

FOCUSING ALS KÖRPERLICHE WIRKLICHKEITSVERANKERUNG¹

Zusammenfassung:

In diesem Artikel wird dargestellt, wie Focusing zur körperlichen Verankerung des Erlebens verwendet wird. Dies geschieht u. a. im Rahmen der von M. Frýba entwickelten sogenannten Satithherapie. Zuerst wird der breitere Rahmen der vier Wirklichkeitsverankerungen erläutert. Es folgt eine Darstellung der klassischen Methode des Focussierens und ihrer Weiterentwicklung. Dann wird kurz illustriert, wie man das Focusing innovativ im Rahmen der psychotherapeutischen Sitzung benützen kann. Zum Schluss folgt eine Beschreibung der qualitativen Forschung über das körperlich verankerte Erleben, bei der Focusing als introspektive Methode der Datengewinnung benutzt wurde.

Schlüsselwörter:

Focusing, körperlich verankertes Erleben, Satithherapie, vier Wirklichkeitsverankerungen, qualitative Erlebensforschung

Dieser Beitrag befasst sich mit der Weiterentwicklung des Focusing im Rahmen der Satithherapie, die wir als eine integrative personorientierte Psychotherapie verstehen. Ihr geistiger Vater ist der tschechisch-schweizerische Psychologe Mirko Frýba², der in den siebziger Jahren bei Carl Rogers in La Jolla den Personzentrierten Ansatz kennengelernt hat. Frýba hat in Zusammenarbeit mit dem Erfinder des Focusing, Eugene Gendlin, ab 1977 in der Schweiz die ersten Focusingkurse durchgeführt und anschliessend diese Methode zur Wirklichkeitsverankerung des Erlebens weiterentwickelt. Dabei wurde Focusing durch Frýbas Erfahrung mit buddhistischen meditativen Verfahren bereichert und mit dem soziometrischen Konzept von Jacob Levi Moreno integriert, welches sich mit den nicht-körperlichen Verankerungen befasst. Es ist daher kein Zufall, dass die ersten Focusingkursen in der Tschechischen Republik im Jahr 1992 zusammen mit der Satithherapie-Ausbildung angeboten wurde.

Als erstes stelle ich im Folgenden dar, wie Focusing in der Satithherapie als eine der vier Verankerungen in der eigenen persönlichen Wirklichkeit integriert ist. Dann wird die Weiterentwicklung dieser Technik und deren Verwendung in verschiedenen Bereichen – beispielsweise für die Psychohygiene oder in der Psychotherapie – beschrieben. Zum Abschluss werden einige Ergebnisse einer qualitativen Untersuchung über die körperliche Verankerung des Erlebens, die im Rahmen eines Focusing-Kurses durchgeführt wurde, dargestellt.

FOCUSING ALS EINE VERFAHRENSWEISE DER VIERFACHEN WIRKLICHKEITSVERANKERUNG

Das grundlegende Prinzip der Achtsamkeit finden wir sowohl im Focusing wie auch in der Satithherapie. Sati ist ein Begriff aus der Pali-Sprache für die Achtsamkeit und Satithherapie kann frei als „Heilung durch Achtsamkeit gegenüber wirklich verlaufenden Prozessen des Erlebens außerhalb der Reichweite der Wörter“ übersetzt werden. Satithherapie ist insofern eine integrative Psychotherapie, als sie das Entfalten der Achtsamkeit als Hauptvorgehensweise verwendet, wie dies auch innerhalb des Personzentrierten Ansatzes von Rogers geschieht.

¹Dieser Beitrag wurde finanziell vom Forschungsprojekt „Ziele der Medizin“ Nr. CEZ:J13/98:111100007 unterstützt.

