dar, für deren Bewältigung Menschen adäquate Unterstützung brauchen. Aus den Daten geht hervor, dass die Teilnehmer der vorliegenden Erhebung im Partnerschaftlichen Focusing eine Selbsthilfemethode erkennen, die ihren individuell unterschiedlichen Bedürfnissen entspricht und ihnen bei der Bewältigung ihrer Krankheit nützt. Die Daten wurden in der induktiv durchgeführten qualitativen Inhaltsanalyse zu zwölf Kategorien gebündelt. Sie stellen Informationen zu drei wesentlichen Fragen zur Verfügung:

1. Welche Anzeichen von Krankheitsbewältigung werden berichtet?
2. Welche Prozess- und Veränderungsschritte durchlaufen Nutzer beim Partnerschaftlichen Focusing zu chronischer körperlicher Erkrankung?
3. Wie hat das Partnerschaftliche Focusing die beschriebenen Auswirkungen möglich gemacht?

Es folgt zunächst die Wiedergabe der Ergebnisse im Überblick. Daran anschließend werden die Ergebnisse entlang von Thesen diskutiert. Im Zuge dessen wird aus den Daten heraus ein Erklärungsmodell für das Zustandekommen von Auswirkungen des Partnerschaftlichen Focusing entwickelt und zur Diskussion gestellt.

### *Anzeichen von Krankheitsbewältigung*

Die Teilnehmer beschreiben folgende Bewältigungserfahrungen, die auf das Partnerschaftliche Focusing zurückzuführen sind:

- Stressreduktion
- Veränderung der subjektiven Wahrnehmung einer chronischen körperlichen Krankheit
- Heilung oder Besserung einer chronischen körperlichen Symptomatik

### *Prozess- und Veränderungsschritte*

Die genannten Bewältigungserfahrungen sind im Kontext von Prozess- und Veränderungsschritten zustande gekommen, die sich zu folgenden Themen zusammenfassen lassen:

- lernen, den eigenen Körper zu verstehen
- intensive Gefühle aushalten und integrieren
- die Beziehung zu sich selbst verändern (genannt wurden der Zugewinn an Selbstsicherheit, Selbstakzeptanz, Selbstempathie und Selbstunterstützung)
- die Beziehung zu anderen verändern
- Therapieentscheidungen treffen

## *Fördernde Faktoren*

Nach Aussage der Interviewpartner fördern folgende Faktoren den Heilungs- und Bewältigungsprozess:

- *Methodische und konzeptuelle Charakteristika*
  - die Focusing-Haltung
  - verweilen
  - verlangsamten und Zeit haben
  - Partnerschaftliches Focusing verlangt Selbstverantwortung und unterstützt Selbstbestimmung und Selbstheilung
  - die Übereinstimmung von körperlicher, geistiger und seelischer Ebene
  - Transparenz
  - die philosophische Theorie
  - die soziale Komponente
- *Aspekte des Settings*
  - Kontinuität
  - in Begleitung fokussieren
  - das Prinzip der Gleichheit
  - geben und nehmen
  - Rahmenbedingungen
- *Eigenschaften (Fähigkeiten, Ressourcen, Defizite) der fokussierenden Person<sup>5</sup>*
  - Neugier
  - Mut
  - Fähigkeit zur Introspektion und Imagination
  - Sensibilität
  - Spiritualität
  - Vertrauen
  - Körperorientierung
  - ganzheitliche Ausrichtung
  - Eigenständigkeit und Selbstbestimmung
  - Freiheitsliebe
  - die Schwierigkeit, den eigenen Körper zu spüren
  - Introvertiertheit und Scheu
  - die Schwierigkeit, Unterstützung annehmen zu können
- *Qualitäten des Focusing-Begleiters/der Focusing-Begleiterin*
  - Präsenz
  - Den Raum halten und Raum geben
  - Sensibilität und empathisches Verstehen
  - Akzeptanz

5 Seligman et al. (2009) haben sechs Tugenden ermittelt, die in allen größeren Religionen und kulturellen Traditionen der Welt hochgehalten werden: Weisheit, Mut, Menschlichkeit, Gerechtigkeit, Mäßigung und Transzendenz. Sie können durch regelmäßiges Praktizieren und Pflegen von unterschiedlichen Stärken erreicht werden, was aus der Sicht von Seligman (ebd.) auch zu authentischem Glückserleben führt. Neun der dreizehn Eigenschaften, die sich die Teilnehmer der vorliegenden Erhebung zuschrieben und als hilfreich für das Partnerschaftliche Focusing ansahen, lassen sich den von ihm beschriebenen Stärken zuordnen.

- Absichtslosigkeit
- Vertrauenswürdigkeit

Im Hinblick auf die *Vorgehensweise* beim Partnerschaftlichen Focusing können individuelle Nutzungsaspekte und Nutzungsstrategien unterschieden werden, von denen Fokussierende profitieren. Außerdem wird die *erfolgreiche Verarbeitung von Konflikten* und der *respektvolle Umgang mit Grenzen* als Erfahrung beschrieben, welche die Focusing-Partnerschaft bereichern und vertiefen.

## Inhaltliche Diskussion der Ergebnisse

*These 1: Fokussierende kombinieren Aspekte der Methode und des Settings des Partnerschaftlichen Focusing zu einer individuellen Nutzungsstrategie.*

Der erste Auswertungsschritt, das wiederholte Lesen der Interviewtranskripte, verdeutlichte, dass die Interviewpartner bei der Anwendung des Partnerschaftlichen Focusing unterschiedliche Schwerpunkte setzen. Sie passen Aspekte der Methode und des Settings teils bewusst, teils unbewusst an ihre persönliche Situation und Bedürfnislage an und kombinieren sie zu der individuellen Nutzungsstrategie, die ihnen die bestmögliche Unterstützung im Focusing-Prozess bietet. Angaben einzelner Interviewpartner deuten darauf hin, dass sie bestimmte methodische Aspekte des Partnerschaftlichen Focusing auch zu persönlichen Hilfsquellen im Alltag ausgeformt haben, die sie beispielsweise im Sinne eines heilsamen Umgangs mit sich selbst und anderen einsetzen.

Ein Kriterium für die Strategie, die Nutzer verwenden, dürfte ihre Motivation für das Partnerschaftliche Focusing sein. Nach intensiver, vertiefender Beschäftigung mit den Daten wird hier die Annahme formuliert, dass die Motivation des Fokussierenden einen Einfluss darauf hat, wie er die Methode erlebt. Ein Beispiel soll das verdeutlichen: Eine Interviewpartnerin war im Zusammenhang mit ihrer chronischen körperlichen Krankheit primär daran interessiert, selbstbestimmt die „erdrückenden Schichten“ abzutragen, die sich ihrem Empfinden nach in ihrem Inneren abgelagert hatten, um wieder Luft zum Leben zu bekommen. Sie erlebt es als die ganz große Besonderheit des Partnerschaftlichen Focusing, belastende Lebens- themen „tröpfchenweise“ an sich heranlassen und ganz genau erkennen zu können, wie weit sie sich auf eine Erlebensaktivierung einlassen möchte.

Die Hauptmotivation einer anderen Gesprächspartnerin bestand hingegen darin, rückhaltlos wissen zu wollen, was in ihrem Leben wirklich los ist. Sie äußerte sich einerseits fasziniert über die Erfahrungen, die ihr dadurch zuteilwerden, andererseits hat sie aber im Gegensatz zu der erstgenannten

Teilnehmerin nicht das Gefühl, steuern zu können, was beim Fokussieren in ihr Bewusstsein vordringt. Sie äußert auch die Befürchtung, das, was sich ihr beim Fokussieren zeigt, womöglich nicht ertragen zu können.

Die Option, eine individuelle Strategie für das Fokussieren zu entwickeln, ist im Rahmen des Partnerschaftlichen Focusing gegeben, weil nicht nur die begleitende, sondern auch die fokussierende Person in der Methode ausgebildet ist. Strategien, die Nutzer des Partnerschaftlichen Focusing für den Umgang mit chronischer körperlicher Krankheit sinnvoll und effektiv finden, stimmen zum Teil mit Programmen und Konzepten überein, die im Bereich „Focusing-Therapie und Medizin“ entwickelt wurden. So entdeckte eine Teilnehmerin durch das Partnerschaftliche Focusing, dass es ihr guttut, zu körperlichen Schmerzen eine Beziehung herzustellen. Diese Erkenntnis wurde bereits von Feuerstein & Müller (2000) in ihrem Konzept zum Umgang mit körperlichen Schmerzen im Rahmen von Focusing-Therapie beschrieben.

Die Bearbeitung von problematischen Lebensthemen ging bei mehreren Interviewpartnern mit einer Verbesserung ihres körperlichen Gesundheitszustands einher. Diese Erfahrung deckt sich mit psychosomatisch orientierten Theorien zur Behandlung von körperlicher Krankheit mit Focusing-Therapie, wie sie von Ringwelski (2003), Olsen (1999) oder Lee (1999) formuliert wurden. Die Erfahrung eines Interviewpartners, dass körperliche Symptome nicht identisch mit einem *felt sense* sind und dass er die Ebene wechseln muss, um wieder Antworten aus dem Körperwissen zu bekommen, weist Ähnlichkeit zu Überlegungen auf, die Lee (ebd.) hinsichtlich der Bedeutung von körperlichen Symptomen im Focusing-Prozess anstellte. Die Feststellung einer Interviewpartnerin, dass sie im Focusing-Prozess die Gleichwertigkeit der gedanklichen, gefühlsmäßigen und körperlichen Ebene und deren gegenseitiges aufeinander Einwirken konkret spüren könne, findet sich auch bei Olsen (ebd.).

*These 2: Bewältigungsprozesse von chronischer körperlicher Krankheit mithilfe des Partnerschaftlichen Focusing sind individuelle Einzelfallprozesse, die einem einheitlichen Grundschema folgen (datenbasierte Theorie).*

Entsprechend der Datenlage sind Bewältigungsprozesse von chronischer körperlicher Krankheit mithilfe des Partnerschaftlichen Focusing zwar individuell, folgen jedoch einem einheitlichen Grundschema, das im Folgenden anhand eines Beispiels erklärt werden soll.

Obwohl beim Partnerschaftlichen Focusing mit der Unterstützung eines Begleiters gearbeitet wird, ist der Focusing-Prozess ein eigenständiger, selbstbestimmter Vorgang, der durch konzeptuelle Aspekte wie beispielsweise die Prinzipien, die

Gendlin für das Partnerschaftliche Focusing formuliert hat, begünstigt wird (Gendlin & Wiltschko, 1999). Der Focusing-Prozess als solcher lässt sich als ein innerer Dialog umschreiben, der zum Teil auch expliziert wird. Er bewegt sich zwischen den Gedanken, Gefühlen und körperlichen Symptomen der fokussierenden Person zu einem bestimmten Thema auf der einen Seite und dem empfundenen Erleben, das sich dazu einstellt, auf der anderen Seite, hin und her. In diesem besonderen Zwiegespräch mit sich selbst machen Fokussierende die Erfahrung, dass sie sich selbst helfen können, was im Übrigen nach Bohart (2000) auch ein allgemeines Kennzeichen von Psychotherapie ist. Wie bedeutsam dieser Aspekt offenbar ist, zeigt sich daran, dass alle Teilnehmer ihn von sich aus ansprechen: Vera<sup>6</sup> bezeichnete das Erleben von Selbsthilfe im Focusing-Prozess als „Autonomie“, Carolin als „Eigenmächtigkeit“, Heidrun als „eigene Unterstützung“, Elisabeth als „Vertrauen“, Hildegard als „Sicherheit“, Sophie als „ganzheitliches Empfinden“ und David als „mein eigener Herr sein“. Da Krankheitsbewältigung nach Miller (2003) dann stattfindet, wenn man erlebt, aus eigener Kraft Einfluss auf die Krankheit nehmen zu können, kann der Focusing-Prozess auch als ein Mittel zur Aktivierung von Macht- und Kraftressourcen im Sinne des von ihr formulierten Modells der Machtressourcen verstanden werden.

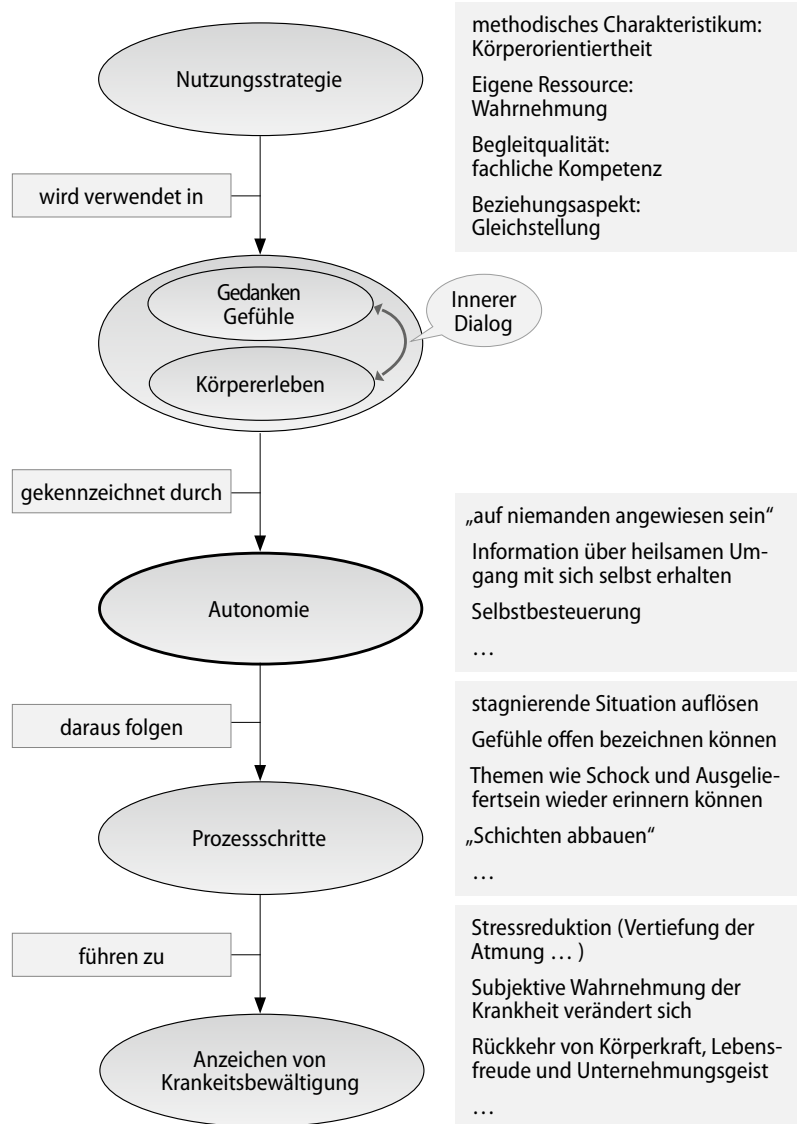
Im Folgenden soll anhand einer schematischen Darstellung verdeutlicht werden, wie man sich die Bewältigung von chronischer körperlicher Krankheit mithilfe des Partnerschaftlichen Focusing vorstellen kann:

*Erläuterung des Schemas am Beispiel der Interviewpartnerin Vera:*

**Das Oval „Nutzungsstrategie“.** Die Nutzungsstrategie, die Vera für die Bewältigung ihrer chronischen körperlichen Krankheit mithilfe des Partnerschaftlichen Focusing wählt, besteht aus Faktoren, die sie als Hilfsquellen für ihre Bedürfnislage ansieht. Im Hinblick auf *methodische und konzeptuelle Charakteristika des Partnerschaftlichen Focusing* ist dies beispielsweise der Aspekt, dass Focusing eine körperorientierte Methode ist, die ihr erlaubt, bewusst und autonom zu arbeiten. Eine *eigene Ressource*, die ihr im Bewältigungsprozess zugutekommt, ist ihre Selbstwahrnehmung, denn diese ermöglicht ihr,

sich selbst körperlich zu spüren. Eine *Qualität, die sie an ihrer Focusing-Partnerin* besonders schätzt, ist deren Fähigkeit, sehr gut aktiv zuhören zu können. Ein *Aspekt des Settings*, den sie als lohnend für sich erachtet, ist die Begegnung „auf Augenhöhe“. Die Liste der fördernden Faktoren ist bei den einzelnen Interviewpartnern individuell gefüllt.

Abbildung: Bewältigung von chronischer körperlicher Krankheit mithilfe des Partnerschaftlichen Focusing



**Das Oval „Focusing-Prozess“.** Indem Vera die Achtsamkeit auf den körperlichen Erlebensfluss richtet und damit den Focusing-Prozess zu einem Thema initiiert, entwickelt sich zwischen diesem und ihrem Bewusstsein sowie ihren Gefühlen ein durch Selbstbestimmung gekennzeichneter innerer Dialog, den sie zum Teil auch expliziert. Vera schätzt daran besonders, dass

- dieser in ihr selbst stattfindende Dialog sie lehrt, heilsam mit sich selbst umzugehen;

6 Bei den Namen handelt es sich um Pseudonyme.

- sie dabei autonom ist: Die begleitende Person unterstützt ihren Prozess zwar, greift aber nicht steuernd in ihn ein. Das vermittelt ihr das Gefühl, „auf niemanden angewiesen zu sein“<sup>7</sup>;
- der Focusing-Prozess sie wie ein inneres Navigationssystem darüber informiert, ob es in einem gegebenen Moment angeraten ist, sich beispielsweise auf eine Problemaktivierung einzulassen oder es nicht zu tun, einen bereits laufenden Prozess zu vertiefen oder an einer Stelle zu beenden etc. Nach ihren Worten hilft ihr dies vor allem bei der Verarbeitung von traumatischen Lebenserfahrungen. Denn die Autonomie im Focusing-Prozess erlaubt ihr, den Aufdeckungsprozess so zu steuern, dass sie belastende Erfahrungen in Dosierungen wieder erinnert, die sie verkräften kann.

**Das Oval „Autonomie“** gibt an, dass der Focusing-Prozess ein von Eigenständigkeit und Selbstbestimmung gekennzeichnete Vorgang ist, der in der Person selbst stattfindet.

**Das Oval „Prozessschritte“.** Bei der Beschreibung von Oval „Focusing-Prozess“ kündigte sich bereits an, dass aus dem Focusing-Prozess Schritte zur Fortführung oder Lösung des Ausgangsthemas hervorgehen, die im Idealfall konstruktiv und lebensfördernd sind. Vera beispielsweise schilderte, dass sie mithilfe von Focusing eine stagnierende Lebenssituation auflösen konnte, den Zugang zu Gefühlen wieder fand, den sie infolge traumatischer Erlebnisse gänzlich verloren hatte, Themen wie Schock und Ausgeliefertsein wieder erinnern konnte, „Schichten abbauen“ kann etc.

**Das Oval „Bewältigungsschritte“.** Die Focusing-Methode in Kombination mit der Autonomie, die sie dabei erfährt, schaffen für Vera die Basis für einen schrittweise erfolgenden, umfassenden Verarbeitungs- und Integrationsprozess. Die psychische Entlastung, die sie durch das Fokussieren erfährt, wirkt sich auch auf ihre körperliche Gesundheit positiv und stabilisierend aus: Sie erlebt Stressreduktion, ihre subjektive Wahrnehmung der Krankheit verändert sich, sie spürt die Rückkehr von Körperkraft, Lebensfreude und Unternehmungsgeist und kann wieder aufrecht gehen. Wie sie sagte, wird ihr Körper, je häufiger sie zu problematischen Lebensthemen fokussiert, desto mehr zu einer Quelle von Lebensfreude und Kraft, anstatt eine Aufschichtung der schwierigen Seiten ihres Lebens zu sein.

Gendlin (1964) spricht in dem Zusammenhang von „global application“: Die Bezugnahme auf das körperliche Erleben zu einem Thema führt zu einer Veränderung, die sich einer Kettenreaktion vergleichbar auf den ganzen Menschen in all seinen

Facetten auswirkt – eine Wirkung, die über diejenige rein kognitiver Einsicht hinausgeht. Dieses Phänomen wird im Rahmen des Embodiment-Konzepts (Storch et al., 2006), nach dem Geist, Körper und Umwelt in einer wechselseitigen Beziehung zueinanderstehen, neurobiologisch erklärt: Verändert sich das Erleben in einem Sinneskanal, so werden nicht nur die damit direkt zusammenhängenden neuronalen Verschaltungsmuster umgebaut, sondern auch all jene, die daran gekoppelt sind. Deshalb erinnern wir uns in Momenten, in denen wir glücklich sind, bevorzugt an Situationen, in denen wir ähnlich glücklich waren etc. Dieser Vorgang wird durch synchrone Erregungsmuster verursacht, die bei bestimmten Wahrnehmungen in immer wieder identischer Weise aktiviert werden, und die darüber hinaus automatisch für die Stabilisierung eben dieser Verknüpfungen sorgen (Hüther in Storch et al., 2006).

Die Angaben der anderen Interviewpartner lassen sich analog in das Schema einpassen. Aspekte von Nutzungsstrategien, die andere Teilnehmer im Partnerschaftlichen Focusing, respektive im Focusing-Prozess, als besonders hilfreich für sich erleben, sind beispielsweise freundliches, geduldiges Akzeptiertwerden (Begleiterqualität), die Kontinuität beim Partnerschaftlichen Focusing (förderliche Aspekte des Settings), der Mut, sich ohne Einschränkungen der Wahrheit über sich selbst zu stellen (eigene Ressource), langes, ungestörtes Nachspüren (methodisches Charakteristikum), ein Gleichgewicht finden zwischen der Unterstützung, die man sich selbst geben kann, und der Unterstützung durch andere (Beziehungsaspekt) etc.

*These 3: Der Focusing-Partner ist „austauschbar“, die Focusing-Haltung ist wichtiger als persönliche Sympathie.*

In den Interviews ging es unter anderem um die Frage, was die Teilnehmer an ihren Focusing-Partnern besonders schätzen, welche ihrer Eigenschaften ihnen im Focusing-Prozess besonders zugutekommen. Während im Vorfeld der Erhebung die Erwartung bestand, gegenseitige Sympathie sei die Ausgangsbasis und der wesentliche Faktor für eine vertrauensvolle und erfolgreiche Focusing-Partnerschaft, bestätigten die Angaben der Gesprächspartner diese Annahme nicht, zumindest nicht ohne weiteres. Manche Interviewpartner kreisten im Gespräch lange um die Frage, ob der Focusing-Partner als der Mensch, der er ist oder die Echtheit und Stimmigkeit seiner Focusing-Haltung für den Prozessverlauf wichtiger sind. So äußerte zum Beispiel eine Teilnehmerin, dass sie zu ihrer Focusing-Partnerin ein besonderes Vertrauensverhältnis habe, dass dieses sich aber auch einem anderen Menschen gegenüber ausbilden würde, wenn sie über einen so langen Zeitraum hinweg mit ihm partnerschaftlich fokussieren würde. Gleichzeitig sagte sie allerdings, dass sie sich für ihre Focusing-Partnerin bewusst entschieden habe und nicht zufällig gerade mit ihr

<sup>7</sup> Hier liegt ein Versprecher vor. Aus dem Kontext geht hervor, dass „von niemandem abhängig zu sein“ das ist, was sie eigentlich sagen wollte.

zusammen fokussiere. In der Summe scheint es nicht wirklich an der Person zu liegen, ob der Fokussierende Vertrauen fassen, sich öffnen und gut fokussieren kann. Aber es bleibt etwas offen. Vielleicht sind bestimmte Wesenszüge und Persönlichkeitseigenschaften einfach nur insoweit wichtig, als sie die fokussierende Person in ihrem Focusing-Prozess unterstützen.

Aus dem Ringen mancher Interviewpartner um eine befriedigende Antwort zu diesem Thema könnte man auch schließen, dass es der falsche Ansatz ist, diese Frage mit entweder oder beantworten zu wollen. Vielleicht führt es weiter, über dieses Ergebnis so nachzudenken: Die beiden Focusing-Partner stellen sich einander langfristig, kontinuierlich und gegenseitig in Focusing-Haltung zur Verfügung. Dadurch entsteht eine Form der Beziehung, aus der besondere Qualitäten hervorgehen, welche die Grenze zwischen Person und Haltung aufheben. Zu diesen Qualitäten gehört auch, dass selbst Focusing-Partner, die im Alltag nicht so viel miteinander anfangen könnten, tiefe Zuneigung und Achtung füreinander empfinden.

*These 4: Partnerschaftliches Focusing ist SOC8-bildend im Sinne von Antonovsky (1997)*

Antonovsky (ebd.) bestimmt das Kohärenzgefühl als

„eine globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, daß

1. die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind
2. einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, die diese Stimuli stellen, zu begegnen
3. diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen.“ (ebd. S. 36)

Wenn man diese Definition den Angaben einzelner Interviewpartner zu den Auswirkungen von Partnerschaftlichem Focusing auf ihr Lebensgefühl gegenüberstellt, liegt die Vermutung nahe, dass die Methode zur Verbesserung von eher schwach ausgeprägtem Kohärenzgefühl beitragen könnte. Angaben einzelner Interviewpartner wie diejenige von Vera, dass selbst ihre traumatischen Lebenserfahrungen sie nicht mehr erdrücken können, oder von Heidrun, dass das regelmäßige Partnerschaftliche Focusing ihr Stabilität geben und dazu geführt habe, dass sie im Umgang mit sich selbst und anderen so sicher geworden sei, bestärken diese Vermutung.

Es wird die Annahme formuliert, dass die Kontinuität beim Partnerschaftlichen Focusing, die besondere Beziehungserfahrung, die mit der Methode einhergehende Eigenständigkeit und

Selbstbestimmung und nicht zuletzt die vom Fokussierenden teils bewusst, teils unbewusst verwendete Nutzungsstrategie eine entscheidende Rolle dabei spielen. So könnte beispielsweise die infolge kontinuierlichen Praktizierens immer wiederkehrende Erfahrung des *felt shift*, die Nutzer bei verschiedensten Themen immer wieder aufs Neue *erleben* lässt, dass selbst in schwierigen Situationen Schritte aus einem selbst kommen, die weiterführen, die Komponente Vorhersagbarkeit des SOC stärken. Umso mehr, als die besondere Atmosphäre, die durch die Focusing-Haltung entsteht, als gute Lernumgebung gelten kann. Denn nach Erkenntnissen der Hirnforschung (Hüther in Storch et al. 2006) funktioniert Lernen am besten, wenn

- man aufmerksam ist
- viele Sinneskanäle beteiligt sind
- ein unmittelbares Feedback erfolgt
- das, was gelernt wurde, durch positive Emotionen unterstützt wird
- das Gelernte persönlich bedeutsam ist
- der Lernstoff zwar neu ist, aber an vorhandenes Wissen angebunden werden kann
- weder Überreizung noch Druck vorliegt
- ausreichend Wiederholungen stattfinden.

All diese Umstände sind beim Partnerschaftlichen Focusing in dieser oder ähnlicher Form gegeben.

Diese These steht nach Ansicht der Autorin nicht im Widerspruch zu dem Untersuchungsergebnis von Kopp (2007), nach dem der SOC bei den Teilnehmern ihrer Untersuchung weitgehend stabil blieb, da sie dessen Veränderung ja nur im Erhebungszeitraum (4 Monate) untersucht hatte. Außerdem hatten ihre Versuchspersonen keine Erfahrung mit *Partnerschaftlichem Focusing*.

*These 5: Durch Partnerschaftliches Focusing erleben chronisch körperlich kranke Menschen, dass sie krank und gesund zugleich sind.*

Chronisch körperlich krank zu werden bedeutet, in der gewohnten Lebensführung auf eine unangenehme, beunruhigende, mitunter auch bedrohliche Art und Weise unterbrochen zu werden. Das Erschrecken über die Diagnose – die offizielle Bestätigung dafür, dass etwas nicht stimmt – sowie all die Leiden, Sorgen und Veränderungen, die mit der Erkrankung einhergehen, können dazu führen, dass man sich selbst nur noch als „den Kranken“ wahrnimmt. Alle intakten Funktionen, alles, was trotz der Krankheit gesund geblieben ist, gerät dabei leicht aus dem Blickfeld, obwohl es ebenfalls da ist.

Beim Partnerschaftlichen Focusing zu chronischer körperlicher Krankheit werden die gesunden Anteile mit einbezogen. Nutzer *erleben* im Focusing-Prozess, dass sie krank und

8 SOC (sense of coherence) = Kohärenzgefühl

gesund zugleich sind: Denn derselbe Körper, der Symptome hervorbringt, in seiner Funktionsfähigkeit beeinträchtigt ist und Leiden verursacht, ist auch derjenige, der Schritte hervorbringt, welche die Bewältigung oder Heilung der Erkrankung fördern. Die Angaben der Teilnehmer dieser Erhebung belegen dies: Selbst in dramatischen körperlichen Situationen, selbst bei vehementen Schmerzzuständen oder bei anderen mehr oder weniger gravierenden körperlichen Symptomatiken sind sie in der Lage, aus ihrem Körperwissen heraus Schritte entstehen zu lassen, die ihre Situation verbessern und erträglicher machen.

Die Schilderungen der Teilnehmer liefern auch einen Nachweis für die Gesundheitskonzeption von Antonovsky (1997), nach der Krankheit und Gesundheit integrativ als die beiden Endpunkte eines Kontinuums verstanden werden und nicht als zwei voneinander getrennte Konzepte.

#### *These 6: Partnerschaftliches Focusing unterstützt Menschen mit chronischer körperlicher Krankheit, das Engagement für deren Bewältigung langfristig aufrecht zu erhalten*

Schaeffer und Moers (2008) formulieren die Annahme, dass das erste Interesse von chronisch körperlich kranken Menschen nicht ihrer Krankheit gelte, sondern ihrem durch sie beschädigten Leben. Infolgedessen würden diese zwar anfangs Kooperationsbereitschaft zeigen und sich engagiert und pflichtbewusst um ihre mit der Krankheit verbundenen Bewältigungsaufgaben kümmern. Je länger die Krankheit jedoch andauere und je mehr sie möglicherweise auch fortschreite, desto geringer sei die Bereitschaft, Bewältigungsaufgaben nachzukommen, und desto stärker werde der Drang, so viel wie möglich „Leben zu retten“.

Für die Teilnehmer der vorliegenden Erhebung scheint es diesen Impuls so nicht zu geben. Ganz im Gegenteil haben sich alle dafür entschieden, sich von ihrer Krankheit innerlich nicht wegzubewegen, sondern mithilfe des Partnerschaftlichen Focusing näher an sie heranzugehen, Kontakt zu ihr aufzunehmen, sie kennen zu lernen. Aus den Daten geht hervor, dass das Praktizieren dieser Methode für Nutzer langfristig attraktiv bleibt. Sie erleben Partnerschaftliches Focusing im Bereich eines Spektrums als gewinnbringend, das vom Erleben zwischenmenschlicher Nähe und Intensität bis hin zur Erfahrung der Heilung von körperlichen Symptomen reicht. Nutzer erkennen infolge des Fokussierens Sinn und subjektive Bedeutung in ihrer Erkrankung und erleben, dass aus dem Focusing-Prozess Schritte hervorgehen, deren erleichternde, lösende und weiterführende Wirkung sie unmittelbar spüren. Die Ergebnisse der vorliegenden Erhebung lassen das Partnerschaftliche Focusing als ein Mittel erkennen, das chronisch körperlich kranken Menschen ermöglicht, mit ihrer Krankheit auf eine gute und heilsame Weise in Kontakt zu sein, während sie diese *gleichzeitig* psychisch verarbeiten und sozial bewältigen.

## Fazit

Die Analyse der Daten und der demografischen Angaben zeigt, dass die Teilnehmer der Studie über ein gehobenes Bildungsniveau verfügen und zumeist in sozialen oder therapeutischen Berufsfeldern tätig sind. Aus den Daten geht weiterhin hervor, dass alle Teilnehmer eine Ausbildung in Partnerschaftlichem Focusing absolviert haben und sich seit vielen Jahren mit Selbsterfahrung, Persönlichkeitsentwicklung und ganzheitlicher Heilung beschäftigen. Sie haben sich für einen Lebensweg entschieden, der von Selbstverantwortung, Mut, Wahrheitsliebe und der Bereitschaft zur Bewusstseinsentwicklung geleitet ist. Es wird vor allem diese Gruppe sein, die das Partnerschaftliche Focusing als eine Selbsthilfemethode zur Bewältigung chronischer körperlicher Krankheit in vollem Umfang nutzen kann.

Es kommen jedoch innerhalb der Focusing-Methode vielfältige innere Handlungen zur Geltung, die als einzelne, leicht lehr- und lernbare Techniken an chronisch körperlich kranke Menschen weitergegeben werden können, die nicht über die Voraussetzungen verfügen, diese auf Austausch beruhende Methode selbstständig zu praktizieren. Qualifizierte Focusing-Nutzer könnten sich für die Etablierung zielgruppengerechter Angebote in psychosomatischen Kliniken, Reha-Kliniken und ähnlichen Einrichtungen einsetzen.

Insgesamt zeigt das Ergebnis der Studie – und das lässt sich bestimmt über die befragte Gruppe hinaus generalisieren –, dass viele Menschen über sehr viel mehr Selbstkompetenz verfügen, als ihnen gemeinhin zugetraut wird und als sie selbst sich zutrauen. Diese Einsicht könnte die Beziehungsgestaltung zwischen professionellen Helfern und ihren Patienten anregen im Sinne einer gezielten Unterstützung und Förderung dieser Selbstkompetenz.

## Literatur

- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. (Dt. erw. Hrsg. von Alexa Franke). Tübingen: Dgvt-Verlag.
- Balk, M. (2003). Anwendungen von Focusing. In G. Stumm, J. Wiltschko & W. W. Keil (Hrsg.). *Grundbegriffe der Personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung*. (S. 25–27). Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Bärlocher, D. (2002). *Schmerzen lindern mit Focusing. Die neue Therapie bei Kopfweh und Migräne*. Bergisch Gladbach: Verlagsgruppe Lübbe GmbH & Co KG.
- Bohart, A. C. (2000). The client is the most important common factor: Clients self-healing capacities and psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 10(2), 127–149.
- Corbin, J. M. & Strauss, A. L. (2004). *Weiterleben lernen. Verlauf und Bewältigung chronischer Krankheit* (2. Aufl.). Bern: Verlag Hans Huber.
- Feuerstein, H.-J. & Müller, D. (2000). Chronische körperliche Schmerzen: dein Körper weiß die Antwort? In H. J. Feuerstein, D. Müller & A. Weiser-Cornell (Hrsg.), *Focusing im Prozess. Ein Lesebuch*. (S. 265–287). Köln: GwG-Verlag.

- Gendlin, E. T. (1964). A theory of personality change. In P. Worchel & D. Byrne (Eds.). *Personality change* (S.100–148). New York: John Wiley & Sons.
- Gendlin, E. T. (1993). *Focusing ist eine kleine Tür. Gespräche über Focusing, Träume und Psychotherapie*. Bd. IV. Würzburg: Focusing-Bibliothek.
- Gendlin, E. T. (1998a). *Focusing-orientierte Psychotherapie. Ein Handbuch der erlebensbezogenen Methode*. München: Pfeiffer.
- Gendlin, E. T. (1998b). *Focusing. Selbsthilfe bei der Lösung persönlicher Probleme*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Gendlin, E. T. (2003). *Eine Theorie des Persönlichkeitswandels. Studientexte, 1*. Würzburg: Druckerei Beck.
- Gendlin, E. T. & Wiltschko, J. (1999). *Focusing in der Praxis*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Groeben, N. (1986). *Handeln, Tun, Verhalten als Einheiten einer verstehend-erklärenden Psychologie*. Tübingen: Francke.
- Jahn, J. (2014). *Partnerschaftliches Focusing. Eine Selbsthilfemethode zur Bewältigung chronischer körperlicher Krankheit*. Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin.
- v. Kopp, D. (2007). *Der Einfluß von Focusing auf das Schmerzerleben von chronischen Schmerzpatienten. Eine Evaluationsstudie in Zusammenarbeit mit der Deutschen Focusing Gesellschaft und der AOK Gesundheitskasse*. Veröffentlichte Diplomarbeit. München: GRIN Verlag GmbH.
- Lee, R. (1999). Stopping a headache, and stopping a cold. Experientializing theory in focusing on the pain in physical problems. *The Folio: A Journal for Focusing and Experiential Therapy*, 18(1), 129–132.
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken* (5. überarbeitete Aufl.). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Mayring, P. (2007). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (9. Aufl.). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Miller, J. F. (2003). *Coping fördern – Machtlosigkeit überwinden. Hilfen zur Bewältigung chronischen Krankseins*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Norcross, J. C. (2000). Here comes the self-help revolution in mental health. *Psychotherapy*, 37(4), 370–377.
- Olsen, L. (1999). Focusing and healing. *The Folio: A Journal for Focusing and Experiential Therapy*, 18(1), 2–5.
- Reif, L. (1975). Beyond medical intervention strategies for managing life in the face of chronic illness. In M. Davis, M. Kramer & A. Strauss (Eds.). *Nurses in practice: a perspective on work environments*. (S. 261–273). St Louis: Mosby.
- Ringwelski, B. (2003). *Focusing – ein integrativer Weg der Psychosomatik*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Rogers, C. R. (1957/1991). Die notwendigen und hinreichenden Bedingungen für Persönlichkeitsentwicklung durch Psychotherapie. In C. R. Rogers & P. F. Schmid (Hrsg.). *Person-zentriert. Grundlagen von Theorie und Praxis*. (S. 165–185). Mainz: Matthias-Grünwald-Verlag.
- Schaeffer, D. & Moers, M. (2008). Überlebensstrategien – ein Phasenmodell zum Charakter des Bewältigungshandelns chronisch Erkrankter. *Pflege und Gesellschaft*, 13(1), 6–31.
- Schütze, F. (1983). Biographieforschung und narratives Interview. *Neue Praxis*, 3, 283–293.
- Seligman, M. E. (2009). *Der Glücksfaktor. Warum Optimisten länger leben* (5. Aufl.). Bergisch Gladbach: Verlagsgruppe Lübbe.
- Siems, M. (1995). *Dein Körper weiß die Antwort. Focusing als Methode der Selbsterfahrung. Eine praktische Anleitung*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Steinke, I. (2000). Gütekriterien qualitativer Forschung. In U. Flick, E. v. Kardorf & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (S. 319–331). Reinbek: Rowohlt.
- Storch, M., Cantieni, B., Hüther, G. & Tschacher, W. (2006). *Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Wiltschko, J. (2003). Haltung (im Focusing und in der Focusing-Therapie). In G. Stumm, J. Wiltschko & W. W. Keil (Hrsg.). (2003). *Grundbegriffe der Personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung* (S. 159–161). Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Wiltschko, J. (2007). Was ist Focusing-Therapie? *Person*, 11(1), 64–71.
- Wiltschko, J. mit Beiträgen von Gendlin, E., Köhne, F. & Renn, K. (2010). *Hilflosigkeit in Stärke verwandeln. Focusing als Basis einer Metapsychotherapie. (Band 1)*. Münster: Verlagshaus Monsenstein und Vannerdat, Edition Octopus.
- Witzel, A. (1982). *Verfahren der qualitativen Sozialforschung. Überblick und Alternativen*. Frankfurt/M., New York: Campus Verlag.
- Zaumseil, M. (2000). Chronische Krankheit als Aufgabe. In A. Hermann, I. Schürmann & M. Zaumseil (Hrsg.). *Chronische Krankheit als Aufgabe. Betroffene, Angehörige und Behandler zwischen Resignation und neuem Aufbruch*. Tübingen: dgvt-Verlag.

# Thinking at The Edge – Eine Herausforderung, die sich lohnt

Evelyn Fendler-Lee  
Möckmühl, Deutschland

Der vorliegende Artikel stellt Thinking at the Edge (TAE) als eine philosophische Praxis des kreativen Denkens vor. Der Schreibprozess zu diesem Artikel demonstriert, wie sich aus einem körperlich-gespürten impliziten Wissen mit den TAE-Schritten systematisch neue Begriffe und Zusammenhänge entfalten. Dabei zeigt sich, dass TAE nicht als starre Struktur, sondern als eine besondere Art des Denkens aufzufassen ist. Aus philosophischer Sicht wird dargestellt, wie Focusing, als Herausbildung eines Direkten Referenten, Teil von TAE ist und wie TAE über Focusing hinausgeht. Es wird zudem diskutiert, welche Form der Unterstützung ein TAE-Prozess benötigt und inwieweit TAE auch zur Selbstentwicklung genutzt werden kann. Einige der vielseitigen Anwendungsmöglichkeiten von TAE für Einzelpersonen und Gruppen werden vorgestellt, um mit einem Resümee zu schließen.

*Schlüsselwörter:* Thinking at the Edge, Focusing, implizites Wissen, kreatives Denken, Theoriebildung

**Thinking at The Edge — A Challenge that is Worthwhile.** This article introduces Thinking at the Edge (TAE) as a philosophical practice for creative thinking. The process of writing this article demonstrates how new terms and interrelations unfold systematically from a bodily-felt tacit knowing by applying TAE steps. The demonstration also indicates that TAE should rather be understood as a special way of thinking than a rigid structure. From a philosophical point of view, it is shown how Focusing, as the formation of a Direct Referent, is part of TAE and how TAE goes beyond Focusing. Adequate forms of inevitable support for the TAE process are discussed as well as the use of TAE for personal growth. Some of the many possible applications of TAE for individuals and groups are presented, followed by a conclusion.

*Keywords:* Thinking at the Edge, Focusing, tacit knowledge, creative thinking, theory building

Thinking At the Edge<sup>1</sup> (TAE) ist neben Focusing eine zweite Praxis, die aus Gendlins Philosophie des Impliziten hervorgegangen ist. Im Vergleich zu Focusing ist TAE jung und wurde in der aktuellen Form erst 2004 veröffentlicht (Gendlin & Hendricks, 2004). Die Basis für TAE bildete eine Vorlesung über Theoriekonstruktion, die Gendlin an der Universität Chicago über mehrere Jahre gehalten hat. Die Initiative, daraus den strukturierten TAE-Prozess zu entwickeln, geht auf seine Frau Mary Hendricks zurück; an der Entwicklung selbst wirkten weitere Personen mit. Zu erwähnen ist Kye Nelson, die maßgeblich zu den logischen Schritten beitrug und den Einstieg zu TAE ergänzte (Nelson, 2004).

Der TAE-Prozess beginnt immer mit einem Felt Sense. Man hat innerhalb eines Gebiets, auf dem man sehr erfahren ist, ein körperliches Gespür zu einer Unklarheit, einer Irritation

oder einem Widerspruch. Unser Körper „weiß“ aufgrund seiner ständigen Interaktion mit der Umwelt viel mehr, als uns im Moment bewusst und in Worten ausdrückbar ist. Dieses implizite Wissen gilt es zu entfalten, in die Welt zu tragen oder gar eine Theorie daraus zu entwickeln. Die TAE-Schritte sind dafür eine mögliche Herangehensweise. Schritt für Schritt werden frische Begriffe und Aussagen formuliert und aus Erlebnissen Zusammenhänge als neue Muster extrahiert. Im Zusammenspiel von Logik und Direkter Referenz, dem Sich-beziehen auf den Felt Sense, entsteht ein begriffliches Gebäude. Schöpferisches Denken lässt sich sicher nicht auf eine bestimmte Abfolge von Schritten begrenzen, und so sind die 14 TAE-Schritte (Gendlin & Hendricks, 2004) eher als Denkübungen zu verstehen. Es lohnt sich dabei dreifach, TAE anzuwenden: Erstens erzielt man ein Ergebnis, das man sich niemals hätte erdenken können, zweitens lernt man eine neue Art des Denkens kennen und drittens beschenkt man sich mit jeder neuen Erkenntnis selbst. In vielen Einzelbegleitungen und Seminaren zu TAE durfte ich als Begleiterin immer wieder aufs Neue erfahren, wie wertvoll und befriedigend diese Art des Denkens

Dr. Evelyn Fendler-Lee (Proß), geb. 1963. Dipl.-Mineralogin, Master of Org.Psychology, Personenzentrierte Beraterin (DFG/GwG), Focusing-Trainerin (TFI); 20-jährige Tätigkeit als Werkstoffwissenschaftlerin in der Forschung und Entwicklung; seit 2009 Coach und Trainerin für persönliche und berufliche Entfaltung, Führungskräfte- und Team-Entwicklung, Wissensgenerierung und-transfer; Internationale TAE-Seminare, Ausbilderin für TAE (DAF). evelyn.fendlerlee@gmail.com

1 Im Deutschen: Wo noch Worte fehlen (Gendlin, 2004, S.1)



ist. Selbst erfahrene Focusing-Praktizierende, die die Arbeit mit dem Felt Sense kennen, sind überrascht, wieviel intensiver und reicher TAE für sie sein kann.

Doch wie verhält es sich mit dem Schreiben über TAE? Kann man begeistert über TAE schreiben und seine Begeisterung über TAE vermitteln, indem man das wiedergibt, was „we have [...] in the library already“ (Gendlin, 2004, S. 1), anstatt die eigene Erfahrung über TAE auf eine neue Weise auszudrücken? Denn genau darum geht es bei TAE: Etwas Neues innerhalb eines Gebiets zu artikulieren, indem man sich von einem spezifischen körperlichen Gefühl, dem Felt Sense, leiten lässt. Und kann eine Leserin oder ein Leser<sup>2</sup> überhaupt verstehen, was über TAE geschrieben wird, ohne selbst einen TAE-Prozess durchgeführt zu haben? Teilnehmer von TAE-Kursen erzählen oft, dass das Lesen der TAE-Anleitung (Gendlin & Hendricks, 2004) nicht dazu führte, TAE nachvollziehen zu können. Das mag daran liegen, dass „without the philosophical work no description of TAE ... can be adequate“ (Gendlin, 2004, S. 4). Wie kann also über TAE verständlich und begeisternd geschrieben werden, wenn die zugrundeliegende Philosophie vorausgesetzt wird, die jedoch nicht so einfach in ein paar Sätzen abgehandelt werden kann?

Offensichtlich wurde der Artikel dennoch geschrieben. Im ersten Teil lege ich meinen Schreibprozess offen, so dass Sie an diesem Beispiel ein Stück weit verfolgen können, wie TAE funktioniert. Ein theoretischer Teil setzt Focusing mit TAE und beides mit der Philosophie Gendlins in Beziehung. Auf eine Auseinandersetzung mit anderen Philosophen<sup>3</sup> wird im vorliegenden Artikel jedoch verzichtet, da die Praxis im Vordergrund steht. Es folgen Ideen, wie die Durchführung eines TAE-Prozesses unterstützt werden kann. Mit der anschließenden Vorstellung von Anwendungsmöglichkeiten gehe ich auf die Themenwahl ein und der Frage nach, inwieweit TAE für die persönliche Entwicklung eingesetzt werden kann. Im Resümee werden die wichtigsten Merkmale von TAE zusammengefasst.

## TAE-Schreibprozess I

Zunächst wird am Schreibprozess zu diesem Artikel demonstriert, wie es gelingen kann, dass sich ein Felt Sense oder Direkter Referent<sup>4</sup> formt, um von dort aus ein begriffliches Gebäude

2 Im Folgenden wird wegen der besserem Lesbarkeit bei Mehrzahl nur die männliche Form und bei Einzahl abwechselnd die weibliche und männliche Form benutzt.