²Mirko Frýba, geb. 1943 in Prag, zunächst (politisch bedingt) Fabrikarbeiter, ab 1965 Studium in Prag sowie ethnopsychologische Studienreise nach Indien, nach dem Einmarsch der Truppen des Warschauer Pakts Emigration in die Schweiz, psychoanalytische Ausbildung bei Ernst Blum und Zusammenarbeit mit Jerka Moreno, Psychotherapeut und Lehranalytiker in Bern, Studienreisen in die USA, Entwicklung der Satithherapie, Habilitation über "Die Psychologie der Lebensmeisterung durch Abhidhamma", lehrte an schweizerischen und nach der Wende an tschechischen Universitäten sowie in Sri Lanka, dort 1998 als buddhistischer Mönch ordiniert.

Achtsamkeit ist dabei mehr als bloße Aufmerksamkeit oder genaue Wahrnehmung. Sie besteht im kontinuierlichen Gegenwärtig-Sein, im nicht-wählenden Annehmen der wirklichen Erlebensprozesse und im Erinnern des Geschehenen. Die Achtsamkeit bezieht sich immer auf das ganze Feld unserer Erfahrung der Wirklichkeit im Hier und Jetzt.³

Die Satitherapie benützt die Techniken des Psychodrama von Moreno und viele kreative Ausdrucksmedien für das therapeutische Ausagieren (*acting-out*) sowie die Methoden der buddhistischen Einsichtsmeditation (*satipatthana-vipassana*) und des Focusing von Gendlin für das therapeutische Verinnerlichen (*acting-in*). Aufgrund der ethnopsychologischen Forschungen von Beatrice Vogt-Frýba (1991) wurde die Satitherapie auch um transkulturell gültige ethisch-psychologische Paradigmen bereichert, wobei sie beispielsweise die Leidensursachen als Folge eines ethisch ungeschickten Handelns und alles Ethische als der Lebensmeisterung zuträglich und daher leidmindernd erklärt.

Die Satitherapie verwendet also im Rahmen der Wirklichkeitsverankerung das Focusing als eine vortreffliche Methode zur Erfassung der Bedeutungen, die das körperliche Erleben hervorbringt. Das körperlich spürbare Erleben betrifft ja nicht nur die Tatsachen der materiellen Welt des Körpers und der Umwelt. Unsere Welt beinhaltet vielmehr auch Bedeutungen, die sich auf unsere Ziele und Ideale beziehen, wie auch solche, die wir Personen und Institutionen beimessen. Diese psychischen und sozialen Tatsachen machen unseren "Psychotop" aus, wie man die persönlich erlebte Welt in der Satitherapie bezeichnet. Der Begriff Psychotop (*loka* auf Pali) bezeichnet den psychologisch aufgefassten Lebensraum einer konkreten Person, dessen Strukturen ausschließlich durch das Erleben eben dieser Person definiert sind (Frýba 1995, 22). Die Verfahren der satitherapeutischen Wirklichkeitsverankerung zielen auf die bestmögliche Übereinstimmung zwischen den äußeren und den inneren Wirklichkeiten in diesem Psychotop ab. Dafür gibt es, neben der körperlichen Wirklichkeitsverankerung, das Vorgehen zur Verankerung im Ziel, in den zwischenmenschlichen Beziehungen und in den jeweils relevanten Institutionen. Diese vier Anker sollen im Folgenden kurz beschrieben werden.

Körperliche Wirklichkeitsverankerung

Die psychotherapeutisch wichtigste Verankerung ist die Verankerung im körperlichen Erleben. Das Richten der Aufmerksamkeit auf den Körper garantiert eine unmittelbare Rückkehr zum Hier-und-Jetzt. Der Körper ist immer der zuverlässigste Referenzpunkt des Erlebens sowohl der äußeren wie auch der inneren Situation (Gendlin 1992). Daher hilft das Focusing nicht nur zum Verstehen der situationsgebundenen Bedeutungen, sondern – in seiner Weiterentwicklung zur Technik der satitherapeutischen Wirklichkeitsverankerung – zum Finden eines Halts in schwierigen Situationen (Frýba 1987, 1995). Gut eingeübte Strategien körperlicher Wirklichkeitsverankerung helfen vor allem dann, wenn in den Gedanken Horrorvorstellungen über die Zukunft, Erinnerungen auf unangenehme Situationen, Träume, Gedanken, logische Spekulationen über unangenehme Konfrontation mit der Umwelt u.ä. auftauchen. Es ist uns immer möglich, sich die Lage des Körpers bewusst zu machen (ob man sitzt, steht, liegt, geht, u.ä.), Bewegungen bei verschiedenen Tätigkeiten, den Kontakt der Kleidung mit der Haut, den Kontakt mit dem Boden, einatmen, ausatmen usw. zu merken.

Nicht nur in problematischen Situationen und in ihrem therapeutischen Nacherleben verläuft der Prozess des körperlichen Erlebens, das den aktuellen inneren und äußeren Situationen entspricht (Krampf im Magen bei Angst, Entspannung und Wärme im Bauch bei Freude u. ä.). Es kommen aber auch körperliche Erlebnisse vor, die nicht mit dem Erleben von Situationen des Hier und Jetzt zusammenhängen, wie z.B. Jucken, Druck, Schmerz, Stechen, Zittern, die Folge eines Unfalles oder einer somatischen Erkrankung sein können. Die körperliche Empfindung jeder Art

³Der Begriff einer so definierten Achtsamkeit kommt in der psychologischen Literatur kaum vor. Das Stichwort „Mindfulness“ erscheint erstmals in Corsini (1994), wo zusammenfassend gesagt wird, dass dies eine zentrale Dimension des menschlichen Funktionierens ist, aus deren Untersuchung die Grundgesetze des menschlichen Verhaltens abgeleitet werden können.

ist jedoch die „wirklichste Wirklichkeit“ der erlebten Welt, aus der heraus alles unser Tun und Lassen zu erklären ist. Man kann dementsprechend die körperliche Verankerung für verschiedene Zwecke verwenden.

Wirklichkeitsverankerung im Ziel

Die zweite Verankerung ist die Verankerung im Ziel oder im Lebenssinn, wie sie z.B. auch in der Logotherapie Victor Frankls (1905-1997) zu finden ist. Als Ziel verstehen wir den Zustand, den der Mensch erreichen will, zu welchem er durch seine Bemühung, seine Ausrichtung und sein Handeln strebt. Hierher gehört auch das unmittelbare Wollen, das von Situation zu Situation unterschiedlich entsteht. Der Mensch kann z. B. einem solchen unmittelbaren Wollen unkontrolliert verfallen, das im krassen Widerspruch zu seinen eigenen größeren Zielen ist. Wenn er diese aber kennt und sich ihrer bewusst wird, kann er sich entscheiden, ob er sein unmittelbares Ziel aufgibt oder es trotzdem auf der Stelle realisiert. Die Treue zu den dauerhafteren persönlichen Zielen, welche Selbstachtung und Selbstsicherheit ermöglicht, wird durch die Wirklichkeitsverankerung im Ziel gewährleistet.

Die geistige Arbeit bei der Verankerung im Ziel umfasst die Reflexion früherer Entscheidungen, die kognitive Verarbeitung der Gründe der gegenwärtigen Wahl, aber auch die Erwägung der zukünftigen Notwendigkeiten, Wünsche und Träume sowie die Möglichkeiten ihrer Realisierung. Die Verankerung im Ziel verlangt, dass man sich der persönlichen Werthierarchie bewusst wird und die Mittel zu ihrer Realisierung, deren Wesen in der Absicht und in der Entschiedenheit besteht, kultiviert. Die satitherapeutischen Strategien der Macht sind dafür besonders förderlich (Frýba 1987).