3 Einen Überblick zu den „Ideengeschichtlichen Wurzeln“ findet sich bei Schoeller (2015, S. 33ff.).

4 Von Gendlin werden beide Begriffe verwendet. Die Bezeichnung „Direkter Referent“ verdeutlicht die Funktion, sich auf ihn zu beziehen (Direkte Referenz), weshalb sie hier bevorzugt benutzt wird.

entstehen zu lassen. Anschließend werden die TAE-Schritte 1–5 (Tab. 1)<sup>5</sup> dargestellt, um erste Aussagen aus dem Direkten Referenten zu entfalten.

### *Einen Direkten Referenten zu einem Thema kommen lassen*

Ich hatte mich bereits einige Zeit intensiv mit meinen eigenen Erfahrungen zu TAE, dem letzten Kapitel von Ein Prozessmodell (Gendlin, 2015, S. 398 ff.), der TAE-Anleitung (Gendlin & Hendricks, 2004) und deren Einführung (Gendlin, 2004) auseinandergesetzt. Auch hatte ich bereits ein paar Seiten mit Ideen und mehr oder weniger brauchbaren Absätzen beschrieben und mehrere Versuche unternommen, den Artikel zu strukturieren. Jeder Schreibansatz scheiterte jedoch an den Formulierungen, weil mir immer noch nicht klar war, worauf der Artikel hinauslaufen sollte.

Eines Tages blieb ich einfach bei dem unangenehmen Gefühl, noch immer nicht in einen flüssigen Schreibprozess gekommen zu sein. Es war ein *Zerren*, das sich vom linken Arm über den ganzen Körper ausbreitete. Es erinnerte mich an das grundsätzliche Problem, eine Struktur finden zu müssen, bevor der Inhalt da ist. Ich wollte nicht an diesem mir so bekannten Schreibproblem arbeiten, dennoch blieb ich bei diesem Gefühl. Mit einem Seufzer konnte ich gut anerkennen, dass sich mir mein Schreibproblem gezeigt hat. Als nächsten Schritt versuchte ich, einen Direkten Referenten für das Ganze des Artikels kommen zu lassen, indem ich dort, wo ich innerlich gerade war, eine Weile ausharrte. Wieder zeigte sich eine Art *Zerren*, jedoch als eine *herausfordernde Spannung*.

### *Sich von einem Direkten Referenten aus äußern*

Beim Verweilen mit diesem Gefühl einer *herausfordernden Spannung* kam als ein erster Satz: *Schreiben über TAE ist eine Zumutung*. Ausgehend von diesem Satz konnte ich die Fragen zum Schreiben über TAE im Anfangsteil des Artikels formulieren. Doch die *herausfordernde Spannung* bezog sich auch auf die Begeisterung über TAE einerseits und den Herausforderungen von TAE andererseits. Es kristallisierte sich der Kernsatz heraus (**Schritt 1**): *Mit TAE zu arbeiten ist eine Zumutung, die Früchte trägt*. In dieser Aussage liegt etwas Widersprüchliches, das sich mit dem paradoxen Satz (**Schritt 2**), *TAE unterstützt und fordert Unterstützung*, erfassen lässt. Ein Paradoxon weist darauf hin, dass noch neue Begriffe und Zusammenhänge zu entwickeln sind.

5 Die Schritte beziehen sich auf die TAE-Anleitung (Gendlin & Hendricks, 2004), siehe auch Tab. 1, 3 und 4.

Eine Zumutung, die Früchte trägt konzentriert das, um was es mir wirklich geht, und ich wähle diese Phrase als Schlüsselwort (**Schritt 1**). Um zu zeigen, dass die herkömmliche Bedeutung von Wörtern nicht genau das sagt, was ich mit dem „...“ in, „Mit TAE zu arbeiten ist ...“, wirklich meine, wird das Schlüsselwort verworfen und nach Ersatzwörtern (oder -phrasen) gesucht (**Schritt 3**). Diese werden ebenfalls wieder verworfen. (Was für eine Zumutung!) Noch so viele Wörter könnten die Bedeutung des „...“ umfassend beschreiben. Doch sie ziehen verschiedene Aspekte aus dem Direkten Referenten heraus und werden in **Schritt 4**, da sie nun schon einmal da sind, mit der Formulierung eigener Bedeutungen stimmig gemacht. Es entsteht ein Bedeutungsfeld mit verschiedenen Strängen, das im weiteren Verlauf erweitert und vertieft wird. Dabei werden die einzelnen Stränge in präzise Begriffe und spezifische Zusammenhänge ausdifferenziert (*Die Früchte!*).

Anstatt die Schritte 3 und 4 zu verfolgen, gehe ich in meinem Schreibprozess der Frage nach, in welcher Hinsicht *das Arbeiten mit TAE eine Zumutung ist, die Früchte trägt*. Die Abfolge der TAE-Schritte ist eine auferlegte Struktur, die nicht immer dem entspricht, was der individuelle Prozess gerade braucht. Dennoch hat die Systematik von TAE eine innere Logik, der zu folgen sich lohnt. Sie öffnet die Art und Weise des Denkens und damit die Bedeutung von Wörtern. So kann das Neue, das sich aus dem Direkten Referenten entfaltet, auch benannt werden. Ich werde dieses Konzept mit *Struktur, die öffnet* bezeichnen. Doch auch die TAE-Struktur muss sich öffnen, wenn es der individuelle Prozess erfordert.

Mit TAE wendet man sich besonders den Stellen zu, an denen etwas noch nicht klar oder gar widersprüchlich ist. Sich für lange Zeit am Rand des Vagen aufzuhalten, bringt Unsicherheit, die jedoch mit einem neuen Verständnis über etwas, das zuvor noch nicht einmal in Worte gefasst werden konnte, belohnt wird. So habe ich es bei TAE mit einer  *kreativen Unsicherheit* zu tun. Einzelne TAE-Schritte sind wertvolle Impulse, die uns aus der gewohnten Denk-Bahn werfen sollen. Auch neue Denkpfade zu beschreiten und nicht zu wissen, wohin der TAE-Prozess führt, macht unsicher. Doch gelangt man an Orte, die zuvor noch nicht einmal existierten, und der Weg dahin wird mit immer mehr Erkenntnis in Form von „Aha“-Erlebnissen belohnt. Dies kann als *Schwierigkeiten bereichern* benannt werden.

Formal bringt man in **Schritt 5** das Schlüsselwort, die Ersatzwörter und weitere wichtige und neue Begriffe aus dem bisher Gesagten in den Kernsatz zurück. Mein Schreibprozess hat sich bereits verselbstständigt. Doch werde ich auf die hier formulierten (kursiv geschriebenen) Begriffe, die sich aus „eine Zumutung, die Früchte trägt“ entwickelt haben, später zurückkommen.

Von einem Felt Sense aus sprechen	
Einen guten Startplatz finden.	
Schritt 1	Einen Felt Sense über etwas, das man weiß, sich herausbilden lassen. Einen Satz, der den Kern erfasst, aufschreiben und ein Schlüsselwort im Satz unterstreichen. Ein Beispiel (eine Begebenheit) finden, in dem sich etwas in der Art bereits ereignete.
Schritt 2	Das Mehr-als-Logische aus dem Felt Sense heraus erkennen und mit einem unlogischen Satz festhalten.
Schritt 3	Die Standardbedeutung des Schlüsselworts ablehnen. Drei Ersatzwörter für das Schlüsselwort – keine Synonyme – kommen lassen.
Schritt 4	Das, was jedes Ersatzwort bedeuten soll, in frischen Phrasen aufschreiben. Was zieht jedes Wort aus dem Felt Sense heraus, was die anderen nicht tun?
Schritt 5	Das, was jedes Wort bedeuten sollte, mit neuen und ungewöhnlichen Sätzen anreichern.

**Tab. 1: TAE-Schritte 1–5** (nach Gendlin & Hendricks, 2004, Nelson 2004 und der TAE Kurzform)

## Focusing und TAE

TAE beginnt mit einem Direkten Referenten, auf den man sich im Laufe des Prozesses immer wieder bezieht. Somit kann TAE nur mit Focusing, das im engeren Sinne das Herausbilden eines Direkten Referenten ist, funktionieren. In den nächsten Abschnitten wird Focusing aus philosophischer Sicht dargelegt, um dann deutlich zu machen, was TAE darüber hinaus verkörpert.

### *Einen Direkten Referenten herausbilden*

Das Herausbilden eines Direkten Referenten kann als ein „Halten und Lassen“ (Gendlin, 2015, S. 425) beschrieben werden. Die schwierige Situation oder der Kontext des Problems wird *angehalten*. Man hält inne, ist bereit und wartet, *lässt zu*, was immer auch kommt. Das Herausbilden eines Direkten Referenten geschieht durch ein Sich-Beziehen auf „etwas“, das sich richtig anfühlt. Es ist eine interaktive Bewegung zu einem Fühlen, das in einem neuen Raum entstehen wird. Diese neue Art des Fühlens unterscheidet sich vom Fühlen, das wir in einer Situation haben, und von einer Emotion (vgl. mein *Zerren*). Es ist auch nicht das Fühlen, das mit sprachlichen Ausdrücken einhergeht. Das neue Fühlen ist ein Haben der ganzen Komplexität der aktuellen Lebenssituation, des theoretischen Problems, des unklaren Teils oder unscharfen Rands eines Themas (vgl. meine *herausfordernde Spannung*).

Richtet man sich auf einen Aspekt des Fühlens mit Hilfe eines „Griffs“ (einem Wort, das das Fühlen phänomenologisch beschreibt) oder weiteren Symbolisierungen aus, und spürt man dabei immer wieder nach, dann wird das Fühlen deutlicher. Es verfestigt sich und stellt sich heraus. Es wird zu einem Objekt, und gleichzeitig wird ein Raum auf einer neuen Ebene, eine neue innere Umwelt, generiert. So wie Nahrung in das körperliche Implizieren des Hungers hinein geschieht und den Körper voranträgt, hat der Körper sich selbst ein Umwelt-Objekt geschaffen. Dieses Objekt trägt den Körper genau in der Weise voran, wie es die körperliche Ausrichtung gesamthaft impliziert (braucht). Die Komplexität einer Situation, die man zuvor nur implizit hatte, wird zu einem Objekt, das im neuen Raum bewegt werden kann. Die ganze Situation kann sich nun auf eine Weise verändern (bewegen), wie es zuvor nicht möglich war. So ist der Direkte Referent ein Gespür für das, was das ganze Problem war und für neue Arten von Lösungsmöglichkeiten.

Das Herausbilden eines Direkten Referenten ist ein Differenzieren und Distanzieren in einem sich generierenden Raum zwischen dem Selbst hier und dem Fühlen der ganzen Situation dort. Wichtig ist dabei, dass dies tatsächlich geschieht. Die gefühlte Veränderung (*shift*) ist ein Zeichen dafür. Meist geschieht es in vielen kleinen Schritten. Jedes bisschen Zuwenden, Weiterverfolgen und Befragen des sich herausbildenden Direkten Referenten führt zu einer kleinen Veränderung des Fühlens. Daraus entsteht das Selbstverstehen. Jedes bisschen dieser neuen Sequenz ergibt ein neues Ganzes. Es ist eine Version desselben Problems, nämlich der bewusst angehaltenen Situation. Hat sich der Direkte Referent herauskristallisiert, kann er sich für weitere Schritte und für ein neues Sprechen und Handeln öffnen. Handlungsschritte zur Veränderung der Situation in der realen Welt bzw. Begriffe, die erlauben über das ganze Problem und die neuen Arten von Lösungsmöglichkeiten zu sprechen, müssen erst noch gefunden werden. TAE ermöglicht dafür ein methodisches Vorgehen. (Gendlin, 2015, S. 398 ff.)

### *Einen Direkten Referenten befreien*

TAE beginnt mit einem Direkten Referenten, der erkannt und gewürdigt (*recognized*) werden muss, um ihn dann zu befreien (Gendlin & Hendricks, 2004, S. 11). Die TAE-Schritte bieten Möglichkeiten den Direkten Referenten zu entfalten und sie setzen dort an, wo Focusing als Prozess des ersten Herausbildens eines Direkten Referenten aufhört. Nicht nur zu Beginn, sondern während des ganzen Prozesses ist der Direkte Referent ein Bezugspunkt und muss immer wieder neu herausgestellt werden. Jede aus dem Direkten Referenten gemachte Aussage ermöglicht wiederum, dass von dort aus der Direkte Referent erneut kommen kann.

Einen TAE-Prozess durchzuführen ist wie das Schreiben eines Gedichtes oder das Malen eines Bildes. Der Künstler hat ein körperliches Spüren dessen, was er ausdrücken möchte, einen Direkten Referenten, auf den er sich immer wieder beziehen kann. Doch er hat weder das Bild noch das Gedicht als eine Einheit im Körper, die er nur noch auf die Leinwand oder zu Papier bringen müsste. Mit jedem Strich oder jeder Zeile wird der Direkte Referent des ganzen Kunstwerks unverändert gehalten, und gleichzeitig wird der ganze Kontext, aus dem ein weiterer Strich oder eine weitere Zeile kommen kann, verändert. Doch weil sich der Kontext gewandelt hat, verändert sich auch der Direkte Referent ein kleines bisschen.

Mit dem Herausbilden des Direkten Referenten war auch dieser Artikel noch lange nicht geschrieben, denn ich hatte keinen detaillierten Inhalt vor Augen. Doch konnte ich mich davon leiten lassen, was mir gefühlt wichtig war und ich hatte ein Gespür dafür, wie ich den Artikel schreiben werde.

Jede Aussage, die von einem Direkten Referenten heraus gemacht wird, bringt ein ganzes Cluster von „Anwendungen“ mit sich und zwar nicht nur für das gegebene Thema, sondern für alles. So kann jede Aussage, die von einem Direkten Referenten aus gemacht wurde, „ein Modell sein, das auf jede weitere Überlegung einwirkt“ (Gendlin, 2015, S. 446). Eine solche Aussage trägt den Direkten Referenten auf eine indirekte und implizite Weise voran. Mit jeder neuen Aussage wird der Direkte Referent instanziiert und somit auch besser verstanden, was in ihm steckt. Er wird befreit.

Der Direkte Referent ist eine neue Art von „Symbolisierung“ in einer neuen Umwelt, jedoch ohne konkretes Symbol, sondern nur gespürt (Gendlin, 2015, S. 448). Das, was mit dem Direkten Referenten „symbolisiert wird“, kann jedoch niemals vollständig durch Aussagen in unserer realen Umwelt erfasst werden. Es ist immer noch mehr da, was eine endlose Differenzierung ermöglicht. Die anfängliche gefühlte Bedeutung wird in den ersten TAE-Schritten (Gendlin & Hendricks, 2004, S. 12–16) in mehrere Stränge ausgelegt und immer weiter präzisiert. Neue Begriffe und Zusammenhänge entstehen, indem man sich immer wieder auf den Direkten Referenten als Feedback-Objekt bezieht. Doch TAE ist mehr als ein Kunstwerk zu kreieren, einen Text zu schreiben oder originelle Aussagen zu generieren. Zum explorativen Prozess kommt die Logik hinzu, die ihre eigene Wirkkraft hat. (Gendlin & Hendricks, 2004, S. 17–24)

### *Focusing-Sitzung und TAE-Prozess*

Meistens beschäftigt man sich bei einer Focusing-Sitzung mit einem aktuellen persönlichen Problem, um dann eine innere Veränderung zu erfahren, die neue Möglichkeiten schafft, und so den Lebensprozess voranträgt. Eine Focusing-Sitzung kann

auch zu einem Denkproblem gemacht werden. Die Lösung für ein momentanes Denkproblem zu finden, ist noch kein TAE. TAE-Übungen können jedoch diesen Denkprozess genauso unterstützen, wie sie zur Lösung eines persönlichen Problems beitragen können.

Bei einem TAE-Prozess hat sich idealerweise bereits ein Direkter Referent herausgebildet. Innerhalb eines Wissensgebietes, in dem man eine akkumulierte Erfahrung hat, stößt man gefühlsmäßig auf etwas, das noch unklar oder noch nicht gelöst ist. Man hat eine gefühlte Bedeutung, die noch nicht in Worten auszudrücken ist. Im Unterschied zu einer üblichen Focusing-Sitzung bezieht sich ein Direkter Referent in einem TAE-Prozess somit nicht nur auf eine aktuelle Lebenssituation, sondern auf eine weite und tiefe Erfahrung, die innerlich gereift ist.

Ein TAE-Prozess setzt nicht nur den eigenen Lebensprozess fort, indem Worte für das, was gesagt werden will, gefunden werden. Es geht bei TAE auch darum, eine neue Struktur außerhalb der Person, die den individuellen Prozess durchläuft, entstehen zu lassen. Dies gelingt, indem der Direkte Referent zuerst begrifflich und somit begreifbar gemacht wird, um dann die Begriffe mit der Einführung von logischen Verknüpfungen konstant zu halten. Durch die sich gegenseitige Bereicherung von logischem und experienziellem Entwickeln, erzeugt der TAE-Prozess etwas Stabiles, das „genau, wiederholbar und wiederverwendbar“ ist (Gendlin, 2013). So kann man nicht nur selbst über das, wofür zu Beginn die Worte noch gefehlt haben, reden, es verstehen und anwenden. Darüber hinaus hat man etwas geschaffen, das auch von anderen Menschen unabhängig von Ort und Zeit immer wieder verwendet werden kann. Etwas Allgemeines besteht nun in der Welt, das aus einer ganz speziellen individuellen Erfahrung entsprungen ist.

Als Fazit dieses Kapitels kann Folgendes festgehalten werden: Eine Focusing-Sitzung und ein TAE-Prozess unterscheiden sich im Ausmaß der Relevanz, die in den Direkten Referenten zu einem Thema eingeht, sowie in der Dauer und der Intensität, mit der ein und dasselbe Thema mit einem immer wieder herausgestellten Direkten Referenten bearbeitet wird. Für TAE ist es notwendig, dass eine hohe Differenzierung und Distanzierung zwischen dem Direkten Referenten als Objekt und der eigenen Person geschieht, auch wenn der Direkte Referent mitten im Persönlichen kommt.

### Prozess-Unterstützung

Einen Zugang zu einem Direkten Referenten fand ich bei meinem Schreibprozess über meine persönlichen Schwierigkeiten beim Schreiben. Der Direkte Referent für den Schreibprozess unterschied sich, wie Gendlin & Hendricks (2004, S. 11) zu Beginn der TAE-Anleitung deutlich machen, zwar von meinen

persönlichen Sorgen und Problemen, die ich mit mir trage (meine grundsätzlichen Probleme mit dem Schreiben) oder an die ich gestoßen bin (mein aktuelles Problem, wie ich über TAE schreiben kann). Ich war auch bereit, mich dem sich noch herausstellenden Direkten Referenten zuzuwenden. Doch ich tat es vom Ort der innerlich gefühlten persönlichen Probleme aus und nicht, indem ich durch sie durchgegangen wäre oder sie beiseitegestellt hätte.

Es kann also durchaus nützlich sein, die persönlichen Schwierigkeiten in einem TAE-Prozess nicht beiseite zu stellen, sondern sich ihnen zuzuwenden und in den TAE-Prozess einzubringen. In meinem Falle brachte mich der Satz, dass *das Schreiben über TAE eine Zumutung ist*, an den Kern des Themas zu diesem Artikel. Anstatt von vornherein zu trennen, was relevant für den TAE-Prozess ist und was nicht, kann man offen dafür sein, ob das Persönliche, da es gerade jetzt kommt, auch irgendetwas mit dem TAE-Thema zu tun haben könnte.

Es hat sich in TAE-Seminaren gezeigt, dass es selbst für erfahrene Focusing-Praktizierende eine oft schwer zu bewältigende Herausforderung ist, persönliche Probleme zu Beginn und auch während eines TAE-Prozesses auf Distanz zu halten. Innere Distanz ist umso wichtiger, je persönlicher das Thema ist, an dem man mit TAE arbeitet. Den TAE Prozess in einer Rolle wie z. B. als Wissenschaftlerin oder als Therapeut durchzuführen und Worte wie „ich“ oder „mein“ in Kernsätzen und weiteren Aussagen zu vermeiden, können die notwendige Distanz erzeugen.

Neben dem Berühren persönlicher Probleme tauchen im TAE-Prozess Schwierigkeiten mit den TAE-Schritten oder solche, die im TAE-Thema selbst stecken, auf. Ein Beispiel ist der Umgang mit dem Unklaren oder Widersprüchlichen. Hier gilt es, das „wo noch Worte fehlen“ oder was unlogisch erscheint, im Vertrauen willkommen zu heißen, dass sich dort etwas Interessantes zusammenbraut. Geduld und Neugierde sind beides Haltungen, die hier und für den ganzen TAE-Prozess hilfreich sind.

Es ist also notwendig, den TAE-Praktizierenden Anleitungen an die Hand zu geben, um zu Beginn und während des ganzen Prozesses mit aufkommenden Schwierigkeiten umzugehen. Zu jedem TAE-Schritt entwickelte ich deshalb Fragen, die zu einer wirksamen Selbstbeziehung einladen. Darunter verstehe ich, so mit sich selbst in Beziehung zu sein, dass sich der Prozess entfalten kann. Das beinhaltet auch die (Wieder-)Herausbildung des Direkten Referenten zu unterstützen, denn:

„Es gibt nur einen Körper. Darum ist es verständlich, warum eine Veränderung der Einstellung gegenüber dem erwarteten „Fühlen“ auch dieses „Fühlen“ selber ändert. Entsprechend ist die Veränderung „des Fühlens“ auch eine Veränderung im Körper und im gerichteten Herausbilden der nächsten Einstellung des Körpers“ (Gendlin, 205, S. 435).

Damit die TAE-Anleitungen nicht dazu führen, dass nur konzeptionell gearbeitet wird, braucht es die Erinnerung daran, sich immer wieder auf den Direkten Referenten zu beziehen. Es entstand neben der wirksamen Selbstbeziehung eine weitere Ergänzung zu den TAE-Anleitungen. Tabelle 2 zeigt ein Beispiel für den Dreiklang aus konzeptioneller, experientieller und Beziehungs-Anleitung.

Konzeptualisierung	Direkte Referenz	Wirksame Selbstbeziehung
Kann ich das, was sich reibt oder komisch anfühlt in einem Satz festhalten? Welcher unlogische oder paradoxe Satz drückt das, was mit der herkömmlichen Logik keinen Sinn ergibt, aus?	Wenn ich meine Aufmerksamkeit auf das körperliche Spüren richte, gibt es da etwas, das sich reibt, das nicht passt oder sich irgendwie komisch anfühlt? Trifft der unlogische Satz, das, was ich körperlich spüre?	Was brauche ich, um das Unlogische/Unklare als Keim für Neues anzuerkennen? Kann ich neugierig darauf sein? Kann ich geduldig sein bei der Formulierung eines unlogischen Satzes?

Tab.2 – Schritt 2 als Beispiel für eine erweiterte TAE-Anleitung.

## TAE-Schreibprozess II

### Muster in Beispielen finden

Die erste Phase, in der originelle Begriffe und ungewöhnliche Sätze aus dem Direkten Referenten heraus formuliert wurden (Schritte 1–5, Tab. 1), haben wir hinter uns gelassen, um nun neue Zusammenhänge direkt aus Erlebnissen zu generieren (Tab. 3). Aus dem Direkten Referenten heraus werden Ereignisse gesucht, die einen Aspekt des Themas illustrieren (Schritt 6). Etwas, das bereits in der Vergangenheit geschehen ist, dient als Beispiel für den aktuellen Direkten Referenten. Es funktioniert deshalb, weil durch die Herausbildung des Direkten Referenten alles oder zumindest vieles der inneren Komplexität verändert wurde und somit auch, wie man das Vergangene im Moment in sich trägt.

Als erstes Beispiel ziehe ich die Entstehung des Direkten Referenten für meinem Schreibprozess heran. Ich erkenne darin das Muster: *Schwierigkeiten ernst nehmen, um sie hinter sich zu lassen oder wirkungsvoll einzubringen*. Ein Muster bedeutet hier eine Verbindung zwischen Details, die auch auf andere Situationen angewendet werden kann (Schritt 7). Auch wenn ich dieses Muster aus der Begleitung von TAE-Prozessen oder TAE-Seminaren bereits kenne, konnte ich es in dieser Form noch nicht formulieren. Das Muster lässt sich nun mit

einem zweiten Ereignis „kreuzen“<sup>6</sup> (Schritt 8). Ich wähle dafür die Situation, in der ich mit meinem Schreibprozess nicht den Schritten 3–5 gefolgt bin. Wenn ich diese Situation aus Sicht des oben genannten Musters betrachte, fällt mir auf, dass ich zunächst erkannt und dann entschieden habe, wieviel Struktur ich brauche. So wird der TAE-Prozess auch keine *Zumutung*. Das neue Muster, das sich daraus formulieren lässt, lautet: *Um Strukturen zu widerstehen, braucht es Selbstwahrnehmung und Verantwortung für den eigenen Prozess*.

Freies Schreiben (Schritt 9) bildet den Abschluss für den Explikationsteil von TAE, und man könnte hier aufhören. Macht man weiter, so ist es notwendig, eine Liste von neuen und interessanten Begriffen aus allem, das bisher erarbeitet wurde, aufzustellen.

Muster in Beispielen finden	
Schritt 6	Drei Beispiele (Ereignisse, Begebenheiten) finden. Die wichtigsten Details in jedem Beispiel unterstreichen.
Schritt 7	Genauere Beziehungen zwischen den Details finden und als allgemeine Muster formulieren.
Schritt 8	Ein Beispiel durch das Muster eines anderen betrachten. Das Muster des einen Beispiels mit dem anderen Beispiel kreuzen.
Schritt 9	Freies Schreiben.

Tab. 3: TAE-Schritte 6–9 (nach Gendlin & Hendricks, 2004 und der TAE Kurzform)

### Eine Theorie bauen

Lag bisher der Schwerpunkt darin, dem Direkten Referenten sprachliche Ausdrucksformen zu geben, werden von nun an die entstandenen Begriffe logisch miteinander verknüpft (Tab. 4). Die logischen Schritte sind wohl das beste Beispiel im TAE-Prozess für eine *Zumutung, die Früchte trägt*, denn:

„Once we have logically linked terms, logic generates powerful inferences far beyond what can be found directly from experiencing. On the other side, by pursuing the experiential implications we can arrive where logic would never lead. We need both.“<sup>7</sup> (Gendlin, 2004, S. 7)

6 „Kreuzen“ ist ein grundlegender Begriff in Gendlins Philosophie (Gendlin 2015). Wenn zwei Dinge kreuzen, dann wirken sie aufeinander ein, aber nicht als sie selbst, sondern als bereits verändert durch das andere. Es entsteht mehr, als logisch voneinander folgen könnte. Siehe auch Proß (2016).

7 „Haben wir einmal logisch verbundene Begriffe, generiert Logik kraftvolle Interferenzen weit jenseits von dem, das direkt vom Erleben gefunden werden kann. Verfolgt man auf der anderen Seite die experientiellen Implikationen, kann man ankommen, wo Logik niemals hinführt. Wir brauchen beides.“ Übers E. F.-L.

Es handelt sich dabei um eine Aussagenlogik der Form „A IST B“ mit den entsprechenden Regeln, wobei A, B, C usw. Begriffe aus der Begriffsliste sind. Es werden drei Begriffe ausgewählt, die ein Feld aufspannen, das den Kern dessen, um was es geht, enthält. Die anderen Begriffe können später eingebaut werden. In meinem Schreibprozess habe ich nicht den Anspruch eine Theorie zu bauen. Dennoch möchte ich die nächsten Schritte auch auf die Gefahr hin demonstrieren, dass es für die Leser schwer sein mag, inhaltlich zu folgen, da sie nicht meine implizite Komplexität in Form eines Direkten Referenten in sich tragen.

Als Begriffe wähle ich: *A = Struktur, die öffnet*, *B = kreative Unsicherheit* und *C = wirksame Selbstbeziehung*. Beginnend mit „*Struktur, die öffnet IST eine kreative Unsicherheit*“ prüfe ich zunächst, ob dies eine wahre Aussage für mich ist (**Schritt 10**, Tab. 4). Dabei belasse ich es jedoch nicht, sondern ich frage mich: Was ist das Wesen einer *Struktur, die öffnet*, so dass es auch *eine kreative Unsicherheit ist* (**Schritt 11**)? Als Antwort auf diese experienzielle Frage kommt: *Wenn man merkt, dass man durch die (TAE-) Struktur irritiert wird, kann man die Struktur verändern bzw. der Struktur bewusst nicht folgen*. Diese inhärente Verbindung von A und B bezeichne ich als: *Irritation als Impuls für eine Strukturänderung oder einen individuellen Weg außerhalb der Struktur*. Ergänzend füge ich das Muster aus dem letzten Abschnitt hinzu: *Um Strukturen zu widerstehen, braucht es Selbstwahrnehmung und Verantwortung für den eigenen Prozess*.

Als zweites setzte ich A mit C in Beziehung. Die Aussage „*Wirksame Selbstbeziehung ist eine besondere Art von einer Struktur, die öffnet*“ ist für mich stimmig (C IST eine besondere Art von A). Wenn man der besonderen Art nachspürt, kommt man an die inhärente Verbindung. Für mich handelt es sich dabei um ein *Potenzial (und nicht um etwas schon Vorhandenes)*, das erst mit der Entscheidung für eine Interaktion (zwischen mir und dem etwas in mir) entstehen kann. Mit **Schritt 11** werden nicht einfach zwei Dinge gleichgesetzt, sondern man fragt, warum das so sein muss. Diese Frage nach der inhärenten Beziehung ist ein Kreuzen von Begriffen. Indem die inhärente Verbindung expliziert und dann als erweiterte Erkenntnis wieder in den Körper gebracht wird, versteht und lernt man. Deshalb kommt es beim Kreuzen auch zu einem Shift, einem Gefühl von: Ja, jetzt hab ich's verstanden.

Entsprechend der Aussagenlogik folgt aus „A IST B“, dass auch „B IST A“ eine wahre Aussage ist. Experienziell unterscheiden sich die Aussagen jedoch. Führe ich das Kreuzen von „B (*kreative Unsicherheit*) IST A (*Struktur, die öffnet*)“ durch, erhalte ich den bereits bekannten Begriff *Schwierigkeiten bereichern*. Es überrascht nicht, dass ein schon bekannter Begriff entsteht, da ja alle Begriffe aus demselben Direkten Referenten kommen.

Erneut werden wie oben drei Hauptbegriffe gewählt, jedoch stehen jetzt auch die inhärenten Verbindungen zur Wahl. Die Begriffe bleiben von nun an unverändert. Mit ihnen wird die anfängliche Krux neu beschrieben, indem jeder Hauptbegriff durch die anderen beiden Begriffe definiert wird (**Schritt 12**). Die zentralen Aussagen, die dabei entstehen, können ein Abschluss der bisherigen Arbeit sein. Oder sie bilden das Fundament auf das die Theorie durch das Zusammenspiel von logischem Interferieren und dem Überprüfen nach inhärenter Stimmigkeit aufgebaut wird. Weitere Begriffe aus der Liste können durch Substitution eingebaut werden. Wo nötig, werden neue Begriffe durch weiteres Kreuzen abgeleitet und hinzugefügt. Bei offenen Fragen können weitere Beispiele neue Zusammenhänge liefern. Mit dem Anwenden von neuen Mustern innerhalb oder außerhalb des eigenen Themengebiets, sowie dem Einkreuzen von Konzepten aus anderen Theorien, werden weitere Erkenntnisse gewonnen. (**Schritte 12–14**)

<b>Eine Theorie bauen</b>	
Vorbereitung für Schritt 10: Eine Begriffsliste erstellen.	
Schritt 10	Drei Hauptbegriffe (A, B, C) logisch miteinander verbinden in der Form: A = B; A = C
Schritt 11	Nach der inhärenten Verbindung fragen: Was ist A eigen, so dass es auch B ist? Was ist das Wesen von A, so dass es auch C ist?
Schritt 12	Drei beständige Hauptbegriffe (A, B, C) aus Schritt 11 auswählen. Jeden Begriff als Kombination der beiden anderen definieren und damit den Kern der Theorie fassen: A ist B, was auch C ist; B ist C, was auch A ist .... Weitere Sätze durch Substitution von Begriffen bilden, z. B. wenn A = B und A = F, dann ist auch B = F.
Schritt 13	Ein Zwischenschritt. Die eigene Theorie als ein Modell auf andere Felder anwenden.
Schritt 14	Die eigentliche Theoriebildung. Die eigene Theorie weiter aufbauen durch logisches Interferieren und Direkte Referenz. Die Theorie auf Themen innerhalb des eigenen Feldes anwenden, um sie weiter zu erörtern. Weiteren Fragen nachgehen.

**Tab. 4: TAE-Schritte 10–14** (nach Gendlin & Hendricks, 2004 und der TAE Kurzform)

## Anwendungsmöglichkeiten

In jeder Situation, in der etwas Neues entwickelt wird, ein Problem gelöst oder ein Verständnis für etwas erhalten werden soll, können TAE-Schritte eingesetzt werden. Wenn implizites Wissen mit neuen Begriffen ausgedrückt werden will, braucht es nicht unbedingt TAE, doch eine Art des Denkens wie es TAE

ist. „Originelle Denker betreiben wahrscheinlich häufig Direkte Referenz“ (Gendlin, 2015, S. 412). Bevor ich einige Beispiele des weiten Einsatzgebietes von TAE vorstelle, werde ich auch im Zusammenhang mit der Frage, ob TAE für die Selbstentwicklung genutzt werden kann, auf die Themenwahl bei TAE-Prozessen in Ausbildungen eingehen.

### *Individuelles Arbeiten mit TAE*

#### • *Ein passendes TAE-Thema wählen*

Jeder Mensch besitzt eine einzigartige Erfahrung, die in ihm steckt. Dennoch ist TAE-Interessierten meist nicht klar, an was mit TAE gearbeitet werden kann. Eine Voraussetzung für das zu wählende Thema ist, dass man eine langjährige und intensive Erfahrung darin hat. Anstatt konkrete Beispiele zu nennen, führe ich einige hilfreiche Fragen für die Themenfindung auf:

- Über welches Thema denke ich seit Langem immer wieder nach?
- Wozu habe ich etwas zu sagen, das wichtig ist und aus meiner Erfahrung heraus kommt?
- Welche Aufgaben oder welche Ideen möchte ich weiterentwickeln?
- Was interessiert, fasziniert, irritiert mich an einem Thema?
- Gibt es etwas, das mich an herkömmlichen Lehrmeinungen nicht überzeugt?

Neben dem Entfalten beruflicher und persönlicher Erfahrung ist TAE ein idealer Prozess, um First-person und qualitative Forschung zu betreiben (Tokumaru, 2011/2010). TAE eignet sich zudem für die Themenfindung und Durchführung von wissenschaftlichen Arbeiten.

Das Thema so einzugrenzen und zu verdichten, dass sich ein Direkter Referent bilden kann, ist oft nicht einfach. Im Falle des Schreibprozesses half es mir, mich immer wieder mit der Thematik zu beschäftigen, sie zu umkreisen und in mir reifen zu lassen. In TAE-Seminaren zeigte sich, dass der eigentliche Kern des Themas und ein verlässlicher Direkter Referent sich häufig erst gegen Ende des ersten Durchgangs durch die TAE-Schritte bildet. So ist ein zweiter Zyklus der TAE-Schritte beim Lernen von TAE sehr hilfreich.

Die Frage, ob mit TAE ein persönliches Problem zu lösen sei, möchte ich zunächst mit nein beantworten. Die Begründung ist, dass es bei TAE um die Bildung eines stabilen begrifflichen Gebäudes geht, das auch außerhalb einer Person bestehen bleibt. Ein lebender Körper verändert sich dagegen ständig. Dennoch ist es möglich, mit TAE über ein persönliches Problem zu arbeiten. Dies gelingt jedoch nur, wenn man die Fähigkeit besitzt, eine deutliche Distanz zwischen dem Direkten Referenten zum Thema, das jetzt ein persönliches ist, und mir als Person geschehen zu lassen. Rutscht man zu sehr in eine persönliche Betroffenheit, dann kann der TAE-Prozess belastend

werden, und das Begeisterungspotenzial geht verloren. Meine dringende Empfehlung für das Erlernen von TAE ist deshalb, kein allzu persönliches Thema zu nehmen.

#### • *TAE und Selbstentwicklung*

Es gibt noch eine weitere Möglichkeit mit TAE an persönlichen Themen zu arbeiten, indem man die Ausrichtung von TAE, etwas Stabiles zu gestalten, das auch außerhalb der eigenen Person genutzt werden kann, aufgibt. Jede TAE-Übung kann als eine intensivierete Focusing-Sitzung aufgefasst werden. Als Beispiel möchte ich das Kreuzen von zwei oft auch widersprüchlichen Aspekten, die in einer Focusing-Sitzung auftreten, nennen, denn:

„Manchmal ist es nicht ein „dies“, sondern es sind zwei Dinge oder drei Facetten. Manchmal ist es eine merkwürdige Verbindung, zwei Dinge, keines davon ist „dies“, erst die Art und Weise, wie sie kreuzen“ (Gendlin, 2015, S. 432).

Weitere Anwendungen zum Kreuzen finden sich bei Proß (2016).

Wenn man mit TAE an einem persönlichen Thema arbeitet, nutzt man zudem die Gesamtstruktur von TAE, um über eine gewisse Dauer an demselben Problem dran zu bleiben. Man könnte so einen Prozess als „Selbsttherapie durch Denken“ bezeichnen, wie der von mir entwickelte Online-Kurs „Giving Language to Stress“ zeigt. Das Kurskonzept ist eine „Kreuzung“ des TAE-Prozesses mit Stresskonzepten (Proß, 2012).

Denkt man über etwas nach, das auch ein persönliches Thema sein kann, lässt man etwas außerhalb von sich entstehen, das stabil ist und wiederverwendet werden kann. Dabei entwickelt man sich selbst. So ergibt die Aussage von oben, dass TAE nicht nur den eigenen Lebensprozess fortsetzt, doppelt Sinn. Jede Denkübung, jede Focusing-Bewegung innerhalb eines TAE-Prozesses kann mit einem Shift einhergehen. Da wir nur ein Körper sind und der TAE-Prozess in/mit einem Körper durchgeführt wird, werden wir als Person selbstverständlich davon berührt. Mit der Entwicklung von etwas (einer Theorie, eines Produktes, Projektes, Konzeptes ...) geht immer auch eine Selbstveränderung einher bzw. erfordert diese. So kann und sollte man die Entwicklung von etwas und von sich selbst als einen gemeinsamen Prozess denken, der jedoch eine deutliche Differenzierung zwischen dem, was entwickelt wird und mir als Person berücksichtigt.

### *TAE in Gruppen*

Das Potenzial für TAE wird erweitert, indem man es für die Teamarbeit verfügbar macht. In vielen Bereichen unseres Lebens und Arbeitens sind die Probleme und Aufgaben zu komplex, um von einer Person allein bewältigt werden zu können. Zudem gibt es Situationen, in denen die Einbeziehung

vieler unterschiedlicher Meinungen erwünscht ist, wie bei Beteiligungsprozessen. Die Frage dabei ist, wie gelingt es, TAE im Team einzusetzen, um gemeinsam an einem Problem oder an einer Entwicklungsaufgabe zu arbeiten, ohne den individuellen Explorationsprozess zu unterdrücken.

Von der Einzel- über die partnerschaftliche zur Teamarbeit zu gehen ist eines der Grundprinzipien. Sobald das Eigene ausgedrückt und gesichert ist, kann ein Austausch beginnen. Das Werkzeug der Wahl, um Individuelles zusammen zu bringen, ist das Kreuzen von Begriffen und von Mustern in Situationen oder Themenfeldern. Kreuzen bringt vor allem bei Widersprüchen wertvolle Ergebnisse, die jedoch die Bereitschaft voraussetzen, dass man verstehend zuhört und eigene Konzepte aufbricht. Die Art und Weise, wie einzelne Übungen in Workshops und Seminaren angeleitet werden und wie die Gruppe als Ganzes gehalten wird, hängt davon ab, wie ich als Begleiterin mit mir bin, und wirkt sich dahingehend aus, ob ein TAE-mäßiges Arbeiten auch für Menschen, die Focusing nicht kennen, gelingt.

Um an das gefühlte „Mehr“ zu einem Thema zu kommen, bietet es sich an, mit Bildern zu arbeiten. Sehr gute Erfahrungen machte ich mit Bildern als Einstiegsübung, wie z. B. bei einem Lessons Learned Workshop zu einem abgebrochenen Entwicklungsprojekt. Von den Teilnehmenden sollte jeweils ein Bild so ausgesucht werden, dass es die Situation, die zum Abbruch des Projektes geführt hat, erfasst. Bilder helfen ins Erleben zu kommen und sind ein erster Schritt, um eine Situation oder ein Problem ganzheitlich wahrzunehmen und möglicherweise einen Direkten Referenten entstehen zu lassen. Nach einem Austausch darüber, wie jeder die Situation erlebt hat, wurde der Interaktionsprozess angehalten, um einen Kernsatz aufzuschreiben. Die Pause ermöglichte das Gehörte zu „verdauen“. Der eigene Prozess wurde vertieft mit der Frage: „Was ist wirklich der zentrale Punkt in dieser Situation für mich?“

Die Übung zu den Schlüsselbegriffen (Schritte 3–4) außerhalb eines TAE-Prozesses anzuwenden, ergab sich bei einem Vortrag zum Thema „Stressbewältigung“ im IT-Bereich einer Bank. Da Stress ein sehr allgemeiner Begriff ist und nichts über die eigentliche Belastung der einzelnen Person aussagt, sollten die Zuhörer für „Stress“ zuerst stimmige Ersatzbegriffe finden. Anschließend spürten sie mit der Frage, „Was möchte ich, dass dieser Begriff für mich bedeutet?“, ihren individuellen Definitionen für die Ersatzbegriffe auf. Es war erstaunlich, welche unterschiedlichen Ursachen zur Entstehung der Stressproblematik mit dieser einfachen Übung zum Vorschein kamen. Jeder zentrale Begriff lässt sich auf diese Weise individuell erfassen. Die Übung kann in Einzel- oder partnerschaftlicher Arbeit gemacht werden. Gerade bei größeren Gruppen kommt so jeder zu Wort und kann aktiv in das Thema einsteigen.

Zum Schluss wird noch ein Beispiel, wie TAE-Schritte bekannte Methoden vertiefen können, dargestellt. Das Erzählen

von Geschichten (Storytelling) ist eine hilfreiche Methode, um Stimmungen und die Kultur einer Organisation zu beschreiben, aber auch um Aussagen mit Leben zu füllen. Mit TAE geht man zwei Schritte weiter. Wird in einer Gruppe eine Geschichte erzählt, so kann z. B. mit der Frage, was die Essenz der Geschichte sei, ein wesentlicher Zusammenhang erkannt werden. Eine individuelle Erfahrung wird durch das Herausarbeiten eines Musters verallgemeinert. Sie steht nun in Form des Musters für die anderen Teammitglieder zum Kreuzen zur Verfügung. Sehr wertvoll ist diese Übung bei einem Team, das an einer gemeinsamen Problemlösung arbeitet, insbesondere dann, wenn der Prozess stockt. Nachdem das Problem gemeinsam erörtert wurde, sucht jedes Teammitglied eine Situation oder ein Ereignis, das irgendwie relevant für das Problem oder dessen möglicher Lösung ist und kristallisiert ein Muster heraus. Diese Muster können nun auf die Problemsituation mit der folgenden Frage angewendet werden: „Was erkenne ich in der jetzigen Problemsituation, wenn ich es aus dem Blickwinkel des Musters betrachte?“

Neben einzelnen Denküben, kann TAE als Gesamtprozess in der Teamarbeit eingesetzt werden. Die Planung einer Tagung, die Entwicklung von Leitbildern, das gemeinsame Nachdenken über die Zukunft und die Begleitung eines Entwicklungsprojektes sind Beispiele dafür. Eine sehr fruchtbare Anwendung von TAE ist darüber hinaus der Wissenstransfer von ausscheidenden Mitarbeitern.

## Resümee

TAE ist eine Anwendung der Philosophie Gendlins (Gendlin, 2015). Die präzisen TAE-Schritte sind dabei als Lernstruktur zu verstehen, um die TAE innewohnende Art des Denkens zu verinnerlichen. TAE ist nicht nur ein konzeptionelles Denken, sondern ein Denken, das die ganze innere Komplexität zu einem Thema mit dem Herausbilden von und Bezugnehmen auf einen Direkten Referenten einbezieht. Damit gehen folgende Möglichkeiten einher: Mit Begriffsneuschöpfungen, eigenen Wortbedeutungen und dem Halten von neu zu entwickelnden Begriffen in Form von unlogischen Sätzen wird die mehr-als-logische Kreativität von Sprache genutzt. Aus jedem Erlebnis kann ein neuer Zusammenhang erkannt und als neues Muster formuliert werden, da jede persönliche Erfahrung komplexer und reicher ist als existierende Beschreibungen. Mit dem Kreuzen von Mustern mit Situationen und dem Kreuzen von Begriffen erhält man einen tiefen Zugang zum Impliziten, das eine andere Ordnung hat und viel präziser ist als äußere Formen. Das Zusammenspiel von Logik und Direkter Referenz nutzt die Wirkkräfte beider Vorgehensweisen.



TAE ist ein systematischer Prozess, um eine dichte, noch nicht artikulierte Erfahrung in ein stabiles begriffliches Gebilde zu überführen. Die TAE-Struktur ist dann wirksam, wenn sie in den eigenen Explikationsprozess einkreuzt und nicht starr angewendet wird. Kreuzen beinhaltet ein sich gegenseitiges Öffnen. Nicht nur die TAE-Schritte öffnen die eigene Denkstruktur und die feste Struktur des Themas. Genauso öffnet der eigene Prozess die TAE-Struktur entsprechend der individuellen Bedürfnisse.

Damit TAE begeistert und bereichert, bedarf es einer wirksamen Selbstbeziehung, die es beim Lehren und Begleiten von TAE zu unterstützen gilt. Erst die wohlwollende Beziehung zu dem sich formenden Direkten Referenten ermöglicht dessen stabile (Wieder-)Herausbildung. Auch wenn TAE eine Trennung von Person und Thema fordert, die innerlich als Differenzierung und Distanzierung von sich selbst und dem Direkten Referenten geschehen muss, kann sowohl das Einbeziehen des Persönlichen fruchtbar sein, als auch das Arbeiten mit TAE an persönlichen Themen.