Wirklichkeitsverankerung in den zwischenmenschlichen Beziehungen

Die dritte, nicht weniger wichtige Verankerung ist die Verankerung in den zwischenmenschlichen Beziehungen. Jeder Mensch begegnet anderen Menschen, auf eine bestimmte Art bezieht er sich auf sie. Die Struktur der zwischenmenschlichen Beziehungen und ihre Entwicklung erforschte der Begründer der Soziometrie J. L. Moreno (1892-1974). Sein Konzept des "sozialen Atoms" erfasst die Struktur der Beziehungen einer Person und ihre Genese in den einzelnen persönlichen Bezugsgruppen. Eine besondere Bedeutung haben hier natürlich die tragenden zwischenmenschlichen Beziehungen, also die Beziehungen des Einzelnen in der eigenen Familie, zum Partner, zu den Mitarbeitern, zu den persönlichen Freunden u. a. m. Die tragenden zwischenmenschlichen Beziehungen sind auch dafür verantwortlich, welche Ziele man sich setzt und welche körperlich verankerten Erlebnisse man akzeptiert oder aber verdrängt. Zum Kultivieren der tragenden zwischenmenschlichen Beziehungen kann man die satitherapeutischen Strategien der Solidarität (Frýba 1987) einsetzen.

Wirklichkeitsverankerung in den Institutionen

Die letzte der vier Wirklichkeitsverankerungen ist die institutionelle Verankerung. Sie entspricht der ganzen Skala der Einstellungen, Rechte und Pflichten gegenüber einzelnen Institutionen, in denen der Mensch lebt, ob es ihm gefällt oder nicht. Manche braucht er notwendig, gegen manche wehrt er sich, weitere verleiden ihm das Leben. Zu diesen zählen etwa die Rechte und Pflichten des Bürgers gegenüber dem Staat, des Arbeitnehmers zum Arbeitgeber, des Studenten zur Bildungsanstalt, des Kranken zum Krankenhaus, des Klienten zu den Dienstleistungen, die er in Anspruch nimmt, des Mieters zum Vermieter u.ä. Dabei geraten oft auch eigene ethische Prinzipien mit denen einer institutionell definierten Moral in Konfrontation. Bei dieser Arbeit kombinieren wir die satitherapeutischen Strategien der Solidarität und der Macht (Frýba 1987, S. 281) und gebrauchen sie im Sinn des Rogers'schen Verständnisses der „Macht der Machtlosen“ und der „Kraft des Guten“ (Rogers, 1977).

EINIGE WEITERENTWICKLUNGEN DES FOCUSING IM RAHMEN DER SATITHERAPIE IN PRAG

In den Jahren, in denen sich das Focusing verbreitet hat, wurden seine verschiedenen Varianten weiter entwickelt. Deren Autor ist nun nicht nur der Erfinder dieser Methode, Eugene Gendlin, auch viele seiner Mitarbeiter und Schüler sind hier am Werk. Focusing lebt sein eigenes Leben und wird für die eigene Psychohygiene, wie auch in der Psychotherapie angewandt. In der Satithherapie verwenden wir das Focusing als wichtigen Helfer bei der Erkennung von heilenden Prozessen und als Vorgehen der Wirklichkeitsverankerung, wie sie oben dargestellt wurde. Focusing gehört zur Ausbildung jedes Satitherapeuten. Darüber hinaus haben mehrere hundert tschechische und slowakische Psychotherapeuten, die zu verschiedenen Psychotherapieschulen gehören, eine Focusing-Ausbildung im Prager Atelier Satithherapie genossen.

Der grundlegende Ausbildungskurs heisst „Körperliche Erlebensverankerung – Focusing I“ und ist in seinem Aufbau so gestaltet, dass er die klassische Methode des Focusing vermittelt. Diese Methode beschrieb Gendlin vor mehr als zwanzig Jahren in seinem Buch „Focusing“ auf eine so klare Weise, dass es bis heute kaum einen besseren Text zur Einführung gibt. Nach Beherrschung dieser grundlegenden klassischen Methode werden Interessenten in Aufbaukursen weitere Anwendungsmöglichkeiten des Focussing angeboten – spezifisch abgestimmt für die Verarbeitung problematischer Situationen, Träume, kreativer Impulse, Meditationserlebnisse usw. Ein weiterer Ausbildungskurs im Prager Atelier Satithherapie heisst „Interpersonelle Erlebensverankerung – Focusing II“ und wird insbesondere von Psychotherapeuten, Ärzten und anderen Fachleuten besucht, die sich um ein methodisches Kultivieren der Therapeut-Patient-respektive Berater-Klient-Beziehung bemühen.