## Literatur

- Gendlin, E. T. (2004). Introduction to „Thinking at the Edge“. *Folio*, 19(1), 1–8.
- Gendlin, E. T. & Hendricks, M. (2004). Thinking at the Edge (TAE) Steps. *Folio*, 19(1), 11–24. Verfügbar unter: [www.focusing.org/de/20080310\\_TAE\\_Thinking\\_at\\_the\\_Edge\\_Folio\\_d.pdf](http://www.focusing.org/de/20080310_TAE_Thinking_at_the_Edge_Folio_d.pdf) (16. 2. 2017).
- Gendlin, E. T. (2013). Persönliche Kommunikation.
- Gendlin, E. T. (2015). *Ein Prozessmodell*. Freiburg/München: Karl Alber. (Original erschienen 1997: *A Process Model*, New York: The Focusing Institute. Verfügbar unter: <http://www.focusing.org/process.html>, (16. 2. 2017)).
- Nelson, K. (2004). Starting TAE from a Strong Position. *Folio*, 19 (1), 27–30.
- Proß, E. (2012). Der Belastung eine Sprache geben – ein ErLebens-Prozess zur Stress-Bewältigung. *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung*, 1(12), 10–20.
- Proß, E. (2012). Thinking At the Edge in der Praxis (2012). *Focusing Journal* 29, 19–23.
- Proß, E. (2016). Kreuzen. Oder eine persönliche Geschichte über „Spring“. *Focusing Journal* 31, 7–12.
- Schoeller, D. (2015). Einleitung. In E. T. Gendlin. *Ein Prozessmodell* (S. 11–47). Freiburg/München: Karl Alber.
- TAE Kurzform. Verfügbar unter: [http://www.focusing.org/tae\\_short.html](http://www.focusing.org/tae_short.html) (20. 3. 2017).
- Tokumaru, S. (2011). *Qualitative Research with TAE Steps – Thinking at the Edge: Theory and Applications*. Hiroshima: Keisuisha co., ltd. (Original erschienen 2010: *Step-shiki Shitsuteki Kenkyuhou – TAE no Riron to Ouyou*. Tokyo: Kaimeisha.)

# Erlebensbezogen Denken, Coachen und Moderieren: Der Coachingansatz ECC – Erlebensbezogenes Concept-Coaching

Heinke Deloch  
München

ECC ist ein personenzentrierter und erlebensbezogener Coachingansatz, der auf der Basis von Focusing und Thinking at the Edge (TAE) spezifische Formate zur Verfügung stellt, um diese Methoden im beruflichen Alltag für die Entwicklung neuer Ideen in Gruppen- und Einzelsettings anwendbar zu machen. Im Artikel werden die Grundlagen des Ansatzes aufgezeigt: ein auf Focusing beruhendes Verständnis von Kreativität und die von E. Gendlin, M. Hendricks und K. Nelson entwickelten TAE Schritte. Ausgehend von konkreten Erfahrungen – Schwierigkeiten und Chancen – bei der Anwendung und Vermittlung der Denkschritte des TAE wird deutlich, welche praxisbezogenen und didaktischen Intentionen mit der Entwicklung von ECC verbunden sind. Der Artikel stellt ECC-Formate für Selbstanwendung, Coaching und Teamprozesse vor und veranschaulicht sie anhand eines Beispielprozesses. Abschließend wird reflektiert, inwiefern sich das erlebensbezogene Verständnis von Kreativität von ökonomischen Bestrebungen nach Innovativität unterscheiden lässt und es wird die Vision entwickelt, dass ECC zu einem neuen Verständnis von Arbeit als „first person work“ beitragen könnte.

*Schlüsselwörter:* Thinking at the Edge, Kreativität, Focusing, Coaching, Moderation, Arbeitsleben

**Thinking, Coaching and Moderating in an Experiential Way: ECC — Experiential Concept Coaching.** ECC-Experiential Concept Coaching is an experiential and person-centered approach based on Focusing and Thinking at the Edge. ECC provides manuals for guiding individuals and groups through the creative process of articulating new ideas in their own working life. The article describes the theoretical foundations of ECC: a Focusing-oriented, experiential understanding of creativity and the TAE steps developed by E. Gendlin, M. Hendricks und K. Nelson. It shows the difficulties and potentials of learning and applying TAE and how ECC was developed according to experiences in teaching and working with TAE. The main guidelines of ECC are introduced according to different settings in which ECC can be applied. The application of ECC is illustrated by giving an example of an experiential thinking process. Finally the characteristics of experiential creativity are reflected and distinguished from an economically motivated understanding of creativity and the vision of a “first person work” is being unfurled.

*Keywords:* Thinking at the Edge, creativity, Focusing, Coaching, Moderation, working life

ECC-Erlebensbezogenes Concept Coaching ist ein integrativer Ansatz zur erlebensbezogenen Entwicklung neuer, originärer Ideen und Konzepte in der Arbeitswelt. Der Ansatz beruht auf den von E. T. Gendlin entwickelten erlebensbezogenen Methoden Thinking at the Edge (TAE) und Focusing mit ihren philosophischen und psychologischen Grundlagen sowie auf den von C. Rogers formulierten Haltungen des Personenzentrierten Ansatzes. ECC stellt Formate zur Verfügung, die es ermöglichen, die praktischen Schritte und theoretischen

Grundlagen von TAE und Focusing in beruflichen Kontexten zu vermitteln und zur Anwendung zu bringen. So können die Formate in der Selbstanwendung genutzt werden, wenn es um die Entwicklung neuer Ideen und Konzepte geht. Auch für die Begleitung von Personen mit ECC gibt es eine Vielzahl von Anwendungsmöglichkeiten, so z. B. in der Personalentwicklung, im Mentoring, in der kollegialen Beratung und Supervision. Darüber hinaus können ECC-Formate für Moderationen sowie als methodische Grundlage von Trainings und In-House-Schulungen genutzt werden (vgl. dazu Deloch & Feuerstein, 2013).<sup>1</sup>

---

Heinke Deloch, Mag. Philosophie, Ausbilderin für Personenzentrierte Beratung (GwG) und ECC Erlebensbezogenes Concept Coaching (GwG), ausbildungsberechtigte Koordinatorin für Focusing/Thinking at the Edge (Focusing Institute New York), Dozentin der Ludwig-Maximilians-Universität München, PROFiLehre, Mit-Begründerin des Coaching-Ansatzes ECC. Kontakt: info@experientielle-beratung.de

---

1 Die Grundlagen des ECC vermitteln wir seit 2011 in einer Abfolge von fünf Workshops, verbunden mit spezifischen Übungen und Supervisionen. Dieses Fortbildungskonzept ist in kollegialer Zusammenarbeit zwischen Heinz-Joachim Feuerstein und mir entstanden.

Dieser Artikel stellt die Kernelemente des Ansatzes dar und illustriert, wie im ECC die Grundlagen und methodischen Schritte des TAE und Focusing vermittelt und zur Anwendung gebracht werden. Zudem wird dargestellt, welche neuen, ergänzenden Elemente vor dem Hintergrund der bisherigen Erfahrungen entwickelt wurden. Abschließend wird reflektiert, worin das besondere Verständnis von Kreativität in diesem Ansatz liegt und welche Chancen und Veränderungsmöglichkeiten mit der Anwendung von ECC in der Arbeitswelt verbunden sein können.

### Focusing als Kernprozess menschlicher Entfaltung

Die Methode des Focusing ist seit ihrer ersten Entwicklung durch E. T. Gendlin vor allem im Bereich der Psychotherapie bekannt und weiter ausgearbeitet geworden.<sup>2</sup> Dies geht u. a. darauf zurück, dass Gendlin den so genannten „Focusing-Prozess“ im Rahmen seiner Psychotherapieforschung und der dort gewonnenen Erkenntnisse zum Prozess therapeutischer Veränderung entdeckt und darauf aufbauend die methodischen Schritte des Focusing entwickelt hat (Gendlin, 1964). Über den psychotherapeutischen Bereich hinaus ist Focusing vor allem als Achtsamkeitspraxis im Rahmen der Selbstfürsorge bekannt und weiterentwickelt worden.<sup>3</sup>

Bereits in seinem bekannten „Focusing-Buch“ betont Gendlin allerdings, dass Focusing nicht nur für die Bearbeitung persönlicher Probleme, d. h. im Bereich der Psychotherapie, sondern auch für andere Fragestellungen, etwa in Theorie und Wissenschaft, angewendet werden könne (ders. 2004, S. 189). So beschreibe der „Focusing-Prozess“ nicht nur den Prozess persönlicher Veränderung, wie er in der Therapie stattfindet, sondern könne grundsätzlicher als Beschreibung kreativer Prozesse verstanden werden. Gendlin geht davon aus, dass es sich um einen „natürlichen“ Prozess handelt, den kreative Personen immer schon durchlaufen, der aber bislang nicht beschrieben worden sei (Gendlin, 1981).

#### *Wie kommt Neues in die Welt?*

Die grundlegende Frage „Wie kommt Neues in die Welt?“ bildet ein philosophisches Kernanliegen Gendlins, für das er im Rahmen seiner „Philosophie des Impliziten“ differenzierte Antworten gibt. Diese sind relevant, wenn es um die Möglichkeiten

eines Einsatzes von Focusing und Thinking at the Edge in der heutigen Arbeitswelt geht. Um zu neuen Gedanken zu kommen braucht es, so Gendlin, die Fähigkeit, sich von den Beschränkungen bereits etablierter Bedeutungen und Denkkategorien zu lösen und Situationen auf eine umfassendere Weise zu erleben (Gendlin et al., 1968). Gendlin spricht in diesem Zusammenhang von einem „Ort, von dem aus man spricht“ oder „von wo aus man weint“ (ders. 1996/1998, S. 34). Er meint damit die körperlich spürbare, umfassende Empfindung („felt sense“) einer Situation, die sich einstellen kann, wenn wir versuchen, etwas zu artikulieren oder auszudrücken. Diese Empfindung ist komplexer und vielfältiger als die bekannten Wortkombinationen, die wir benutzen können, um darüber zu sprechen.

Was im körperlichen Erleben einer Situation spürbar wird, impliziert neue, spezifischere, bislang noch nicht artikuliert Aspekte dessen, was sie für uns bedeutet (ders. 2015, S. 421).<sup>4</sup> Die von Gendlin formulierten Focusing-Schritte (ders. 1978/2004a) zeigen auf, wie es durch Aufmerksamkeitslenkung möglich werden kann, ein solch umfassendes Gefühl zu einer Situation entstehen zu lassen und daraus zu neuen, genaueren und stimmigeren Ausdrucksweisen und Handlungsschritten zu gelangen. Grundlegend ist dabei ein Symbolisierungsprozess, den Gendlin als „Hin- und Hergehen“ („experiential zig-zag“) zwischen sprachlichen Formulierungen und dem noch nicht kategorisierten Bedeutungserleben angesichts eines konkreten Themas beschreibt. So führt er als Beispiel eine Dichterin an, die mögliche Fortsetzungen ihres gerade entstehenden Gedichts überprüft und neue Versionen immer wieder verwirft (ders. 1991, S. 20). Auch wenn die Dichterin, bevor der Vers fertig ist, nur erahnen kann, was sie eigentlich ausdrücken will, erkennt sie, wenn eine Fortsetzung nicht passt: so bleibt ihre körperlich spürbare Anspannung bestehen, bis diese sich durch eine passende Formulierung löst („felt shift“). Dieser Prozess wird von Gendlin als nicht beliebig betrachtet: so ist es nur eine ganz bestimmte Formulierung, die das Gedicht so vervollständigt, dass der implizite Sinn voran getragen, weiter entfaltet wird (ebd.). Gendlin nennt diese Art des Sprechens, bei dem wir, in ständigem Kontakt zu unserem umfassenden Körpererleben, nach neuen, „eigen-sinnigen“ Bedeutungen suchen, „naked saying“ (a. a. O., S. 23).

2 So hat Gendlin selbst die „Focusing-orientierte Psychotherapie“ begründet (ders. 1996/1998). Neuere Erscheinungen in diesem Zusammenhang Weiser Cornell (2013), Madison (2014a, 2014b).

3 Pilz-Kusch 2012, Renn 2006, Weiser Cornell 1997, Wiltschko 2010, 2011 u. a.

4 Der Begriff des „Implizierens“ spielt bei Gendlin eine wichtige Rolle. „Implied“ und „Occurring“ beschreiben nach Gendlin Aspekte eines Wechselwirkungsprozesses: so ist der jeweils nächste Wachstumsschritt immer schon in einer Situation impliziert. Indem er vollzogen wird (occurring), werden zugleich neue nächste Schritte impliziert. Dieses Wechselverhältnis zwischen implied und occurring ist weder deterministisch noch beliebig, vielmehr versteht Gendlin das Implizierte als Teil einer sehr fein differenzierten und „verwickelten“ (intricate) Ordnung von Lebensprozessen, die uns im umfassenderen Körpergefühl zugänglich wird (Gendlin, 2004c).

*Analytisches und erlebensbezogenes Denken*

Im Hinblick auf den von Gendlin beschriebenen Prozess der Bedeutungsgenerierung lassen sich zwei Denkstile unterscheiden: ein analytischer und ein erlebensbezogener Denkstil: In der heutigen Wissens- und Informationsgesellschaft hat sich sowohl in den Bildungssystemen, als auch im Arbeitsleben ein *analytischer Denkstil*<sup>5</sup> etabliert: diesem Denkstil folgend sind wir dazu erzogen worden „weit von unserem Erleben entfernt zu denken“ (Gendlin, 1996/1998, S. 376f). So schreiten wir bei dieser Art zu denken auf logisch-schlussfolgernde Weise von einem Gedanken zum anderen voran, „ohne je zum Erleben zurückzukehren und zu überprüfen, ob unsere Gedanken diesem gerecht werden“ (ebd). Vielmehr richten wir uns an „expliziten“, klar definierten und anerkannten fachlichen Konzepten aus. Entsprechend bestimmt die „Kohärenztheorie der Wahrheit“, dass Wissen dann als gerechtfertigt gilt, wenn es sich logisch auf andere, anerkannte Wissensinhalte bezieht (Rescher, 2003). Professionalität wird damit verbunden, dass wir uns in der Vielfalt der bereits etablierten fachlichen Konzepte auskennen und mit diesen „jonglieren“ können. Die Qualität eines Gedankens wird darüberhinaus an dessen Klarheit, Widerspruchsfreiheit und Intersubjektivität festgemacht (a. a. O.). Die eingeforderte Schärfe der Konzepte verlangt eine Bereitschaft, von subjektiven und ggfs. widersprüchlichen Erfahrungen abzusehen. Für bestimmte Anwendungsbereiche, etwa standardisierte Rechenoperationen oder technische Abläufe oder Routinen, ist diese Art zu denken unverzichtbar. In Fällen jedoch, wo es um bedeutungsschaffende Erkenntnis- und Veränderungsprozesse geht, muss dieser Prozess notwendigerweise durch einen anderen Vorgang des Denkens ergänzt werden. So zeichnen sich Erkenntnis- und Veränderungsprozesse in den Wissenschaften, aber auch in Kunst, Kultur und Gesellschaft durch das Entstehen neuer Denkkategorien aus, die sich von bestehenden Kategorien nicht einfach logisch ableiten lassen (Kuhn, 1962).

Gendlin stellt heraus, dass neue Bedeutungen sich formen durch eine Wechselwirkung zwischen Erleben und Symbolisierung: „Meaning ist formed in the interaction of experiencing and something that functions symbolically“ (der. 1962, S. 5). Sprachliche Kategorien – Konzepte – erhalten für uns eine spezifische Bedeutung, wenn sie in einem Bezug stehen zu unserem Erleben; ohne einen solchen Bezug sei unser Wortgebrauch

„verbaler Lärm“ („verbal noise“, Gendlin 1962, S. 5). Um beim Beispiel des Gedichts zu bleiben: eine Gedichtinterpretation bekommt genau dann eine spezifische Bedeutung, ein „Mehr“ an Erkenntnis, wenn die Rezensentin aus ihrem körperlich-situativen, noch nicht kategorisierten Erleben des Gedichts heraus spricht. Gebraucht sie jedoch ihre Worte floskelhaft, indem sie das Gedicht eher mechanisch, d. h. bestimmten Interpretationsregeln und fachlichen Kriterien folgend, einer bestimmten Epoche zuordnet, so sind ihre Worte „leer“. In der Therapie spricht man dann von „Intellektualisieren“ oder „Rationalisieren“: die Gedanken reihen sich zwar logisch aneinander, führen aber zu keiner Veränderung im Erleben und damit auch nicht zu Wachstum und Entfaltung, weder bei der Person, die spricht, noch bei der Person, die angesprochen wird.<sup>6</sup>

Das analytische Modell vom Denken als logisches Schlussfolgern kann also die Entstehung neuer Denkkategorien nicht erklären: durch logisches Kombinieren anerkannter Inhalte entstehen keine neue Formen des Lebens und Denkens, sondern letztlich nur Verbindungen von bereits Bekanntem.

Die Generierung neuartiger Kategorien wird dagegen durch den *Prozess des erlebensbezogenen Denkens* beschreibbar: Verstandestätigkeiten werden bei dieser Art des Denkens nicht nur als Rechenoperationen, sondern als ganzheitliche, Leib und Seele umfassende Tätigkeiten einzigartiger Menschen betrachtet und praktiziert: das Individuum mit seinem persönlichen Leben rückt in den Vordergrund. Die Einzigartigkeit des Erlebens gilt dabei als Quelle für Neues, das bislang noch nicht artikuliert oder gedacht wurde (vgl. Gendlin, 1998): „Nobody else lives the world from your angle.“ (Gendlin, 2004b, S. 5).<sup>7</sup> Um dieses Einzigartige, das differenzierter ist als die üblichen Konzepte, zu finden, ist es erforderlich, einen noch unklaren Rand des Denkens zu suchen.

Wollen wir im beruflichen Kontext Neues entwickeln, so geht es also zunächst darum, angesichts eines konkreten Themas mit seinen bereits geformten Kategorien und dem diesbezüglich vorhandenen Fachwissen einen Bereich zu finden, in dem sich uns Fragen stellen, die über das bereits geformte Wissen hinaus gehen: Einen „unscharfen oder unklaren Rand“ (the edge), in dem die etablierten Kategorien „versagen“ (vgl. Gendlin, 2004c, S. 129f): „Am Rand einer wissenschaftlichen Entdeckung, am weitestentfernten Ende einer logischen Progression gibt es etwas Beunruhigendes, Neues und Aufregendes, das noch nicht artikuliert oder organisiert ist.“ (Gendlin, 1998, S. 383). Wenn es uns gelingt, unsere Aufmerksamkeit auf diesen „vagen

5 Gendlin spricht vom Einheiten-Modell („unit-model“, ders. 2004b, S. 2). Ich nenne dies mit Bezug auf B. Russells auch das „Logisch-atomistische Denkparadigma“. Russell geht davon aus, dass wir, um die Welt zu verstehen, eine „ideale“ Sprache benötigen, deren „logische Atome“ das bezeichnen, was es auf der Welt „wirklich“ gibt. Komplexere Gegenstände müssten letztlich durch logische Analyse in solche logischen Atome zerlegt werden können (vgl. Deloch, 1997, S. 10f.).

6 Aus diesem Grund hat das Denken als Therapieweg „einen schlechten Ruf bekommen“ (Gendlin, 1996/1998, S. 376).

7 Schwemmer (2011, S. 155) spricht mit Bezug auf Merleau-Ponty von einem individuellen Stil des „Zur-Welt-Seins“ einer Person, „als ihre Art der Hinwendungen zu und Abwendungen von der Welt – und dies in allen Dimensionen ihres Erfassens und ihrer Ausdrucksformen“.

Rand“ zu richten, und dort zu verweilen, so betont Gendlin, wird ein Denken, bei dem Neues entsteht, möglich.

### Voraussetzungen für Kreativität

Das für den Erlebensbezogenen Ansatz spezifische Verständnis von Kreativität geht damit von zwei grundlegenden Annahmen aus: (1) Kreativität hat einen Bezugspunkt im körperlichen Erleben der kreativen tätigen Person und (2) sie beginnt mit etwas, das begrifflich zunächst noch unklar ist. Kreativ Tätige zeichnen sich demzufolge durch folgende Fähigkeiten aus (vgl. Gendlin, 1968, S. 233):

- Sie sind in der Lage, sich von vorhandenem Wissen und etablierten Sichtweisen zu distanzieren.
- Sie können ihre Aufmerksamkeit auf ihr begrifflich noch unkategorisiertes, aber konkret gefühltes Erleben der ganzen Situation richten und halten es aus, dort zu verweilen.
- Sie verurteilen sich nicht für die begriffliche Vagheit oder Unklarheit ihres Erlebens.
- Sie können ausgehend von diesem begrifflich noch vagen Erleben zu neuen Ausdrucksweisen kommen.

Die von Gendlin genannten Voraussetzungen für Kreativität widersprechen auf mehrfache Weise den heute üblichen analytischen Denkgewohnheiten – eine Herausforderungen, der man sich stellen muss, wenn man erlebensbezogene Methoden in die Arbeitswelt bringen möchte. Die beschriebenen Merkmale der beiden vorgestellten Denkstile machen deutlich, dass wir, um im Berufsleben kreativ werden zu können, unser analytisches Verständnis durch ein erlebensbezogenes Denken ergänzen müssen, bei dem wir als Denkende mit unserer Aufmerksamkeit hin und her wandern zwischen jedem kleinen Gedankenschritt und dem dazu auftauchenden „Mehr“ im eigenen Erleben (Gendlin, 1998). Um ein Praktizieren des erlebensbezogenen Denkstils im Arbeitsleben zu ermöglichen, hat sich die von Gendlin entwickelte Methode des Thinking at the Edge als hilfreich erwiesen.

### Thinking at the Edge – Methodik des erlebensbezogenen Denkens

„When a human being who is experienced in some field senses something there is always something.“  
(Gendlin, 2004b, S. 2)

Ende der 1990er Jahre entwickelt E. T. Gendlin zusammen mit M. Hendricks und K. Nelson die Methode *Thinking at the Edge* als Methode der Theoriekonstruktion (Gendlin & Hendricks, 2004). Mit dieser Methode beabsichtigt Gendlin, Focusing im wissenschaftlichen Kontext gezielt zur Entwicklung neuer Ideen

zu nutzen und das erlebensbezogene Denken mit dem in der Wissenschaft üblichen logisch-analytischen Denken zu verbinden (Gendlin, 2004b). Die Denkanleitungen des TAE sollen Wissenschaftler und Studierende dabei unterstützen, auf der Basis ihrer fachlichen Erfahrungen gezielt neue Ideen zu formulieren und diese in einer begrifflich schlüssigen Theorie zu verbinden.

Im Folgenden seien einige Punkte hervorgehoben, die den Einsatz von TAE als Methodik kreativen Denkens, nicht nur im Bereich der Wissenschaften, sondern für konzeptionelle Ausarbeitungen in der Arbeitswelt besonders vielsprechend erscheinen lassen.

Im Unterschied zum Focusing, wo es primär darum geht, die Aufmerksamkeit auf das umfassende körperliche Erleben eines Themas zu richten und daraus neue, stimmige Bedeutungen und Lebensschritte zu entfalten, richtet TAE das Augenmerk auf das sprachliche Explizieren originärer Sichtweisen und Konzeptionen. Die Anwenderin wird im TAE unterstützt, ihrem auf eigenen fachlichen Erfahrungen beruhenden Impuls für Entwicklung oder Veränderung nachzugehen und dabei konsequent eine „First-Person-Perspektive“ auf das gewählte Thema einzustellen und zu artikulieren. Dies geschieht, indem sie, ausgehend von ihren fachlichen Erfahrungen und dem umfassenden Erleben des Themas („felt sense“) ein eigenes Verständnis relevanter „Schlüsselbegriffe“ entfaltet und dieses von fachlich etablierten Begriffsverständnissen abgrenzt. Der unmittelbare Bezug zu eigenen fachlichen Erfahrungen ermöglicht es, über die Entfaltung einzelner Bedeutungsstränge und genaues Differenzieren des Erlebten zu metaphorischen Ausdrucksweisen zu gelangen, die das Originäre der Sichtweise präzise und bildhaft zugleich ausdrücken (vgl. Deloch 2010). Anwenderinnen lernen mit diesen Schritten, dass Worte nicht immer nur „das-selbe“ sagen, sondern dass ihnen, je nach Kontext und Differenzierung ihrer Verwendung, unterschiedliche Bedeutungen verliehen werden können.<sup>8</sup> Gendlin (2004b) spricht deshalb auch von einem „Durchbrechen der Sprachbarriere“.

Weitere Schritte der Versprachlichung in Abgrenzung zu etablierten Standards werden im TAE durch das Explizieren von „mehr-als-logischen“ Zusammenhängen möglich. Anwenderinnen lernen, Widersprüche oder unlogische Aspekte innerhalb ihres Denkens aufzudecken und für weitere begriffliche Differenzierungen zu nutzen. Ziel ist dabei nicht, eine Beliebigkeit des Denkens im Sinne eines relativistischen „Anything goes“ zu propagieren,<sup>9</sup> vielmehr werden Anwenderinnen regel-

<sup>8</sup> Gendlin bezieht sich hier auf die Sprachphilosophie von Ludwig Wittgenstein (ders. 1997a).

<sup>9</sup> Vielmehr vertritt Gendlin (1997b) eine neue Art von Empirismus und entwickelt ausgehend von Wittgenstein und Dilthey ein neues, nicht-relativistisches und nicht-subjektivistisches Verständnis von „Ordnung“, „Erklärung“, „Wahrheit“ und „Genauigkeit“.

mäßig aufgefordert, jeden kleinen Gedankenschritt hinsichtlich der diesbezüglich von ihnen erlebten Resonanz zu überprüfen: „Ist es das, was ich sagen will? Stimmt das so für mich? Ist da noch mehr?“ Durch diese Prozessinstruktionen kann sich eine „erlebensbezogene“ Denkrichtung herausbilden, durch metaphorische Wortverwendungen entsteht eine „frische Sprache“ als Ausdruck der „life-forwarding direction“ (Gendlin, 1998), die eine Person angesichts des von ihr entwickelten Themas entfaltet. Ziel im TAE, das Gendlin (2004b) auch als eine „neue Art philosophischer Praxis“ versteht, ist dabei, in Abgrenzung zu bereits etabliertem Wissen neue, originäre Einsichten zu formulieren und diese abschließend, wo erforderlich, in begriffologische Zusammenhänge zu bringen. Die Denkbewegungen des TAE bieten vielfältige Impulse zur Versprachlichung des Impliziten und führen auf diese Weise zu kommunizierbaren Ergebnissen. Nicht zuletzt wird dies in der TAE-Praxis dadurch deutlich, dass schriftliche Protokolle / Texte entstehen. Damit lässt sich TAE als Methode gut an Arbeitszusammenhänge anschließen, in denen die Entwicklung neuer gedanklicher Konzeptionen eine vertraute Aufgabenstellung ist. Dazu kommt, dass im TAE logisches und erlebensbezogenes Denken miteinander verbunden werden können, so dass die im Arbeitsleben vorherrschende logisch-analytische Denkweise hier Anknüpfungspunkte findet.

#### *Arbeitssetting im TAE: Listening-Partnerschaften*

Das Durcharbeiten der TAE-Schritte erfolgt in so genannten „Listening-Partnerschaften“: jeweils zwei Personen begleiten sich wechselseitig in ihren Denkprozessen. Dabei nehmen sie ähnliche Rollen ein wie in einer Focusing-Partnerschaft. Insofern ECC als Coachingkonzept für die Verwendung in beruflichen Zusammenhängen entwickelt wurde, benutzen wir die Bezeichnung „Coach“ für die Begleitperson. Für die denkende Person verwenden wir den Ausdruck „Akteurin/Akteur“, um den kreativen, entwickelnden Aspekt dieser Rolle zu unterstreichen.

#### *Aufgaben der Akteurin*

Die Aufgabe der Akteurin besteht darin, laut nachzudenken. Dabei soll sie ihre Aufmerksamkeit auf jenen noch schwer artikulierbaren persönlichen Erfahrungsbereich richten, bezüglich dessen sie ihre Ideen weiter entwickeln kann: sie soll sich also trauen, auch Ungewisses, Unfertiges auszusprechen, ohne sich dafür zu rechtfertigen. Während wir in Alltagsgesprächen meist eher unsere „fertigen“ Gedanken präsentieren und dafür werben, geht es im TAE-Gespräch darum, neue Gedanken zu entwickeln: der Prozess des Nachdenkens, mit dem wir sonst eher alleine sind, wird hier in der Interaktion sichtbar gemacht.

Aus diesem Grund soll die Akteurin sich Zeit nehmen und durch die Instruktionen nicht unter Ergebnisdruck bringen lassen. Zudem prüft die Akteurin ihre Gedankenschritte regelmäßig anhand ihrer eigenen körperlichen Resonanz und ergänzt oder präzisiert sie gegebenenfalls.

#### *Aufgaben des Listening-Partners/Coachs*

Für den Coach besteht die zentrale Aufgabe im „absoluten Zuhören“ (Gendlin, 2004b, S. 5, ders. 1978/2004a, S. 140ff). So soll der Coach keine eigenen Gedanken in den Prozess einbringen: „Just listen. Only say when you don't follow ... If your partner is working on a paper, don't tell about how you would write the paper ...“ (Gendlin, 2004b, S. 5). Stattdessen sagt der Coach gelegentlich zurück, was er verstanden hat und verwendet dabei auch Schlüsselworte der Akteurin. Ein Sicherstellen und Wiedergeben dieser Worte ermöglicht es, möglichst nah am noch unklaren Rand des Denkens zu verweilen (vgl. Gendlin, 1996/1998, S. 25). Der Coach unterstützt diesen Prozess noch weiter, indem er die Überlegungen der Akteurin aufschreibt. Dies hat mehrere Gründe: zum einen werden neu auftauchende Gedanken beim lauten Denken oftmals so präzise geäußert, dass die Akteurin sie später nicht einfach wiederholen könnte (vgl. Gendlin 2009, S. 352). Außerdem werden auch jene Aspekte festgehalten, die von der Akteurin möglicherweise aufgrund einer strengen Selbstbeurteilung schnell wieder verworfen würden; zuletzt erfordern es manche TAE-Denkschritte, das bisherige Material auszuwerten, z. B. Wichtiges zu unterstreichen.

#### *Erfahrungen in der Anwendung von TAE: Chancen und Herausforderungen*

Die von Gendlin und M. Hendricks vorgelegten TAE-Schritte beschreiben die jeweilige Denkbewegung ausführlich, sind für den praktischen Gebrauch oder für Lehrzwecke aufgrund ihrer Komplexität jedoch nur schwer handhabbar. Vereinfachtere Darstellungen der ersten beiden TAE-Phasen hat N. Lou (2004) herausgegeben; für kreatives Schreiben gibt es ein Arbeitsbuch mit Anleitungen von S. Tokumaru (2008). Bei unserer ersten Erstellung einer deutschen Version der TAE-Schritte fügten wir Beschreibungen ihrer Funktionen hinzu, um ihre Anwendung zu erleichtern. Der Gebrauch dieser Anleitungen, z. B. in Kursen für Masterstudierende, zeigte, dass Akteure mit Hilfe der TAE-Schritte einen Weg hin zu den für sie selbst wichtigen Fragen und zu ihren eigenen Ahnungen innerhalb ihres Themengebiets finden konnten – in der Regel auch ohne Focusing-Vorkenntnisse.<sup>10</sup> Insgesamt meldeten die Teilnehmenden am

<sup>10</sup> Die Einstiegsfragen des TAE eröffnen durch die Aufmerksamkeitslenkung auf die noch unklare „Schwelle“ des Denkens und das individuell

Seminarende zurück, einen eigenen Zugang zu ihrem Thema gefunden zu haben, sich in Bezug auf ihr Thema motivierter und bzgl. der Produktion eigener Gedanken ermutigt zu fühlen sowie mit ihrer Ausarbeitung weitergekommen zu sein. Viele Akteure reagierten positiv überrascht bis hin zu begeistert bzgl. der Möglichkeit, ihre eigenen Gedanken mit Hilfe der TAE-Schritte auf systematische und zugleich als selbstbestimmt erlebte Weise entfalten zu können.

Zugleich stellten wir fest, dass das Arbeiten mit den TAE-Instruktionen gewisse Herausforderungen mit sich brachte: So führte das Praktizieren der 14 Denkschritte zu einem umfangreichen schriftlichen Material, so dass Akteure Gefahr liefen, die Übersicht zu verlieren. Ebenso ließ die entstehende Komplexität bei manchen Akteuren die Sehnsucht entstehen, den eigenen Denkprozess durch „endgültige“ Antworten abzuschließen. Manche der anspruchsvolleren Denkschritte führten zu Unverständnis, Irritation oder Ablehnung. Auch regte sich bei einigen Akteuren Widerstand dagegen, sich beim eigenständigen Denken von Instruktionen leiten zu lassen. Das Miterleben der Denkprozesse von anderen Akteuren führte manchmal zu Konkurrenz und Selbstentwertung. Für einzelne Akteure war es schwierig, am „unklaren Rand“ des Denkens zu verweilen; sie klammerten sich an etablierte Kategorien und hielten an abstrakten Formulierungen und logischen Denkweisen fest. Die subjektive Herangehensweise empfanden sie phasenweise als unprofessionell und bedrohlich. Andere Akteure beschäftigten sich mehr mit ihren Ängsten und Sorgen als mit ihrem Thema. Auch war es für Akteure manchmal herausfordernd, sich in einer beruflichen Phase des hohen Erfolgsdrucks, verbunden mit Zeitnot und persönlicher Unsicherheit, auf einen ungewohnten Prozess mit „ungewissem Ausgang“ einzulassen.

Um diesen Herausforderungen zu begegnen, entwickelten wir mit den ECC-Formaten methodische Elemente, um die Vermittlung und Anwendung der TAE-Schritte in der Arbeitswelt zu erleichtern. Damit wollten wir:

- die Anleitungen und Funktionen der TAE-Schritte verständlicher machen
- die unterschiedlichen Funktionen von erlebungsbezogenem und analytischem Denken bewusst machen
- Akteure für Denkblockaden und Selbstentwertungen sensibilisieren
- den inneren Freiraum der Akteure fördern
- den Erlebensbezug im Denken der Akteure stärker unterstützen

---

Bedeutsame am Thema einen Raum, in dem eine eigene körperliche Resonanz leichter kommen kann. Der im Focusing durch die Unmittelbarkeit der Instruktionen („Wie fühlt sich „all das“ körperlich an?“) manchmal als Bruch erlebte Übergang zwischen Denken und Fühlen wird im TAE durch die erlebungsbezogenen Fragen auf organische Weise vorbereitet.

- verschiedene Arten der Symbolisierung zur Förderung kreativer Entfaltung anbieten
- Orientierung innerhalb der schriftlichen TAE-Protokolle ermöglichen
- die TAE-Denkschritte mit ästhetisch attraktiven (oder zumindest annehmbaren) Ergebnissen verbinden
- flexible Formate für TAE-basierte Ideenentwicklungen zur Verfügung stellen, die in unterschiedlichen Settings des Arbeitslebens für Selbstanwendungen, kollegial oder in Teams genutzt werden können

### ECC: Formate für Erlebensbezogenes Denken, Coachen und Moderieren in der Arbeitswelt

ECC-Formate zeichnen sich dadurch aus, dass sie verschiedene Arten des Lernens miteinander verbinden: Im Vordergrund steht dabei das unmittelbare *Erleben* eines eigenen TAE-basierten Denkprozesses, das verbunden wird mit der Möglichkeit, die gemachten Erfahrungen zu *reflektieren* und zu *verstehen* sowie die dabei erworbenen Fähigkeiten auch im eigenen Arbeitskontext *anzuwenden*.

#### Formate zur Gestaltung persönlicher Ideenentwicklungen

Akteure, die neue Ideen und Konzepte für den eigenen Arbeitskontext entwickeln, lernen im ECC die folgenden Formate kennen:

Die TAE-Instruktionen werden in einem *Skript mit vorgesehenen Protokollblättern* zur Verfügung gestellt. Zur besseren Übersicht sind sie in Teilschritte gegliedert oder werden durch grafische Elemente veranschaulicht. In einem Begleit-skript werden die Funktionen der jeweiligen Schritte erläutert. Dies ermöglicht Selbstanwenderinnen, die TAE-Schritte eigenständig nachzuvollziehen oder in kollegialen Begleitungen wechselseitig anzuwenden. Die unterschiedlichen Aufgaben in den Rollen der Listening-Partnerschaften sind den Anleitungen vorangestellt. Gleich zu Beginn einer Ideenentwicklung werden Akteure mit dem *Modell der zwei Denkstile* vertraut gemacht. Indem aufgezeigt wird, dass beide Denkstile im Arbeitsleben erforderlich, zugleich aber mit fast gegensätzlichen Anforderungen verbunden sind, wird es den Akteurinnen möglich, Herausforderungen im Denken und eigene Denkblockaden neu zu verstehen. Des Weiteren können sie erkennen, in welchen ihrer beruflichen Situationen analytisches und erlebungsbezogenes Denken sinnvoll eingesetzt werden können.

Die Einführung von *Hilfreichen Haltungen für erlebungsbezogenes Denken* unterstützt Akteure dabei, die neu gelernen Denkschritte nicht auf die gewohnte analytische Weise, sondern unter Bezugnahme auf eigenes Erleben zu praktizieren.

Diese Haltungen basieren auf Focusing-Haltungen (vgl. Weiser Cornell, 2004) und den Anforderungen des erlebungsbezogenen Denkens. Im Vordergrund steht eine aufmerksam-annehmende Haltung gegenüber allen Empfindungen und Gedanken während des Denkprozesses. Die Umsetzung dieser Haltungen wird während des Ideenentwicklungsprozesses regelmäßig in Achtsamkeitsübungen und anschließenden *Logbucheinträgen* reflektiert. Auf diese Weise machen sich Akteure den persönlich erlebten Denkprozess mit seinen Störungen und Entwicklungen bewusst und werten ihre Erfahrungen mit Bezug auf die Denkstile aus. Um den Erlebensbezug und das Kommenlassen von Worten und Bildern zu unterstützen, wurden für jede TAE-Phase *geleitete Imaginationen* entwickelt. Diese können von Selbstanwendern durch Audiodateien eingesetzt werden. Wenn möglich, verändern wir die *Körperhaltung* während dieser Imaginationen, indem wir einen anderen Platz im Raum suchen, Meditationskissen benutzen, uns hinlegen. Focusing-Instruktionen zur Aufmerksamkeitslenkung auf den Körper und Überprüfung der Stimmigkeit von Formulierungen wurden in die TAE-Anleitungen integriert. Die Erstellung schriftlicher Protokolle wurde erweitert durch das *Anfertigen von Bildern und Plakaten*: auf diesen Plakaten werden von den Akteuren Prozessergebnisse notiert und Skizzen angefertigt.

#### *Formate für das Coaching von Ideenentwicklungen*

Zur Vermittlung der Begleitrolle im EC-Coaching wurden *erlebensbezogene Begleithaltungen* und Elemente des im Focusing üblichen *Listening* formuliert.

Spezifische *Leitfäden*, die aus Kombinationen von TAE-Denkbewegungen und den oben vorgestellten ECC-Formaten erstellt wurden, helfen dabei, TAE-Instruktionen situationspezifisch zu verwenden und anzupassen. Doch nicht immer sind TAE-Schritte hilfreich, um einen Denkprozess zu entfalten. So können überwältigende Gefühle und bedrohliche Erfahrungen, besonders erschwerte Arbeitsbedingungen oder persönliche Angewohnheiten und Denkstrukturen eine Anwendung der TAE-Schritte erschweren. Im ECC wird ein *Verständnis blockierter Denkprozesse als Strukturbindung persönlichen Erlebens* bzw. als „stopped process“ vorgestellt (Gendlin, 2016, S. 77). Dazu werden *Focusing-basierte Prozess-Instruktionen* aufgezeigt, um Selbstentwertungsprozesse, mangelnde Selbstwirksamkeitserwartungen und andere Strukturbindungen im Denken bewusst zu machen und ihnen konstruktiv zu begegnen. Im Vordergrund stehen dabei Übungen zur Selbstakzeptanz, zur inneren Achtsamkeit und Körperwahrnehmung, zum Freiraumschaffen und zur Dialogführung mit dem „Inneren Kritiker“ sowie zur Symbolisierung eigenen Erlebens durch Bewegungen und Bilder (vgl. Gendlin, 1978/2004a, Weiser Cornell, 2004).

#### *Herausforderungen erlebungsbezogener Denkprozesse in Teams*

TAE wurde ursprünglich zur Unterstützung individueller Denkprozesse entwickelt. Die positiven Erfahrungen im Einzelsetting legen es nahe, auch in Gruppen mit der Methode zu arbeiten. Eine interaktive Entwicklung neuer Ideen scheint auch Gendlin vorzuschweben, wenn er betont, TAE habe einen sozialen Zweck und solle zu „neuen sozialen Produkten“ führen (ders., 2004b, S. 5). Er formuliert die Vision einer Gesellschaft, deren Mitglieder sich selbst und auch ihre gemeinsamen Lebensformen fortlaufend kreativ weiterentwickeln („society of pattern makers“, ders., 1978/2004a, S. 186). Dies erfordere eine Zusammenarbeit mehrerer Personen. Gendlin warnt jedoch davor, Ideen in Teams von Anfang an gemeinsam zu entwickeln, denn dies würde die Entfaltung spezifischer, erlebungsbezogener Bedeutungen verhindern. So besteht in Teams die Tendenz, sich begrifflich vorwiegend auf der expliziten Ebene zu bewegen: Teilnehmende verständigen sich meist auf einem sehr allgemeinen Niveau, verzichten darauf, Bedeutungen zu präzisieren und reden dadurch aneinander vorbei oder verfallen in Polaritäten.<sup>11</sup> Dabei wird übersehen, dass mit der Verwendung desselben Begriffs durch unterschiedliche Personen auch unterschiedliche, für das Thema relevante Erfahrungshorizonte und damit verbundene Bedeutungsnuancen einhergehen können (Gendlin, 2015, S. 86f, Deloch, 2010). Gerade diese stellen das Potenzial für kreative Entwicklungen dar. Eine erlebungsbezogene Ideen- oder Konzeptentwicklung im Team muss deshalb von den persönlichen Erfahrungshorizonten der einzelnen Teammitglieder ausgehen und Zeit geben, um daraus relevante Bedeutungen zu entfalten.<sup>12</sup>

#### *Formate zur Moderation Erlebensbezogener Denkprozesse in Teams*

Bei der ECC-basierten Ideenentwicklung in Teams unterscheiden wir zwischen einer stärker *strukturierten* Vorgehensweise, die sich besonders für Teamsitzungen mit höherem Ergebnisdruck eignet, und einer *dialogischen, offenen* Vorgehensweise.

Die *strukturierte Vorgehensweise* beginnt mit einer individuellen Ideenentwicklung: In einem wechselseitigen „*Aktivierenden Interview*“ entwickelt jede Teilnehmende anhand vorab festgelegter und auf das Thema zugeschnittener

<sup>11</sup> Eine Charakterisierung von Kommunikationsprozessen in Gruppen als „Schlagabtausch“ im Unterschied zu einer gemeinsamen Entfaltung impliziter Bedeutungen findet sich bei David Bohm (1996).

<sup>12</sup> Dies ist einer der interessanten Lerneffekte des TAE in Gruppen. Ich beobachte immer wieder, dass Teams davon ausgehen, alle würden dasselbe meinen, wenn verschiedene Mitglieder z. B. von „Gendersensibilität“ oder „Führungsqualitäten“ oder „Innovativität“ sprechen.



TAE-Denkbewegungen zunächst eigene, erfahrungsbasierte Gedanken zum Thema. Diese werden schrittweise in Kleingruppen mit den Ideen anderer Gruppenmitglieder „gekreuzt“. Unter „Kreuzen“ versteht Gendlin einen Prozess sprachlicher Bedeutungsgenerierung bei dem eine spezifische Wortbedeutung auf einen anderen Kontext übertragen wird, z. B. wenn wir den aus der Physik kommenden „Resonanzbegriff“ auf psychische Prozesse zwischen Personen übertragen. In dem neuen Verwendungskontext entsteht dadurch eine neue, themenspezifische Bedeutung (Gendlin & Hendricks, 2004, S. 16, 22). Ergebnis des Kreuzens ist damit keine Addition, aber auch kein „Kompromiss“ oder eine „Einigung für eine Seite“, sondern vielmehr die weitere Ausdifferenzierung der Bedeutung der jeweils eingebrachten Ideen oder Konzepte.<sup>13</sup>

Durch Kreuzen von Ideen entstehen demnach auch in Gruppen keine „gemeinsamen“ Ergebnisse, sondern jedes Teammitglied nimmt die Gedanken der anderen zur Kenntnis und differenziert ausgehend davon die eigenen Ideen weiter aus, bis es zum Schluss zu eigenen spezifischen Begriffsverständnissen kommt. Bei Bedarf werden am Ende des Prozesses die ausgearbeiteten Ideen aller Teammitglieder anhand TAE-basierter Schritte zur Theoriebildung begrifflich miteinander verknüpft. So entsteht ein *gemeinsames Teamkonzept*, das auch heterogene Verständnisse eines Themas durch Herausarbeiten spezifischer Bedeutungen miteinander verbindet. Die *erlebensbezogenen Denkhaltungen* wurden für Prozesse in Gruppen erweitert und ergänzt: sie werden zu Beginn des Prozesses vorgestellt und ihre Realisierung regelmäßig von den Gruppenmitgliedern reflektiert. Auf der Basis dieser Elemente des TAE-Prozesses für Gruppen können auch Kurzformen, z. B. in Teammeetings von 2–3 Stunden zur Anwendung kommen; hier sind mittlerweile sehr unterschiedliche Formate entstanden und erprobt worden (vgl. Deloch & Feuerstein, 2013). Die strukturierte TAE-basierte Ideenentwicklung führt in relativ kurzer Zeit zu differenzierten Ergebnissen und wirkt sich durch das wechselseitige Zuhören auch auf die Beziehungen der Teilnehmenden positiv aus; so wird regelmäßig zurückgemeldet, dass der Prozess zu mehr Wertschätzung, Verständnis und Interesse unter den Teammitgliedern geführt habe.

### *Erlebensbezogene Ideenentwicklungen im Dialog*

Eine andere, weniger strukturierte Form der erlebensbezogenen Ideenentwicklung ist der Dialog (vgl. Bohm, 1996): Dieser eignet sich für Situationen, in denen ausdrücklich Zeit für

ergebnisoffene Prozesse zur Verfügung gestellt wird, um innovative Entwicklungen in Teams anzuregen. Ziel ist dabei, das Differenzieren von Bedeutungen durch Zuhören und Zurrücksagen und das Kreuzen von Ideen auch ohne vorgegebene Abläufe in Teamgesprächen umzusetzen. Damit verläuft die Interaktion gegenüber dem strukturierten Prozess unmittelbarer. Orientiert am Modell des Circle Way (Baldwin, Linnea, 2012) werden *verschiedene Rollen* vergeben: Gastgeberin, Achterin und Schreiberin. Ohne feste Schritte im Ablauf ist es schwieriger für die Teilnehmenden, kreativitätsförderliche Haltungen des erlebensbezogenen Denkens in der Gruppe umzusetzen: sie laufen eher Gefahr, in die gewohnten, unproduktiven Verhaltensweisen des Diskutierens oder Überzeugens überzugehen. Unterstützend können *Reflexionspartnerschaften* eingeführt werden, die sich zu vereinbarten Zeitpunkten wechselseitig Feedback zur Realisierung der erlebensbezogenen Haltungen geben. Der Dialog wird von ECC-Anwenderinnen gerne als Modell für Teambesprechungen genutzt, etwa als Auftakt zu neuen Projekten oder Konzeptentwicklungen durch Arbeitsgruppen.

### Erlebensbezogenes Denken aus der Perspektive einer Anwenderin

Die Wirkung von ECC möchte ich am Beispiel einer Erfahrung erläutern, die eine Teilnehmende der Weiterbildung in Personenzentrierter Beratung mit einem ECC-Leitfaden gemacht hat. Dieser Leitfaden umfasst einige TAE-Schritte aus der ersten Phase; er eignet sich, um einen erlebensbezogenen Einstieg und den eigenen kreativen Impuls zu einem Thema zu finden. Wir verwenden diesen Leitfaden, um die Anwendung von TAE-Denkbewegungen im Coaching einzuüben.<sup>14</sup> *Wir lernen heute die Methode TAE kennen. Unsere Aufgabe ist es, ein eigenes Verständnis von Personenzentrierter Beratung zu entfalten. Das macht mich nervös: habe ich dafür überhaupt schon genug Kenntnisse? Gleichzeitig bin ich auch neugierig, denn immer wieder beschäftigen mich Fragen zur Personenzentrierten Beratung in meinem Arbeitsgebiet. Die Kursleiterin stellt uns erlebensbezogene Denkhaltungen vor und lässt uns vorab reflektieren, welche dieser Haltungen beim*

<sup>13</sup> Gendlin (2015, S. 133) demonstriert dies an einem einfachen Beispiel, indem er den Begriff „Zahnbürste“ mit dem Begriff „Zug“ kreuzt. Daraus können sich spezifische neue Bedeutungen ergeben, die nicht beliebig sind, z. B. „... eine Zahnbürste hat nur ein Waggon“ oder „sie schützen uns beide“ oder „es wäre toll, meinen persönlichen Zug zu haben“.

<sup>14</sup> Ich erzähle den Prozess aus der Perspektive einer Teilnehmerin; dabei habe ich Erfahrungen eingeflochten, die verschiedene Teilnehmer mit den TAE-Instruktionen gemacht haben. Es handelt sich also nicht um einen authentischen Prozess, der genau so erfolgt wäre. Methodisch habe ich mich dabei von Irvin D. Yalom inspirieren lassen, der auf der Basis unterschiedlicher Therapieerfahrungen, die er stark verändert und neu zusammenstellt, jeweils Fälle für die Darstellung seiner Arbeit erfindet (vgl. Anmerkung in Yalom, I. D. Denn alles ist vergänglich. Geschichten aus der Psychotherapie, München: btb, 2016, S. 233).

*Nachdenken für uns besonders wichtig sein könnten. Ich überlege mir, dass ich besonders auf meine Selbstkritik achten möchte und darauf, unfertige Gedanken zu begrüßen. Dies halte ich in meinem Logbuch fest. Meine Listening-Partnerin ist auch etwas nervös. Bevor wir beginnen, machen wir uns die Instruktionen für unsere Rollen bewusst; ich werde als Akteurin beginnen.*

*Bereits die öffnenden Fragen in den ersten Schritten des TAE (Abb. 1) laden mich als Akteurin dazu ein zu thematisieren, was mich persönlich an dem Thema „Personenzentrierte Beratung“ beschäftigt (vgl. Abb. 1, Schritt 2.). Das entlastet mich: ich muss gar nicht auf alles Bezug nehmen, was ich an Fachliteratur zum Thema gelesen habe. Nun habe ich eine Hörbehinderung. Das Schwierigste an der Personenzentrierten Beratung ist für mich die Frage, ob ich verstehe, was meine Klientin sagt und ob die Klientin mich richtig verstehen kann. Ich fühle mich hier angreifbar in meiner Kompetenz als Beraterin. Dabei erinnere ich mich aber auch, dass Rogers die Kongruenz der Beraterin betont: ich soll mich zeigen, wie ich wirklich bin, auch mit meiner Hörbehinderung und mit meinen Ängsten. Außerdem möchte ich zukünftig Karriereberatung für Hörgeschädigte anbieten: meine Klienten werden wohl ähnliche Sorgen haben wie ich. Meine Begleitung sagt mir, was sie verstanden hat und schreibt dies auch auf; ich kann es nachlesen, das beruhigt mich und ich beginne, mich mit meinen Gedanken und der Methode wohler zu fühlen. Nun soll ich meine Aufmerksamkeit auf das noch „schwer sagbare, Neue“ richten, das mir angesichts meines Beratungsverständnisses vorschwebt (vgl. Abb. 1, Schritt 3). Hier stutze ich: ist das nicht widersprüchlich? Ich soll sagen, was ich noch nicht sagen kann! Ich erinnere mich daran, dass es darum geht, einen „unklaren Rand des Denkens“ zu finden; einen Bereich, wo ich ausgehend von meiner Erfahrung etwas zu sagen habe. Und so beginne ich: Es geht mir um mein schwer sagbares Verständnis von Personenzentrierter Beratung für Hörgeschädigte und durch eine Hörgeschädigte. Was mir dabei besonders wichtig ist, das wird mir jetzt bewusst, ist der Schutz der Person. Und zwar der Schutz der Klientin und der Schutz meiner selbst: wir sollen uns beide geborgen fühlen können und keine Angst vor dem Nicht-Verstehen haben müssen. Dieser Schutz muss ein besonderer sein, anders als ihn vielleicht Menschen ohne Hörbehinderung benötigen. Ich kann aber noch nicht wirklich sagen, wie. Vielleicht hilft mir die nächste Denkbewegung: ich soll nun meine neue Denkspur an einer konkreten Erfahrung oder Situation festmachen (Abb. 1, Schritt 4): Wo habe ich diese Art von Schutz oder Geborgenheit, um die es mir geht, schon einmal erlebt? Zunächst erinnere ich mich an schwierige Situationen, wo ich wenig Vertrauen hatte und eher ängstlich war. Meine Begleitung wartet geduldig ab. Das hilft mir und so fällt mir mein Focusingpartner aus der Ausbildungsgruppe ein, mit dem ich regelmäßig Focusingübungen mache. In diesen Übungen bin ich völlig angstfrei. Ich fühle mich auch als seine Begleiterin von*

*ihm völlig angenommen und weiß, dass ich mich nicht entschuldigen muss, wenn ich etwas nicht verstehe. Ich weiß, dass er dabei auch für sich sorgt und sich nicht zurücknimmt, nur damit es mir gut geht.*

*Meine Begleitung fragt mich, was für ein Körpergefühl angesichts dieser Überlegungen in mir entsteht (Abb. 1, Schritt 5). Schon während des „lauten Nachdenkens“ ist mir wärmer geworden, ich spüre diesem Gefühl nach, es wird deutlicher und konzentriert sich: mir wird es warm ums Herz. Die harte Schale, die vorher mein Herz beschützte, aber auch einengte, ist nicht mehr da, eine neue Energie durchströmt es. Als meine Begleitung sagt, ich könne auch ein Bild zu meinen Gedanken kommen lassen, denke ich erst: das kann ich sowieso nicht. Doch auf einmal sehe ich mich mit einer Klientin unter einem Regenbogen stehen und um uns herum prasselt der Regen. Der Regenbogen hält den Regen ab und wir geben uns beide gegenseitig Geborgenheit. Wir sind nicht allein. Ich bin gerührt und blicke meine Begleiterin an, auch sie ist gerührt. Nun soll ich zu guter Letzt einen sehr technischen Schritt gehen, das Protokoll lesen und Worte unterstreichen, die mir helfen, meine neue Denkspur auszudrücken (Abb. 1, Schritt 6). Das erscheint mir fast überflüssig. Als ich das Protokoll lese, fällt mir auf, wie viel ich zu dem Thema zu sagen habe, ich merke aber auch, dass mein Bild und meine Gefühle mir sehr intim vorkommen.*

*Als wichtige Wörter unterstreiche ich „Schutz“, „Geborgenheit“, „angstfrei“, „ganz angenommen“, „für sich sorgen“, „warm ums Herz“, „Regenbogen“. Diese Worte sollen mir helfen, einen Satz zu bilden, mit dem ich – vorläufig – festhalten kann, was Personenzentrierte Beratung für mich bedeutet (Abb. 1, Schritt 7). Dieser Satz soll einfach sein, wie ein erster plakativer Titel. Meine Begleitung hilft mir, die gefundenen Wörter nochmals durchzugehen und damit ein bisschen herumzuspielen. Auf einmal ist der Satz da: „Personenzentrierte Beratung für Hörgeschädigte von Hörgeschädigten heißt für mich als Beraterin der Klientin mit warmem Herzen angstfrei unter dem Schutz eines Regenbogens zu begegnen, so dass wir uns beide ganz angenommen fühlen und für uns sorgen können“. Als ich den Satz lese, merke ich, dass mir noch die durch eine Beratung möglich werdende Entwicklung fehlt (Abb. 1, Schritt 8). Also füge ich an „... und dabei beide wachsen“. Jetzt bin ich zufrieden und auch erstaunt darüber, dass ich in so kurzer Zeit von einer dreiviertel Stunde tatsächlich etwas Eigenes gefunden habe, das mir wichtig ist und das ich vorher so noch nicht sagen konnte. Gleichzeitig habe ich Lust, noch weiter an dem Thema zu arbeiten, ich würde gerne noch genauer artikulieren, was es mit dem „Schutz eines Regenbogens“ auf sich hat und wie ich diesen als Beraterin ermöglichen kann. Ich ahne, dass hier eine spirituelle Ebene für mich eine Rolle spielt. Mit dem genauen Verständnis unserer „Schlüsselbegriffe“ werden wir uns noch in späteren Schritten beschäftigen, erfahre ich und das macht mich neugierig...*

Fazit: ECC – „First person work“ statt  
„Third person work“

Unter dem Stichwort der „Innovativität“ sind in den letzten Jahren viele Methoden und Ansätze zur Förderung der Kreativität in beruflichen Kontexten entstanden. Im Vordergrund steht dabei meist die Möglichkeit marktwirtschaftlicher Verwertung der jeweiligen „innovativen“ oder kreativen Produkte. Innovativität oder Kreativität wird demnach als ein spezifisches Qualitätsmerkmal verstanden, dem Firmen und deren Mitarbeiterinnen zum Erhalt ihres Arbeitsplatzes oder gar ihres Unternehmens zu genügen haben. Dabei wird der Wert der Innovation gemessen am wirtschaftlichen Erfolg, der mit dem jeweiligen „innovativen“ Produkt einhergeht.

Ein solches, von ökonomischen Bewertungen abhängiges Verständnis von Kreativität ist nicht gemeint, wenn wir im ECC von der Förderung kreativer Prozesse sprechen. Zwar geht es dabei einerseits auch um die Neuartigkeit der geschaffenen „Produkte“ in einem Sinne, dass etwas entwickelt wird, das vorher noch nicht bekannt, vorhanden, geäußert oder produziert worden ist. Davon abgesehen geht es bei der hier gemeinten Kreativität jedoch um einen spezifischen Schaffensprozess: dieser zeichnet sich dadurch aus, dass die kreativ tätige Person durch ein bewusstes Einbeziehen ihres persönlichen Welterlebens und Erfahrungshintergrundes zu neuartigen Ergebnissen, Produkten, Gedanken kommt. Mit diesem Verständnis schließt sich der Ansatz ECC an eine schon von C. Rogers gegebene Definition von Kreativität an: „Meine Definition des kreativen Prozesses lautet also folgendermaßen: Er ist das tätige Hervorbringen eines neuartigen *Produkts der Beziehung zwischen der Einzigartigkeit des Individuums einerseits und den Materialien, Ereignissen, Menschen oder Umständen seines Lebens* andererseits.“ (ders. 1961/1998, S. 339, Hervorhebung HD)<sup>15</sup> Die Neuartigkeit, um die es hier geht, hat damit zwei spezifische Merkmale, durch die sie sich von anderen Kreativitätsansätzen unterscheidet: Sie kommt durch die Einzigartigkeit des Einzelnen zustande (1) und resultiert aus einer Interaktion des Menschen mit seiner Umwelt (2).

Der besondere Wert dieses durch ECC unterstützten kreativen Prozesses ergibt sich für kreativ Schaffende daraus, dass sie ihn als bereichernd und erfüllend erleben. Rogers begründet dies durch das „Bestreben des Menschen sich selbst zu aktualisieren, seine Möglichkeit zu werden“ (1961/1998, S. 340), als „Drang nach Expansion, Ausdehnung, Entwicklung und Reife“ (a. a. O., S. 341) und betont, dass „das Individuum hauptsächlich

deswegen schöpferisch sich betätigt, weil es für es befriedigend ist, weil es dieses Verhalten als selbstaktualisierend empfindet.“ (ebd.).<sup>16</sup> Gendlin hebt hervor, dass diese Art menschlicher Entfaltung auch unmittelbar körperlich spürbar ist, als „eine neue unbekannte Energie, eine neue Qualität, ein Lockern, irgendein Leck, durch das der Körper langsam überflutet wird“ (1998, S. 381).

Der Ansatz ECC zielt darauf ab, die erlebte Qualität beruflicher Tätigkeit gezielt zu verbessern, indem er Arbeitsformate anbietet, die es ermöglichen, sich selbst als ganze Person in berufliche Prozesse gestaltend einzubringen und sich dadurch in Interaktion mit der eigenen beruflichen Tätigkeit und dem eigenen beruflichen Umfeld schöpferisch weiterzuentwickeln (vgl. Wahl, 2015).

Es geht im ECC also nicht darum, die „Outputkapazitäten“ des heutigen Wirtschaftssystems noch besser zu bedienen (vgl. Han, 2009, Rosa, 2016) und aus der menschlichen Arbeitskraft „noch mehr herauszuholen“, auch nicht darum, den Trend zur „Selbstoptimierung“ (Straub, 2013, Rosa, 2016) im beruflichen Bereich noch zu verstärken. Grundlegendes Anliegen für den Einsatz von ECC ist es vielmehr, die Arbeit wieder lebenswert zu machen, indem sie Raum gibt für den von Gendlin und Rogers beschriebenen Drang nach Entfaltung sowie für das – wie Hartmut Rosa es beschreibt – Bedürfnis des Menschen nach Resonanz mit seiner Umwelt und seinen Mitmenschen (Rosa, 2016). In der ECC-Einzelbegleitung, besonders aber im Gruppensetting ist die Entstehung dieser Resonanz zu beobachten: so melden Arbeitsteams häufig zurück, dass durch das absolute Zuhören und das Kreuzen ein Gefühl der Verbundenheit der Teammitglieder untereinander entstanden sei, verbunden mit der Möglichkeit, sich auf tiefere Weise zu akzeptieren. Da die Individualität des Einzelnen in diesen Prozessen erhalten bleibt, muss zudem niemand darum kämpfen, gehört zu werden oder seine Ideen vor dem Untergang zu retten.

Die Möglichkeit, auf die oben beschriebene Weise kreativ zu werden, könnte damit ein wichtiges Korrektiv sein gegenüber dem heutigen Erleben der Arbeitswelt als „entfremdet“ (vgl. dazu Rosa, 2016). Eine weitere mit ECC verbundene Chance ist, dass ein auf diese Weise praktizierter kreativer Prozess zu positiven Veränderungen der Arbeitswelt selbst führen könnte, so dass aus der momentanen oft als fremdbestimmt erlebten Arbeitswelt eine solche werden könnte, in der wir als ganze Person vorkommen und uns wohl fühlen können, eine Entwicklung also von einer „third person work“ hin zur „first person work“.

Dies wäre zugleich eine Arbeitswelt, die Leben als wichtigen

15 Rogers nennt in diesem Zusammenhang Bedingungen für psychische Sicherheit und Freiheit als notwendige Voraussetzungen für Kreativität und behauptet zugleich, kreative Akte selbst seien „ihrem Wesen nach unbeschreibbar“ (ders. 1961/1998, S. 345, vgl. auch Feuerstein, Deloch, 2010).

16 Neben diesem individuellen Wert kreativen Handelns hebt C. Rogers hervor, dass auch die Gesellschaft auf die Kreativität ihrer Mitglieder angewiesen sei: so brauche es kreative Anpassungsprozesse angesichts neuer Entwicklungen in Wissenschaft und Technik, um das Überleben der Menschheit zu sichern (ders. 1961/1998, S. 338).

Teil der Arbeit selbst mit umfasst und nicht das Leben der Arbeit angleicht.<sup>17</sup>

„That is what living is, the creation of next steps.“ (Gendlin, 2004b, S. 3)

„When you cease to make a contribution, you begin to die.“ (Eleanor Roosevelt, aus: Lash, J. P. P. *Eleanor: The Years Alone*, 1973, p.102)

**Abb. 1:** ECC-Leitfaden „Eine neue Denkspur finden“, in Anlehnung an Gendlin, Hendricks (2004)

1. Um **welches Thema / Anliegen** geht es Ihnen?
2. Was daran **beschäftigt, interessiert** Sie besonders?
3. Was ist **das noch schwer sagbare Neue**, das Ihnen vorschwebt – welche Veränderungsimpulse, erste, vielleicht noch vage Ideen kommen Ihnen? Etwas, das Sie ausgehend von Ihrer Erfahrung irgendwie ahnen oder „wissen“?
4. Mit welcher **persönlich von Ihnen gemachten Erfahrung** bzw. **mit welcher Situation** ist dieses Besondere, Neue, um das es Ihnen geht, für Sie verbunden?
5. Wenn Sie über Ihre vielleicht noch diffusen Ideen und Änderungsimpulse sprechen:
  - Wie verändert sich Ihre **Stimmung? Wie fühlt sich all das körperlich** an?
  - Welches **umfassende Körpergefühl** können Sie dazu wahrnehmen?
  - Welche „Eigenart“ hat dieses Gefühl – suchen Sie ein passendes Eigenschaftswort (z. B. weit, fließend, nervös, schwer, zittrig, aufgeregt ...)
  - Vielleicht entsteht vor Ihrem inneren Auge auch ein Bild, das zu diesem umfassenden Körpergefühl passt?
6. Wenn Sie betrachten, wo Sie jetzt stehen: Was von dem schwer sagbaren Neuen ist **etwas deutlicher oder klarer geworden?** Welche Worte helfen, dies auszudrücken?  
*Coach und Akteurin gehen gemeinsam durch das bisherige Protokoll. Die Akteurin unterstreicht wichtige Gedanken/Wörter.*
7. Spüren Sie einmal nach: Was ist **der Kern, das Lebendigste** an Ihrer neuen Idee?  
Drücken Sie dies **in einem Satz** aus („Kernsatz“).  
*Coach unterstützt die Formulierung durch Zurücksagen und Aufschreiben der Formulierungsversuche, schreibt Kernsatz auf.*
8. Lassen Sie auch Ihr **Körpergefühl** sprechen: Können Sie Ihrem Satz voll und ganz zustimmen? Was daran stimmt, was stimmt noch nicht? Fehlt noch etwas?

Optional kann der/die Coach am Ende der Sitzung nach einem nächsten, passenden Handlungsschritt fragen.

## Literatur

- Baldwin Ch., Linnea, A. (2010). *The Circle Way. A Leader in Every Chair*. San Francisco: Berrett-Koehler.
- Bohm, D. (1996). *On Dialogue*. London/ New York: Routledge.
- Deloch, H. (2010). Das Nicht-Sagbare als Quelle der Kreativität. E. T. Gendlins Philosophie des Impliziten und die Methode Thinking at the Edge. In S. Tolksdorf & H. Tetens (Hrsg.), *In Sprachspiele verstrickt. Oder: wie man der Fliege den Ausweg zeigt. Verflechtungen von Wissen und Können* (S. 259–284). Berlin, New York: de Gruyter.
- Deloch, H. (1997). *Verstehen fremder Kulturen. Die Relevanz des Spätwerks Ludwig Wittgensteins für die Sozialwissenschaften*. Frankfurt/M.: Verlag für Interkulturelle Kommunikation.
- Deloch, H. & Feuerstein, H. J. (2013). Erlebensbezogenes Concept-Coaching (ECC) – vielfältige Anwendungen in der Praxis. *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung* 1, 35–43.
- Feuerstein, H. J. & Deloch, H. (2010). Erlebensbezogenes Denken: Neue Konzepte entwickeln in Beratungsprozessen. Anwendung und Erweiterung des Ansatzes Thinking at the Edge von E. T. Gendlin. *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung* 4, 220–225.
- Gendlin, E. T. (2015). *Ein Prozess-Modell*, übers. von Schoeller, D. und Ch. Geiser, Freiburg: Karl Alber (Orig. ersch. 1997: *A process model*. New York: The Focusing Institute).
- Gendlin, E. T. (2009). What first and third person processes really are. *Journal of Consciousness Studies* 16 (10–12), 332–62.
- Gendlin, E. T. (2004a). *Focusing. Selbsthilfe bei der Lösung persönlicher Probleme* (4. Aufl.), Reinbek: Rowohlt (Orig. ersch. 1978: *Focusing*, New York: Bantam).
- Gendlin, E. T. (2004b). Introduction to ‘Thinking at the Edge’. *The Folio. A Journal for Focusing and Experiential Therapy* 19 (1), 1–8.
- Gendlin, E. T. (2004c). The new phenomenology of carrying forward. *Continental Philosophy Review*, 37 (1), 127–151.
- Gendlin, E. T. (1998). *Focusing-orientierte Psychotherapie. Ein Handbuch der erlebensbezogenen Methode*. Stuttgart/München: Pfeiffer bei Klett Cotta (Orig. ersch. 1996: *Focusing-oriented Psychotherapy*. New York: Guilford).
- Gendlin, E. T. (1997a). What happens when Wittgenstein asks „what happens when ...?“ *The Philosophical Forum* 28 (3), 268–281, dt. (1999), übers. v. H. Deloch: „Was geschieht, wenn Wittgenstein fragt ‚Was geschieht, wenn ...‘“. In H. J. Schneider & M. Kross (Hrsg.), *Mit Sprache spielen. Die Ordnung und das Offene nach Wittgenstein* (S. 119–135). Berlin: Akademie-Verlag.
- Gendlin, E. T. (1997b). The Responsive Order: A New Empiricism. *Man and World* 30 (3), 383–411. Verfügbar unter: [http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol\\_2157.html](http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol_2157.html) [6.1.2017].
- Gendlin, E. T. (1991). Thinking beyond patterns: body, language and situations. In B. den Ouden & M. Moen (Eds.), *The presence of feeling in thought* (S. 25–151). New York: Peter Lang.
- Gendlin, E. T. (1981). Focusing and the development of creativity. *The Focusing Folio*, 1 (1), 13–16. Verfügbar unter: [http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol\\_2062.html](http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol_2062.html) [3.1.2017].
- Gendlin, E. T. (1964). A theory of personality change. In P. Worchel & D. Byrne (eds.), *Personality Change*, 100–148. New York: John Wiley & Sons.
- Gendlin, E. T. (1962). *Experiencing and the Creation of Meaning. A Philosophical and Psychological Approach to the Subjective*. Evanston: Northwestern University Press.
- Gendlin, E. T. & Hendricks, M. (2004). Thinking at the Edge (TAE) Steps. *The Folio. A Journal for Focusing and Experiential Therapy* 19 (1), 12–24.
- Gendlin, E. T., Beebe, J., Cassens, J., Klein, M. & Oberlander, M. (1968). Focusing ability in psychotherapy, personality and creativity. In J. M. Shlien (Ed.), *Research in psychotherapy. Vol. III*, 217–241. Washington, DC: APA. Verfügbar unter: [http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol\\_2049.html](http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol_2049.html) [3.1.17].

<sup>17</sup> Ich danke Ulle Jäger für ihre wertvollen Vorschläge und Korrekturen und ihr aktives Mitdenken bei der Entstehung dieses Textes.

- Han, B.-Ch. (2009). *Duft der Zeit. Ein philosophischer Essay zur Kunst des Verweilens*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Kuhn, Th. (1962). *The structure of scientific revolutions*. Chicago, London.
- Lou, N. (2004). *Grassroots Introduction to TAE*. Focusing in Focus.
- Madison, G. (ed.) (2014a). *Focusing-oriented Psychotherapy: Beyond the Talking Cure*. London/Philadelphia: Jessica Kingsley.
- Madison, G. (ed.) (2014b). *Emerging Practice in Focusing-Oriented Psychotherapy: Innovative Theory and Applications* (Advances in Focusing-Oriented Psychotherapy) London/Philadelphia: Jessica Kingsley.
- Pilz-Kusch, U. (2012). *Burnout – Frühsignale erkennen – Kraft gewinnen. Das Praxisübungsbuch für Trainer, Berater und Betroffene*. Weinheim, Basel: Beltz.
- Renn, K. (2006). *Dein Körper sagt dir, wer du werden kannst. Focusing – Weg der inneren Achtsamkeit*. Freiburg: Herder.
- Rescher, N. (2003). *Epistemology. An Introduction to the Theory of Knowledge*. Albany, New York.
- Rogers, C. (1998). *Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten* (12. Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta (Orig. ersch. 1961: *On becoming a Person. A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin Company).
- Rosa, H. (2016). *Resonanz – Eine Soziologie der Weltbeziehung*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Schwemmer, O. (2011). *Das Ereignis der Form. Zur Analyse des sprachlichen Denkens*. München: Wilhelm Fink.
- Straub, J. (2013). Selbstoptimierung im Zeichen der „Autonomie“. Paradoxe Strukturen der normierten Selbststeigerung: von der „therapeutischen Kultur“ zur „Optimierungskultur“, *Psychotherapie & Sozialwissenschaft* 2, 5–38.
- Tokumaru, S. (2008), *Writing with TAE for elaborating your felt sense*. Toshō-Bunkasha
- Wahl, A. (2015). Erlebensbezogenes Concept Coaching (ECC) – Eine Methode zur Förderung von Selbstorganisationsprozessen. *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung* 4, 223–229.
- Weiser Cornell, A. (2013). *Focusing in Clinical Practice. The Essence of Change*. New York, London: W. W. Norton & Company.
- Weiser Cornell, A. (2004). *Focusing – der Stimme des Körpers folgen. Anleitungen und Übungen zur Selbsterfahrung* (6. Auflage). Hamburg: Rowohlt (Orig. ersch. 1996: *The Power of Focusing. A Practical Guide to Emotional Self-Healing*, Oakland: New Harbinger.
- Wiltschko, J. (2010). *Hilflosigkeit in Stärke verwandeln. Focusing als Basis einer Metapsychotherapie, Bd. 1*. Münster: Edition Octopus.
- Wiltschko, J. (2011). *Ich spüre, also bin ich! Nicht-Wissen als Quelle von Veränderung. Focusing als Basis einer Metapsychotherapie, Bd. 2*. Münster: Edition Octopus.

# Focusing mit traumatisierten PatientInnen in der Personzentrierten Psychotherapie

Paula Ritz  
Zürich, Schweiz

Gendlin hat uns mit dem Focusing nicht nur das Prinzip von Veränderung näher gebracht, sondern auch eine hilfreiche Landkarte zur Verfügung gestellt, um Klientinnen und Klienten sicher und hilfreich durch den Prozess der Trauma-Verarbeitung oder Trauma-Neuverhandlung sowie zur Integration und Transformation von psychischen Traumata zu führen. Ein wichtiges Prinzip in der Traumatherapie besteht darin, dass wir weder regressiv noch kathartisch, sondern gegenwartsbezogen, ressourcenorientiert und mit der Empfindungsebene arbeiten. Psychoedukation und Leading sind wichtig und nötig in der Therapie mit traumatisierten Menschen, um nicht re-traumatisierend zu wirken.

*Schlüsselwörter:* Traumatherapie, Focusing, Selbstregulationsfähigkeit, Felt Sense.

**Focusing with traumatized patients in person-centered psychotherapy.** With Focusing, Gendlin not only brought us closer to the principle of change, but also provided a helpful map to guide clients safely and helpfully through the process of trauma processing, trauma re-negotiation, integration and transformation of psychological trauma. An important element is that in the therapy we are not regressive, not cathartic, but forward-looking, resource-oriented with the client, working with sensation and the felt sense. Psychoeducation and „leading“ are important and necessary elements in the therapeutical work with traumatized people in order to prevent re-traumatization.

*Keywords:* Traumatherapy, focusing, self-regulation ability, felt sense.

Dankbarkeit und das Bedürfnis nach Würdigung von Rogers und Gendlin leiten mich, diesen Artikel zu schreiben. Vor dreißig Jahren gingen wir teilweise noch davon aus, dass psychische Traumata kathartisch durchlebt werden müssen, um zu „heilen“. Schmerzlich mussten wir dann jedoch miterleben, wie es einigen unserer Klientinnen und Klienten<sup>1</sup> im Verlauf der Therapie schlechter ging. Statt ihnen zu helfen, retraumatisierten wir sie sozusagen mit unserer Behandlung. Schließlich begaben sich Therapeuten unterschiedlichster Richtungen auf die Suche nach einer wirkungsvollen Behandlung für schwer traumatisierte Menschen. Diese Suche hält bis heute an. In den letzten Jahren wurde an verschiedenen Orten wertvolle Forschungsarbeit geleistet, welche die Erklärungen über psychische Traumata und deren Folgeerscheinungen vertieft hat. Ergänzend dazu soll im Folgenden dargestellt werden, dass Gendlin uns mit dem Focusing eine Landkarte an die Hand gab, die uns dabei hilft, unsere Klientinnen sicher durch den schwierigen Prozess der Traumaheilung bzw. Traumatransformation zu führen.

Ritz Paula, 1949, Eidg. anerkannte Psychotherapeutin, Ausbilderin p.c.a. In freier Praxis tätig in Zürich/CH.

Mail: paula.ritz@bluewin.ch, www.therapiezentrum-hirschenplatz.ch

Adresse: Niederdorfstrasse 18, 8001 Zürich

Lektorat: Flurina Hefti, Zürich/Schweiz; fhefti@gmx.net.

## Verschiedene Arten psychischer Traumata

In Bezug auf Folgeerkrankungen nach einem traumatischen Ereignis gehen wir heute von einem Traumaspektrum aus, einem Prozess, der verschiedene Krankheitsbilder hervorbringen kann. In der Literatur finden sich unterschiedliche Begriffe. Die internationalen klinischen diagnostischen Leitlinien finden sich in ICD-10 (2015) oder DSM-V (2015). Für die Therapiearbeit macht es einen Unterschied, ob es sich um eine akute Belastungsreaktion, ein Schocktrauma (Monotrauma oder Typ-I-Trauma) oder um komplexe Traumata, wie Posttraumatische Belastungsreaktion, Komplexe Posttraumatische Belastungsreaktion (Typ-II-Trauma) handelt.

Schocktraumata sind singuläre Ereignisse wie ein Verkehrsunfall, sexuelle Gewalt, Lebensbedrohung durch eine Naturkatastrophe etc. Meist klingen die Symptome innerhalb von Tagen oder Wochen ab. Die zur Verfügung stehenden Bewältigungsstrategien bestimmen die Verarbeitung und Regulationsmöglichkeiten.

<sup>1</sup> Im Folgenden wird alternierend die weibliche oder die männliche Schreibweise gebraucht; gemeint sind jedoch immer beide Geschlechter.

Bei der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), dem bekanntesten Krankheitsbild, haben sich die Belastungen chronifiziert und wurden manifest. Ob sich eine PTBS entwickelt, hängt von der Resilienz und den Ressourcen sowie der Lebenssituation des Einzelnen ab. Merkmale einer PTBS sind Flashbacks (wiederholtes Erleben des Traumas), Alpträume, Über- und Untererregung des Nervensystems, Schreckhaftigkeit, Depressionen, Ängste etc. Bei der Komplexen Posttraumatischen Belastungsreaktion (K-PTBS) hat sich eine andauernde Persönlichkeitsveränderung entwickelt.

Bei Entwicklungs Traumata (auch als Typ-III-Traumata benannt) stellt sich die Frage, wie weit sich die Amplitude ausweiten konnte (das *window of tolerance*, Siegel, 2007), die darüber entscheidet, wie resilient, widerstands- oder regulationsfähig jemand im späteren Leben ist.

Neuere Forschungen beschäftigen sich auch mit transgenerationalen Traumata. Es zeigte sich dabei, dass unverarbeitete Traumata zum Teil von der Eltern- und Großeltern generation unbewusst an die Kinder und Kindes kinder weitergegeben werden (psycho-soziale Vererbung, Rauwald, 2013). Es muss ebenso davon ausgegangen werden, dass Traumata außer den Narben in der Seele auch Narben im Erbgut zurücklassen (epigenetische, molekulare und biochemische Mechanismen, cf. Levine, 2016, S. 211ff., siehe auch Spork, 2017).

Wichtig ist mir auch, die Sekundärtraumatisierung zu erwähnen, bei der es darum geht, miterleben zu müssen, wie jemand traumatisiert wird, schlimme Erlebnisse erzählt zu bekommen etc. (Psychohygiene ist für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in diesem Zusammenhang bedeutsam.)

### Definitionen psychischer Traumata

Kurz- oder langfristig belastende Lebensereignisse mitsamt ihren gelungenen und misslungenen Bewältigungsversuchen sind Teil unserer Biografie; sie sind in unserem biografischen Gedächtnis repräsentiert und wir können sie durch Worte, Bilder oder das Erleben eines Gefühls symbolisieren. Ein Trauma (im psychologischen Sinne) ist ein kurz oder lang andauerndes, extrem bedrohliches Ereignis, auf das eine Person zunächst mit intensiver Furcht, Hilflosigkeit oder Schrecken reagiert. Die Person kann weder vor der traumatischen Situation fliehen noch gegen sie ankämpfen, was eine Überflutung ihres Informationssystems zur Folge hat und eine Symbolisierung (Rogers, 1959/2009, S. 25ff.)<sup>2</sup> der Erfahrung verhindert (GwG

Akademie, 2007). Was als bedrohlich erlebt wird, ist sehr individuell und hängt von der eigenen Resilienz ab. Besonders folgenreich ist die Unfähigkeit, Verbalisierungen zu verstehen, sei es, weil Teile des Selbstkonzepts nicht ausgebildet wurden oder weil das Sprachzentrum nachträglich abgekoppelt wurde. Ob eine Symbolisierung von vornherein gesperrt ist oder nachträglich zerstört wird, ist für die Folgen beinahe unerheblich. Ausschlaggebend ist, dass unverarbeitete kurz- oder langfristige Traumata (noch) kein kohärenter und integrierter Bestandteil unserer persönlichen Biografie geworden sind; wir erinnern sie nicht bzw. nur in fragmentierter Form. Fragmentierung ist immer ein Bewältigungsmechanismus für ein überwältigend hohes Maß an Erregung und schmerzhafter Emotionen.

Bei Entwicklungs Traumata (Bindungstraumata) ist das zentrale Thema *Empathieversagung* durch emotionale Vernachlässigung, Verwahrlosung, Misshandlung, Überbehütung, Verwöhnung oder sexuellen oder emotionalen Missbrauch. Es ist dem Selbstkonzept unmöglich, angemessen an seinen Erfahrungen zu wachsen; Symbolisierungen sind nicht möglich. Nicht nur Posttraumatische Belastungsstörung sowie Persönlichkeitsstörungen, sondern auch akute Belastungsstörungen und Anpassungsstörungen lassen sich unter einem gemeinsamen Blickwinkel betrachten. Alle Formen einer verhinderten Symbolisierung ähneln sich in ihrer Phänomenologie, sie unterscheiden sich wesentlich nur in der zeitlichen Perspektive (Heinert, 2007, ICD-10, 2015)

Für van der Kolk (2016), Gründer und Leiter des medizinischen Traumazentrums in Brookline, Massachusetts, ist ein Trauma die verloren gegangene Fähigkeit, im *Hier und Jetzt* zu sein, und immer auch verbunden mit einem Grenzverlust. Für Levine (2011), Begründer des *Somatic Experiencing*, ist die Dysregulation des Nervensystems nach einem Trauma zentral und die Antwort des Körpers auf eine als lebensbedrohlich erlebte Situation, wodurch das Nervensystem seine Flexibilität verliert. Traumatische Reaktionen sind Teil eines hochintelligenten psychosomatischen Selbstschuttsystems. Ein Trauma ist nach Levine nicht im äußeren Ereignis angesiedelt, welches physische oder emotionale Schmerzen verursacht, sondern entsteht dadurch, dass im Körper blockierte Energie nicht gelöst wird. Ähnliche Symptome können sich aus einer Vielzahl von Quellen entwickeln. (Die Hospitalisierung von Kindern kann beispielsweise vergleichbare Reaktionen hervorrufen wie bei Kriegsveteranen.)

2 Gewährerdung, Symbolisierung und Bewusstsein werden bei Rogers synonym gebraucht. Bewusstsein ist die Symbolisierung eines Ausschnitts unserer Erfahrung und wird somit als die symbolische Repräsentation eines Bereichs unserer Erfahrung gesehen. „Diese Repräsentation kann verschiedene Grade von Schärfe oder Klarheit aufweisen. Von einer dumpfen Gewährerdung von etwas, was tief

innen existiert, bis hin zu einer scharfen Gewährerdung, was im Brennpunkt steht“ (Rogers, 1959/1989 S. 24). Eine Symbolisierung muss nicht notwendigerweise verbal sein, sondern kann auch andere Formen von Bewusstseinserscheinungen wie Sinneswahrnehmungen oder Körpererlebnisse annehmen (Eckert, Biermann-Ratjen & Höger, 2006, S. 61ff.).

## Trauma und Schutzmechanismen

Eine der schlimmsten psychischen Folgen von Traumatisierung ist das Gefühl, nicht mehr dazuzugehören, aus der Gemeinschaft herauszufallen, plötzlich anders zu sein, der Verlust der Fähigkeit, vertrauen zu können. Hinzu kommen der Verlust der Selbstregulationsfähigkeit sowie der Verlust der Flexibilität des Nervensystems. Man kann diesen Zustand auch als einen toxischen Zustand verstehen; eine Mischung aus Todesangst, absoluter Hilflosigkeit und Kontrollverlust.

Der Überlebensmodus löst ein Notfallprogramm aus, eine Kaskade der Stressbewältigung setzt ein: Es erfolgt eine Dissoziation zwischen Neocortex und Reptilienhirn, das bewusste Denken wird abgeschaltet oder zumindest eingeschränkt. Dies ermöglicht dem Körper, schneller auf die Bedrohung zu reagieren, denn unsere Reaktion wäre unter Einbeziehung von logischem Denken und abwägendem Verstand nicht schnell genug. Die oberen Hirnregionen werden folglich weniger stark durchblutet und in ihrer Funktion behindert. Die unteren Hirnbereiche schalten den Organismus auf die Hauptfunktionen um, die man zum Hilfe holen, Weglaufen (*Flight*) oder Kämpfen (*Fight*) braucht. Das Funktionieren der Arme, Beine und Lunge wird optimiert, und nicht arterhaltende Systeme werden heruntergefahren oder ausgeschaltet, ebenso alle Funktionen, die zusätzliche Energie erfordern würden wie Verdauung und Temperaturregulierung. Schmerzsignale werden nicht mehr weitergeleitet. Es findet eine Ausschüttung von körpereigenen Schmerzmitteln – Endorphinen – statt (dies muss bei der Arbeit mit traumatisierten Menschen berücksichtigt werden, weil Suchtgefahr, eine dauernde Suche nach Intensität, das Nichtertragen normaler „Langeweile“ drohen).

Bei bevorstehender Gefahr schauen wir als Erstes, wer Schutz geben könnte. Das Bindungssystem springt an, und wir versuchen Schutz und Hilfe zu mobilisieren. Diese Orientierungsfunktion wird instinktiv aufgerufen. Falls keine Hilfe in Sicht ist, schlägt die Amygdala Alarm, und Stresshormone (Adrenalin, Noradrenalin, Cortisol, Endo(mo)rphine) werden ausgeschüttet, um die für Flucht und Kampf benötigte Muskelkraft zu mobilisieren. Gleichzeitig „frieren“ wir (*Freeze*) zur Bewegungslosigkeit „ein“. Äußerlich erscheint der bedrohte Mensch erstarrt, innerlich ist er hochaktiviert (Hypervigilanz). Hält die Bedrohung an, versuchen wir zu flüchten (*Flight* mit dem Gefühl von Hilflosigkeit); als Nächstes kämpfen wir, wenn es möglich ist (*Fight* mit dem Gefühl der Ohnmacht). Die ausgeschütteten Endorphine helfen uns dabei, den körperlichen Schmerz nicht zu fühlen, geistig wegzutreten und die akute Todesangst zu neutralisieren. Falls Flucht und Kampf nicht möglich oder erfolgreich sind, friert der Körper die Spannung ein, weil weder zusätzlicher Spannungsaufbau noch zusätzliche Spannungsabfuhr möglich ist. Diese *tonische Immobilisierung*

ist ein der Panik ähnliches Symptom. Der Mensch ist „starr vor Schreck“ (*fright*), was mit massiver Tachykardie, Vasokonstriktion, Stimmbandlähmung, Überwachsamkeit und der erneuten Vorbereitung des gesamten Organismus zur Flucht einhergeht, falls sich doch noch eine Gelegenheit bieten sollte (dies ist ein sympathikogener Zustand). Gleichzeitig erfolgt eine Dissoziation in Hochspannung. Dauert dieser Zustand länger an, folgen die Phasen des Aufgebens, der Unterwerfung, des Totstellreflexes sowie eine Dissoziation in Unterspannung. Diese Ohnmachtsphase ist parasympathisch gesteuert (dorsaler Vagus). Puls und Blutdruck fallen ab, es kommt zur Vasodilatation (Gefäßerweiterung), zur Lähmung und dem völligen Verlust der Körperspannung. Dies verunmöglicht die Flucht bei einer allfällig nachlassenden Gefahr: Wir sprechen dann von einer *atonischen Immobilisierung*. Der Überlebensmodus des Schockzustands, der Totstellreflex, geht einher mit dem Gefühl des vollständigen Ausgeliefertseins. Dass wir diese Überlebensmöglichkeiten haben, ist eine weise Einrichtung. Im Gegensatz jedoch zu den Tieren, welche die angesammelten Stresshormone aus dem Körper instinktiv wieder herausarbeiten bzw. entladen, indem sie sich schütteln oder bewegen (falls sie nicht in Gefangenschaft sind), geschieht dieser Stressabbau bei uns Menschen nicht automatisch. Die Aktivierung des Nervensystems besteht (oft) fort, und die Stresshormone verbleiben „eingefroren“ im Körper. Der Körper ist sozusagen im „Daueralarm“ und bildet Symptome aus. Durch die unterbrochene oder heruntergefahrte Verbindung zum Neocortex kann das Erleben zwar gespeichert, aber weder eingeordnet noch symbolisiert werden. Der Hippocampus kann seine Funktion, Raum und Zeit zu integrieren, nicht hinreichend wahrnehmen, und das Gefühl von „vorbei sein“ und „das war einmal“ kann nicht entstehen (Verlust des *Hier-und-Jetzt-Gefühls*). Diese verunmöglichte zeitliche und räumliche Einordnung des Geschehens lassen die Gefahr noch immer als präsent erscheinen, und das Notfallprogramm scheint wiederum notwendig. Da in der Schockerstarrung eine Fragmentierung der Wahrnehmung erfolgt, dem Zerschneiden eines Spiegels ähnlich, speichern sich diese Fragmentierungen an verschiedenen Orten des Gehirns ab, sodass das traumatische Ereignis im Nachhinein nicht mehr zusammenhängend erinnert werden kann. Bruchstücke des Erlebens werden in unterschiedlichen Wahrnehmungsqualitäten unzusammenhängend im Gehirn, in den Muskeln, im Gefühl und im Körpererleben gespeichert. Sie sind später nicht bewusst abrufbar, können aber durch Ähnlichkeiten im aktuellen Erleben wieder ausgelöst, sprich getriggert werden. Die Reaktion auf einen Trigger erfolgt automatisch. Traumatisierung heißt, dass eine Erfahrung nicht in die eigene Vergangenheit eingebaut und symbolisiert werden konnte, sondern sich potenziell immer wieder über das Leben im *Hier und Jetzt* stülpt (Handke & Görges, 2012; Levine, 2011;



Peichl, 2008). Flucht- und Kampfreaktionen sind Reflexe aus dem so genannten „primitiven“ Teil des Gehirns, dem Stammhirn. Wie wir gesehen haben, schaltet sich bei einer Traumatisierung alles aus, was nicht überlebensnotwendig ist und wir sind zu unserem Vorteil nur noch instinktiv unterwegs. Der Körper reagiert vollautomatisch. Die passiven Abwehrmechanismen sind ebenfalls hirnstammgesteuert, über das Reptilienhirn, die Empfindungsebene. Dies macht es plausibel, dass wir nicht umhinkommen, bei der Verarbeitung von Traumata auf den Körper, auf die Empfindungsebene (*Felt Sense*) zu referieren, um auf diese Weise dem Nervensystem die Möglichkeit, sich zu regulieren, zurückzugeben. „Eingefrorene“ Stresshormone können so aus dem Körper herausgeschafft werden (sog. Entladungen). Bei Entwicklungstraumata geht es unter anderem darum, dass das *window of tolerance* im Sinne von Regulationsfähigkeit und Resilienz, aufgebaut oder erweitert werden kann. Bis zum zweiten Lebensjahr speichern Menschen übrigens ihre traumatischen Erfahrungen ausschließlich im impliziten unbewussten Körpergedächtnis.

### Focusing als Landkarte in der Traumatherapie

Der heilsamste Aspekt in der Traumatherapie ist, den Klienten dabei behilflich zu sein, wieder in Kontakt zu sich, in Kontakt zu anderen zu treten, Bindungen einzugehen und wieder dazuzugehören.

Eine äußere Sicherheit zu schaffen und aufrechtzuerhalten, ist dabei die Voraussetzung für eine erfolgreiche Traumatherapie. Solange beispielsweise Täterkontakt besteht, kann höchstens stabilisiert werden. Da eine Traumatisierung mit einem vollständigen Kontrollverlust einhergeht, ist Psychoedukation in der Therapie unabdingbar. Es ist erforderlich, unseren Klientinnen die Notfallreaktion zu erläutern, stellt dies doch eine wesentliche Information dar, die wir ihnen im Sinne einer Normalisierungsintervention zur Verfügung stellen. Klienten sollten verstehen, dass ihre Symptome normale Reaktionen auf schreckliche Erlebnisse sind. Da viele Klientinnen in der Hoffnung zu uns kommen, endlich zu begreifen, was genau mit ihnen passiert ist, ist es wichtig, ihnen die teils verunmöglichte Erinnerungsfähigkeit (durch die oben ausgeführten Mechanismen) zu erklären und darzulegen, dass wir auch trotz eingeschränktem Erinnerungsvermögen mit ihnen an den Problemen arbeiten können. Gendlin hat immer wieder darauf hingewiesen, dass wir *nicht wissen* müssen, um erfolgreich Focusing zu machen. Dennoch verspüren wir Menschen jedoch immer das Bedürfnis, unser „Buch“ zu schreiben. Und wenn wir nun auch nicht *die* absolute Wahrheit finden werden, so lässt sich doch durch die Art und Weise, wie sich der *Felt Sense* im Focusing zeigt, wie wir in der Welt stehen und

wie wir Beziehungen gestalten, eine lineare Erzählung schreiben, die für den Einzelnen plausibel ist.

Focusing ist in der Personzentrierten Psychotherapie nach Rogers beheimatet und für Gendlin ist das Focusing auch als Haltung sich selber und dem Leben gegenüber zu verstehen. Zentral dabei ist, dass sich diese Haltung durch eine absichtslose, nicht bewertende, akzeptierende Zuwendung dem inneren Erleben gegenüber auszeichnet. Gendlin meint dazu: „Diese kleine Zeit, die man darauf gibt, mit etwas zu verweilen, *das nicht klar ist, aber konkret im Körper zu spüren ist und sicher mit etwas zu tun hat*, das nenne ich Focusing. Und das Focusing *öffnet* dann eine ganze Menge verschiedener Dinge. Es kommen kleine *Schritte der Änderung*, und man findet eine Menge heraus, aber das nenne ich nicht mehr Focusing. Das ist schon das, *was durch Focusing kommt*.“ (Gendlin & Wiltschko, 2014, S. 13f.). Die wortlose, körperliche Stimmung nennt Gendlin *Felt Sense*. Ein *Felt Sense* kann sich zu jedem inneren oder äußeren Thema (Frage, Konflikt, Problem, Situation, Person, Symptom, Traum etc.) bilden oder auch einfach nur da sein, ohne dass wir gleich wissen, womit er zu tun hat. Es ist die Art und Weise, wie ich eine Situation, eine Frage etc. in meinem Körper „trage“. Indem wir bei einem *Felt Sense* verweilen, ergeben sich „von selbst“ Schritte der Veränderung. Ein echter Veränderungsschritt wird immer körperlich gespürt (*Felt Shift*), geht aber meist mit kognitiven Veränderungen (Einsicht, Erkennen) einher.

Neben diesem spezifischen inneren Prozess der Kontaktaufnahme mit sich selbst hat Gendlin eine Methode entwickelt, mit welcher der beschriebene Prozess eingeleitet und gefördert werden kann. Er erforschte, was bei Menschen zu einer Veränderung führt, und fand heraus, dass es die spezifische Art und Weise ist, wie sie mit sich in Kontakt treten. Erfolgreiche Klienten haben eine vage, schwer zu beschreibende innere Aufmerksamkeit, eine körperlich gefühlte Ahnung für die Bedeutung ihrer Probleme, denen sie sich zuwenden und für die sie Worte, Bilder, Gesten oder Töne finden können. Es gelingt ihnen in fruchtbaren Momenten, genau auszudrücken, was sie innerlich erleben. Aufgrund seiner Erkenntnisse hat Gendlin Focusing in einem „Sechs-Schritte-Modell“<sup>3</sup> vereinfacht und systematisiert, sodass es lern- und lehrbar wurde. Dies machte es möglich, Focusing in Psychotherapien, gleich welcher Richtung, einzubeziehen und gemeinsam mit den Klientinnen an diesem spezifischen „Bei-sich-Sein“, das sozusagen das Prinzip von Veränderung darstellt, zu arbeiten. Gendlins Focusing wurde später zur Focusing-Therapie (Gendlin &

3 1. Raum schaffen, 2. *Felt Sense* entstehen lassen, 3. Griff für den *Felt Sense* finden, 4. der Resonanz des Griffs nachspüren und mit dem *Felt Sense* vergleichen, 5. Fragen stellen, 6. das im Prozess möglich Gewordene anerkennen und schützen (Gendlin, 2001, S. 64ff.).

Wiltschko, 2014; Gendlin, 1998; Stumm, Wiltschko & Keil 2003, S. 120 ff.) weiterentwickelt, einer eigenständigen Psychotherapie auf Basis der Personzentrierten Psychotherapie nach Rogers.

In der Focusing-Therapie steht der Körper als Ort des Erlebens, als Träger des Prozesses und dessen Ausdruck im Mittelpunkt unserer Achtsamkeit. Dies gilt in besonderem Maße für die Traumatherapie. Der *Felt Sense* kann sich in unterschiedlichen Erlebensmodalitäten entfalten, nämlich im Erlebensraum der Körperempfindungen, der Emotionen, der Imaginationen und der Kognitionen. Gendlin hat uns aufgezeigt, wie wir den Focusing-Prozess begleiten können (*pacing, listening* und *leading*), ihn voranbringen, indem wir zwischen den Modalitäten pendeln und somit den Klientinnen bei der Selbstregulierung behilflich sein können. Er betont, dass in der Therapie *die Beziehung* (zwischen Therapeutinnen und Klienten) als *sicherer Ort* vorrangige Bedeutung hat. Nach der Beziehung kommen das *Listening* und das in der Traumatherapie nötige *Leading* hinzu. „Focusing-Therapie ist die Kunst, die Aufmerksamkeit der Klienten immer wieder vom konkreten Gedanken, von der Imagination zum Erleben des Ganzen, der Thema-Körper-Situation im *Hier und Jetzt* zu führen und von dort neue Schritte zu erwarten.“ (Renn, 2016, S. 20)

Die Phasen des Prozesses sind einander sich bedingende, fortlaufende Schritte. Das Hin- und Herpendeln zwischen den beiden Polen *Erleben/Erfahren* und *Symbolisieren* folgt einer besonderen Ordnung, die Gendlin *Fortsetzungsordnung* genannt hat (cf. Stumm, Wiltschko & Keil 2003, S. 120ff.).

In der Traumatherapie ist es neben einer sicheren therapeutischen Beziehung im Rogers'schen Sinne, neben Psychoedukation und der *Orientierung im Hier und Jetzt* (die traumatischen Anteile in die Gegenwart zu holen, sie wissen zu lassen, dass „der Krieg“ vorbei ist und sie in Sicherheit sind) wichtig, Ressourcen zu suchen und aufzubauen. Dabei ist es sinnvoll, für jede der getriggerten Erlebensmodalitäten Ressourcen zu finden. Wir arbeiten weder regressiv noch kathartisch, sondern wir pendeln zwischen Orientierung, Ressourcen und dem Trauma hin und her. Das Trauma berühren wir nur am Rande. Damit geben wir den Klienten die Möglichkeit, ihre Selbstregulationsfähigkeit zurückzuerobieren oder auszuweiten, ohne re-traumatisiert zu werden.

Durch innere Achtsamkeit und den inneren Freiraum, der einen Abstand zu den Problemen ermöglicht, durch das Pendeln zwischen dem *Felt Sense* und den auftauchenden Symbolen und Erlebensmodalitäten gelingt es den Klientinnen, sich nicht vom (schrecklichen) Inhalt erfassen und überfluten zu lassen, sondern mit ihm in Wechselwirkung zu treten. Dadurch kann sich eine weitere Entwicklung einstellen. Der Körper beginnt zu „sprechen“. Mit dem Auffinden der Bedeutung geht eine unmittelbare körperliche fühlbare Veränderung einher. Sie wird als Entspannung oder Erleichterung beschrieben; als

eine sich neu einstellende Perspektive, ein direktes Verstehen im Sinne von: „Ja, so fühlt es sich an“. Diesen Vorgang nennt Gendlin *Felt Shift* (*Entladung* in der Traumasprache). Für diese Regulation hat Gendlin eine hilfreiche Landkarte gezeichnet. Levine (2011), ein Kollege von Gendlin, der sich vor allem mit Schocktraumata befasst, hat in seiner Therapierichtung *Somatic Experiencing* (SE) vieles aufgearbeitet, neu formuliert und weiterentwickelt, was bei Traumata passiert (Notfall- und Überlebensstrategien), und sein Traumawissen mit Gendlings Focusing-Methode verbunden.

In der Therapie mit Entwicklungs Traumata und den daraus resultierenden Persönlichkeitsstörungen ist einerseits Psychotherapie, wie wir sie kennen, angesagt, zusätzlich aber ist immer auch der Blick auf Trauma-Folgen wichtig. Auch in der Bearbeitung von Entwicklungs Traumata arbeiten wir nicht regressiv. Heller (Heller & Lapierre, 2013), der *Somatic Experiencing* weiterentwickelt und das *Neuroaffektive Beziehungsmodell zur Traumaheilung* (NARM) entwickelt hat, lehnt sich in der Anwendung neben anderen Psychotherapierichtungen sowohl an die Personzentrierte Psychotherapie von Rogers wie auch an die Focusing-Therapie von Gendlin an.

### Konkrete Trauma-Arbeit mit Focusing

Das Trauma schlägt sich im überaktivierten Nervensystem nieder und der Sympathikus – der sich auflädt und automatisch entlädt, wenn der Parasympathikus aktiviert wird – funktioniert nicht mehr. Die beiden Systeme, die normalerweise im Wechsel arbeiten, beginnen bei einem Trauma gleichzeitig zu arbeiten. Dies führt zu einer Erschöpfung des Organismus (einem Auto ähnlich, bei dem Gas- und Bremspedal gleichzeitig gedrückt werden [Levine, 2011]). Wir haben es mit einem Nervensystem zu tun, das entweder immer *angeschaltet* ist (Hyperaktivität, Panik, Wut, Hypervigilanz, Manie, Wiederholungszwang, Suche nach Intensität) oder immer *ausgeschaltet* ist (Depression, Trennung, Lähmung, Alexithymie, Erschöpfung).

Um an ein Trauma heranzukommen und daran arbeiten zu können, müssen wir Impulse aus der Empfindungsebene (*Felt Sense*) holen. Gendlins Erlebensmodalitäten bilden zusammen die Gesamtheit der fortlaufenden, kohärenten Erfahrung; sie sind die *Kernorganisationsebene* (Ogden, 2010) des Erlebens. Das kohärente Erleben „fällt“ bei einem Trauma „auseinander“, bleibt fragmentiert zurück. Traumatisierung und -integration bedeutet zu versuchen, Erlebensfragmentierungen wieder zusammenzufügen.

Rogers' Grundvariable, unsere Haltung, befähigt uns in hohem Maße, uns in die von den Klientinnen und Klienten gefühlte Erfahrung einzufühlen, ohne dabei invasiv zu sein.

Über das Körperbewusstsein versuchen wir, einen Zugang zum *Felt Sense* zu schaffen, was vorwiegend über physische Empfindungen geschieht sowie Bilder, kognitive und emotionale Prozesse einschließt. Auf der Ebene der impliziten Befindlichkeit, *Felt Sense*, findet bei den Klienten meistens eine Symbolisierung im Erlebensraum der **Körperempfindungen** statt, die sich im Handlungsraum durch Bewegungen äußert, oft nur als Impulse wahrnehmbar. Durch die Arbeit mit Empfindungen können wir einen Zugang zu den unwillkürlichen Funktionen des Stammhirns finden. Wie Gendlin erwähnt, ist die Sprache, die auf einen *Felt Sense* weist, hauptsächlich vage: „Es ist warm, kribbelnd, elektrisierend ...“ Wir lassen Zeit zum Nachspüren: „Gibt es noch etwas anderes, das Sie wahrnehmen?“ Wir erweitern die Bandbreite, damit die Klientinnen mehr Zeit haben, beim Wahrgenommenen zu verweilen: „Können Sie sich erlauben, diese Empfindung etwas genauer zu erforschen?“ Wir fragen präzisierend nach: „Gibt es darüber hinaus noch etwas, das Sie bemerken?“ Wir geben einen Impuls für den nächsten Schritt und begleiten unsere Klienten durch das zeitliche Erleben: „Wenn Sie sich erlauben, dieser Empfindung weiter nachzuspüren, was passiert als Nächstes?“ Und: „Was passiert darüber hinaus?“ Diese, den Aspekt der Zeit aufgreifenden Fragen verhelfen dazu, bei den Klienten ein Gefühl der kontinuierlichen Erfahrung entstehen zu lassen.

Bei der Arbeit an der Trauma-Auflösung ist die **Empfindungsebene** (*Felt Sense*) der Ort, der die Integration organisiert. Da traumatisierte Menschen ihren Körper oft als Feind empfinden, muss dieser zuerst erschlossen werden. Hilfreich sind dabei das sanfte Aufmerksammachen auf Körperimpulse und das Beruhigen, wenn Entladungen wie *Hitze, Kälte, Zittern* etc. entstehen. Sinnvoll ist auch, wenn wir darauf hinweisen, dass sich Stresshormone aus dem Körper lösen, was eine parasympathische Beruhigung des Nervensystems ermöglicht. Auch hier gilt es zu unterscheiden, ob die Entladungen in eine Überflutung des Organismus ausarten oder eben heilend respektive transformierend wirken. Eine traumatische Entladung verschwindet jedoch nie gänzlich, sondern wird von einer blockierten Ladung in Vitalität, in eine zur Verfügung stehende Lebensenergie überführt. So gesehen, sprechen wir nicht davon, das Trauma zu „heilen“, sondern das Trauma in Lebenskraft zu „transformieren“. Wir halten auf *jeder* Erlebensmodalität nach Ressourcen Ausschau. Entfaltet sich der *Felt Sense* auf der Körperebene, suchen wir mit unseren Klienten einen angenehmeren Ort im Körper, um dann zwischen dem angenehmeren und dem unangenehmen, schmerzenden Ort hin und her zu pendeln, indem wir jeweils nur kurz am unangenehmen Ort verweilen. Durch Ressourcen wird Bewegung in den sich gesetzmäßig fortlaufenden Prozess gebracht. Vergangenheit und Zukunft können ins Erleben im *Hier* und *Jetzt* transformiert werden.

Gerade bei körperlichen Schmerzen ist das Wissen darum, dass die achtsame Fokussierung auf einen körperlichen Ort der Ressourcen die myelinisierten, schneller leitenden Bahnen anspricht und so die Klientinnen die Erfahrung machen, die Schmerzen auf diese Weise wenigstens für kurze Momente loszuwerden, äußerst hilfreich und stellt eine Erfahrung von Selbstwirksamkeit dar.<sup>4</sup>

Da die Körperempfindungsebene derart zentral ist, beobachten wir einerseits sehr aufmerksam alle Arten offensichtlichen Verhaltens, andererseits versuchen wir, auch subtile Hinweise angedeuteter Impulse wahrzunehmen. Hilfreich kann sein, Beobachtungen zu spiegeln: „Ich bemerke, dass sich Ihre Hand zu einer Faust (*Fight*) ballt“, oder: „Mögen Sie einmal in sich hinein schauen, was Ihre Füße (*Flight*) tun wollen?“ Wenn wir den Prozess mit solchen Fragen immer wieder verlangsamen, verlangsamen wir auch die Bewegungen der Klienten. Es zeigen sich, wie gesagt, auch subtile Anzeichen von Bewegungen, die beispielsweise auf ein Herausführen aus der Erstarrung hinweisen. „Spüren Sie, wie sich der Körper darauf vorbereitet, sich zu bewegen?“ Bewegungen, die auf Orientierung und Verteidigung (*Fight/Flight*) hindeuten: „Wenn Sie nun den Impuls zum Wegrennen spüren, und dies jetzt möglich wäre, welches Bein würde sich zuerst darauf vorbereiten, einen Schritt zu tun?“ Bedeutsam ist, dass nicht das Ausagieren Veränderung bewirkt, vielmehr liegt die „Heilung“ in der Verlangsamung, der Zeitlupe. Die meisten Menschen fürchten sich vor ihren unterdrückten Emotionen: vor der Wut (Killerwut), da sie glauben, sie würden Amok laufen, wenn sie sie zuließen; vor der Trauer, da sie befürchten, mit Weinen nicht mehr aufhören zu können. Diesbezüglich hilft uns das Wissen um das Paradox: „Was sein darf, kann sich verändern“ (Renn, 2016). Dieses achtsame Vorgehen, nur in der Vorstellung die Wut auszudrücken, indem wir beispielsweise dem Impuls nachspüren, der sich im Körper zeigt, hat meiner Erfahrung nach die potenteste Wirkung: „Was würde Ihr Körper gerne tun, wenn er diese Wut zuließe?“ Das „Sich-Niederlassen“ in diesem Gefühl und die genaue Wahrnehmung davon, wie es sich anfühlt, was für eine Farbe, Form, Beschaffenheit es hat, ist hilfreich, um wieder zu einer gesunden, nicht bedrohenden Aggressivität zurückzufinden, oder vielleicht sogar zum ersten Mal diese Lebenskraft spüren zu dürfen.

Neben offensichtlichen und subtilen Körperbewegungen tragen auch autonome Veränderungen wie der Wechsel der Hautfarbe, eine Gänsehaut, Schwitzen, das Atemmuster oder Haltungsveränderungen dazu bei, das Hin und Her zwischen innerer Empfindung und äußerem Verhalten zunehmend genauer zu erfassen.

<sup>4</sup> Maggie Phillips, eine Pionierin der Traumatherapie, beschreibt in ihrem Buch (2009) ausgezeichnete Atemtechniken.

Ein *Felt Sense*, der sich im Erlebensraum der **Imaginationen** *visuell* abbildet, zeigt sich im Handlungsraum in der Beschreibung der Bilder und schließlich in der grafischen Umsetzung. Zuerst geht es darum herauszufinden, ob das Bild eine Ressource ist. Falls das Bild in Bezug auf traumatische Ereignisse zu bedrohend ist, versuchen wir, die Aufmerksamkeit in die Peripherie zu verlagern, und fragen nach Details: „Was sehen Sie sonst noch?“ (Dabei können fehlende Bilder auf eine Dissoziation hindeuten.) Auch auf dieser Ebene laden wir die Klienten ein, ein positives Ressourcenbild entstehen zu lassen und überblenden sozusagen das unangenehme Bild, indem wir zwischen beiden hin und her pendeln. Dies geschieht, wann immer möglich, unter Einbezug des Körpers, wir wandern zwischen Bild und Körperempfindung hin und her: „Wenn Sie bei diesem Bild verweilen, was geschieht dann in Ihrem Körper?“<sup>5</sup>

Menschen werden auch oft auf der **auditiven Ebene** getriggert und geraten in Angst und Panik, in eine traumabezogene Erregung. Wir helfen unseren Klientinnen auch hier, ein konkurrierendes oder neutralisierendes Geräusch als Ressource zu suchen. Eine Ärztin, die im Kongo in einen Hinterhalt geriet und später bei jedem Geräusch in eine Starre verfiel, bewegte sich, während sie in Therapie war, eine geraume Weile nur mit Kopfhörern und ihre Lieblingsmusik hörend durch den Alltag. Dies dauerte so lange an, bis sie sich im *Hier und Jetzt* wieder verankern konnte und auch die untersten Schichten „wussten“, dass sie in Sicherheit sind. Hilfreich können auch Phantasieressourcen wie schalldichtes Glas oder Ohrstöpsel sein: „Verschaffen Sie sich selbst jede mögliche Form des Schutzes vor diesem Geräusch.“ Auch Bildschirmtechnik etc. kann angewendet werden. Kreative Möglichkeiten gibt es viele. Meiner Erfahrung nach sind Ressourcen jedoch in sehr schwierigen Phasen nur dann wirksam, wenn sie „verkörpert“ sind. Dazu trägt die Schwerkraft, die immer wirkt und zur Verfügung steht, wesentlich bei. Sich im Körper verankern, die Füße auf dem Boden spüren, die Hände wahrnehmen und das Sehen nutzen, um sich im Raum zu orientieren, bedeutet, sich zu verorten und somit die eigene Territorialität abzustecken. Dies kann ein neuer Ausgangspunkt, eine neue Basis sein und in dem Sinne eine stete Ressource für ein weiteres Explorieren mit dem *Felt Sense* darstellen (Gomes, 2014).

Bei Triggern, welche die **taktile Ebene** betreffen, helfen wir den Klienten, zwischen Innen und Außen zu unterscheiden. Wir suchen mit ihnen erlebte angenehme und besänftigende Berührungen: „Erinnern Sie sich an eine Zeit, als eine Ihnen

sympathische Person Sie auf eine tröstliche Weise berührt hat? Wie war das für Sie?“ Fehlt die Erinnerung an eine angenehme Berührung, helfen wir den Klienten, sich eine solche Berührung vorzustellen. Und auch hier folgt wieder das Pendeln bzw. unsere Hilfe dabei, sich zwischen den unangenehmen und angenehmen Berührungen hin und her zu bewegen und die Wahrnehmungen im inneren *Felt Sense* zu spüren.

Wenn auf einer **olfaktorischen** (Geruchssinn) Ebene getriggert wird, lassen wir unsere Klientinnen zuerst einen angenehmen, ihnen wohltuenden Duft suchen, um danach zwischen Orientierung („Sie sind hier und in Sicherheit“), dem angenehmen Duft und dem unangenehmen Duft hin und her zu wandern. Dabei verweilen wir wieder nur kurz beim unangenehmen Duft. Ich habe viele Klientinnen in Behandlung, die mit einem Fläschchen ihres Lieblingsdufts, den sie in ihrem Notfallkoffer bei sich tragen, durch den Alltag gehen, um sich in der Realität orientieren zu können und nicht von einem unangenehmen Geruch in den Traumastrudel gerissen zu werden. Dasselbe Prinzip wenden wir an, wenn jemand auf der **gustatorischen** (Geschmacksinn) Ebene getriggert wird.

Der Erlebensraum der **Emotionen** ist meistens stark aufgeladen und äußert sich im Handlungsraum mit einem direkten Gefühlsausdruck. Da Traumata mit schrecklicher Angst, Wut (Killerwut), Trauer oder Verwirrung etc. einhergehen, ist auf dieser Ebene besonders darauf zu achten, dass sich die Klienten nicht mit der Emotion identifizieren. Wir helfen ihnen mit *Partialisieren*, eine hilfreiche Distanz gegenüber den Emotionen einzunehmen: „Ein Teil in Ihnen fühlt sich wütend, verspürt Angst, ist traurig.“ Wenn heftiges Weinen Entlastung bringt, so ist das hilfreich; wenn es jedoch hauptsächlich in den Traumastrudel und in die Lähmung führt, was nur zu oft der Fall ist, helfen wir unseren Klientinnen im Sinne von *leading*, sich zu regulieren, ohne ihr System zu retraumatisieren. *Regulation* bieten wir an, indem wir auf eine andere Erlebensebene wechseln: „Was würde die Trauer sagen, wenn sie sprechen könnte?“ Da die Erregung des Nervensystems für gewöhnlich bei emotionalen Affekten sehr stark ist, ist ein langsames, schrittweises Vorgehen wichtig: „Wenn Sie die Angst spüren, wo spüren Sie diese? Wie drückt sie sich körperlich aus?“ „Ich höre, dass sich die Wut explosiv anfühlt. Könnten Sie noch etwas genauer sein? Wie fühlt sie sich an: wie ein Tornado, ein Vulkan, eine Bombe oder wie sonst noch?“ „Mögen Sie versuchen, nur den Rand davon zu spüren? Und wenn Sie diesen spüren, was geschieht als Nächstes?“ Um eine Überflutung zu verhindern, können wir das Spektrum erweitern: „Gibt es eine Farbe, eine Größe oder Form in Verbindung mit diesem Gefühl?“ Das Reptilienhirn äußert sich oft in Form von: „Es fühlt sich an wie ...“ Bei der Arbeit mit dem *Felt Sense* und seinen spürbaren Schattierungen ermuntern wir unsere Klienten, die Erfahrung zu vertiefen und sich in ihr niederzulassen. Das *Partialisieren*, das einen Abstand

5 Auf dieser Ebene hat Reddemann ihre Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie (PITT) ausgearbeitet (2004, 2016). Einerseits, weil diese Ebene relativ sicher ist, andererseits, weil jede Imagination eine körperliche Resonanz hat bzw. aus einer solchen entsteht. Auch Reddemann hat im Laufe der Jahre eine Begeisterung für das Focusing entwickelt.

zum Affekt schafft und den Klienten hilft, in einen Dialog mit dem Problem zu treten, weist darauf hin, dass wir „mehrere“ sind, verweist auf die Fragmentierung durch Traumatisierung (Täterintrojekte, beziehungsweise Traumasequenzen, die sich in einzelnen Persönlichkeitsanteilen zeigen).<sup>6</sup>

Ein *Felt Sense*, der sich im Erlebensraum der **Kognitionen** zeigt, symbolisiert sich schließlich in der sprachlichen Ausformulierung und ist zuständig für die wichtige Einordnung in die Bedeutungsebene.

Auch hier ist es grundsätzlich wichtig, die Bedeutungsinhalte mit Empfindungen zu verbinden: „Was geht in Ihrem Körper vor sich, wenn Sie diesen Gedanken haben, dieses Urteil hören.“ Entwirren wir das traumatische Ereignis und bewegen die Erfahrung durch die Empfindungen hindurch, verändert sich die Bedeutung oft ohne weiteres Bemühen als Teil eines Prozesses des *Neuaushandelns*.

### Radikal akzeptierende therapeutische Grundhaltung in der Traumatherapie

Die Landkarte des Focusing (nicht zu verwechseln mit der Landschaft) hilft, die Wirkungsweise unterschiedlicher Ansätze heutiger moderner Traumatherapien sowohl einzuordnen als auch zu verstehen, und sie ermöglicht, sich kreativ auf verschiedenen Ebenen zu bewegen, um Klientinnen sanft und hilfreich durch erlebte traumatische Ereignisse zu „steuern“, ohne dabei den Kompass aus den Augen und dem Herzen zu verlieren.

Kreative *Selbstregulation* kombiniert die biologischen, psychologischen und letztlich auch die spirituellen Fähigkeiten für eine sinnvolle und optimale Selbst-Reorganisation (Selbstaktualisierung, Aktualisierungstendenz, Selbstorganisation). Neue Bedeutungen werden auf natürliche Weise durch das Reorganisieren über die verschiedenen Erlebensmodalitäten auftauchen. Fragmentierungen werden sich wieder verbinden und überkoppelte Elemente sich neu organisieren, sobald die Klientin in der Lage ist, sich fortlaufend in der Zeit zu bewegen (*Fortsetzungsordnung*). Dadurch wird auch die Integration des Erlebten möglich und erleichtert.

Was die Behandlung psychischer Traumata angeht, sind wir in einer sehr interessanten Zeit angekommen. Die Beziehungstherapie von Rogers und Gendlins genialer Wurf des Focusing werden in Bezug auf *Veränderung* überall sichtbar. Ärgerlich ist es, wenn therapeutische Beziehungsgestaltung nach

Rogers als Methode und nicht als *Haltung* verstanden wird<sup>7</sup>. Oder wenn das therapeutische Gespräch unter dem Blickwinkel „Reden reicht nicht“ betrachtet wird, ohne dass erkannt wird, dass *diese spezifische Art* von „reden“ immer ins Erleben führt und ohne körperliche Resonanz gar nicht möglich wäre. Entscheidend jedoch ist, dass möglichst viele traumatisierte Klienten von einer Focusing-gestützten Traumatherapie profitieren können, in der eine radikal akzeptierende, empathische und kongruente Grundhaltung Sicherheit bietet, was eine Basis zur Selbstentfaltung ist und zur (Neu-)Strukturierung der traumatisch bedingten Inkongruenzen führt. Auch Ressourcen zu erschließen, zu erkennen und zu würdigen, welche Fähigkeiten und Kompetenzen in den (bisherigen) Überlebensstrategien liegen, hilft, das traumatisch Erlebte in die eigene Biografie zu integrieren und dadurch wieder Regie im eigenen Leben zu führen.

Die Psychotraumatologie hat sich zu einer eigenen wissenschaftlichen Disziplin entwickelt. Eine Methodenintegration, wie sie auch in der Personzentrierten Psychotherapie diskutiert wird, wird in der Traumatherapie heute mehrheitlich gelebt. Vor allem ist für uns die Emotionsfokussierte Therapie interessant. Sie ist ein wissenschaftlich fundiertes Psychotherapieverfahren, das auf der Basis aktueller neurowissenschaftlicher Erkenntnisse, auf Psychotherapieprozess- und ergebnisforschung, auf der Grundlage der Bindungstheorie sowie der Personzentrierten Psychotherapie und dem Focusing beruht, aber auch Elemente der Gestalttherapie und der Systemischen Therapie integriert.

### Literatur

- Bauer, J. (2005). *Warum ich fühle, was Du fühlst*. Hamburg: Hoffmann & Campe.
- DSM V: APA (2015). *Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen. DSM-5*. Hg. von Falkai, P. & Wittchen, H.-U. Göttingen: Hogrefe.
- Eckert, J., Biermann-Ratjen, E. & Höger, D. (Hrsg.) (2006). *Gesprächspsychotherapie*. Heidelberg: Springer.
- Emerson, D. (2012). *Trauma-Yoga. Heilung durch sorgsame Körperarbeit*. Lichtenau: G. P. Probst Verlag. (Orig. ersch. 2011: *Overcoming Trauma through Yoga*. Berkeley/CA: North Atlantic).
- Fritsche, K. (2013). *Praxis der Ego-State-Therapie*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Fritsche, K. & Hartman, W. (2010). *Einführung in die Ego-State-Therapie*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Gendlin, E. T. (1998). *Focusing-orientierte Psychotherapie*. München: Pfeiffer.

6 Hierzu haben die Hypnotherapie und daraus die Ego-State-Therapie für die Behandlung von Traumata hilfreiche und kreative Modelle entwickelt (Phillips & Frederick, 2015; Fritsche & Hartman, 2010; Fritsche, 2013); siehe auch Huber (2011), Van der Haart, Nijenhuis & Steele (2008), die bezüglich *Dissoziative Identitätsstörung* wichtige Arbeit leisten.

7 Eine Haltung, die zudem, wenn sie als Technik eingesetzt wird und nicht echt ist, d. h. nicht verkörpert und gelebt wird, mehr schaden als nützen kann und Verwirrung in der Beziehung zwischen Therapeutinnen und Klienten stiftet.

- Gendlin, E. T. (2001). *Focusing. Selbsthilfe bei der Lösung persönlicher Probleme*. Reinbek: rororo Sachbuch 60521 (Orig. ersch. 1978: *Focusing*. New York: Bantam Books).
- Gendlin, E. T. & Wiltschko, J. (2014). *Focusing in der Praxis*. (5. aktualisierte Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- GwG Akademie (Hrsg.) (2007). *Personzentrierte Psychotherapie und Beratung für traumatisierte Klientinnen und Klienten*. Köln: GwG-Verlag.
- Gomes, S. A. (2014). *Engaging touch and movement in somatic experiencing trauma resolution approach*. New York: IUGS.
- Handke, L. & Görge, H. J. (2012). *Handbuch Traumakompetenz*. Paderborn: Junfermann.
- Heinerth, K. (2007). Das Trauma der Frühen Störung. In GwG-Akademie (Hrsg.), *Personzentrierte Psychotherapie und Beratung für traumatisierte Klientinnen und Klienten* (S. 116–133). Köln: GwG.
- Heller, L. & Lapiere, A. (2013). *Entwicklungsstrauma heilen. Alte Überlebensstrategien lösen, Selbstregulierung und Beziehungsfähigkeit stärken*. München: Kösel. (Orig. ersch. 2012: *Healing Developmental Trauma*. Berkeley, CA: North Atlantic Press).
- Huber, M. (Hrsg.) (2011). *Viele sein. Ein Handbuch. Komplextrauma und dissoziative Identität – verstehen, verändern, behandeln*. Paderborn: Junfermann.
- ICD 10: WHO (2015). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10 Kap. V (F)*. Hg. von Dilling, H.; Mombour, W.; Schmidt, M. H. (10. Aufl.). Göttingen: Huber.
- Levine, P. A. (2011). *Sprache ohne Worte: Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt*. München: Kösel. (Orig. ersch. 2010: *In an Unspoken Voice*. Berkeley, CA: North Atlantic Books).
- Levine, P. A. (2016). *Trauma und Gedächtnis. Die Spuren unserer Erinnerung in Körper und Gehirn*. München: Kösel. (Orig. ersch. 2015: *Trauma and Memory*. Berkeley, CA: North Atlantic Books).
- Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. (2010). *Trauma und Körper*. (2. Aufl.). Paderborn: Junfermann.
- Phillips, M. (2009). *Chronische Schmerzen behutsam überwinden*. Heidelberg: Carl Auer.
- Phillips, M. & Frederick, C. (2015). *Handbuch der Hypnotherapie bei posttraumatischen und dissoziativen Störungen*. Heidelberg: Carl Auer. (Orig. ersch. 1995: *Healing the Divided Self*).
- Peichl, J. (2008). *Innere Kinder, Täter, Helfer & Co: Ego-State-Therapie des traumatisierten Selbst* (2. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rauwald, M. (Hrsg.) (2013). *Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen*. Weinheim: Beltz.
- Reddemann, L. (2004). *Psychodynamische Imaginative Traumatherapie PITT-Manual*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett Cotta.
- Reddemann, L. (2016). *Imagination als heilsame Kraft*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Renn, K. (2016). *Magische Momente der Veränderung. Was Focusing bewirken kann*. München: Kösel.
- Rogers, C. R. (1959/1987). *Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen* (2. Aufl.). Köln: GwG-Verlag.
- Rogers C. R. (1959/2009). *Eine Theorie der Psychotherapie*. München: Reinhardt.
- Siegel, J. D. (2007). *Das achtsame Gehirn*. Freiburg: Arbos.
- Spork, P. (2017). *Gesundheit ist kein Zufall. Wie das Leben unsere Gene prägt. Die neusten Erkenntnisse der Epigenetik*. München: DVA.
- Stumm, G., Wiltschko, J. & Keil, W. W. (Hrsg.) (2003). *Grundbegriffe der Personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Van der Haart, O., Nijenhuis, E. R. S., Steele, K. (2008). *Das verfolgte Selbst. Strukturelle Dissoziation und die Behandlung chronischer Traumatisierung*. Paderborn: Junfermann. (Orig. ersch. 2006: *The Haunted self. Structural Dissociations and the Treatment of Chronic Traumatization*. New York, London: W. W. Norton & Company).
- Van der Kolk, B. (2016). *Verkörperter Schrecken*. (2. Aufl.). Lichtenau/Westfalen: G. P. Probst. (Orig. ersch. 2014: *The Body Keeps the Score. Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. Viking Penguin).

# Personzentrierte Maltherapie – Ein Focusing-Prozess auf Papier

## Dem Veränderungsprozess beim Fortsetzen zusehen

Elisabeth Maaß  
Innsbruck

Astrid Naderer-Klinkovsky  
Gmunden, Linz

In diesem Beitrag wird der Frage nachgegangen, inwieweit die Arbeit im personzentrierten Malraum als begleiteter Focusing-Prozess beschrieben werden kann. Es werden einerseits die Prinzipien des Personzentrierten Ansatzes im praktischen und handelnden Umgang mit Bildprozessen herausgearbeitet. Andererseits stellte sich die Frage nach dem Einfluss des fortwährenden gemalten Focusing-Prozesses, der über weite Strecken auch therapeutisch begleitet wird, sowohl auf die direkte Arbeit mit Bildern als auch auf die Focusing-Praxis. Welche Veränderungen sich sowohl am Bild als auch in der innerpsychischen Landschaft ergeben und wie sich diese Prozesse bedingen, wird näher beleuchtet. Durch den gemeinsamen Bezug auf ein „Drittes“, das Werk als Externalisierung der inneren Landschaft und die therapeutische Begleitung der Beziehung zwischen malender Person und ihrem Bild im fortwährenden Abgleich, ergeben sich für beide Prozesse therapeutische Möglichkeiten, die Entwicklung voranzutragen.

*Schlüsselwörter:* Malraum, Bildprozesse, Focusing-Prozess, Externalisierung

**Person-centered painting therapy — A focusing-process on paper. To watch the carrying forward of the experiencing-process.** This article highlights the importance of person-centered ‘Malraum’ and addresses the question, how it can be described as an accompanying Focusing process. The present paper also demonstrates the principles of the person-centered approach in terms of the practical as well as the active handling of the imaging processes. In this context, the question of the influence of the continuous painted Focusing process, which is therapeutically accompanied in long distances, will be examined on the direct work with images on the practical Focusing application. Furthermore, changes will be analysed to the image and to the internal psychological processes, as well as the cause of these two processes. Through a third component — the externalisation of the inner landscape — the paper argues, that the therapeutic assistance of a continuous comparison between the painting person and his image, can promote personal development.

*Keywords:* “Malraum”, imaging processes, focusing process, externalisation

In diesem Artikel wird dargestellt, wie Psychotherapie im direkten Arbeiten an Bildprozessen als eigenständiger Focusing-Prozess wahrgenommen und verstanden werden kann. Wir wollen erfassen, wie der künstlerische Schaffensprozess, so wie er sich in der gemeinsamen Arbeit im Malraum zeigt, aus unserem Prozessverständnis psychotherapeutisch verstehbar ist, wie er vertiefend unterstützt werden kann und welche Bedingungen gegeben sein müssen, um in der malenden Person zur Veränderung der inneren Struktur beizutragen.

---

Dr. Elisabeth Maaß, geb. 1958, Psychologin, personzentrierte Psychotherapeutin, Ausbilderin und Lehrtherapeutin der ÖGWG, Maltherapeutin (Stern, Ansatz nach B. Egger), freie Praxis und MaPo in Innsbruck. Kontakt: elisabeth.maass@chello.at

Astrid Naderer-Klinkovsky, geb. 1961, personzentrierte Psychotherapeutin, Ausbilderin und Lehrtherapeutin ÖGWG, Ausbilderin für Focusing im Deutschen Ausbildungsinstitut für Focusing und Focusing-Therapie (DAF), freie Praxis in Gmunden und Linz. Kontakt: a.naderer@aon.at

Die Arbeit mit Bildern und Bildprozessen waren der Erstautorin als Kindertherapeutin immer schon ein wichtiges Instrument, um die „Sprache des Kindes“ zu verstehen und seine blockierten Entwicklungsmöglichkeiten wieder in neue Bahnen zu lenken. Es existiert eine breit gefächerte Literatur, die sowohl den Entwicklungsstand eines Kindes als auch seine psychologische Verarbeitung der Welt anhand von Kinderbildern thematisiert (Bachmann, 1989, Egger, 1980, 1989, 2003, Kramer, 2004, Stern, 1978, Studer, 2003).

Bahnbrechend war dabei die Arbeit von Arno Stern und Bettina Egger. Stern (1974) hat mit seiner „Formulierung“ versucht – ausgehend von der Entwicklung der ersten „Punkteli“ bis zum vollausgereiften Zeichen- und Malprozess –, einen eigenen Entwicklungsstrang der Malentwicklung als wesentliche menschliche Entwicklungsmöglichkeit aufzuzeigen. (vgl. Stern, 1978, 1998)

Bettina Egger (1980, 1984) hat dies weiterentwickelt, indem sie die Individuationsentwicklung von M. Mahler an Hand der

Malentwicklung verschiedener Altersstufen deutlich machte. Die von vielen Autoren dazu unterschiedlich entwickelten Standpunkte sind bei H. G. Richter (1987) gesammelt, beschrieben und diskutiert. Stern (1974) und Egger (2001) haben ihre Erkenntnisse in die Arbeit mit Erwachsenen übertragen und weiterentwickelt. Für Arno Stern war die schützende Struktur des „Mal-Ortes“ ausschlaggebend, der es dem „Malbegleiter“ ermöglicht, empathisch und nicht wertend den Malprozess (vor allem materiell) zu begleiten, ohne Absicht in die innere Verarbeitung und den Entstehungsprozess eines Bildes einzugreifen. Er vertraut darauf, dass durch die Erfahrung des wertfreien Raumes die angelegte innere (blockierte) Entwicklung wieder aufgenommen und weitergeführt wird.

Für die Gestalttherapeutin Bettina Egger liegt das Wesentliche der therapeutischen Begleitung im Schutz des Bildes – also des aus dem innersten Raum kommenden Produktes – vor den Bewertungskriterien der malenden Person. „Ihre (der Maltherapeutin) Arbeit steht aber vorwiegend im Dienst der Bilder und der Malprozesse, nicht der Malenden. Sie sorgt für das Bild und hat es manchmal auch für die Malende lieb. Und manchmal muss sie es auch vor der Malenden in Schutz nehmen.“ (2001, S. 14)

Die Ergebnisse von beiden Positionen sind inzwischen in verschiedenen kunsttherapeutischen Ansätzen integriert.

Als Personzentrierte Therapeutin sind der Erstautorin diese Ansätze sehr vertraut und entsprechen ihrer Grundhaltung. In der Ausbildung bei Stern (Paris, 2004) und in einer kunsttherapeutischen Ausbildung nach Egger (Bozen, 2003–2006) wurde ihr aber deutlich, dass sie sich mit allen aufbrechenden Inhalten sehr oft alleine gelassen fühlte. Deshalb wurde es ihr in ihrer therapeutischen Praxis sehr wichtig, Bildprozesse als direkten Ausdruck des Organismischen in die Arbeit zu integrieren, gleichzeitig aber die Person in diesem Prozess der Auseinandersetzung mit ihrem Ausdruck empathisch zu begleiten und sie zu beantworten, ohne dabei die im Bild geschaffene Gesamtwahrnehmung des inneren Prozesses durch Deutungen zu zerstören.

Nach einigen Jahren Einzelarbeit mit Malprozessen in der Therapie wurde von der Erstautorin vor fünf Jahren in Innsbruck im Rahmen ihrer Praxisgemeinschaft der Malraum „PersonOrientiert“ (genannt MaPo) gegründet. Den Impuls dazu gab vor allem ein praktischer Aspekt. Malen braucht Zeit, Material und einen Ort, an dem gearbeitet werden kann. Da Malprozesse in der therapeutischen Arbeit eine sehr fruchtbare Erweiterung darstellen, aber den zeitlichen Rahmen einer Therapiestunde meist sprengen, haben die TherapeutInnen der Innsbrucker Gemeinschaftspraxis den Ort geschaffen, in dem Bedingungen gegeben sind, um therapeutisch zu malen und zu begleiten. Die spannenden Ergebnisse dieser Arbeit haben zu diesem Artikel angeregt.

Die Zweitautorin wurde gebeten, aus Sicht der Focusing-Therapeutin die therapeutische Arbeit im MaPo anhand der entstandenen Bildprozesse gemeinsam zu reflektieren und theoretisch zu verorten.

Daraus ergab sich ein spannender dialogischer Prozess, in dem die jeweilig eigenen erfahrungsbezogenen theoretischen Sichtweisen (Bildprozesse versus Focusing-Prozesse) in einem ständigen Abgleichungsprozess um die Sichtweise der anderen erweitert wurden. Diese Auseinandersetzungen waren ein kreativer Focusing-Denkprozess, im Bemühen das Eigene der therapeutischen Arbeit im MaPo zu finden und es so lange zu konkretisieren, bis ein stimmiges gemeinsames Verständnis für den Prozess entstanden ist.

Vorwegnehmend wurde deutlich, dass der Prozess des Malens im Malraum ein Focusing-Prozess ist, dessen Stärke darin besteht, dass sich die gefühlte Innenwelt eine Realität als gemaltes Gegenüber schafft und damit nicht so schnell verloren gehen kann. Die Resonanz auf das Entstandene erleichtert das Dranbleiben am Prozess.

Wir haben verschiedene Bildprozesse in ihrer Entstehung nachvollzogen. Dazu wurden auch Erfahrungsberichte von TeilnehmerInnen miteinbezogen, um zu verstehen, was für sie die wesentlichen und hilfreichen Erfahrungen im personenzentrierten Malprozess sind.

Im gemeinsamen Suchprozess sind die Autorinnen folgenden Fragen nachgegangen:

- Ist der Malprozess im MaPo ein Focusing-Prozess?
- Welches Erleben unterscheidet einen begleiteten Malprozess von einer Bildanalyse?
- Wodurch unterscheidet sich ein begleiteter Malprozess von einem Focusing-Prozess mit imaginiertem Bild, welches gemalt wird und sich dann im Verbalisieren fortsetzt?
- Wie unterstützt die therapeutische Focusing-Intervention am direkten Bildprozess die Fortsetzung des Prozesses (am Bild)?
- Welche Veränderung für den Focusing-Prozess ergibt sich durch die permanente Externalisierung im Bildprozess?
- Wie wird der Veränderungsprozess am Bild sichtbar und begleitbar?
- Bilden sich Persönlichkeitsstrukturen am Bild ab?
- Haben strukturgebundene Prozesse eine eigene Bilddynamik?

Wir möchten in diesem Artikel die therapeutischen Erfahrungen mit Therapieprozessen im personenzentrierten Malraum in der direkten Prozessarbeit am Bild aus dem Blickwinkel eines Focusing-Prozesses genauer betrachten und konzeptualisieren.



## Vom Produkt zum Prozess: Bildanalyse versus gemalte Prozesse

Die gegenwärtige Kunsttherapie findet ihr Betätigungsfeld im klinisch-psychologischen und im rehabilitativen Bereich (vgl. Menzen, 2004). Sie macht sich die innerpsychischen Prozesse bei der Betrachtung und Herstellung von bildnerischen Ausdrücken zunutze, um die Erlebens- und Bewusstseinsweisen, aber auch die Verhaltensabläufe mit bildnerischen Mitteln so zu konstellieren, dass es möglich wird, das Alltagsleben neu zu bewältigen (vgl. Kraus, 2003). D. h. die Nutzung des Gegenstandes „kreative Prozesse“ ist abhängig von den besonderen innerpsychischen Bedingungen ihrer Klientel. Zusammenfassend lassen sich drei perspektivische Sichtweisen beschreiben, die derzeit in der sozial- und heilpädagogischen sowie psychotherapeutisch-medizinischen Rehabilitation angewandt werden.

- Die **klinisch-neurologische und heilpädagogische Kunsttherapie** sucht mit Mitteln der Kunst an den Möglichkeiten der bildnerischen Material-, Farb- und Formgebung anzuknüpfen und die je eigene Psychodynamik der Selbsterlebens- und Erfahrungsformen von geistig behinderten oder dementen Menschen zu restituieren oder zu kompensieren.
- Die **psychosomatisch orientierte Kunsttherapie** sieht ihre besondere Wirksamkeit im Einwirken auf das beschädigte, regressive Bewusstsein, das sich leidvoll am Körper zeigt und – bildhaft ausgedrückt – aus der Erstarrung gelöst werden kann. Ihre Anwendung findet sich in der Medizin, Psychotherapie und vermehrt in der Arbeit mit Traumatisierungen und Flüchtlingsproblematiken. *„Setting und Interventionsformen gleichen zuweilen noch denjenigen der Psychoanalyse, werden aber immer mehr von den explorativen Imaginationsverfahren und der Verhaltenstherapie geprägt. Ihr (der Kunsttherapie) geht es um die innere wie äußere Form der Darstellung. Das Erlebte soll eine Form, eine Gestalt erhalten – und so anschaulich, reflektierbar auf die nicht leidenden Seiten hin ausgerichtet werden ... Sie hat viel von der Gestalttherapie gelernt, die die inneren Beweggründe, die krankmachend sind, nachzuvollziehen, auszugestalten sucht.“* (Menzen, 2004, S. 23ff.)
- Die **psychiatrisch orientierte Kunsttherapie** bemüht sich noch spezifischer um die Verarbeitung des Mislingens sozialer Lebenswelt angesichts einer erschütterten und gefährdeten Ich-Instanz. Ausgangspunkt ist das leidvolle dissoziative und identitätsgestörte Erleben der Patienten. *„Ihr Anliegen ist es, durch die strukturierte Beziehung, die den Klienten und den Therapeuten durch das Medium Kunst verbindet, Beziehung wieder fassbar zu machen.“* (Menzen, 2004, S. 24ff.) Sie bemüht sich, den Patienten ihre Vulnerabilität und Stressfaktoren verstehbar zu machen

(Verhaltenstherapie), erstarrte Denk- und Handlungsmuster zu rekontextualisieren (Systemische Therapie) und verschwommene Ich-, Körper- und Rollenfunktionen in ein neues Selbstgefühl zu überführen (Psychodrama, Gestalttherapie), das bildhaft verfügbar ist.

Die Wirksamkeit des kreativen Schaffensprozesses ist zwar hinlänglich bekannt, worin sie aber eigentlich besteht, ist schwer zu erfassen (vgl. Riedel, 1988, 1989, Korenjak & Allesch, 2014, v. Engelhardt, 2005). Es gibt inzwischen 43 Methoden der Kunsttherapie, die Beschreibung, was das eigentlich Wirksame in diesen Bereichen ist, steht aber vielfach noch aus. Nach herkömmlichen Wissenschaftsprinzipien lassen sich die Wirksamkeitsfaktoren nicht begreifen. Es existiert zwar eine Menge an randomisierten Studien zur Wirksamkeit von kunsttherapeutischen Begleittherapien im Rahmen von Kliniken, in ihrer Eigenschaft der Überprüfung von Vorher und Nachher wird ebenfalls deutlich, dass sich eine Verbesserung ergeben hat, woran das jedoch liegt, wird dadurch aber nicht deutlich (vgl. Gruber, 2002, Trüg & Kersten, 2005).

Wie Evelyne Golombek (2000) in ihrem humorvollen Beitrag sehr anschaulich ausführt, liegt es vor allem am prozesshaften Wesen der bildnerischen Tätigkeit, die sich so schwer erfassen lässt: *„... dann stellt sich sofort der Begriff der Entwicklung, der Wandlung, des Prozesses ein. Die bisherigen Forschungsmethoden, behaupte ich jetzt, können das, was an einem Vorgang prozesshaft ist, nicht selbst als Prozess erfassen. Die Spuren des Vorganges, die wir nach dem Vollzug finden, seien es die Werke, seien es fixierte Handlungssequenzen, Ausdrucksweisen oder Reflexionen von Patienten und Kunsttherapeuten, sind im Prinzip nur die Spuren eines Werdevorganges, aber nicht der Werdevorgang selbst. Auch wenn wir eine Untersuchung durchführen, bei der wir eine Sache vorher untersuchen und nachher wieder untersuchen und dabei feststellen, dass sich etwas verändert hat, stellen wir im Prinzip nur fest, dass sich etwas verändert hat. Über das Wesen dessen, was sich da verändert hat, über den eigentlichen Ausdruck der Bewegung, über die eigentliche Gestaltdynamik, lässt sich kaum etwas sagen ...“* (Henn/Gruber, 2002, S. 31). Sie schlägt deshalb vor mit den Mitteln der Hermeneutik eine eigene, dem Gegenstand angemessene Wissenschaftsform zu entwickeln.

Wenn wir nun also versuchen, die Bedeutung der Einbeziehung von Bildprozessen aus der Sicht der Personzentrierten Psychotherapie zu erfassen und durch die Matrix eines begleiteten Focusing-Prozesses zu beschreiben, so blicken wir auf eine lange Tradition der Einbeziehung kreativer Schaffensprozesse in die therapeutische Praxis zurück. Die Erstautorin hat ihr praktisches Tun aus der Tradition der gestalttherapeutischen Handhabung von Material und Bildinhalten gelernt und im Sinne der personzentrierten Praxis weiterentwickelt. Vor allem das direkte Eingreifen in den Entstehungsprozess des Bildes in

Form eines begleiteten Focusing-Prozesses unterscheidet sich von der bisher beschriebenen Form der Bildanalysen und Bildnachbearbeitung im therapeutischen Kontext.

In der Kunsttherapie existiert eine lange Tradition, sich mit dem Produkt von Malprozessen auseinanderzusetzen – also dem fertigen Bild – und diese Arbeit als Erziehungs-, Interpretations- und Deutungsmuster auch wissenschaftlich zu fassen.

Seit der Aufklärung wurde die menschliche Erfahrung zunehmend verwissenschaftlicht. So beschreibt Kant in Bezug auf künstlerische Produktion einen sinnes-, verstandes- und einbildungskräftigenden Aspekt an ihr. Es wurde ein Anliegen, den „ästhetischen Sinn“ in der bildnerischen Erziehung kunstpsychologisch und -didaktisch auszubilden (W. v. Humboldt). In den „Irren- und Idiotenanstalten“ des 19. Jahrhunderts entwickelten sich die heutigen Ansätze der Kunsttherapie. Es wurde begonnen, die „Komplexität des menschlichen Wesens auf Grund seines bildnerischen Ausdrucks zu beschreiben (vgl. Prinzhorn, 1922, Jacobi, 1989, Naumberg 1966, Kast 1986, Benedetti 1984, Dannecker 1996, Gruber 2002). Das Ergebnis war eine neue Sicht auf den Menschen in seiner psychischen Gesundheit/Krankheit.

Menzen (2004) beschreibt die Kunsttherapie als relativ neue Disziplin mit unterschiedlichsten Ansätzen, die in Abhängigkeit vom praktischen Nutzen für ihren Gegenstand verschiedene Wirkweisen des kreativen Prozesses als wesentlich erkannt haben.

- Der **kunstpädagogische Ansatz** in der Erziehung beruft sich auf die Gestaltungslehren der Bauhauszeit (1919–1933, Kandinsky, Klee, Itten). Diese gehen davon aus, dass die Beziehung zwischen Bewegung, Form, Farbe, Geist, Seele und Körper insbesondere aus dem emotionalen, nicht aus dem intellektuellen Bereich heraus erfolgen und entscheidende Bedingungen für die kreative Tätigkeit sind.
- Der **ergotherapeutische Ansatz** in der Psychiatrie als Beschäftigungstherapie.
- Der **heilpädagogisch-rehabilitative Ansatz** mit neurologischen Aspekten bestimmter Störungsbilder.
- Der **kreativ-gestaltungstherapeutische Ansatz** in der Vermittlung zwischen Kulturellem und Individuellem. Seit den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts hat sich eine Version tiefenpsychologisch und analytisch orientierter Gestaltungstherapie entwickelt. Sie versteht sich als „Therapie mit bildnerischen Mitteln auf tiefenpsychologischer Grundlage“. Diese Form der Gestaltungstherapie sieht sich als Ergänzung verbal orientierter Psychotherapie durch den bildnerischen Ausdruck und beabsichtigt die „spontane Ausdrucksgestalt als eine Synthese von Innerem und Äußerem und intendiert die Vermittlung zwischen Bewusstem und Unbewusstem in der symbolisch sich entwickelnden Äußerung“ (Jung, 1968, S. 33).

- Der **tiefenpsychologische Ansatz** gründet in der Auffassung Freuds, dass sich im persönlichen symbolischen Ausdruck das Triebgeschehen offenbare und abgewehrte affektgeladene Vorgänge deutlich werden können. Das Unbewusste, so Jung, entwerfe im Symbol einen angedeuteten Sinnzusammenhang, eine Vorstellung dessen, was eigentlich gemeint sei und was nach Gestaltung dränge (Jung zitiert nach Dieckmann, 1972). Die Ziele der ästhetischen Gestaltung sind unterschiedlich gehalten: zur Regression anregen, unzensierte emotionale Stufen oder verdrängte Affekte zum Ausdruck bringen (vgl. Kris, 1977), Bewältigung der Konfliktspannung durch Katharsis (vgl. Müller-Braunschweig, 1977), Sinnzusammenhänge des individuellen Lebensweges erfahrbar machen (Jung), Erweiterung der Ichgrenzen (vgl. Benedetti, 1994), Probehandeln und Ausagieren (vgl. Schuster, 1997). Daraus hat sich zunehmend eine Fusion mit verhaltens-, familien- und systemtherapeutischen Ansätzen entwickelt. All diesen Ansätzen gemeinsam ist die Idee, dass unbewusstes Material, das in der Tiefe des Menschen schlummert, sich im Bildmaterial zeigt und es Kriterien gibt, nach denen es „gelesen“ und therapeutisch nutzbar gemacht werden kann. Kast spricht beispielsweise vom Symbol als einem „*sichtbaren Zeichen einer unsichtbaren individuellen Wirklichkeit*“ (Kast, 2002, S. 18) Es wurde der Versuch unternommen, bildnerisch ausgedrückte, unbewusst seelische Impulse zu entschlüsseln mit dem Ziel eine wissenschaftliche Grundlage für den Teilbereich der systematischen Bildanalyse zu entwickeln.

Ein anderer wesentlicher Aspekt der Bildeinschätzung ist die Frage der Rolle, die der Betrachter dabei spielt. „*Es wird immer wieder betont, dass selbstverständlich dem Beobachter eine wichtige Rolle in der Bildinterpretation zukommt.*“ (Nölke & Willis, 2002) Wie dies allerdings auf eine methodische Weise transparent gemacht werden kann, lassen letztendlich alle Darstellungen vermissen.

„*Aus verschiedenen Interpretationsansätzen der Patientenbilder sowohl der tiefenpsychologischen Schule als auch der kunsttherapeutisch/psychotherapeutischen Schulen wird nun deutlich, dass der künstlerische/bildnerische Ausdruck primär als (nonverbales) Mittel verstanden wird, unbewusste – aus dem Zusammenhang von Körper–Geist–Seele – Impulse auszudrücken, die es gilt, Schritt für Schritt, ähnlich den Träumen, mit dem Patienten zu entschlüsseln. Bei diesem interpretatorischen Anliegen wird den formal-ästhetischen Kriterien selbst ein immenser diagnostischer und therapeutischer Wert zugemessen.*“ (Gruber, 2002, S. 34)

Der **humanistische Ansatz** rückt die Erfahrung des schöpferischen Erlebens und den daraus sichtbar werdenden Prozess in den Mittelpunkt des Verständnisses. Während analytische Kunsttherapie vorwiegend auf das Bild in seinem Struktur- aufbau (Farbe, Komposition, dargestellte Inhalte) zentriert ist,

um zur Entschlüsselung von Symbolen beizutragen, beschäftigt sich die humanistische Kunsttherapie vorwiegend mit dem Entstehungsprozess der Bilder. Malende werden in ihrer Offenheit und Flexibilität beobachtet und Bilder auf ihre Stärken hin betrachtet. Aus humanistischer Sicht (bezogen auf das Deuten eines Kunstprozesses) *„liegt in dieser Art des konzepthaften Denkens die Gefahr, die gefühlte Gesamtheit der Person meiner erlernten konzepthaften Wahrnehmung unterzuordnen. Wenn ich aus therapeutischer Sicht glaube zu wissen, was die verschiedenen Elemente am Bild „eigentlich“ bedeuten und dies mit dem Klienten in Beziehung bringe, kann jede Wahrnehmung, die nicht diesem Konzept entspricht auch nicht in Kontakt gebracht werden. Das frische Erleben und die daraus möglichen neuen Schritte der Person werden dem Konzept der Aufdeckung und Deutung (therapeutisches Selbstkonzept) untergeordnet.“* (Gruber, 2002)

*„Ein Kunstwerk hat vielmehr sein eigentliches Sein darin, dass es zur Erfahrung wird, die den Erfahrenden verwandelt.“* (Gadamer, 1990, S. 107) In der humanistischen Kunsttherapie ist das Wesentliche therapeutischer Prozesse in der Beziehung gegeben. Sie versteht Therapie als gemeinsamen Suchprozess von KlientIn und TherapeutIn auf der Basis der jeweiligen theoretischen Grundannahmen. Für die Gestalttherapie bedeutet dies die Bedeutung des Hier und Jetzt, des Kontaktprozesses und die Bedeutung des Experimentes in der psychotherapeutischen Praxis. *„KlientInnen kommen in der Regel mit festgefahrenen Mustern des Verhaltens, des Fühlens oder der Körperlichkeit, an denen sie leiden. Es kommt mir vor allen Dingen darauf an, einen Prozess der Musterveränderung in Gang zu bringen, im gestalterischen Prozess selbst Wahrnehmung und Bewusstsein zu erweitern, neue Verhaltensweisen zu erproben, auf verschiedene Art heilend in Bewegung zu kommen. Das begleitende und ergänzende Gespräch ist selbstverständlich Teil des therapeutischen Prozesses, aber eben nur ein Teil. Kunst- und Gestaltungstherapie ist mehr, als KlientInnen nur Bilder erstellen zu lassen, die dann lediglich ‚Material‘ für die Gesprächstherapie hergeben.“* (Baer, 2002, S. 221ff.)

Für Rogers liegt der Ursprung der Kreativität in der gleichen Tendenz, die uns in der Tiefe als die heilende Kraft der Psychotherapie begegnet – das Bestreben des Menschen sich selbst zu aktualisieren, seine Möglichkeiten zu werden. *„Damit meine ich eine Gerichtetheit, die sich in allem organischen und menschlichen Leben zeigt: der Drang nach Expansion, Entwicklung und Reife, die Tendenz, alle Kapazitäten des Organismus oder des Selbst zum Ausdruck zu bringen ... dass sie in jedem Individuum existiert und nur auf die richtigen Bedingungen wartet, um freigesetzt und ausgedrückt zu werden.“* (Rogers, 1952, S. 339)

Diese theoretische Grundhaltung wurde von seiner Tochter Natalie Rogers als Weiterführung der Gesprächstherapie auf künstlerischer Ebene (Malen, Tanz, Schreiben, Formen)

weiterentwickelt und als eigenes strukturiertes Kreativkonzept (the Creative Connection) in den 80er-Jahren des letzten Jahrhunderts in Amerika weit verbreitet. In ihrem Ansatz wird der Ausdruck des Erlebens einer Person vom Medium Bild in eine sprachliche Ebene (Poesie, Text), von dort in eine Bewegungsebene (Tanz) und dann in eine vierte, die gestalterisch formende Ebene umgewandelt. Sie integriert verschiedene Elemente der Gestalttherapie und der spirituellen Dimension (Perls, C. G. Jung, Grof) (Vgl. Rogers, N., 2002).

Aus personenzentrierter Sicht wird kunsttherapeutisch die Möglichkeit des inneren Ausdrucks auf unterschiedlichen Wahrnehmungskanälen durch Anleitungen (z. B. Kritzelknäuel, Namen, spielerisches Probieren, Körperübungen etc.) genützt und die dadurch entstehenden Symbolisierungen weiterführend im Gesprächsprozess bearbeitet (vgl. Nölke/Willis, 2002).

Die sich aus dieser Sichtweise ableitende Haltung in Bezug auf Bildprozesse setzt nicht auf eine deutende, interpretierende Vorgehensweise, sondern auf die Erkenntnis und Erfahrung dessen, was mir im Werk entgegentritt.

*„Trifft dieses zunächst rein physiologisch-organismische Erleben auf ein verstehendes Gegenüber und auf eine bestätigende Akzeptanz, dann kann die Person ihr Erleben leichter mitteilen und differenzierter zum Ausdruck bringen. Dies kann im Medium Sprache geschehen, genauso aber im Prozess der Gestaltung, als Bild, im Tanz oder in der Bewegung. Es erfolgt damit ein anwachsender Prozess des Selbstverstehens im Klienten, in dem flüchtiges und fließendes organismisches Erleben sich mit kognitivem Wissen und persönlicher Erfahrung trifft und bewusst wird, indem es eine symbolische Form findet.“* (Groddeck, 2014a, S. 153f.) In der personenzentrierten Arbeit mit Focusing-Prozessen werden *„Bilder aus dem inneren Erleben“* (vgl. Groddeck, 2014) als Symbolisierung verstanden, *„die entweder als Sprache oder eben als Bild entstehen und in der die Person sich ein Werkzeug geschaffen hat, mit dem sie sich selbst und ihren inneren Prozess richtiger wahrnehmen und verstehen kann“*. Innere Bilder, Imaginationen, hervorgegangen aus der Bezugnahme auf den inneren *felt sense* im therapeutischen Gespräch werden in einen Malprozess umgewandelt.

„Innere Bilder, die von diesem körpernahen Spüren herkommen, sind reich an impliziter organischer Lösungsenergie und Heilungswissen. Beides wartet nur darauf, gehört, gesehen und expliziert zu werden. Als nächste Prozessdirektive folgt deshalb eine Einladung zu einer Gestaltungsaktion. So kann ein Explikationsprozess beginnen, der dann mit einem Aha-Erlebnis, dem „felt shift“, zu einer neuen, tieferen Bedeutung führt.“ (Groddeck, 2014, S. 157)

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass allen Richtungen die Förderung der Ausdrucksfähigkeit und die Ermutigung zum schöpferischen Prozess das gemeinsame Ziel ist, das dem Menschen Veränderung möglich macht.

Für Jung und viele nachfolgende Therapeuten wird diese Möglichkeit unter anderem am bildnerischen Prozess in Form von Symbolen sichtbar und kann damit ans Bewusstsein herangetragen werden. (vgl. Daniel, 1993, Jacobi, 1989, Naumberg, 1966, Benedetti, 1984, Petersen, 2002, Dieckmann, 1972).

Die humanistischen Schulen sehen den Gestaltungsprozess an sich als heilsam. Die Bearbeitung der Prozesse gelingt in der Einbettung in die therapeutische Beziehung und Gesprächsführung. Das zentrale Moment ist der gemeinsame Bezug auf ein Drittes, das entstandene Bild, in Bezug auf das Selbsterleben.

### Der Malraum als bewertungsfreier Raum

Nach humanistischer Tradition wird im MaPo der therapeutischen Begleitung des Malprozesses selbst eine wesentliche Bedeutung beigemessen und nicht der Deutung intrapsychischer Vorgänge, die sich im fertigen Produkt, dem Bild, „lesen“ oder erspüren lassen.

Die Praxis in unserem Malraum ist grundsätzlich von einer personenzentrierten Haltung getragen. Als Voraussetzungen, die den kreativen Prozess fördern, beschreibt Rogers die gleichen Bedingungen, die er auch für den therapeutischen Prozess als förderlich sieht. *„Die vielleicht tiefste Bedingung der Kreativität besteht darin, dass die Quelle oder der Ort des wertenden Urteils im Inneren der Person liegt. Spürt der Mensch, dass es eine Aktualisierung der Möglichkeiten des Selbst ist, die bisher nicht gegeben waren, dass es das handelnde Ich ist, so ist das befriedigend und kreativ, und keine Wertung von außen kann jenes fundamentale Faktum ändern.“* (Rogers, 1952/1979, S. 339)

Das Ziel der Struktur des Malraumes ist es, Bedingungen zu schaffen, mit Malprozessen und Malenden so umzugehen, dass die personenzentrierte Haltung auch im sinnlich-kreativen Prozess gewährleistet werden kann. Die Arbeit folgt deshalb sehr klaren Richtlinien, die sowohl die therapeutische Haltung als auch die Haltung der Malenden untereinander sowie ihren Werken gegenüber betreffen.

Es werden zu keinem Zeitpunkt Interpretationen oder Deutungen dessen gegeben, was mir aus dem Werk der anderen entgegentritt, um damit ein Klima anzubieten, in dem keinerlei Wertsetzung erfolgt.

Auch der Kritik dem eigenen Werk gegenüber im Sinne der Bewertungskriterien wird entgegengewirkt (vgl. Cassou, 2009) Es geht nicht darum, „schöne“ Bilder zu malen, sondern eine Haltung zu entwickeln, die innere und äußere Bilder entstehen lassen kann, die offen und neugierig empfangen werden. Bilder können verändert, übermalt, erweitert, aber niemals zerstört werden. Sie bleiben im Malraum und können immer wieder für den Prozess herangezogen werden. Das Klima ist von Respekt, Empathie und einer offenen Haltung den Malenden

und ihren Prozessen gegenüber, aber auch zum eigenen Prozess hin bestimmt.

Eine tragfähige Beziehung ist Voraussetzung, um kreative Prozesse in ihrem Ausdruck auch annehmen zu können. Während ich im Gesprächsraum Kontrolle darüber habe, was von mir in den Kontext der therapeutischen Beziehung gelangen darf oder auch, was ich den anderen in der Gruppe mitteilen möchte, ist im Bild eine Vielzahl an Bedeutungen und Beziehungen inkludiert, die eigentlich den Privatraum nicht verlassen sollten. Ich zeige mehr von mir, als ich eigentlich zeigen möchte, und dieser Prozess ist meiner Freiwilligkeit entzogen. Dies macht auch die große Verletzlichkeit bei Malprozessen aus. Dem wird dadurch Rechnung getragen, dass wir nur auf diese Anteile der Bildprozesse Bezug nehmen, die von der Person selbst wahrgenommen und auch zur Verfügung gestellt werden. Eigene Ideen oder Wahrnehmungen, die sich aus fremden Bildern ergeben, werden nur geäußert, wenn eine Person das ausdrücklich einfordert.

Das Setting von Arno Stern wurde im MaPo übernommen, da es für den nötigen Freiraum sorgt und eine absichtslose und dem eigenen Prozess zugewandte Haltung fördert. Die Stärke dieses Ansatzes liegt im Freispielen von allen Bewertungskategorien, die nicht aus dem Inneren der Person kommen. Zurückgehend auf Arno Stern ist der „lieu clos“ ein geschützter Raum, in dem stehend an Wänden gemalt wird. In der Mitte befindet sich ein Tisch mit gemeinsamen Malutensilien. Wir malen mit dickflüssigen „Guache“-Farben, die ein permanentes Übermalen und Verändern des Bildes erlauben.

Obwohl in der Gruppe gemalt wird, ist es kein Gruppenprozess. Das Setting erlaubt den Wechsel von höchster Bezogenheit auf das eigene Werk zu einer sozialen Begegnung in der Mitte. Deshalb sollten Farben auch nur dort geholt und nicht mitgenommen werden. Das ermöglicht einen andauernden Wechsel von der Innenperspektive (Ich ganz nahe an meinem Bild) zu einem Öffnen gegenüber den anderen Bildern und Personen im Raum. Bilder werden von der Gruppe nicht angesprochen, berichtigt oder Einfluss darauf genommen. Dennoch bilden sich Stimmungen und Prozesse der Gruppe auch im eigenen Prozess ab. Sie bilden die Umwelt, die verarbeitet wird. Die Idee von A. Stern ist es, den kreativen Prozess von der Vorstellung zu befreien, etwas können oder darstellen zu müssen, für jemand etwas Bestimmtes sein zu wollen. Nur so kann aus dem Organismus auftauchen, was immer sich zeigen möchte. So gelingt der kreative Prozess in „Absichtslosigkeit“ dem organismischen Tun zu folgen und das Auftauchende mit Sinn zu belegen.

Weiterentwickelt wurde die Mal-Ort-Idee von der humanistischen Kunsttherapeutin Bettina Egger. Sie bezieht sich in ihrer Haltung auf C. R. Rogers in seiner Theorie der Kreativität und auf eine gestalttherapeutische Sichtweise. Mit ihrer Herangehensweise hat sie unsere Haltung im MaPo gegenüber dem

Umgang mit Bildprozessen entscheidend mitgeprägt. Sie sieht ihre Arbeit im Malatelier als Hebammenarbeit für das Bild. „Das Bild zielt nicht auf etwas hin oder bezieht sich auf etwas anderes; es ist einfach und besteht in sich selbst. ... Mit dem Bild arbeiten, heißt, sich spielerisch damit beschäftigen. Dies ist solange möglich, wie sie (therapeutische Begleitung) keine Angst vor dem Bild hat. ... Die Haltung, und nicht die Handlung ... setzt der Arbeit am Bild die Grenze.“ (Egger, 2001, S. 14) Sie ist u. W. die einzige Kunsttherapeutin, die in den Bildprozess selbst eingreift und durch Hilfestellung dem Bild „auf die Welt hilft“. Bilder werden im Entstehungsprozess besprochen, gedreht, mit Blättern erweitert, nach inneren Kriterien übermalt, bis sie sich „stimmig“ anfühlen.

In kreativen Prozessen liegt die Besonderheit des Beziehungsaspektes in der Möglichkeit des Dabei-Seins und sich gemeinsam auf ein Drittes, das entstehende Bild, zu beziehen. Diese Sicherheit erlaubt dem Explorationsprozess sich freier zu entfalten und fördert die Selbstempathie.

Die Selbstverständlichkeit, sich dem eigenen Werk gegenüber offen zu verhalten, ist für die meisten Personen im Malraum nicht leicht möglich. Vorerst wird abgewehrt im Sinne „ich kann nicht malen“ oder „ich weiß nicht, was ich malen soll“. Erst in der akzeptierenden und unterstützenden Atmosphäre entsteht zunehmend diese Haltung. Sie ist eine Zukunftsperspektive, die angestrebt wird und die sich mit zunehmender innerer Sicherheit auch entwickelt. Dann werden Bilder mit Freude erwartet und – unabhängig von ihrem (oft erschreckenden, oft traurigen) Inhalt – zu sich genommen und später auch mit den anderen geteilt. Vorerst aber ist das von außen kommende Urteil oder auch nur die Wahrnehmung tiefer innerer Prozesse schamhaft und sehr verletzlich und bedarf des äußeren Schutzes. Dem wird in der strukturell vorgegebenen Haltung im Malraum und in der empathischen Begleitung im Suchprozess Rechnung getragen.

Bilder, wie sie in jeder künstlerischen Auseinandersetzung des Malens und Gestaltens entstehen, sind ein ganz spezifischer Ausdruck der handelnden Person in Bezug auf eine innere Fragestellung. Was möchte ich malen? Welches Material, welche Farbe, welches Thema ...? Wir können nicht anders, als uns selbst zu gestalten. Indem ich male, drücke ich meine ganze Person mit meinem ganzen impliziten Sein zu ebendiesem Zeitpunkt aus – darin sind all meine Körperlichkeit, meine Gedanken, Ideen und Empfindungen sowie diese mich im Moment der Entstehung bestimmende Umgebung „impliziert“. Sie sind die Summe aller in mir zu diesem Zeitpunkt wirksamen Elemente meines Lebensprozesses, in dem sowohl die Erfahrung der Gegenwärtigkeit, der Vergangenheit als auch zukünftige Zielsetzung beinhaltet ist.

Und trotzdem bin ich nicht mein Bild. Mein Bild ist auch nicht Symbol für etwas, das ich nicht auf andere Weise

ausdrücken kann. Mein Bild ist mehr als nur der Ausdruck einer vorsprachlichen, nicht ausdrückbaren Gefühlsebene. Es beinhaltet einen im Augenblick zur Ruhe gekommenen Such- und Auseinandersetzungsprozess, ein inneres Aha-Erleben, in dem „etwas“ in mir eine Antwort gefunden hat.

Diese entstandene Form ist zugleich Endpunkt, aber auch Ausgangspunkt für das Voranschreiten des inneren Prozesses, damit auch für den neu beginnenden Prozess kreativer Gestaltung.

Wenn Bilder auf diese Art verstanden werden liegt der Schwerpunkt der therapeutischen Begleitung in der Unterstützung dieses fortwährenden Suchprozesses. Sowohl im Bezugnehmen auf die gefühlte Bedeutung des im Moment innerlich ablaufenden Prozesses als auch in Bezug auf die Sinngebung des im Äußeren Entstehenden. Die Arbeit am (im Moment) fertigen Bild könnte nur in Art einer Befragung des Bildes in Anlehnung an den Umgang mit Träumen nach Gendlin erfolgen. „Die eigentliche Interpretation geschieht in der Privatsphäre des Träumers, nicht im Gespräch“ (Gendlin, 2009, S. 27) und weiter „... der innere Felt sense ist ein zartes Gefühl. Wenn ihm jemand eine fremde Idee aufzwingt, kann er verschwinden, sich in sein Schneckenhaus zurückziehen. Dann ist es schwierig, mit ihm den Kontakt wieder herzustellen.“ (Gendlin, 2009, S. 30)

Damit kann der kreative Prozess zu einer lustvollen und befreienden – auch gemeinsamen – Weiterentwicklung von Bewegung zu Bewegung, Wahrnehmung zu Wahrnehmung werden und so die Veränderung vorantreiben.

Das Bild als momentaner Endzustand eines kreativen Prozesses kumuliert diesen – es trägt den verdichteten Prozess in sich. Deshalb geht es in der personenzentrierten Arbeit nicht darum, Bildprozesse zu interpretieren oder zu analysieren und die darin enthaltenen „Impulse aus dem Unbewussten“ mit dem Klienten zu erarbeiten, vielmehr ist es ähnlich dem Traum in seiner Botschaft an die malende Person zu verstehen und offen zu halten (vgl. Gendlin, 2009).

Dadurch hat sich in der therapeutischen Begleitung von Malprozessen im MaPo die Haltung in Bezug auf die malende Person erweitert und verändert. Die Prozessinterventionen entstehen neben den gestalterischen Interventionsmöglichkeiten aus dem *felt sense* der Therapeutin zu dem Ganzen, der Person in ihrem **inneren und äußeren Ausdruck und der Unterstützung dieser Wechselwirkung**.

## Malen als Prozessgeschehen

Kreative Prozesse folgen keiner linearen Ordnung. Wie uns als Praktiker nur zu deutlich bewusst ist, ist diese Bewegung des „Zutage-Förderns“ ein spannender und abenteuerlicher Prozess. In Kreisbewegungen taucht das „Material“ aus dem Inneren in

vielfacher Form auf, verdichtet sich, verändert dabei dauernd seine Gestalt, und sobald eine Symbolisierung eine halbwegs stabile Form angenommen hat, verändert sie alles, was bisher aus der Gesamtwahrnehmung aufgetaucht ist. Sie gibt dem eine neue Zielrichtung, schließt neue Bilder, Gedanken, Bruchstücke von Sätzen, schon Gedachtes, Gefühltes mit ein, was nun wiederum in einen neuen Zusammenhang gebracht wird, und bewegt sich einmal mehr in die eine oder andere Richtung, um auf diesem Weg immer wieder neues Material einzuschließen und wieder zu verwerfen, um letztendlich aus dem Ganzen eine Ordnung zu isolieren und in einem (momentanen) Stillstand genauer zu formulieren.

Wir gehen von der Annahme aus, dass der Prozess des Malens selbst ein Focusing-Prozess ist, der gut begleitet werden kann und seine Besonderheit dadurch erhält, dass der innere Referenzpunkt ein sichtbarer Referenzpunkt (nämlich ein handelnd am Bild ausgedrückter) wird. Damit steht der malenden Person die gefühlte Innenwelt immer auch gleichzeitig am Blatt gegenüber. Dieser flüchtige Moment, der für viele Menschen im Inneren nur schwer zu halten ist, ist sinnlich konkret und somit kann der gespürte innere Prozess permanent mit dem augenscheinlichen, sinnlich wahrnehmbaren abgeglichen und diesen verändernd in Beziehung gebracht werden. Weil der flüchtige Moment eine sinnliche Konkretisierung in der Welt erfahren hat, ist es immer möglich sich wieder darauf zu beziehen. Einmal in die äußere Welt gebracht, lässt sich das Erfahrene nicht mehr verleugnen, tritt sinnlich konkret als neue Umwelt in Beziehung und hält somit den Prozess in Bewegung. Die therapeutische Begleitung mit Therapieprozessen im MaPo setzt hier direkt an.

Der Malraum in seiner Struktur schafft eine Umwelt, in der „das Sich-Ausdrücken im Malen“ schon angelegt ist. Schon im Ankommen in der vorstrukturierten Umgebung des Malraumes beginnt sich der Malprozess in der Person zu kreieren. Diese Situation beinhaltet mein ganzes Geworden sein, meine Erwartungen, die Rolle der Therapeutin, die Atmosphäre des Raumes, die Stimmung, alle Personen und deren Geschichten, die Bilder, die Materialien ... und entwirft sich damit in meine zukünftigen Malprozesse.

Alles interagiert mit allem. Im Jetzt der Raumsituation ist meine gesamte bisherige Situation impliziert. So trägt sich jede Situation in der nächsten Situation fort. Der kreative Prozess, der die zukünftig malenden Bilder in sich trägt, entsteht in der Interaktion zum Ganzen.

### *Der sichtbare Veränderungsprozess im Malen*

In diesem Abschnitt soll der konkrete Malprozess im MaPo anhand des von Gendlin entwickelten Schritte-Modells (Gendlin, 1998, Renn, 2006, Renn, 2016, Wiltschko, 2011) sowie der im Malprozess durch die Therapeutin angeleiteten permanenten

Externalisierung aufs Papier in ihrer Wechselwirkung (Abgleichungsprozess) und die dadurch angeregte Prozessveränderung beleuchtet werden.

Über die Handlung kommt Implizites unmittelbar aufs Bild, wirkt von dort zurück als neuer Referenzpunkt und unterstützt den Explizierungsprozess. Auf dieses implizit Ausgedrückte, das am Bild erscheint, kann in der therapeutischen Begleitung gemeinsam Bezug genommen werden. Die therapeutische Begleitung ist getragen durch einfühlsames Verstehen und den Prozess vorantragende Fragen ans Implizite, ans Explizite und ans Bild als gemeinsames Drittes.

### *Freiraum schaffen – ein zirkuläres Phänomen*

Im Prozess des Ankommens (Begrüßen, Platz suchen, neben wem mag ich arbeiten, wie viel Raum habe ich zur Verfügung, im Eck oder frei, sich unterhalten, Material aussuchen etc.) schafft sich jede Person begleitet von der Therapeutin ihren Raum. Das ist der erste Focusingschritt. Die malende Person hat sich einen Raum im Raum geschaffen. Dieser „stimmige Platz“ ist körperlich spürbar. In diesen freigewordenen Resonanzraum bringt die Therapeutin die Frage – „Wie willst du dein Blatt aufhängen?“ (hoch, quer ...). Im Verweilen mit dieser Frage formt sich ein erster Ausdruck zu einem Thema, welches sich im Handlungsschritt, wie wir das Blatt fixieren, also in der stimmigen Position des Papiers, fortsetzt.

### *Felt sense – vager, diffuser, körperlich gefühlter Spannungszustand, Gestimmtheit zur Situation*

Mit der neuen Frage z. B. „Wie ist es im Moment?“, bezogen auf mein heutiges Hiersein, verweilt die malende Person. Ein *felt sense* dazu formt sich – in unterschiedlichen Modalitäten, z. B. Körperempfindung/Haltung, Emotion, Imagination, Kognition.

Die Therapeutin greift die jeweils symbolisierte Modalität auf, z. B. Körperempfindung (eng), Kognition (ich möchte meine Schwester malen), Visualisierung (ich sehe das Haus meiner Großeltern vor mir), Emotion (heute bin ich ganz wütend ...), und versucht gemeinsam mit der malenden Person in einem präzisierenden Prozess die Empfindung immer genauer zu fassen. Über Anfrage an den *felt sense* „genauert“ sich das organismische Empfinden in unterschiedliche Modalitäten. Z. B. welche Farbe oder Form und Bewegung das „eng“ haben könnte, welches innere Bild/Situation zum Begriff Schwester entsteht, was zum „gefühlten Haus der Großmutter“ alles dazu kommt, welche Farbe oder Form die Wut haben könnte etc. Daraus ergibt sich ein erster innerer Ausdruck, der nun auf das Blatt externalisiert werden kann.

Diese gemalte Externalisierung am Blatt gestaltet sich sehr unterschiedlich, je nachdem ob jemand schon mit einem

Thema kommt oder dieses erst in diesem Prozess in kleinen Schritten entwickelt werden muss. Die prinzipielle Sicherheit im Thema Malen verändert diesen Prozess zusätzlich, da starre innere Bewertungsbedingungen in Richtung „ich kann nicht“ oder Perfektionsansprüche eine engmaschige Begleitung im immer wieder neuen Freiraum herstellen, benötigen. Aber sobald ein erster handelnd ausgedrückter Prozess am Papier gelungen ist, schon mit der ersten farbigen Linie, steht mir nun mein vage Gefühles als sinnliche Realität gegenüber, auf die ich mich beziehen kann.

### *Der Griff – zeigt sich als sinnliche Realität am Bild*

Ich schaffe in der Umwelt eine Tatsache, die als neue Umwelt auf mich zurückwirkt. Die Malende-Umwelt hat sich verändert. Dieser Prozess trägt sich fort. Wenn ich mit der neuen Frage verweile „Wie geht es mir mit dieser (abgebildeten) Tatsache?“ formt sich daraus wiederum ein *felt sense* und setzt sich als nächster Handlungsschritt am Papier fort. In der neuen Tatsache ist jeder bisherige Schritt der Veränderung in seiner Gesamtheit enthalten. Ich verändere meine Umwelt und diese meine neue Umwelt verändert mich im permanenten Abgleichen mit dem *felt sense*. Von Bild zu Bild zu Bild expliziert und materialisiert sich mehr und mehr und mehr meines gefühlten Impliziten.

Dieser Prozess setzt sich fort, bis er ins Stocken gerät, da der externalisierte Griff (das am Papier entstandene „Bild“) im Abgleich mit dem *felt sense* auf eine Unstimmigkeit stößt, die sich im Moment nicht beheben lässt. Das „Bild“ stimmt nicht mehr. In diesem Moment setzt die therapeutische Begleitung wieder ein.

### *Beispiel*

*K. hat an ihrem Thema, dass ihr eine bestimmte Form von Nähe in engen Beziehungen immer wieder Schwierigkeiten macht, schon in mehreren begleitenden Bildprozessen gearbeitet. Schon in früheren Bildern hat die Ambivalenz zwischen Hingezogen-sein und Distanzhalten sich immer wieder in zwei Farben und deren Vermischung sowie in unterschiedlichen Bewegungen des Verschmelzens und Distanzierens ausgedrückt.*

*Nun ist in der begleiteten Weiterentwicklung – nämlich dieser farbigen Bewegung achtsam und in Rückbeziehung auf die körperliche Antwort nachzuspüren, damit zu spielen, immer wieder den Abstand zu verändern und die gefühlte Antwort auf das Bild zu externalisieren, ein Bildprozess entstanden, der eine Art „Explosionsgeschehen, ausgehend von einem zentralen Mittelpunkt“ mit hoher Dynamik zeigt, die fast die gesamte Bildfläche ausfüllt. Sie steht wie gebannt davor und kann nicht mehr weiterarbeiten. Schon durch das Hinzutreten der Therapeutin*

*entspannt sie sich ein wenig. Beide sind dem Bild zugewandt. Die Therapeutin nimmt Kontakt zur Befindlichkeit von K. auf. Ihr Blick bleibt auf das Bild gerichtet. Was ihr aus ihrem Bild entgegentritt, macht sie für den Moment starr, unfähig zu weiteren Schritten. Sie findet keinen sprachlichen Ausdruck für ihr Befinden. Es ist im Moment kein Freiraum möglich. Ein unterstützter Prozess des Freiraumschaffens beginnt. Durch Partialisieren verschiedener Bildteile (Blickrichtung verändern, Vorder- und Hintergrund anvisieren, verschiedene Teile des Bildes zueinander in Beziehung setzen) immer im Abgleich mit dem dazu vage Gefühlten verändert die Stimmung nur wenig. Im Da-besein wird der Therapeutin deutlich, dass ein zentraler Punkt im Bild hohe Spannung erzeugt und den Blick von K. ans Bild bannt. Durch die weiteren Interventionen wie „Spielen“ mit dem Bild im Sinne von Abstandsveränderung, Verlassen des Raumes und wieder achtsam auf das Bild zugehen, zeitweiliges Abdecken der irritierenden Stelle etc. gelingt es, den richtigen Abstand zu finden, der nun das Weitertragen des Prozesses ermöglicht. In der Person symbolisiert sich, wie sie weitermalen könnte und möchte. Das Bild braucht eine dunkle Fläche im Mittelpunkt. In sichtlicher Erleichterung (Ausatmen) beginnt sie nun weiter zu malen und eine Figur aufs Bild zu bringen und der Bildprozess geht weiter. Die Figur, die entsteht, ist nur zur Hälfte sichtbar und „wächst“ aus dem vorher bedrohlichen zentralen Punkt des Bildes. Das führt zur sichtbaren Erleichterung – das Bild kann nun so stehen bleiben (felt shift).*

Das Bild als fixer Referenzpunkt im Gegenüber erhöht die innere Resonanz und damit die Spannung und erlaubt es gleichzeitig, handelnd den Spannungsabgleich auf einem mittleren Erregungsniveau zu halten (wegbewegen, wegschauen, am Bild zu arbeiten, bis sich die Spannung im richtigen Niveau eingependelt hat, es stimmig wird).

### *Felt shift – ein gefühlter Sinn entsteht*

Dieser Prozess des Explizierens und des spielerischen Auseinandersetzens mit Teilen in Bezug auf das Ganze mündet in einem gefühlten „Sinn“ zum Ganzen auf dem momentanen Bild. Dieser ist spürbar als körperliche Erleichterung, die immer mit einem mehr oder weniger tiefen Atemzug einhergeht (*felt shift*). Beispiel: Punkt – Strich – Fläche ... Ahh, das ist eine Kugel.

Damit ist ein Bild entstanden. Es trägt alle bisherigen Bildschritte verdichtet in sich und ist so von uns verstanden als „gemalter *felt shift*“ (siehe Beispiel K.) An dieser Stelle kann der Prozess jederzeit wiederaufgenommen und auch weiter expliziert werden, da es als Referenzpunkt am Papier genauso ausgedrückt bleibt. Jetzt oder zu jedem späteren Zeitpunkt ist es möglich an genau dieser Stelle weiterzuarbeiten oder das Gefühlte in einem neuen Bildprozess in eine andere Externalisierung zu bringen. Dann kleidet sich das Thema in einen anderen

Aspekt und bringt ein neues Bild aufs Papier. Aber auch dieses trägt in verdichteter Form alle bisherigen Schritte in sich und entwickelt sich immer weiter.

### Beispiel

#### Prozessfortsetzung K.

*In der Folge beschließt K. an ihrem Bild weiterzuarbeiten. In Beziehung zu ihrem Bild entsteht bei K. eine innere Irritation. Sie kann gut dabeibleiben, aber sie ist unschlüssig, was ihr am Bild entgegentritt. Die therapeutische Begleitung zur Fortsetzung des Prozesses beginnt fragend den Bildinhalt zu ergründen. Im gemeinsamen Bezug auf das Bildgeschehen wird deutlich, dass die Bewegungsrichtung der Figur nicht deutlich wird. Im Betrachten zeigt sich, dass die Figur entweder aus dem Zentrum des Wirbels, der Explosion aufsteigt und sich daraus zu befreien sucht oder von dieser verschluckt wird. Obwohl die Bildteile immer weiter miteinander verglichen und auf die innere Gestimmtheit bezogen werden, klärt sich die Frage in K. nicht. Sie macht am Bild weiter – zögerlich wird ein Teil der Figur nachgemalt, verstärkt, die in die Luft ragenden Hände werden deutlicher ausgemalt. Sie beginnt immer zügiger die Figur zu gestalten, die Farbe wird zusehends heller und geht immer mehr in Blau über. Im Malprozess wächst sie zusehends und nimmt dem ursprünglichen Wirbel immer mehr an Energie. Dem vorher beunruhigenden, sehr dynamischen Untergrund wird immer mehr Fläche entzogen und klärt sich in der klaren Fläche der Figur. Inzwischen wirkt sie fast wie ein Flaschengeist, ist schon zum Großteil aus dem Mittelpunkt des Orkans – dies fällt K. nun zu ihrem Bild ein – herausgewachsen. Sie entspannt sich. Nun ist eindeutig, dass sich diese Figur aus dem alles verschlingenden Energiestrudel befreien kann. „Sie ist da bald draußen“ lacht K. und zeigt auf ihre Körpermitte. Damit ist ein deutlicher „big shift“ eingetreten. Er geht daraus hervor, dass in diesem Moment ein wesentlicher Veränderungsschritt spürbar geworden ist, der das Thema, mit dem sie von Anfang an beschäftigt war, in eine Richtung getragen hat, die ein tief gefühltes, ganzheitliches Verstehen des gesamten bisherigen Prozesses ermöglicht.*

### Schlussfolgerungen

*Zu den am Anfang des Artikels von uns gestellten Fragen sind uns folgende Punkte deutlich geworden:*

- Obwohl für jeden Praktiker in kunsttherapeutischen Prozessen die Erfahrung und das Miterleben des Entstehungsprozesses eines Bildes als die wesentliche Erfahrungsquelle deutlich spürbar ist und auch als wesentlich angesehen wird, setzen Analysen und Prozessbeschreibungen meist am Endprodukt – dem fertigen, entstandenen Bild – an.
- Wir gehen davon aus, dass in der Trennung von dialogischer Therapie und Bildprozess (auch wenn die Visualisierungen im Konkreten in der gemeinsamen Arbeit entstehen und sehr fruchtbar den Therapieprozess bereichern) eine diesem Medium innewohnende zentrale Möglichkeit verschenkt wird, die Entstehung des ganzen Bildprozesses an sich therapeutisch zu nutzen.
- Die eigentliche therapeutische Wirksamkeit von Malprozessen im MaPo ist im Schaffensprozess selbst, die wesentliche Komponente ist im fortgesetzten, aus dem Erleben kommenden Handlungsprozess und nicht im imaginierten, fertigen Bild begründet.
- Durch die permanente Visualisierung und das sinnliche Tun kommen im MaPo wesentliche Wirkfaktoren dazu, die sich von der Prozessarbeit mit imaginierten, aufs Papier gebrachten Bildern unterscheiden.
- Jeder Ausdruck am Papier als direkte malerische Handlung unterstützt den Symbolisierungsprozess aller Modalitäten und kommt dann als imaginierte Symbolisierung wieder aufs Papier. Die Imagination entsteht erst aufgrund des entstandenen Ausdrucks in der Rückwirkung und als Wechselwirkung.
- Somit ist das Malen selbst im MaPo ein Focusing-Prozess, der seine Besonderheit dadurch erhält, dass er einerseits durch die personenzentrierte, focusing-orientierte Haltung therapeutisch begleitet wird, und andererseits der innere Referenzpunkt gleichzeitig ein körperlich ausgedrückter äußerer Referenzpunkt ist. Damit steht der malenden Person die gefühlte Innenwelt immer auch gleichzeitig am Blatt gegenüber. Einmal in die äußere Welt gebracht, tritt sie sinnlich konkret als neue Umwelt in Beziehung und hält den Prozess in Bewegung. Die gesamtorganismische Symbolisierung ist das Ergebnis eines (bei Bildprozessen handelnd umgesetzten) kreativen Prozesses.
- Die gefühlte Bedeutung des momentanen Erlebens hat im Bild neben dem Inneren (so bin ich im Moment mit mir) auch einen von außen wahrnehmbaren Ausdruck gefunden. Zum Prozess des inneren Sehens kommt die Tatsache des äußeren realen Schauens dazu. Ich habe etwas geschaffen, das ich wahrnehmen kann – äußeres Sehen – und aus dem ich im Abgleich mit dem gefühlten Impliziten eine Spannung spüre, die das Handeln fortträgt. Damit ist ein Referenzpunkt entstanden. Die sinnlich konkretisierte Handlung durch Ausdrücken am Papier des ersten Fassbaren vom *felt sense* wird ein konkretes, in die Welt gebrachtes Gegenüber. Dieses schafft in seiner Unmittelbarkeit als Gegenüber eine stärkere Resonanz.
- Bilder, wie wir sie verstehen, sind ein permanentes Prozessgeschehen, an das jederzeit wieder angeschlossen werden kann.



- Bild und Situation sind untrennbar.
- Bilder tragen den Prozess voran und nicht nur in sich.
- Das Visualisieren unterstützt den Symbolisierungsprozess.
- Indem jeder gemalte *felt sense* als sichtbar expliziter Griff am Papier ein Gegenüber wird, entsteht dadurch gleichzeitig auch immer ein Abstand. Ein Abstand, der im Focusing notwendig ist, damit das Ich eine Beziehung zum impliziten Erlebnisinhalt aufnehmen kann. Dadurch, dass es abgebildet ist, bleibt es als Referenzpunkt so lange erhalten, bis es sich im malenden Prozess zu einem nächsten Referenzpunkt erweitert. Dieser Suchprozess – das Herausbilden eines neuen Referenzpunktes, das Bilden eines *felt sense* erzeugt eine körperlich spürbare Spannung, welche oftmals schwer aufrecht- oder auszuhalten ist. Durch die unmittelbare Anwesenheit des realen Bildes kann begonnen werden, damit zu „spielen“. Die Möglichkeit des Perspektiven- und Positionswechsels unterstützt die malende Person, einen Spannungszustand herzustellen, um neugierig und offen an der Fortsetzung interessiert zu bleiben. Sind die Bildinhalte zu erregend, wirken sie bedrohlich, bei zu großer Distanz schwindet das Interesse. Das entstandene Explizite im Gegenüber ermöglicht es, einen erträglichen Spannungszustand herzustellen, so lange malend dranzubleiben, bis sich ein veränderter stimmiger Schritt findet. Dies geschieht immer im Abgleich mit dem *felt sense*, um ihm die Möglichkeit der Bewegung in die ihm innewohnende Richtung zu geben, bis er sich in einen nächsten gemalten Referenzpunkt verändert.
- Damit ist das wirklich Wesentliche am Bildprozess, dass im permanenten direkten Abgleich des Inneren mit dem real Entstandenen der Prozess bei der Fortsetzung unterstützt wird. Aus der Spur am Papier entsteht über den *felt shift* ein Sinn.
- Somit könnte man sagen, bei Bildprozessen kann man der Fortsetzungsordnung beim Fortsetzen zuschauen.
- Die gesamte Struktur der Person, wie jemand mit sich ist, bildet sich prozesshaft ab und bleibt sichtbar im Gegenüber. Sie kann sich selbst beim Symbolisieren zusehen. Das prozesshafte Selbst handelt am Papier und ist in seiner Veränderung spürbar und beobachtbar.
- Strukturgebundene Prozesse haben eine eigene Bilddynamik, die körperlich wahrnehmbar, beobachtbar und intensiv beunruhigend ist. Sie treten vor allem als permanente Wiederholungen zutage. Das kann sich einerseits auf den Malprozess als Ganzes beziehen (alles, was aus dem Inneren der Person kommt – also das ganze Bild – wird abgewertet: ich

kann das nicht, bin nicht kreativ, ist scheußlich) und verhindert das Zulassen kreativer Ausdrucksformen. Es kann sich aber auch im malenden Tun äußern – Bewegungen und Farben werden stereotyp eingesetzt und lassen kaum eine andere Form zu. Vielfach zeigen sie sich auch als Bildinhalte, die die malende Person zutiefst verunsichern, wenn sie sichtbar werden. Es schleichen sich „Bösewichter“ aufs Bild, die für die betroffene Person eine unheimliche und bedrohliche Energie besitzen, obwohl das von außen oft kaum nachvollziehbar wird. Es ist dann kaum mehr möglich, sich dieser Energie zu entziehen, und führt meist dazu, dass die Malenden das Bild zerstören möchten.

- Diese gestoppten Prozesse erfordern eine besondere Form intensiverer Begleitung, die vor allem darin besteht, permanent den Freiraum wiederherzustellen, nahe bei der Person zu bleiben und gemeinsam eine Form zu finden (im Gespräch und in der handelnden Arbeit am Bild), die diese ängstigende oder ärgerliche Energie bannen kann, bis der kreative Fluss einen Umweg findet, der ein Sich-Annähern ermöglicht.
- Unser Verständnis von Malprozessen orientiert sich am Prozessverständnis der Veränderungstheorie von Eugene T. Gendlin.
- In Gendlins Prozessmodell sind durch das Verhältnis Körper-Umwelt lebendige Prozesse so verortet, dass sie gar nicht anders zu verstehen sind, als in und durch die Interaktion mit der Umwelt.

Wenn Gendlin sagt, Körper ist Situation, so beinhaltet dies, dass der Körper in der Situation ist und die Situation im Körper ist. (vgl. Gendlin, 2016)

Gendlin: „Der leere Raum und die Wissenschaft spalten das Äußere vom Inneren. ‚Situation‘ ist etwas, das nicht in Äußeres und Inneres gespalten werden kann. Situation ist ein wichtiges Konzept. „In dem, was ich unter ‚Situation‘ verstehe, ist die ganze Sache hineingebaut: dass der Körper (Luft/Lunge) interaktional ist, dass die Pflanzen mit der Sonne und dem Wasser leben und nicht von diesen getrennt sind und irgendein Bild von der Sonne und dem Wasser haben, und dass wir zuerst und immer noch auch zum Pflanzenprozess, der wir immer sind, dazu und in ihn hineinkommen und ihn komplizierter machen. Wenn wir dann die Aufmerksamkeit in den Körper richten, haben wir dort – die Situation.“ (Gendlin in Wiltshko, 2008, S. 41)

Wenn wir mit Gendlin davon ausgehen, dass der Körper Situation ist, dann beinhaltet das malende Tun und das Gemalte die Gesamtheit des momentanen Seins.

## Literatur

- Baer, U. (2002). *Gefühlssterne, Angstfresser, Verwandlungsbilder ... Kunst- und gestaltungstherapeutische Methoden und Modelle*. Neukirchen/Vluyn: Affenkönig.
- Bachmann, H. I. (1989). *Die Spur zum Horizont: Malen als Selbstaussdruck von der Latenz bis zur Adoleszenz*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Benedetti, G. (1984). Die Symbolik des schizophrenen Patienten und das Verstehen des Therapeuten. In H. Hartwig & K.-H. Menzen (Hrsg.), *Kunst & Therapie*. Berlin: Reinhardt.
- Benedetti, G. (1994). *Todeslandschaften der Seele*. Zürich: Vandenhoeck.
- Cassou, M. (2009). *Point Zero – entfesselte Kreativität*. Kamphausen: Aurum.
- Daniel, R. (1993). *Archetypische Signaturen im unbewussten Malprozess*. Waiblingen-Hohenacker: Bonz.
- Dannecker K. (1996). *Kunst, Symbol und Seele*. Frankfurt: Lang
- Dieckmann, H. (1972). *Träume als Sprache der Seele*. Stuttgart: Reinhardt
- Egger, B. (1980). *Bilder verstehen – Wahrnehmung und Entwicklung der bildnerischen Sprache*. Bern: Zytglogge Werkbuch.
- Egger, B. (1984). *Faszination Malen*. Bern: Zytglogge Werkbuch.
- Egger, B. (2001). *Der gemalte Schrei*. Bern: Zytglogge.
- Egger, B. (Hrsg.) (2003). *Ereignis Kunsttherapie*. Bern: Zytglogge.
- v. Engelhardt, D. (2005). Zur therapeutischen Wirkung schöpferischer Prozesse aus historischer Sicht. In F. von Spredi, P. Martius & H. Förstl, (Hrsg.), *Kunsttherapie bei psychischen Störungen*. München und Jena: Urban & Fischer.
- Gadamer H. G. (1990). *Bd. 1, Hermeneutik: Wahrheit und Methode. Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik*. Tübingen: Mohr.
- Gendlin, E. (1998). *Focusing orientierte Psychotherapie, ein Handbuch der erlebensbezogenen Methode*. München: Pfeiffer.
- Gendlin, E. (2009). *Dein Körper – dein Traumdeuter*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Gendlin, E. (2016). *Ein Prozess-Modell*. Freiburg, München: Karl Alber.
- Golombek, E. (2000). Ein Angelkurs für Beduinen – Gedanken zu Forschungsmethoden der Kunsttherapie aus Sicht der praktizierenden Kunsttherapeutin. In W. Henn & H. Gruber (Hrsg.), *Kunsttherapie in der Onkologie*. (S. 17ff.) Köln: Klaus Richter.
- Groddeck, N. (2014a). Kreativität und körperliches Ahnungswissen. Die Bedeutung der Intuition in der klient-zentrierten Kunsttherapie. *Person*, 2, 152–163.
- Groddeck, N. (2014b). Arbeit mit kreativen Medien – Kunst und Gestaltungstherapie. In G. Stumm & W. W. Keil (Hrsg.), *Praxis der Person-zentrierten Psychotherapie* (S. 127–134). Wien: Springer.
- Gruber, H. (2002). Ich sehe was, was du nicht siehst ... Wissenschaftstheoretische Implikationen der Bildanalyse von Patientenbildern. In W. Henn, & H. Gruber (Hrsg.), *Kunsttherapie in der Onkologie – Grundlagen, Forschungsberichte, Praxisberichte* (S. 33–45). Köln: Claus Richter.
- Henn, W. & Gruber, H. (Hrsg.) (2002). *Kunsttherapie in der Onkologie – Grundlagen, Forschungsprojekte, Praxisberichte*. Köln: Claus Richter.
- Jacobi, J. (1989). *Vom Bilderreich der Seele: Wege und Umwege zu sich selbst*. Olten: Walter
- Jung, C. G. (1968). *Der Mensch und seine Symbole*. Olten: Walter.
- Kast V. (1986). Die Bedeutung der Symbole im therapeutischen Prozess. In H. Barz, V. Kast & F. Nager (Hrsg.), *Heilung und Wandlung*. Zürich: Artemis.
- Keil, W. (1995). Hermeneutische Empathie in der Klientenzentrierten Psychotherapie. *Person*, 1, 5–13.
- Korenjak, A. & Allesch, C. (2014). Kunst als Therapie – Über die Schwierigkeiten, die Ursachen heilender Wirkungen ästhetischer Erfahrungen einzugrenzen. *Person*, 1, S. 44–54.
- Kramer, E. (2004). *Kunst als Therapie mit Kindern*. München: Reinhardt.
- Kraus, W. (2003). *Die Heilkraft des Malens – Einführung in die Kunsttherapie*. München: C. H. Beck.
- Kris, E. (1977). Die ästhetische Illusion: Phänomene der Kunst in der Sicht der Psychoanalyse. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Menzen, K.H. (2004). *Grundlagen der Kunsttherapie*. München: Ernst Reinhardt.
- Müller-Braunschweig (1977). Aspekte einer psychoanalytischen Kreativitätstheorie. *Psyche* 9, 821ff.
- Naumberg, M. (1966). *Dynamically Oriented Art Therapy*. Chicago: Magnolia Street Publishers.
- Nölke, E. & Willis, M. (Hrsg.) (2002). *Klientenzentrierte Kunsttherapie in institutionalisierten Praxisfeldern*. Bern: Huber.
- Petersen, P. (2002). Forschungsmethoden künstlerischer Therapien unter Berücksichtigung von Wirksamkeitsstudien – Aufruf zur Besinnung auf eigene Quellen. In W. Henn & H. Gruber (Hrsg.), *Kunsttherapie in der Onkologie – Grundlagen, Forschungsberichte, Praxisbericht* (S. 59–71). Köln: Claus Richter.
- Prinzhorn, H. (1922). *Die Bilderei der Geisteskranken*. Heidelberg: Springer.
- Renn, K. (2006). *Dein Körper sagt dir, wer du werden kannst. Focusing – Weg der inneren Achtsamkeit*. Freiburg im Breisgau: Herder.
- Renn, K. (2016). *Magische Momente der Veränderung*. München: Kösel.
- Richter, H. G. (1987). *Die Kinderzeichnung – Entwicklung – Interpretation – Ästhetik*. Düsseldorf: Schwann.
- Riedel, I. (1988). *Bilder in Therapie, Kunst und Religion*. Stuttgart: Kreuz.
- Riedel, I. (1989). *Farben – in Religion, Gesellschaft, Kunst und Psychotherapie*. Stuttgart: Kreuz.
- Rogers, C. R. (1952/1976). Zu einer Theorie der Kreativität. In C. R. Rogers, *Die Entwicklung der Persönlichkeit*, S. 337–349. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rogers, N. (2002). Personzentrierte Expressive Kunsttherapie: Ein Weg zur Ganzheit. In W. W. Keil & G. Stumm (Hrsg.), *Die vielen Gesichter der Personzentrierten Psychotherapie* (S. 411–427). Wien, New York: Springer.
- Schuster, M. (1997). Verhaltenstherapie und Kunsttherapie – ein fruchtbarer Gegensatz? In *Zeitschrift der Praxis künstlerischer Therapien*, 2, S. 80–87. Köln.
- Stern, A. (1974). *Le Monde des Autres*. Neuchatel: Delachaux & Niestle.
- Stern, A. (1978). *Die Expression*. Zürich: Clasen.
- Stern, A. (1998). *Der Malort*. Einsiedeln: Daimon.
- Studer, Ch. (2003). *Kinderwerkstatt Malen – mit Kindern auf dem Weg der eigenen Bilder*. München: AT Verlag.
- Stumm, G. & Keil, W. W. (Hrsg.) (2014). *Praxis der Personzentrierten Psychotherapie*. Wien: Springer.
- Trüg, E. & Kersten, M. (2005). *Praxis der Kunsttherapie*. Stuttgart: Schattauer.
- Weiser Cornell, A. (2013). *Die Kunst des Annehmens: Leben und Arbeiten mit Focusing*. Norderstedt: Books on Demand.
- Wiltschko, J. (Hrsg.) (2008). *Focusing und Philosophie*. Wien: Facultas.
- Wiltschko, J. (2011). *Ich spüre, also bin ich! Focusing als Basis einer Meta-psychotherapie*. Band II. Münster: Edition Octopus.

## Rezensionen\*

Karl Lindenbauer

### Eugene T. Gendlin: *Line by Line Commentary on Aristotle's De Anima*

New York: *The Focusing Institute*, 2012, Vol. 1 + 2, 316 bzw. 312 Seiten, ISBN 978-0-6156-3129-4 bzw. ISBN 978-0-6156-3253-7, € 7,84 bzw. € 7,75.

Hat sich ihnen je die Schönheit einer Theorie offenbart? Wie bei der Schönheit einer Landschaft oder eines Kunstwerkes muss man sich auf sie einlassen, mit ihr in Beziehung treten. Manchmal erfordert es eine gewisse Anstrengung – die allerdings reichlich belohnt wird. Und wie bei einer Wanderung erst ein kundiger Führer die schönsten Ausblicke ermöglicht, so erschließt sich auch der ganze Reichtum eines philosophischen Werkes wie „De Anima“ („Über die Seele“) von Aristoteles erst durch einen erfahrenen Kommentator. Für Personzentrierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gibt es keinen besseren als Eugene T. Gendlin. Diese Rezension nennt vier Gründe, warum es sich lohnt, sich auf das Abenteuer von Gendlins „Line by Line Commentary on Aristotle's De Anima“ einzulassen.

#### 1) Zur Rettung des Seele-Begriffes:

Psychotherapie heißt übersetzt Seelen-Heilkunde. Doch das Wort Seele ist aus der psychotherapeutischen Literatur verschwunden. Das mag mit einer 2000-jährigen Kirchengeschichte zu tun haben, die auf diesem Begriff lastet. Mehr noch aber hat unseres materialistisches Wissenschaftsmodell dazu beigetragen, dass wir uns mit dem Wort Seele schwer tun.

Bei Aristoteles ist die Seele nichts Mysteriöses. Der Begriff meint einfach „lebendig sein“. Seele ist das, was einen lebendigen Organismus von einem toten unterscheidet. Doch was heißt „lebendig sein“? Diese weitreichende und gerade für eine Lebenswissenschaft wie die Psychotherapie zentrale Frage versucht Aristoteles mit seinem Werk „De Anima“ zu beantworten.

In seiner Sprache ist die Seele die „Form“ eines lebendigen Körpers. Damit ist aber eben nicht nur die äußere Gestalt gemeint, sondern vielmehr seine funktionale (Selbst-) Organisation! Wie sich Pflanzen ernähren und reproduzieren, wie sich Tiere bewegen und wie sie wahrnehmen, wie Menschen denken

und interagieren, all diese Funktionen, die ein Lebewesen zu dem machen, was es ist, sind für Aristoteles die Form dieses Organismus, also seine Seele. Schon hier kann man erahnen, wie komplex und vielschichtig dieser Seele-Begriff ist, wie wenig er mit unserer landläufigen Vorstellung der Seele als einem nebulösen Etwas in uns zu tun hat, einem Organ gleich, nur unsichtbar, das nach dem Tod weiterlebt und zum Himmel schwebt. Bei Aristoteles ist die Seele die Fähigkeit für aktives Funktionieren und die vor sich gehende, innere Formungs-Aktivität – also das, was Gegenstand jeder psychotherapeutischen Persönlichkeitstheorie, jedes Menschenbildes und vor allem der täglichen therapeutischen Praxis ist.

#### 2) Als Alternative zum materialistischen Wissenschaftsmodell:

Eugene T. Gendlin hat in seiner eigenen Arbeit mit seinem Opus magnum „Ein Prozess-Modell“ (Gendlin, 2015) gezeigt, wie wichtig alternative Modelle sind, um die Stärken und Schwächen einer vorherrschenden Theorie zu erkennen. Aristoteles hat sich mit „De Anima“ vor allem von den frühen Atomisten (namentlich Demokrit) abgegrenzt, die davon ausgingen, dass alles aus kleinsten, bewegten Teilchen (Atomen) besteht. Dass dieses Konzept auch unserer heutigen Naturwissenschaft (und unserem Alltagsdenken) zugrunde liegt, gibt „De Anima“ als alternativem Modell besondere Aktualität.

Aristoteles leugnet die Existenz von unveränderlichen Partikeln (Atomen), die bei einer Veränderung nur neu arrangiert werden und ist damit sehr nahe an der modernen Quantenphysik, für die es ebenfalls keine identifizierbare, unveränderliche Materie gibt, sondern nur Beziehungen von Gleichungen, in denen sich einige der grundlegenden Teilchen verändern. Aristoteles' Nähe zur Quantenphysik ist oft bemerkt worden, doch wie Gendlin in seinem Kommentar richtigerweise anmerkt, sollte man weder klassische noch moderne Physik in Aristoteles hineininterpretieren, sondern stattdessen erfassen, wie sein Konzept der Materie gemeint ist. Gerade in einer Zeit der Akademisierung und Verwissenschaftlichung

\* Beabsichtigte Rezensionen sollten mit einem verantwortlichen Redakteur besprochen werden; Detailinformationen zu Rezensionen siehe hintere innere Umschlagseite (U3).

der Psychotherapie tut es gut, sich auch der Grenzen der zugrunde liegenden Modelle bewusst zu werden. Das gelingt nur, wenn man ein alternatives Modell besitzt. Aristoteles' „De Anima“ ist ein solches.

### 3) Als neue „alte“ Sicht auf das Leib-Seele-Problem:

Man kann „De Anima“ auch als Beantwortung des für jede psychotherapeutische Persönlichkeitstheorie zentralen Leib-Seele-Problems lesen. Die gesamte Philosophiegeschichte hat widersprüchliche monistische oder dualistische Lösungen dazu hervorgebracht, die sich teilweise in psychotherapeutischen Theorien widerspiegeln, wobei sich heute m. E. eine monistisch-materialistische Sichtweise etabliert hat (vgl. Petzold, 2009), in der der Begriff Emergenz eine zentrale, wenn auch manchmal umstrittene Rolle spielt.

Aristoteles löst dieses Problem, indem er weder von der Materie noch vom Geist ausgeht, sondern vom vor sich gehenden, funktionalen und selbst-organisierten Lebensprozess. Über sechs auch formal bestechende Definitionsschritte – die sich der Leserin und dem Leser allerdings ohne Gendlin-Kommentar kaum offenbaren – entwickelt er seine Ausgangsdefinition von der Seele als „Form“ des Körpers weiter und zeigt, wie die Seele das „Wesens-Was“ (griech. logos) eines bestimmten Körpers ist, also wie bei Lebewesen Aktivität und Funktion seine Materie generiert und organisiert.

Wie Gendlin in seinem Kommentar anmerkt, werden im modernen Funktionalismus Lebewesen häufig wie die Hardware bei Computern gedacht; die Funktionen sind die Software. Aber das trennt Materie von Funktion. Für Aristoteles ist das nur in einem künstlichen Ding der Fall. Bei Lebewesen bestimmt, macht und ist die Funktion die Materie, oder, in seinen Worten ausgedrückt: „Die Seele ist die vollendete Wirklichkeit (griech. entelecheia) eines natürlichen Körpers, der die Möglichkeit zu leben hat.“ Seele und Körper sind nicht zwei

Dinge, sondern zwei Aspekte eines einzigen, vor sich gehenden Lebensprozesses.

### 4) Weil es nichts Praktischeres als eine gute Theorie gibt:

Es ist unbestritten, wie sehr die bewusste oder unbewusste Persönlichkeitstheorie und das Menschenbild einer Psychotherapeutin oder eines Psychotherapeuten seine praktische Arbeit beeinflusst. In diesem Sinne gibt es nichts Praktischeres als eine gute Theorie: Denn jeder Moment unseres Welt-Erkennens ist immer auch durch unsere impliziten Annahmen über die Welt gefärbt. Eine gute Theorie ist jene, die (ganz wie im Focusing) einen Griff für die beobachtbaren Phänomene darstellt, sie also handhabbar macht. Um es mit jenen Worten zu sagen, mit denen Aristoteles „De Anima“ einleitet: „Weil wir das Wissen für ein kostbares Gut halten, und zwar das eine mehr, das andere weniger, je nachdem wie genau es ist oder wie gut und staunenswert das ist, worauf es abzielt, müssen wir wohl vernünftigerweise der Erforschung der Seele in beiderlei Hinsicht den Vorrang einräumen“ (Aristoteles, 2011, S. 7).

„De Anima“ ist vor über 2300 Jahren verfasst worden. Doch was das Verständnis des Lebendigen anbelangt, ist dieses Werk in vielem unseren heutigen naturwissenschaftlichen Konzepten voraus. Eugene T. Gendlins „Line by Line – Commentary“ macht es uns möglich, an diesem „kostbaren Gut“ teilzuhaben. Und staunenswert ob seiner formalen Schönheit ist „De Anima“ allemal.

### Literatur

- Aristoteles (2011). *Über die Seele*. Stuttgart: Reclam.  
 Gendlin, E. T. (2015). *Ein Prozess-Modell*. München/Freiburg: Karl Alber Verlag.  
 Petzold, H. G. (2009). Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Der „Informierte Leib“, das „psychophysische Problem“ und die Praxis. *Psychologische Medizin*, 20(1), 20–33.

Jeannette Bischkopf

## Ann Weiser Cornell in Zusammenarbeit mit Barbara McGavin: Die Kunst des Annehmens. Leben und Arbeiten mit Focusing

Norderstedt: Books on Demand, 2013, 300 Seiten, ISBN 3732241971. EUR (D) 27,00 / EUR (A) 27,80 / CHF 39,90.

Ann Weiser Cornell zog 2005 Bilanz darüber, wie sich ihr Ansatz entwickelt hat und veröffentlichte ihre wichtigsten Artikel und neue Texte in einem Sammelband, der jetzt auf Deutsch vorliegt. In der Lektüre begegnet man nicht nur der Person Ann Weiser Cornell, sondern auch den verschiedenen Fragen

und Einflüssen, die letztlich zur Entwicklung von Inner Relationship Focusing führten.

In dem Buch werden 19 bereits veröffentlichte Artikel zusammengestellt und um vier neue und einen Text von Barbara McGavin ergänzt. Ann Weiser Cornell hat Texte zusammengestellt, die

– so schreibt sie in der Einführung – aussagekräftig, heute noch relevant und ihre persönlichen Favoriten seien. Dabei hat sie vier Arten von Leserinnen und Lesern im Blick. Erstens können die Texte für diejenigen interessant sein, die an eigenen Themen der emotionalen Entwicklung arbeiten möchten und die sich durch die Worte der radikalen Annahme von allem im Titel angesprochen fühlten. Dabei könne es beispielsweise um Selbstkritik, Handlungsblockaden oder „verbannte Teile“ gehen. Zweitens können die Texte diejenigen ansprechen, deren Interesse an Focusing und der Arbeit von Eugene Gendlin geweckt wurde und die sich weiter informieren und entwickeln möchten. Drittens richtet sich die Auswahl der Texte an diejenigen, die Focusing lehren und in ihrer Therapie und Beratung mit Focusing arbeiteten. Schließlich richteten sich die Texte an Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die aus dem reichen Erfahrungsschatz Erkenntnisse über emotionale Prozesse und die förderliche Rolle der Sprache gewinnen könnten.

Im Buch werden folgende Themenbereiche diskutiert: die radikale Annahme von allem, Treasure Maps to the Soul, Focusing-Partnerschaft, die Kunst der fördernden Sprache, Anregungen für Focusing-Lehrer und Lehrerinnen sowie als so genanntes letztes Wort mögliche Gründe, warum Focusing nicht bekannter ist und wohin man sich bei Interesse wenden kann. Jeder Text wird mit einführenden Worten eingeleitet, die seine Entstehung beschreiben und einbetten. Als Leserin oder Leser wird man direkt angesprochen, so dass im Laufe der Lektüre das Gefühl entsteht, in einem fortwährenden Dialog mit Ann Weiser Cornell zu sein und mit ihr gemeinsam an ihrem Denken, Arbeiten, Reflektieren und zum Teil sehr persönlichen Weitergehen teilzuhaben.

Mit ihr ist man an einem Sonntagabend im Oktober 1972 in einem stickigen überfüllten Raum in Chicago und begegnet Eugene Gendlin, der die Studierenden unterstützt, die sich gegen den Vietnamkrieg und die Schließung von Instituten mit einer Krisen-Hotline engagieren. Man erlebt ihr Ringen darum, zu Beginn in den Übungen Gefühle zu „finden“, ist bei ihr, wenn sie von Gefühlsverboten in der Familie und dem Gefühl des Ausgeschlossen- und Andersseins in der Schulzeit berichtet. Man erahnt die Größe des Schrittes, allein in Kalifornien eine Praxis aufzubauen und der Hochschule den Rücken zu kehren, in der sie als promovierte Linguistin in Lehre und Forschung tätig war. Obwohl sie auch ökonomische Gründe angibt, den ersten der sechs Schritte nach Gendlin (Freiraum schaffen) in Frage zu stellen, entsteht hier die Kraft und Erlaubnis, in zentralen Punkten in ihrer eigenen Arbeit von ihm abzuweichen und wie sie sagt, „die Regeln zu brechen“ (S. 31). Schließlich fühlt man Erleichterung, wenn Eugene Gendlin dies annimmt und würdigt.

Ann Weiser Cornell benennt als wichtigste Botschaft des Buches: „dass Freiheit und Autonomie wachsen und sich

Veränderung vollzieht, wenn wir *bei* (Hervorhebung im Original) allen Aspekten und Seiten von uns sein können“ (S. 23) Was bedeutet das? Sie berichtet, dass sie in ihren Workshops mit folgenden drei verschiedenen Bildern arbeite: Im ersten Bild ist eine Person vollständig von einem roten Kreis, der Wut symbolisiert, umgeben. Sie würde vielleicht sagen: „Ich bin wütend“. In der Fachsprache würden wir sagen, die Person sei identifiziert. Im zweiten Bild ist der rote Wutkreis außerhalb der Person und die Person würde vielleicht sagen: „Ich bin nicht wütend“, obwohl der Kreis offensichtlich vorhanden ist und die Person sich erkennbar wütend zeigt. In der Fachsprache würden wir von Dissoziation sprechen. Schließlich ist in dem dritten Bild der Umriss einer Person zu erkennen, in deren Innerem sich eine rote Wolke mit der Aufschrift „etwas“ verbirgt und die Person könnte sagen: „Etwas in mir ist wütend“. Diese dritte Position ist diejenige, die eine Beziehung (inner relationship) zu diesem „etwas“ ermöglicht, es anhört, ihm Gesellschaft oder Beistand leistet, so dass es sich öffnen und verändern kann. In der Fachsprache würden wir von Disidentifikation und Assoziation sprechen (S. 47 und 82ff.). Dies ist der zentrale Prozess, der Wahrnehmung, Anerkennung, Veränderung und Integration ermöglicht und schließlich zu Wachstum und Entwicklung führt. Es geht um das „Ich in Präsenz“ (S. 44), denn ein Mensch, der in einer empathischen Beziehung mit dem sein kann, was er erlebt, sei bereits auf dem Weg der Heilung (S. 51) und Präsenz dessen Anfang (S. 57).

Das Verdienst von Ann Weiser Cornell ist es, aufgrund ihrer sprachlichen Sensibilität und ihrer Erfahrungen und Kenntnisse als Linguistin sprachliche Möglichkeiten zu formulieren, die diesen Prozess unterstützen. Gemeinsam mit Barbara McGavin bezeichnet sie diese Möglichkeiten als Präsenz-Sprache bzw. Präsenz-Zuhören (S. 169). Sie versteht sich dabei nicht als Focusing-Therapeutin, sondern sieht ihr Ziel darin, „Menschen zu gleichrangigen Focusing-Partnerschaften zu verhelfen“ (S. 194). Folglich gehen Teile des Buches auf Focusing-Partnerschaften sowie besondere Themen für Focusing-Lehrende wie beispielsweise das Verständnis des Körpers im Prozessmodell von Gendlin ein.

Ein besonderer Wendepunkt in der Entwicklung des Ansatzes war ihr Zugang zu dem, was „Kritiker“ genannt wird, wobei sie diese Wandlung auf die Wirkung eines sehr persönlichen Textes von Barbara McGavin über Selbstmordgedanken zurückführt. Ihre Abwendung von Gendlins Arbeitsweise wird hier am deutlichsten. Sie schildert in verschiedenen der aufgeführten Texte, wie er mit einer Handbewegung den Kritiker wegschickte mit den Worten, er möge wiederkommen, wenn er etwas Neues zu sagen habe. Mit ihrem Verständnis hingegen, auch Kritisches, Herabwürdigendes, Beschämendes anzuhören und willkommen zu heißen, macht Ann Weiser Cornell die Erfahrung, wie vielschichtig etwas sein kann, das

wir möglicherweise vorschnell als „Kritiker“ etikettieren. Das erinnert mich an einen Auszug aus einem Brief Rilkes, den er 1904 schrieb: „... vielleicht sind alle Drachen unseres Lebens Prinzessinnen, die nur darauf warten, uns einmal schön und mutig zu sehen. Vielleicht ist alles Schreckliche im tiefsten Grunde das Hilflöse, das von uns Hilfe will.“<sup>1</sup> Die konkrete Arbeit mit solcherart Wandlungen beschreibt Ann Weiser Cornell gemeinsam mit Barbara McGavin als „Schatzkarten der Seele“ (Treasure Maps to the Soul). Für den vorliegenden Sammelband hat sie in dem Text „Radikales Sanftsein“ die Verwandlung des inneren Kritikers, bzw. besser formuliert „eines Teils, der jetzt gerade kritisiert“ (S. 115), beschrieben, die sich vollziehe, wenn wir ihm zuhören. Dem Zuhören ist weiterhin unter dem Abschnitt „Die Kunst der fördernden Sprache“ ein eigenes Kapitel basierend auf einem Vortrag von 2001 gewidmet.

Es ist als großes Privileg für deutschsprachige Leserinnen und Leser zu bewerten, dass die vorliegenden Texte von Ann Weiser Cornell und Barbara McGavin mit äußerster Sorgfalt und Fachkenntnis ins Deutsche übertragen wurden. Von Arno Katz, einem der Übersetzer, liegen weiterhin Kurzgeschichten vor, welche die Anwendung von Focusing im Alltag in eine moderne und für Laien verständliche Sprache bringen.<sup>2</sup> Dies ist umso wichtiger, da einer der Gründe, warum Focusing nicht bekannter ist, darin liege, dass es sehr schwer zu verstehen sei. Es ist zu begrüßen, dass die Metaphorik von Alchemie und

1 <http://www.rilke.de/briefe/120804.htm> (zuletzt geprüft am 9. 7. 2017)

2 Arno Katz (2014). *Durchs Leben mit Focusing. Ein Kurzroman*. Norderstedt: Books on Demand.

Arno Katz (2015). *Innere Konflikte lösen mit Focusing. Ein Kurzroman*. Norderstedt: Books on Demand.

Magie, die in den Anfängen der Entwicklung genutzt wurde, nicht mehr verwendet wird und so der Weg frei ist, Anknüpfungspunkte an Konzepte aus der Emotionspsychologie oder den Neurowissenschaften zu suchen.

Ann Weiser Cornell meint: „Die Herausforderung dabei ist es, für jeden Menschen den richtigen Weg zum Focusing zu finden. Das ist die Essenz meines Lebenswerkes“ (S. 210). Sie zeigt auf, dass es verschiedene Wege und in diesem Sinne Lehrmethoden gibt, sich Focusing zu erschließen und es ist ihr ein Anliegen, alternative Wege zu gehen für diejenigen, die die sechs Schritte nicht gut gehen können und vom Körper als Bezugspunkt eher blockiert sind, weil das Erwartungen aufbaut, die vielleicht in den konkreten Fällen nicht zu treffen. Außerdem wendet sie sich dagegen, die sechs Schritte als Definition von Focusing anzusehen, schließlich gebe es viele Wege, und Focusing sei damit nicht gleichzusetzen. Die ausgewählten Texte und die beschriebenen persönlichen Erfahrungen der Autorin bieten eine Fülle von möglichen Lernerfahrungen für Menschen in unterschiedlichen Situationen und mit unterschiedlichen Anliegen. Das Buch kann auch sehr gut in der Ausbildung und Weiterbildung genutzt werden, da u. a. konkrete Situationen mit möglichen alternativen Reaktionen diskutiert (z. B. „Fragen hinterfragen“) und verschiedene Schwierigkeiten im Prozess angesprochen werden sowie Transkripte, Vorschläge für einen konkreten Einstieg in einen Focusingprozess (S. 251f.), eine Liste mit Kontaktadressen sowie weiterführende Ressourcen enthalten sind. Dem Buch ist eine große Leserschaft zu wünschen, die diese Form des Focusing für ihr „Leben und Arbeiten“ entdecken, anwenden und weiterentwickeln können.

Sybille Ebert-Wittich

## Klaus Renn: Magische Momente der Veränderung. Was Focusing bewirken kann

München: Kösel 2016, 336 Seiten, ISBN 978-3-466-34645-5. EUR (D) 24,99/ EUR (A) 25,70/ CHF 36,90

Der Buchtitel „Magische Momente der Veränderung“ klingt vielversprechend, wird durch einen leuchtend gelben Kreis auf orangefarbigem Grund illustriert und spiegelt so die Message von Focusing: Aus dem prallen Lebendigen heraus formt sich das nächste Sein (eine „kleine Geburt“) – eigentlich von selbst, wenn wir als Therapeuten<sup>1</sup> bereit und vorbereitet sind, diesen Prozess anzuregen und zu begleiten. Dazu legt Klaus Renn, der mit Johannes Wiltschko das Deutsche Ausbildungsinstitut

für Focusing und Focusing-Therapie leitet und den Begriff „Focusing-Therapie“ 1988 geprägt hat, eine einladende und überzeugende Einführung für Therapeuten aller Orientierungen vor.

„Focusing-Therapie ist die Kunst, die Aufmerksamkeit des Klienten immer wieder von konkreten Gedanken, von der Imagination zum Erleben des Ganzen, der Thema-Körper-Situation im Hier und Jetzt zu führen und von dort neue Schritte zu erwarten.“ (S. 20) „Dieser magische Moment, in dem eine Lösung im Körper entsteht, kommt aus einem Erleben, das wir im Focusing *Felt sense* nennen“ (S. 10), und ist mit Überraschung und Staunen verbunden.

1 Im Sinne der leichteren Lesbarkeit wird die männliche Form verwendet; es sind jedoch immer beide Geschlechter gemeint.

Renn beschreibt detailliert in dreizehn Kapiteln, was zu tun ist, um „willentlich in diese verheißungsvolle Zone der Veränderung einzutauchen“ (S.11) und diese Erfahrungsdimension für sich selbst und den Klienten zu nutzen. Er macht klar, dass man hier kein Techniken- Manual findet, das losgelöst von der Person des Therapeuten, der konkreten Beziehung und Situation funktioniert. Es geht immer um die persönliche Begegnung mit anderen und damit auch mit sich selbst. Dabei dienen die Focusing-Haltungen als Werkzeuge, die Wirklichkeiten und Beziehungsräume schaffen. Der Focusing-Therapeut spürt seinen eigenen Erlebensfluss in Gegenwart des Klienten und nutzt die körperliche Resonanz für sein Verstehen und prozessförderndes Antworten, deren Richtigkeit der Klient körperlich überprüfen soll. Renn beschreibt ausführlich den von Gendlin 1978 formulierten Focusing-Kernprozess des In-Berührung-Bringens mit dem Noch-nicht-Wissen, dem inneren Erleben durch Achtsamkeitsführung in den Brust-Bauch-Raum und erläutert dabei die Konzepte FreiRaum, innere Achtsamkeit und Felt sensing. Die Kunst der Prozessbegleitung wird erlebbar, wenn er die vielen Techniken dazu vorstellt und theoretisch untermauert (Saying back, Genauern, Vergleichen, Partialisieren, Listening, Guiding, Dabeibleiben, Begrüßen, Markieren, Wechsel der Erlebensmodalitäten etc.) sowie umfassende Listen mit Fragen bzw. Vorschlägen für Interventionen anbietet. Renn beschränkt sich auf die Darstellung seines Ansatzes einer Focusingtherapie, ohne direkt Bezug zu nehmen auf andere Veröffentlichungen wie „Focusing in Clinical Practice: The Essence of Change“ von Ann Weiser Cornell (2013), die Focusing in die gegenwärtige Psychotherapielandschaft einordnet, oder auf Gendlins eigenes Handbuch über focusing-orientierte Psychotherapie (1998). Auch weitere therapierelevante Ansätze wie die Traumarbeit von Gendlin, das Wholebody Focusing von Mc Evenue oder die focusingnahe personenzentrierte Körpertherapie von Kern werden nicht erwähnt.

Mehrere Kapitel sind der psychotherapeutischen Kernaufgabe gewidmet, die Vergangenheit zu heilen. Dazu gehört die Arbeit mit Teilpersonen. Seine Variante nennt Renn „Drei Personen und ein Therapeut“: Es gibt dabei den Klienten als „Gesamtperson“, dann einen von ihm getrennten „inneren Erwachsenen“ als Teil und noch ein auf einem dritten Stuhl lokalisiertes „inneres Kind“. Der Therapeut als Vierter spricht ausführlich mit den Teilen, „macht Vorschläge, führt das „Ich“ mal in die eine Person, mal in die andere lädt zum Identifizieren und Desidentifizieren ein“ (S.202) und befragt am Ende (oder wenn er nicht weiter weiß) noch einmal die Gesamtperson (S.213).

Dieses therapeutenzentrierte Vorgehen scheint aus der Gestaltarbeit und Hakomi-Therapie übernommen zu sein

und wurzelt m. E. in einem verkürzten Verständnis vom Ich/ Self-in-Presence – dem zentralen Begriff des *Inner Relationship Focusing* (IRF) von Weiser Cornell (2013a), einer elaborierten Weiterentwicklung des Focusingansatzes, die weltweit unterrichtet wird. Dort wird im Sinne Gendlins das Ich in der Beziehung „I – it“ weiter gefasst, nämlich als das eine, „das sich voller Sanftheit und mit Vertrauen auf die das Leben vorwärtstreibende Richtung allem zuwenden kann, was wir fühlen, was immer auch in uns vorgeht“ (ebd., S.119). „Alles, was nicht mitfühlend, nicht liebend, nicht zulassend, nicht zuhörend usw. ist, ist ein Teil“ (ebd., S.46). Die Beziehung dazu aufzunehmen (*Relating*), ist eine Handlung, durch die der Klient selbst eine sichere innere Umgebung für die Erlebensanteile schafft, die Gesundheit benötigen. Der Therapeut gibt dazu Einladungen wie: „Vielleicht kannst *du* bei diesem traurigen Platz innen sein ... Sie hier im Stuhl, Sie als Ganzes ...“ Dadurch ist es – anders als bei Renn – nicht notwendig, dass der Therapeut selbst das *Relating* übernimmt oder die Ich-Fähigkeiten des Klienten – wie das innere Beobachten, das liebevolle Beziehungsaufnehmen oder das erwachsene Handeln – in Teilpersonen lokalisiert und dort anspricht.

Auch im Umgang mit dem sog. „inneren Kritiker“ gibt es Unterschiede, die so im Buch nicht benannt werden. Im IRF geht man davon aus, dass der „jetzt gerade kritisierende Teil“ mit seiner aus der Vergangenheit stammenden Sorge um die Person etwas gegenwärtig Wichtiges und auch Neues mitzuteilen hat, und dass er sich „auflösen“ kann, wenn er vom Self-in-Presence damit gehört wird (und nicht nur von dem Teil, der sich von ihm angegriffen fühlt). Bei Renn ist – wie auch bei Gendlin – der Kritiker „nur eine automatisierte autoritäre Instanz“ (S.208). Man kann ihn zwar freundlich begrüßen (weil „ihn das unmittelbar schwächt“), soll ihn dann aber wegschicken, bis er etwas Neues gefunden hat (S.209).

In den letzten Buchkapiteln geht es um Merkmale des strukturgebundenen Erlebens und dessen Veränderung im idealtypischen Verlauf, dabei wird u. a. der *Refilling*-Prozess nach Gendlin beschrieben, durch den sich in der Vergangenheit gestoppte Lebensprozesse stimmig fortsetzen. Interessant ist dabei der Perspektivenwechsel zum prätraumatischen Erleben, „auf den Erlebensort vor der Verletzung das Leben vor dem Stopp“ (S.294).

Man findet im Weiteren anregende Gedanken über viele verschiedene Teilaspekte (wie Focusing und Störungsbilder, Selbsthilfe, Spiritualität, Gesellschaft etc.) und einprägsame Bilder wie „Therapie findet im Aquarium statt“ oder „strukturgebundenenes Erleben ist ansteckend“.

Fazit: Renn hat ein umfassendes Handbuch seines Therapieansatzes mit Focusing vorgelegt, er vermittelt prozesshaft und einladend eine Fülle an Wissen, fachliche Inspiration und

Handwerkszeug über Focusing in der Psychotherapie und klingt dabei authentisch und frisch. Die Einführung ist konkret umsetzbar, so dass mehr und mehr magische Momente der Veränderung entstehen können.

### Literatur

- Gendlin, E. T. (1987, 2009). *Dein Körper – dein Traumdeuter*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Gendlin, E. T. (1998). *Focusing-orientierte Psychotherapie*. München: Pfeiffer.
- Kern, E. (2014). *Personenzentrierte Körperpsychotherapie*. München: Reinhardt.
- Van der Kooy, A. & McEvenue, K. (2006). *Focusing with Your Whole Body*. Toronto: Marlborough.
- Weiser Cornell, A. (2013a, 2005). *Die Kunst des Annehmens*. Norderstedt: Books on Demand.
- Weiser Cornell, A. (2013). *Focusing in Clinical Practice. The Essence of Change*. New York: Norton.

Satu Muhr-Arnold

## Gernot Aich & Michael Behr: Gesprächsführung mit Eltern in der Kita

Weinheim und Basel: Beltz Juventa, 2016, 289 Seiten, ISBN 978-3-7799-3347-2. EUR (D) 24,95/ EUR (A) 25,60/ CHF 35,90.

„Die Autoren stellen hier ein klar strukturiertes, praxisnahes und wissenschaftlich fundiertes Konzept zur erfolgreichen Planung und Durchführung von Elterngesprächen vor, das zeigt wie schwierige Situationen bewältigt werden können. Hier finden frühpädagogische Fachkräfte das Handwerkszeug, mit dem sie ihre Gesprächsführungskompetenz praktisch verbessern können.“ – So der Klappentext des Verlags zum vorliegenden Buch.

Als Psychologin im Kindergartenbereich, die seit vielen Jahren Eltern und Pädagoginnen beratend zur Seite steht, war meine Neugier groß, wie die beiden Autoren dieses anspruchsvolle Thema wissenschaftlich fundiert und praxisnah an die interessierten Leserinnen<sup>1</sup> heranbringen. Die Aufgaben im Bereich der Kleinkindpädagogik sind in den letzten Jahren vielfältiger geworden, im Bildungsplan ist nicht nur die pädagogische Unterstützung der Entwicklung der Kinder verankert, sondern auch die Bildungspartnerschaft zwischen Pädagoginnen und Eltern, die u. a. in regelmäßigen Gesprächen ihren Ausdruck findet. Der Bedarf an einem guten Fachbuch über Gesprächsführung mit Eltern, das sich direkt an die Pädagogen im Kleinkindbereich wendet und dabei die speziellen Gegebenheiten der Institution Kindergarten berücksichtigt, ist daher sicher gegeben.

Die beiden Autoren Aich und Behr bringen bereits eine reichhaltige Erfahrung aus der Weiterbildung von „Fachkräften in der Kita“ (wie die Formulierung in Deutschland für Pädagoginnen und Pädagogen im Kindergarten heißt) mit, und können daher gut auf die praktischen Herausforderungen und Klippen im Kindergartenalltag eingehen. Anhand des Gmündner

Modells für Gesprächsführung, das von ihnen entwickelt wurde, führen sie Schritt für Schritt an die Kunst der Gesprächsführung heran und werden nicht müde zu betonen, dass diese nicht nur den Eltern, sondern auch den Pädagoginnen selbst in ihrer Arbeitszufriedenheit zu Gute kommt. Die Grundbegriffe werden verständlich erklärt, es werden konkrete Beispiele für die Umsetzung gegeben und auch die dabei entstehenden Schwierigkeiten diskutiert. Konkrete Übungen dazu ermöglichen es, das Erlernte entweder für sich allein oder in der Gruppe auszuprobieren. Zur Vertiefung gibt es eigens gekennzeichnete Absätze, in denen die theoretischen Hintergründe erklärt werden, die, je nach Interesse, übersprungen oder auch später gelesen werden können.

Mit dem Gmündner Modell zur Gesprächsführung mit Eltern ging es den Autoren darum, „ein praxistaugliches Gesprächsmodell zu entwickeln, welches den Rahmenbedingungen der Elternberatung angepasst ist und den Praktikern vor Ort in der Kommunikation mit Eltern hilft.“ (S. 38) Als Grundlage haben sie den Personenzentrierten Ansatz nach C. R. Rogers, die Transaktionsanalyse nach E. Berne und Komponenten des systemisch-lösungsorientierten Ansatzes nach S. de Shazer genommen. Damit zeichnen sie eine spannende Landkarte für Gesprächsprozesse.

Das Buch besteht aus vier Teilen. Nachdem im ersten Teil ein Überblick über das Gmündner Modell gegeben wird, folgen die weiteren drei Teile dem Ablauf eines Gesprächs und die Kapitel den unterschiedlichen Prozessaspekten. Teil zwei beschäftigt sich mit dem genauen Wahrnehmen der Gefühle, Motivationen und Gedanken der Eltern, sowie der eigenen seelischen Einstellung: Es geht um die vier Grundeinstellungen nach dem O.K.-Geviert (Transaktionsanalyse): „Ich bin o.k.“, „ich bin nicht o.k.“, „du bist o.k.“, „du bist nicht o.k.“ und das

1 Im Sinne einer gendersensiblen Sprache werden abwechselnd beide Geschlechter verwendet.



Erreichen der optimalen Einstellung von „ich bin o.k., du bist o.k.“. Dann um die Grundhaltungen bedingungsfreie Wertschätzung als Kernbedingung der Beratungsbeziehung und Authentizität, die sich in der persönlichen Kompetenz zeigt (Personzentrierter Ansatz). Die Ich-Zustände dienen dabei als Landkarte (Transaktionsanalyse), um das Kommunikationsverhalten besser zu verstehen.

Nach der Problementfaltung stehen im dritten Teil die Klärungsprozesse der Anliegen in einem Gespräch im Vordergrund, bei denen die Sach- und Beziehungsebene zusammengeführt wird. Da wird die „empathische Reaktion als Grundlage einer Beratungsbeziehung und Königsweg zur Justierung der Kommunikation“ (S. 54) empfohlen. Es wird beschrieben wie mit dem Handwerkszeug der Ich-Zustände im Gespräch eine produktive Richtung eingeschlagen werden kann, die zum so genannten Erwachsenen-Ich für beide Gesprächspartner führen kann. Wie kann man die tatsächlichen Anliegen, Motivationen und Ziele klären um zu Lösungsumsetzungen und einem guten Vertrag zu kommen?

Im mit fast 100 Seiten umfangreichsten vierten Teil des Buches wird auf die großen Herausforderungen von schwierigen Gesprächen eingegangen. Er beschäftigt sich damit, wie im Konsens Lösungen zu finden sind – ein Thema, das Pädagoginnen oft vor große Herausforderungen stellt, da die Sichtweisen von beiden Gesprächspartnern sehr unterschiedlich sein können, mitunter auch die Wertschätzung fehlt. Wie verhält man sich, wenn man als Pädagogin persönlich angegriffen oder kritisiert wird? Wie, wenn Eltern finden, dass ihr Kind benachteiligt wird oder dass der Pädagoge inkompetent agiert oder Pädagoginnen den Erziehungsstil der Eltern für nicht förderlich für die Entwicklung des Kindes halten? Hier geben die Autoren sehr detaillierte Hinweise, worauf die Fachkraft achten muss, wenn sie ihre eigene Meinung im

Sinne der Authentizität einbringt ohne dabei die gute Beziehung zu den Eltern aufs Spiel zu setzen. Lösungsorientierte Fragen sollen dabei helfen Veränderungsprozesse bei den Eltern in Gang zu setzen, die eine Chance auf Nachhaltigkeit haben. Die letzten Kapitel sind drei großen Herausforderungen in der Gesprächsführung gewidmet: Da wären die Sackgassen, in die man während eines Gesprächs durch Haltungen des Examinierens, Dirigierens, Beschuldigens, Bagatellisierens oder Schwachsein auf Seiten der Fachkraft geraten kann. Dann geht es um den Umgang mit Beratungsresistenz und Problemblindheit auf Seiten der Eltern. Was tun, wenn Eltern ein Problem entweder gar nicht sehen, es vernebeln, indem sie ihm keine Bedeutung beimessen, das Problem zwar sehen, aber keine Lösungsmöglichkeit sehen? Und die letzte Herausforderung befasst sich mit Strategien im Umgang mit unproduktiven Kommunikationsmustern, die in Form der transaktionsanalytischen Spiele (z. B. das „Ja, aber“-Spiel oder das „Ich bin dumm“-Spiel) beschrieben werden.

Den Autoren gelingt es in diesem Lehrbuch klar strukturiert in die Kunst der Gesprächsführung einzuführen und mit vielen praktischen Beispielen auf die spezielle Situation von Kleinkindpädagoginnen einzugehen. Das Buch zeigt die Komplexität von Beratungssituationen und macht auch deutlich, dass Gesprächsführung nur mit der Bereitschaft zur Reflexion der eigenen Person gelingen kann. Die Kombination der drei verschiedenen Beratungskonzepte, Personzentrierter Ansatz, Transaktionsanalyse und systemischer Ansatz, im Gmündner Modell zur Gesprächsführung erweist sich als stimmig. Klar ist, dass das Buch keine praktische Weiterbildung ersetzen kann, aber es kann bereits Gelerntes gut begleiten und macht durch die zahlreichen Übungsvorschläge Lust das Gelesene auch praktisch zu vertiefen.

Mark Galliker

## **Frank-M. Staemmler: Das dialogische Selbst. Postmodernes Menschenbild und psychotherapeutische Praxis**

Stuttgart: Schattauer, 2015, 440 Seiten, ISBN 978-3-7945-3114-1. EUR (D) 49,99/ EUR (A) 51,40/ CHF 64,90.

Der Autor, Gestalttherapeut und Gesprächstherapeut, stellt sich die Frage nach der Konzeptualisierung des Selbst. Aus seiner postmodernen Perspektive betrachtet ist das Selbst ein Prozess, der sich in der Kommunikation mit anderen Personen immer wieder neu gestaltet. Es entsteht im jeweiligen Dialog der Person mit ihrer aktuellen Mit- und Umwelt und nimmt dabei vielfältige Formen an. Die Bedeutung des Dialoges für

das Selbst lässt sich in der Formel „Wo Dialog war, wird Selbst sein“ zusammenfassen.

Staemmler zufolge variiert das Selbst innerhalb der Vielfalt der sozialen Verhältnisse, in die es eingebunden ist, und es antwortet mit jeweils unterschiedlichen Selbst-Positionen auf verschiedene Individuen oder ganze Gruppen. Indessen weist der Autor auch darauf hin, dass es durchaus Kontinuität und

Kohärenz in diesem Strom sozialer Beziehungen gibt. Damit kommt er den Praktikerinnen und Praktikern entgegen, sind dieselben doch oft auf Komplexitätsreduktion angewiesen, um ihre Arbeit mit den Klientinnen bzw. Klienten zusammen sinnvoll zu verwirklichen. Gleichwohl wird sich Staemmler nie mit einer psychotherapeutischen Tradition anfreunden, die bestrebt ist, innere Konsistenz und Einheit des Selbst zu konstituieren oder zu rekonstituieren.

Nach Staemmler erfolgt bei der Entstehung des Selbst zunächst eine leibliche Kontaktaufnahme mit den primären Bezugspersonen. Durch diese Zwischenleiblichkeit (im Sinne des französischen Phänomenologen Merleau-Ponty) erlebt das Kind die Welt von Anfang an in enger Verbindung mit seinen Eltern und Geschwistern. Neben der leiblichen und präreflexiven Verbundenheit entfaltet sich mit der Zeit auch eine kognitive, so dass eine interpersonale Bezugsmöglichkeit jederzeit und ohne lokale Gebundenheit realisiert werden kann.

Staemmler zufolge existiert das Selbst nicht vor der Kontaktaufnahme mit anderen Personen, und auch in der Gegenwart existiert es in keiner Situation ohne dieselben. Da das Selbst vollständig aus den Dialogen mit den primären Bezugspersonen und aus jenen mit anderen Personen erwächst, wird auch noch das Alleinsein letztlich im Sinne des Mitseins verstanden. Demnach sind Selbstgespräche Abkömmlinge der Gespräche mit anderen Menschen.

Der Autor präsentiert eine fundierte Darstellung der Ontogenese des dialogischen Selbst und gibt sowohl in verbale wie nonverbale Dimensionen der Selbst-Kommunikation Einblick. Er diskutiert in diesem Zusammenhang verschiedene Ansätze, darunter auch den kulturhistorischen Ansatz Vygotskijs, der untersuchte, wie das Kind interpersonale Prozesse in intrapersonale umwandelt bzw. wie es von der dyadischen Regulation zur Selbstregulation fortschreitet. Der Autor weist darauf hin, dass aus dem Sozialen das Individuelle hervorgeht. In gemeinsamen Aktivitäten mit einer Bezugsperson (z. B. dem Vater) und einem Gegenstand (z. B. Ball) lernt das Kind nicht nur seine eigene Rolle kennen, sondern zugleich auch jene des Vaters und entdeckt somit auch, was es tun muss, um eines Tages auf eigenen Beinen zu stehen. Mit der Aneignung dessen, was ihm Bezugspersonen vorführen, erfolgt freilich nicht nur eine Besitznahme, sondern immer auch eine persönliche Umformung. Staemmler kritisiert an Vygotskij, dass er in dieser Frage nicht eindeutig gewesen sei. Einmal habe er den Prozess als eine Veränderung dargestellt und einmal als bloßes Abbild des extern Sozialen (vgl. S. 106).

Staemmler stellt u. a. auch die Frage, wie das dialogische Format des Selbst für therapeutische Veränderungsprozesse nutzbar gemacht werden kann. Die meisten Klientinnen und Klienten möchten in ihrer Vielfalt gesehen, verstanden und akzeptiert werden und mit sich selbst in Beziehung treten. Staemmler

führt vieles an, was aus der Perspektive des Personzentrierten Ansatzes von Bedeutung ist. Für den Autor sind neben Heterodialogen auch Autodialoge relevant, wobei Letztere in Anlehnung an die Gestalttherapie real mit Anwesenden (mit der Therapeutin bzw. dem Therapeuten) oder fiktiv mit Abwesenden (z. B. dem verstorbenen Vater) geführt werden (sog. Fantasiegespräche). Bei den Selbstgesprächen ist es für eine Klientin bzw. einen Klienten hilfreich, die zur Debatte stehenden Positionen zu explorieren und auf ihre möglichen Bezüge einzugehen. Die Klientinnen und Klienten erkennen zunächst, ob es sich bei den aktivierten Positionen überhaupt um Alternativen handelt, und wenn ja: um echte oder um falsche Möglichkeiten. Dialoge zwischen echten Optionen werden weitergeführt. Im Verlaufe dieser fruchtbaren Selbstgespräche werden dann auch neue Selbst-Positionen entwickelt (z. B. so genanntes Selbstmitgefühl).

Nach Staemmler ist der Geist nicht „im“ Gehirn wie der Flaschengeist in der Flasche. „Er kann auch nicht durch irgendeinen Transport dorthin gekommen sein, denn das Psychische ist [...] nicht lokalisierbar oder in räumlichen Kategorien zu beschreiben“ (S. 109). Was gewöhnlich dem „Innenleben“ zugerechnet wird, sieht der Autor ausschließlich in den momentanen relationalen Räumen zwischen den Menschen bzw. in der Alterität in der Umwelt.

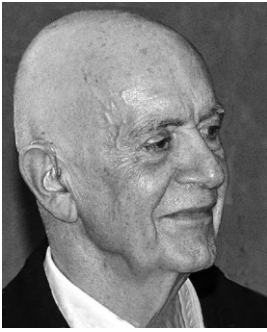
Wenn man *Das dialogische Selbst* studiert, fragt man sich stellenweise, ob Staemmler mit seiner Analyse und Erweiterung des Selbst-Begriffes nicht dessen Auflösung einleitet. Braucht es überhaupt noch das Selbst-Konzept oder käme die Humanistische Psychologie nicht auch ohne dasselbe aus? Handelt es sich um einen Begriff, der wirklich etwas zu erklären vermag, oder hat er einen fiktionalen Charakter?

Roy Schafer hat bereits 1976 in seiner viel beachteten Schrift *A New Language for Psychoanalysis* (New Haven: Yale University Press) die Hypostasierungen psychoanalytischer Begriffe kritisiert und für die Psychoanalyse eine neue Handlungssprache in Aussicht gestellt; ein Vorschlag, der in der Folge von orthodoxen Psychoanalytikerinnen und Psychoanalytikern in der *Psyche* vehement zurückgewiesen wurde.

Bräuchte nicht auch die Humanistische Psychologie eine „neue Sprache“, mit der die Verdinglichungen der Alltagspsychologie nicht noch weiter verfestigt, sondern vielmehr aufgelöst würden? Andererseits ist nicht zu leugnen, dass dem Wort „selbst“ in der Alltagssprache eine wichtige, ja nicht wegzudenkende Bedeutung zukommt. Allerdings kommt dieses Wort dort kaum in der überhöhten Bedeutung der Psychologie vor. Kein Mensch spricht außerhalb des Seminars von *dem* Selbst. Wir sagen etwa: „Das mache ich selbst“ (also es macht *nicht* eine andere Person für mich, sondern ich kann es eigenhändig machen usw.) oder dialogisch: „Wie geht es dir? – Gut, und selbst?“

Das Buch *Das dialogische Selbst* zeichnet sich durch eine breite Übersicht über die verwendete Literatur aus, nimmt die Leserinnen und Leser in einen ungezwungenen, ja angenehmen Argumentationsfluss mit, in dem der anspruchsvolle Stoff relativ leicht verständlich präsentiert wird. Das Buch ist allen theoretisch und praktisch interessierten Therapeutinnen und Therapeuten sowie Forscherinnen und Forschern und

insbesondere jenen, die den Begriff „Selbst“ häufig verwenden, zu empfehlen. Die nächste Nummer der PERSON wird ein Themenheft zu der von Staemmler angeschnittenen Problematik sein. Personzentrierte Autorinnen und Autoren werden sich mit Staemmlers Arbeit auseinandersetzen und der Autor wird selbst nochmals Stellung zu ihr beziehen.



## Jobst Finke zum 80. Geburtstag

Am 14. Juni 2017 ist Dr. med. Jobst Finke 80 Jahre alt geworden. Zu diesem besonderen Geburtstag gratuliert ihm die Redaktion der PERSON herzlich.

In Kiel geboren, absolvierte Jobst Finke nach dem Studium der Medizin in Marburg, Wien und Würzburg seine Weiterbildung zum Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in Essen. Er war dort über viele Jahre an Oberarzt der Rheinischen Landes- und Hochschulklinik. Sein kollegialer, unterstützender Umgang mit jüngeren Kollegen war gerade in einer zu früheren Zeiten strikt hierarchisch geführten Universitätsklinik ungewöhnlich. Deshalb war er ein nicht nur fachlich außerordentlich geschätzter, sondern auch ein besonders beliebter Vorgesetzter.

Inhaltlich galt sein besonderes Interesse der Psychotherapie. Zunächst schloss er eine tiefenpsychologische Ausbildung ab. 1975 trat er in die GwG ein, erwarb 1977 das Zertifikat „Gesprächspsychotherapie“ und war seit 1981 über viele Jahre als Ausbilder und Supervisor in der GwG, aber auch am tiefenpsychologischen Weiterbildungsinstitut Rhein-Ruhr in Düsseldorf tätig.

Seine tiefenpsychologischen Wurzeln prägten auch sein Verständnis der therapeutischen Beziehung in der Personzentrierten Psychotherapie. In seinem Buch „Beziehung und Intervention“ (Finke 1999) legte er dar, in welcher Weise das tiefenpsychologische Verständnis der Übertragungsbeziehung in die typisch personzentrierten Konzepte der Alter-Ego-Beziehung und der dialogischen Beziehung integriert werden kann. Sein Interesse an Träumen, das in einer Reihe von Beiträgen in Zeitschriften und Sammelbänden, aber auch in seiner Monographie „Träume, Märchen, Imaginationen“ (Finke 2013) deutlich wird, hängt aber nicht mit seiner tiefenpsychologischen Tradition, sondern mit seinem seit jeher bestehenden Interesse an der Welt des Imaginären und der Phantasie zusammen.

In seinen Büchern „Empathie und Interaktion“ (1994) und „Gesprächspsychotherapie“ (2004), aber auch in einigen von ihm und seinem langjährigen Kollegen und Freund Ludwig Teusch

herausgegebenen Sammelbänden (u. a. Teusch & Finke, 1993; Teusch, Finke & Gastpar, 1994), wird ein weiterer Aspekt seines Denkens deutlich: die Verwurzelung im medizinischen Fach Psychiatrie und Psychotherapie. Er bezieht dabei klar Stellung für eine Vereinbarkeit von psychiatrischer Krankheitslehre und Personzentriertem Ansatz.

Gemeinsam mit Hans Henning, Wolfgang Pfeiffer und Gert-Walter Speierer gründete Jobst Finke 1986 die Ärztliche Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie (ÄGG), die es sich zur Aufgabe machte, den Personzentrierten Ansatz in die Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie zu integrieren. Die ÄGG veranstaltet seitdem jedes Jahr eine Fachtagung für Personzentrierte Psychotherapie, seit 2015 wechselnd im Universitätsklinikum Essen und im Evangelischen Krankenhaus Castrop-Rauxel.

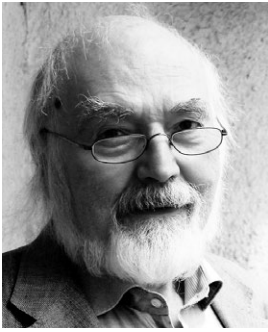
Zusammenfassend ist Jobst Finke einer der prominentesten Vertreter des Personzentrierten Ansatzes in deutschsprachigen Bereich. Seit seiner Berentung im Jahr 2002 ist er weiterhin als Autor in Büchern und Fachzeitschriften, Ausbilder für Personzentrierte Psychotherapie, Supervisor und Psychotherapeut in eigener Praxis tätig. Über viele Jahre war er Redaktionsmitglied der PERSON. Wegen seines breiten Wissens, seiner immensen praktischen Erfahrung, aber auch wegen seines immer freundlichen, unprätentiösen und dabei souveränen Auftretens ist er weiterhin ein außerordentlich beehrter Vortragsredner auf Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen.

Dass dies alles noch viele Jahre so bleiben möge, wünscht ihm an dieser Stelle

*Die Redaktion der PERSON*

### Literatur

- Finke, J. (1994). *Empathie und Interaktion*. Stuttgart: Thieme.  
 Finke, J. (1999). *Beziehung und Intervention*. Stuttgart: Thieme.  
 Finke, J. (2004). *Gesprächspsychotherapie*, 3. Auflage. Stuttgart: Thieme.  
 Finke, J. (2013). *Träume, Märchen, Imaginationen*. München: Reinhardt.  
 Teusch, L., Finke, J. (1993). *Krankheitslehre in der Gesprächspsychotherapie*. Heidelberg: Asanger.  
 Teusch, L., Finke, J., Gastpar, M. (1994). *Gesprächspsychotherapie bei schweren psychiatrischen Störungen*. Heidelberg: Asanger.



## 80 Jahre Wolfgang W. Keil

Der Jubilar wurde am 22. August 1937 in Graz geboren, wo er auch Volksschule und Gymnasium absolvierte. Mit 20 Jahren trat er in den Dominikanerorden ein, studierte in weiterer

Folge Theologie und wurde zudem zum Priester geweiht. Er war als Studentenseelsorger tätig und von 1966–1969 Prior des Dominikanerkonvents in Graz, trat aber im Alter von 38 Jahren aus dem Orden aus. In diesen Zeitraum fällt auch seine Ausbildung in Gesprächspsychotherapie bei Uschi Ploog, Ausbilderin der GwG. Ab 1975 bildete er im Rahmen der von ihm 1974 mitbegründeten Österr. Gesellschaft für wissenschaftliche klientenzentrierte Psychotherapie und personorientierte Gesprächsführung (ÖGWG) selbst Berater/innen und Psychotherapeuten/innen aus. Sein Streben nach dem Erwerb gründlicher praktischer Fähigkeiten in diesem Bereich wird durch ein breites Spektrum an Aus-, Weiter- und Fortbildungen illustriert, darunter Gruppendynamik und Gruppenpsychotherapie (im ÖAGG), entwicklungsorientierte Familientherapie (nach V. Satir), Transaktionsanalyse, Katathymes Bilderleben sowie Focusing, das ihm ein besonderes Anliegen wurde. Darüber hinaus arbeitet Wolfgang Keil – neben all seinen Pionierprojekten und Funktionen – seit 1974 ohne Unterbrechung in freier Praxis als Psychotherapeut.

Sein Einsatz für die ÖGWG kommt u. a. in der langjährigen Ausbildungstätigkeit und auch in einer Reihe von Vereinsfunktionen, z. B. im Vorstand (1980–1988), zum Ausdruck. Schon 1992 zum Ehrenobmann der ÖGWG ernannt, ist er vielleicht der aktivste Ehrenobmann weltweit. Erwähnenswert ist, dass er sich schon vor der Etablierung des österr. Psychotherapiegesetzes berufspolitisch engagiert hat und seit über 20 Jahren dem österr. Psychotherapiebeirat angehört. Wolfgang Keil hat jedenfalls maßgeblich dazu beigetragen, dass die ÖGWG zur mit Abstand größten personzentrierten Vereinigung in Österreich wurde. Er hat Hunderte von Ausbildungsteilnehmer/innen in entscheidender Weise geprägt. All dies hat ihm den von der Republik Österreich verliehenen Titel „Professor“ eingetragen.

Die theoretische Durchdringung und Weiterentwicklung des Personzentrierten Ansatzes zählen zu seinen Markenzeichen. Hier sei insbesondere das Konzept der Hermeneutischen Empathie hervorgehoben, d. h. die therapeutische Arbeit mit einer Resonanz von Seiten des/der Psychotherapeuten/in, die sich durch ein vorübergehendes Nicht-Verstehen und (möglichst bedingungsloses) Nicht-Wertschätzenkönnen des Klienten „auszeichnet“. Seine Auffassung von personzentrierter Praxis betont den Erwerb von

„Handwerkszeug“, also eine breite Palette von Methoden und Techniken, die dazu geeignet sind, die personzentrierten Grundhaltungen kommunikativ umzusetzen. In seiner theoretischen Ausrichtung hat er immer den Blick über den Zaun bewahrt und die Vielfalt von Perspektiven innerhalb des personzentriert-experienziellen Spektrums gelebt. So kann er als Vertreter einer integrativen Ausrichtung der Personzentrierten Psychotherapie gelten.

Der wissenschaftliche Anspruch, der sich in einer Fülle von Publikationen (siehe die Aufstellung weiter unten) und in seinem spezifischen Interesse an der Psychotherapieforschung niedergeschlagen hat, gipfelt darin, dass er maßgeblich die Akademisierung der von der ÖGWG angebotenen Psychotherapieausbildung im Rahmen der Donau-Universität Krems vorangetrieben hat. Ebendort ist er denn auch seit 2005 Lehrgangleiter.

Nicht zuletzt hat sich Wolfgang seit 1998, also seit fast 20 Jahren, als Redaktionsmitglied der Zeitschrift *Person* engagiert. So wie von vielen anderen Menschen in anderen Kontexten wird auch von uns sowohl seine fachliche als auch seine persönliche Kompetenz hochgeschätzt. Wolfgang besticht durch seine Präzision, aber auch durch seine Bescheidenheit, unaufgeregte Zuwendung und Sanftmut. Wir danken ihm sehr dafür und wünschen ihm weiterhin ein fruchtbares Schaffen und noch genussreiche Lebensjahre!

### *Publikationen (chronologisch geordneter Auszug)*

- Keil, W. W. (1992). Hermeneutische Empathie. In R. Stipits & R. Hutterer (Hrsg.), *Perspektiven Rogerianischer Psychotherapie* (S. 83–91). Wien: WUV.
- Keil, W. W., Hick, P., Korbei, L. & Poch, V. (Hrsg.) (1994). *Selbst-Verständnis. Beiträge zur Theorie der Klientenzentrierte Psychotherapie*. Bergheim: Mackinger.
- Frenzel, P., Keil, W. W., Schmid, P. F. & Stölzl, N. (Hrsg.) (2001). *Klienten-/Personzentrierte Psychotherapie. Kontexte, Konzepte, Konkretisierungen*. Wien: Facultas.
- Keil, W. W. & Stumm, G. (Hrsg.) (2002). *Die vielen Gesichter der Personzentrierten Psychotherapie*. Wien: Springer.
- Iseli, C., Keil, W. W., Korbei, L., Nemeskeri, N., Rasch-Owald, S. Schmid, P. F. & Wacker, P. (Hrsg.) (2002). *Identität – Begegnung – Kooperation. Person-/Klientenzentrierte Psychotherapie und Beratung an der Jahrhundertwende*. Köln: GwG.
- Stumm, G. & Keil, W. W. (2002). Das Profil der Klienten-/Personzentrierten Psychotherapie. In W. W. Keil & G. Stumm (Hrsg.), *Die vielen Gesichter der Personzentrierten Psychotherapie* (S. 1–62). Wien: Springer.
- Stumm, G., Wiltschko, J. & Keil, W. W. (Hrsg.) (2003). *Grundbegriffe der Personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- File, N., Hutterer, R., Keil, W. W., Korunka, C. & Macke-Bruck, B. (2008). Forschung in der Klienten- bzw. Personzentrierten und Experienziellen Psychotherapie 1991–2008. Ein narrativer Review. *Person*, 12(2), 5–32.
- Stumm, G. & Keil, W. W. (2014). *Praxis der Personzentrierten Psychotherapie*. Wien: Springer (2. Aufl.: 2017).

## Veranstaltungskalender 2017/2018

### **Belonging and Crossing in Community: Advanced and Certification Focusing Weeklong 2017**

**Zeit:** 15.–20. Oktober 2017

**Ort:** Mercy by the Sea in Madison, Connecticut

**Info:** [www.focusing.org](http://www.focusing.org)

### **ÖGWG-Woche zum Thema „SexTroubles in der Personzentrierten Psychotherapie – grenzenloses Tabu?“**

**Zeit:** 25.–28. Oktober 2017

**Ort:** Kolpinghaus Salzburg

**Info:** [www.oegwg.at/home/aktuelles/oegwg-woche](http://www.oegwg.at/home/aktuelles/oegwg-woche)

### **Forum Tag**

**Zeit:** 11. November 2017

**Ort:** Don Bosco Haus, 1130 Wien

**Info:** [www.forum-personzentriert.at](http://www.forum-personzentriert.at),  
[buero@forum-personzentriert.at](mailto:buero@forum-personzentriert.at)

### **Fachtag ‚Personzentrierte Arbeit mit Suchtproblemen‘**

**Zeit:** 6.–7. April 2018

**Ort:** Mainz, Deutschland

**Info:** [www.gwg-ev.org](http://www.gwg-ev.org)

### **La Jolla Program**

**Zeit:** 21.–29. April 2018

**Ort:** St. Rita's Conference Centre, Honiton, Devon U.K

**Info:** [lajollaprogram.org](http://lajollaprogram.org)

### **Forum Gesprächspsychotherapie 2018**

**Zeit:** 28. April 2018

**Ort:** Hamburg

**Info:** ab Herbst 2017 unter [www.dpgg.de](http://www.dpgg.de)

### **GwG-Jahreskongress ‚Bindung, Lösung und Abbruch‘**

**Zeit:** 6.–8. Mai 2018

**Ort:** Mainz, Deutschland

**Info:** [www.gwg-ev.org](http://www.gwg-ev.org)

### **Encounter mit Lore Korbei**

**Zeit:** 7.–9. Mai 2018

**Ort:** Mainz, Deutschland

**Info:** [www.gwg-ev.org](http://www.gwg-ev.org)

### **2018 UK Encounter Event**

**Zeit:** 4.–8. Juli 2018

**Ort:** Gregynog Hall, Powys, UK

**Info:** [encounterevents.uk](http://encounterevents.uk)

### **PCE 2018**

**„Facilitating Hope — Personal and Societal Challenges“**

**Zeit:** 6.–8. Juli 2018

**Ort:** Sigmund Freud Privat Universität Wien

**Info:** [pce2018.univie.ac.at](http://pce2018.univie.ac.at), [office@pce2018.com](mailto:office@pce2018.com)

### **Lehrgang für Lebens- und Sozialberatung**

**Zeit:** ab September 2018

**Info:** Interessierte melden sich bitte bei Karin Schwarz (Ausbildungsleitung) [beratung@karinschwarz.at](mailto:beratung@karinschwarz.at)  
0043 650 741 83 24

### **Fort-und Weiterbildung**

**Transkulturelle Kompetenz für Therapie und Beratung**

**Dauer:** 5 Module (140 Stunden)

**Ort:** Wien

**Info:** Michaela Badegruber; [praxis@mbpsy.at](mailto:praxis@mbpsy.at); [www.mbpsy.at](http://www.mbpsy.at)

# Forum<sup>o</sup>

PERSONENZENTRIERTE PSYCHOTHERAPIE, AUSBILDUNG UND PRAXIS

---

## FORUM TAG

Das detaillierte Programm zum FORUM Tag wird zeitgerecht per e-mail ausgeschickt bzw. auf der Homepage unter **[www.forum-personenzentriert.at](http://www.forum-personenzentriert.at)** zu finden sein.

Zeit: Samstag, 11. November 2017  
Ort: Don Bosco Haus, 1130 Wien

---

## MITGLIEDERFORTBILDUNG

### **Selbstverständnis und Praxis in der personenzentrierten Psychotherapie WORKSHOP**

Leitung: Dr. Jobst Finke  
Zeit: Freitag, 6. Oktober 2017  
15–20 Uhr  
Ort: Raum Wien  
Kosten: EUR 60,–

---

### **Emotionsfokussierte Therapie (EFT): ein Überblick**

Leitung: Dr. phil. Dipl.-Psych. Imke Herrmann  
Zeit: Donnerstag, 23. November 2017  
19.30–21 Uhr  
Ort: Therapiezentrum OK: 1140 Wien,  
Onno Klopp Gasse 6/3  
Kosten: EUR 25,–

---

### **Psychopharmaka und ihre Wirkung und was man sich erwarten kann**

Leitung: Dr. Wolfgang Pale  
Zeit: Donnerstag, 25. Jänner 2018  
18.30–21.30 Uhr  
Ort: TZG, 1180 Wien  
Kosten: EUR 35,–

---

### **„Heut besuch ich mich, hoffentlich bin i z'haus“ VORTRAG**

Leitung: Lore Korbei, DAS, MSc  
Zeit: Freitag, 16. Februar 2018  
19–20.30 Uhr  
Ort: Raum Wien  
Kosten: EUR 15,–

---

Anmeldung zu allen Veranstaltungen jeweils im Forum Büro, per e-mail: [buero@forum-personenzentriert.at](mailto:buero@forum-personenzentriert.at) oder telefonisch 01/966 79 44

---

Genauere Informationen entnehmen Sie bitte unserem Programm unter [www.forum-personenzentriert.at](http://www.forum-personenzentriert.at)

Forum<sup>o</sup>

Schweizerische Gesellschaft für den Personzentrierten Ansatz  
Weiterbildung. Psychotherapie. Beratung.

pca.acp

Société Suisse pour l'approche centrée sur la personne  
Formation. Psychothérapie. Relation d'aide.  
Società Svizzera per l'approccio centrato sulla persona  
Formazione. Psicoterapia. Relazione d'aiuto.

## KURSPROGRAMM 2017/18 WEITERBILDUNG – FORTBILDUNG – KURSE

### **Weiterbildung in Personzentrierter Psychotherapie nach Carl Rogers**

Berufsbegleitende Weiterbildung für PsychologInnen, ÄrztInnen und HochschulabsolventInnen im Bereich der Humanwissenschaften mit zusätzlichen Qualifikationen gemäss Weiterbildungsrichtlinien. FSP-, SPV- und SBAP-Anerkennung.

### **Weiterbildung in Personzentrierter Beratung**

Drei- bis vierjährige Weiterbildung für Personen aus sozialen, pädagogischen, medizinischen, seelsorgerischen und anderen Berufen. SGfB-angelernt, Zugang zur eidgenössischen Fachprüfung.

### **Fortbildungsveranstaltungen für PsychotherapeutInnen und BeraterInnen und Kurse zum Kennenlernen des PCA, Fachtagungen**

z.B. Focusing, Selbsterfahrungskurse, Achtsamkeit für TherapeutInnen und BeraterInnen, therapeutisches Spiel, Krisenintervention und vieles mehr ...

Detaillierte Kursausschreibungen und Anmeldung unter:  
<http://www.pca-acp.ch/de/Weiterbildung/Kursprogramm.38.html> oder

pca.acp | Josefstrasse 79 | CH-8005 Zürich | T +41 44 271 71 70 | [info@pca-acp.ch](mailto:info@pca-acp.ch)



Schweizerisches Qualitätszertifikat für Weiterbildungsinstitutionen  
Certificat suisse de qualité pour les institutions de formation continue  
Certificato svizzero di qualità per istituzioni di formazione continua



# SexTroubles in der Personzentrierten Psychotherapie - grenzenloses Tabu?

## ÖGWG-WOCHE

25. – 28. OKTOBER 2017 in Salzburg

MITTWOCH, 25. OKTOBER	DONNERSTAG, 26. OKTOBER	FREITAG, 27. OKTOBER	SAMSTAG, 28. OKTOBER
Anreise	<b>09:30 - 11:30</b> <b>Pimp my Tools</b> Interdisziplinäres Rendezvous <i>Bettina Weidinger</i>	<b>09:30 - 11:30</b> <b>Chancen und Risiken</b> Sexualität in der Psychiatrie <i>Petra Puster</i>	<b>09:30 - 11:00</b> <b>Born to porn</b> Das Selbstkonzept zwischen Pornografie und Realität <i>Lukas Wagner</i>
	<b>PAUSE</b>	<b>PAUSE</b>	<b>„Da war doch noch was ...“</b> Sexualität im Alter <i>Lore Korbei</i>
<b>13:00 - 14:30</b> <b>Blind Date - World Café</b>	<b>13:00 - 14:30</b> <b>Sexperience</b> Reflexionsfragen für die Evaluation mit anderen und sich selbst <i>Bettina Weidinger</i>	<b>13:00 - 14:30</b> <b>Hidden violence</b> KlientInnen als Opfer sexualisierter, psychischer Gewalt <i>Sylvia Keil</i>	<b>PAUSE</b>
<b>PAUSE</b>	<b>Pimp my Tools - Follow up</b> Sexualtherapeutisches Know-how – Wie lässt's sich in die Personzentrierte Psychotherapie integrieren? <i>Hubert Rieger</i>	<b>Konzeptwerkstatt</b> Wissenschaft - Regionalzentren - ÖGWG-Woche 2018	<b>11:30 - 13:00</b> <b>Double Trouble - Sexuelle Schwierigkeiten <sup>2</sup></b> Über die Unmöglichkeiten von (gutem) Sex im Zeitalter der (Dauer-)Erregung <i>Brigitte Moshammer-Peter und Christian Fehringer</i>
<b>15:00 - 15:30</b> <b>Sexualität im Personzentrierten Ansatz - Einleitende Worte</b> <i>Wolfgang Keil</i>	<b>PAUSE</b>	<b>PAUSE</b>	
<b>PAUSE</b>	<b>15:00 - 16:30</b> <b>Gender challenge - Trans* - Seele sucht Körper</b> Psychotherapeutische Begleitung von transidenten Menschen <i>Petra Bohaumilitzky</i>	<b>15:00 - 16:30</b> <b>Jihad und Sexualität</b> Die Burka als Hysterie der funda- mentalistisch islamischen Männer <i>Helmut Schwanzar</i>	<b>13:00</b> <b>Schluss mit TABU?</b>
<b>16:00 - 17:30</b> <b>Schamlose Offenheit - Offen für Scham</b> Scham als Signallaft <i>Ethikkommission</i>	<b>Handicapped - Verhinderte Sexualität</b> Sexualität und Behinderung <i>Bettina Weidinger</i>		
<b>PAUSE</b>	<b>PAUSE</b>	<b>PAUSE</b>	
<b>18:00 - 19:30</b> <b>Let's talk about ... oder besser doch nicht?</b> Das Thema Sexualität in der Personzentrierten Psychotherapie <i>Tina Blaschitz</i>	<b>17:00 - 18:30</b> <b>Erotic Respons(e)-ibility</b> Erotisches Erleben von Personzentrier- ten Psychotherapeut*innen im psychotherapeutischen Prozess <i>Barbara Zach</i>	<b>19:00 - open end</b> <b>ÖGWG-Fest</b>	
<b>Altert Amor? - Liebe und Sehnsucht</b> Sexualität im Altersheim <i>Eirene Braden</i>	<b>Encounter</b> (ohne LehrtherapeutInnen)		
	<b>Encounter</b> (Exklusiv für LehrtherapeutInnen)		
			Weitere Informationen <a href="http://www.oegwg.at">www.oegwg.at</a>

## **17. Gesprächspsychotherapie-Symposium Ruhr Jahrestagung der Ärztlichen Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie (ÄGG)**

[www.aegg.de](http://www.aegg.de)

### **Spiritualität und Sinnfindung – Existenzielle Fragen in der Personzentrierten Therapie und Beratung.**

Mit Beiträgen von Udo Bonnet, Ute Diepenbrock, Jobst Finke, Nini de Graaff, Martin van Kalmthout, Iris Müller-Friege und Norbert Nilkens & Bärbel Hülsermann

### **Freitag, 10. November 2017 am Ev. Krankenhaus in Castrop-Rauxel**

Das 17. Gesprächspsychotherapie-Symposium Ruhr setzt die jährlichen Castrop-Rauxeler Gesprächspsychotherapie-Tagungen fort, die im Wechsel am Ev. Krankenhaus Castrop-Rauxel (Akadem. Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Essen) und am Universitätsklinikum in Essen stattfinden.

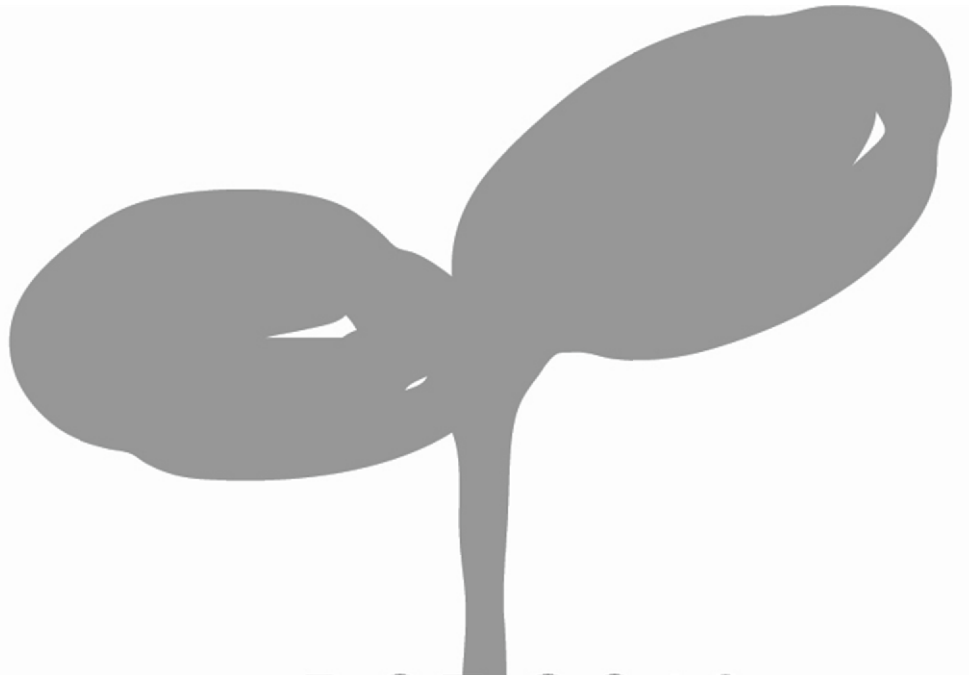
Anfragen und Anmeldungen an:

#### **Programme, Anmeldung und Information**

Sekretariat Prof. Dr. U. Bonnet, Frau G.Lührmann-Ott  
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik  
Ev. Krankenhaus Castrop-Rauxel  
44577 Castrop-Rauxel  
Grutholzallee 21  
Telefon 02305.102-2858  
Fax 02305.102-2860

#### **Anmeldung**

Schriftlich, telefonisch oder per Fax erbeten bis 10.10.2017.



8-12 JULY 2018  
PRE-CONFERENCE 6-8 JULY 2018

SIGMUND FREUD PRIVATE UNIVERSITY VIENNA  
FREUDPLATZ 1, 1020 VIENNA, AUSTRIA



**WAPCEPC**  
World Association for Person-Centered &  
Experiential Psychotherapy & Counseling

[WWW.PCE2018.COM](http://WWW.PCE2018.COM)

**PCE 2018**

**FACILITATING**

**HOPE**

**PERSONAL & SOCIETAL  
CHALLENGES**

**13<sup>TH</sup> WORLD CONFERENCE  
FOR PERSON-CENTERED  
& EXPERIENTIAL PSYCHO-  
THERAPY & COUNSELING**

**VIENNA JULY 2018**

**SAVE  
THE DATE**

# Deutsches Ausbildungsinstitut für Focusing und Focusing-Therapie (DAF)

Das DAF bietet im ganzen deutschen Sprachraum *Einzelseminare* sowie *Weiterbildungen* in Focusing und Focusing-Therapie an – sowohl für Fachleute als auch für alle interessierten Personen. Es veranstaltet die jährliche *Internationale Focusing Sommerschule* und gibt das *Focusing-Journal* heraus.

## **Weiterbildungen:**

- zum/zur Focusing-Berater/in • zum/zur Focusing-Therapeut/in • zum/zur Focusing-Trainer/in
- in Focusing in der Körperarbeit • in der Traumarbeit • mit strukturgebundenen Prozessen
- in Focusing und Trauma • in Focusing mit Kindern • in Focusing und System, Paar, Familie
- in Thinking at the Edge (TAE)

## **Website: [www.daf-focusing.de](http://www.daf-focusing.de)**

Ludwigstraße 8a, 97070 Würzburg • +49 (0)931 416283 • [info@daf-focusing.de](mailto:info@daf-focusing.de)

Im **DAF-Shop** ([www.focusing-and-more.de](http://www.focusing-and-more.de)) können Sie online Literatur (Bücher, Artikel, Focusing-Journale, CDs, DVDs) rund um die Uhr bestellen.

# PERSON. Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung

## Richtlinien

Veröffentlicht werden wissenschaftliche Beiträge, Praxisberichte, Projektberichte, Tagungsberichte, aktuelle Stellungnahmen, Diskussionsforen und Rezensionen aus dem Gebiet der Person-/Klientenzentrierten bzw. Experienziellen Psychotherapie, aus anderen Bereichen des Personzentrierten Ansatzes und in besonders begründeten Fällen aus angrenzenden Gebieten. In der Regel werden Originalbeiträge publiziert, des Weiteren Beiträge, die die wesentlichen Aussagen einer umfangreicheren Publikation zusammenfassend darstellen, oder Beiträge, die in der vorgelegten Form ansonsten schwer zugänglich wären, beispielsweise Übersetzungen aus anderen Sprachen.

Über die Veröffentlichung entscheidet die Redaktion, die dazu Gutachten einholt. Ein Fachbeirat unterstützt die Redaktion in konzeptioneller und fachlicher Hinsicht.

Es wird auf sprachliche Gleichbehandlung Wert gelegt. Wenn es nicht ausdrücklich erwähnt ist, sind bei geschlechtsspezifischen Formulierungen beide Geschlechter in gleicher Weise gemeint.

## Hinweise zur Manuskriptabgabe

Die Beiträge sind gemäß Merkblatt „Hinweise für Autorinnen und Autoren“ (erhältlich bei den folgenden Adressen) gestaltet als E-Mail-Attachment an eine der Redaktionsadressen abzuliefern:

PERSON – Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung

c/o Mag. Wolfgang W. Keil, A-1080 Wien, Albertgasse 39  
Tel.: +43 664 88 65 95 37, E-Mail: wolfgang@keil.or.at

oder

c/o Univ.-Prof. Dr. Christian Korunka, Fakultät für Psychologie der Universität Wien, A-1010 Wien, Universitätsstraße 7  
Tel.: +43 1 42 77 47 881; Fax: +43 1 42 77 47 889  
E-Mail: christian.korunka@univie.ac.at

PERSON wird die Beiträge nach Ablauf eines Jahres als Volltext in die Datenbank pce-literature.org einspeisen. Autorinnen und Autoren, die damit nicht einverstanden sind, werden gebeten, dies bei der Einreichung des Beitrages bekannt zu geben, da andernfalls von einer Zustimmung ausgegangen wird.

## Zusendungen sollen enthalten:

- Autor bzw. Autorin, Titel, allenfalls Untertitel
- Zusammenfassung (deutsch und englisch; max. je 120 Wörter)
- Schlüsselwörter/Keywords: ca. 3–5
- Text (Richtwert 5000, max. 8000 Wörter pro Artikel), allenfalls inkl. Fußnoten, Tabellen, Grafik etc.
- Literaturverzeichnis: gemäß Merkblatt „Hinweise für Autorinnen und Autoren“
- Biografie: Angaben zum Autor bzw. zur Autorin (3–5 Zeilen: Geburtsjahr, Beruf, psychotherapeutische/beratende usw. Tätigkeit und allenfalls Ausbildungstätigkeit, wichtige Publikationen, Arbeitsschwerpunkte)
- Kontaktadresse und E-Mail-Adresse

## Zitationsweise

Die Zitationsweise erfolgt nach den Regeln der American Psychological Association (APA) bzw. analog nach den Regeln der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs). Die Titel von Carl Rogers sind nach der Rogers-Bibliografie von Peter F. Schmid ([www.pfs-online.at/rogers.htm](http://www.pfs-online.at/rogers.htm)) und Doppelheft 3 & 4 des Jahrgangs 4 (2005) von Person-Centered and Experiential Psychotherapies) zitiert. Die Jahreszahl mit dem Kleinbuchstaben bezeichnet das Ersterscheinungsjahr, die Seitenzahlen in deutschsprachigen Texten beziehen sich auf die angegebene deutschsprachige Ausgabe.

## Rezensionen

PERSON veröffentlicht nach Möglichkeit Rezensionen von allen wichtigen Neuerscheinungen in deutscher und englischer Sprache aus dem Bereich der personzentrierten und experienziellen Ansätze, darüber hinaus von den wichtigsten schulenübergreifenden Werken aus dem Bereich der Psychotherapie und Beratung.

Es werden drei Varianten von Rezensionen unterschieden:

- 1.) Normalfall: max. 1000 Wörter
- 2.) Kurzrezensionen: max. 500 Wörter
- 3.) Längere Rezensionsartikel: Diese werden wie Fachartikel begutachtet.

Beabsichtigte Rezensionen sollten mit einem verantwortlichen Redakteur besprochen werden, dzt.:

- Dr. Christiane Bahr, Salzburg, E-Mail: [bahrchristiane@hotmail.com](mailto:bahrchristiane@hotmail.com)
- Mag.<sup>a</sup> Monika Tuczai, Wien, E-Mail: [monika.tuczai@gmx.at](mailto:monika.tuczai@gmx.at)

Rezensionen sind per E-Mail bei einer der beiden Redakteurinnen einzureichen.

Leitlinie für die Auswahl von Rezensionen ist, dass sie von Personen verfasst sind, die in keinem Abhängigkeitsverhältnis oder Naheverhältnis zu den Autoren bzw. Autorinnen der besprochenen Werke stehen. Gefälligkeitsrezensionen werden nicht abgedruckt.

## Urheberrecht

Autorinnen und Autoren, die einen Beitrag zur Veröffentlichung einreichen, garantieren damit, dass es sich (wenn nicht ausdrücklich anderes vereinbart wurde) um einen Originalbeitrag handelt und kein Copyright oder andere Rechte verletzt werden, dass sie somit das alleinige Verfügungsrecht besitzen, und weder diesen Beitrag noch einen, der diesem in seinem Inhalt im Wesentlichen entspricht, andernorts zur Publikation einreichen. Sie garantieren der Zeitschrift PERSON (wenn nicht ausdrücklich anderes vereinbart wurde) das nicht-exklusive, unwiderrufliche und kostenlose Recht zur gesamten oder teilweisen Veröffentlichung ihres Beitrages auf Deutsch sowie in der eingereichten Sprache, falls diese eine andere als deutsch ist. Es steht den Autorinnen und Autoren frei, den Beitrag nach Ablauf eines Jahres ab dem Zeitpunkt des Erscheinens unter Angabe der Zeitschrift PERSON als Ort der Erstveröffentlichung andernorts zu publizieren.