Es ist nicht möglich im Rahmen des vorliegenden Beitrags die einzelnen Weiterentwicklungen des Focusing eingehender darzustellen. Wir beschränken uns hier also auf einige Beispiele der Weiterentwicklung im konkreten therapeutischen Vorgehen, zu denen dann als Illustration einige Sequenzen aus Psychotherapiesitzungen angeführt werden. Diese Weiterentwicklungen betreffen insbesondere die ersten und letzten Schritte des Focusing, nämlich die anfängliche Geistesöffnung fürs das im Körper gegründete Erleben ("Freiraum schaffen") und die abschliessende kognitive Verarbeitung der Ergebnisse der jeweiligen Focusing-sitzungen.

Am Anfang der Focusing-sitzung geht es darum, einen störungsfreien Platz und eine bequeme Körperlage zu finden und das damit verbundene körperliche Erleben sich klar bewusst zu machen. Es ist ein aktives Vorgehen der körperlichen Wirklichkeitsverankerung im Hier-und-Jetzt. Nachdem eine bequeme Körperlage gefunden wurde, macht sich der Übende den Kontakt mit der Unerlage bewusst, die Lage seiner Arme und Beine und die ganze Lage seines Körpers. Es geht dabei nicht um eine progressive Entspannung, sondern nur um eine Optimalisierung, nach der man sich intensiver dem Erleben des eigenen Körpers widmen kann. Damit gewinnt man auch Abstand zur Problemlösungsversuchen im begrifflichen Denken allein. Zu diesem Zweck werden die folgende Anweisungen gegeben, wobei der Übende aufgefordert wird, diese innerlich mit dazu gehörenden Pausen nachzusprechen:

- Ich richte nun meine Aufmerksamkeit auf Probleme, Themen, die mir durch den Kopf gehen.
- Ich benenne sie mit einfachen Bezeichnungen in der Reihenfolge, in der sie spontan auftauchen.
- Ich bilde nun eine Liste von höchstens fünf wichtigen Problemen. Ich lasse mir dafür eine Minute Zeit...
- Unter den ausgewählten Benennungen werde ich sie nun nacheinander auf die Finger der (dominanten) rechten Hand deponieren. Ich zähle auf den Fingern das auf, was mich bedrückt.
- Diese Liste und somit die Hand schliesse ich zu einer Faust und sage „Jetzt habe ich alles, was mich bedrückt, fest in der Hand!“
- Danach lege ich die Probleme beiseite (und begleite dies mit der entsprechenden Geste der Hand) und die freie Hand bringe ich zurück in eine bequeme Lage.
- Ich mache mir bewusst, wie es mir nun ohne die abgelegten Probleme geht.

Danach können die weiteren Phasen des Focusing folgen, bis es zu der kognitiven Verarbeitung kommt, die mit einer Inventur des Fokussierten und seiner Bedeutungen beginnt.

In der letzten Phase des Focusing wird jedem Erlebnis ein eigener Platz in der subjektiv erlebten Welt des Einzelnen, in seinem Psychotop, zugeordnet. Wir führen eine gewisse Inventur der gefühlten Bedeutungen durch, indem wir sie uns noch einmal kurz ohne Selektion bewusst machen. Wir benutzen dabei die Griffe, die uns helfen, die einzelnen Bedeutungen aufzurufen. Wir widmen auch solchen Bedeutungen Aufmerksamkeit, die wir noch nicht voll verstehen, für die wir uns schämen oder die uns peinlich vorkommen. Wir machen uns bewusst, dass wir „dankbar dafür sind, dass sie sich gemeldet haben“. Nachdem der „innere Raum gereinigt wurde“, werten wir kurz aus, wie diesmal das Focusing gelaufen ist im Hinblick auf Zusammenhänge mit dem Alltag, der Lebenssituation u. ä. Man kann die Ergebnisse noch einmal im Rahmen der vier Verankerungen bewerten. Wie betrifft diese Bedeutung die Verankerung im Ziel, in den zwischenmenschlichen Beziehungen und in den relevanten Institutionen Verankerung. Man kann neue Bedeutungen auf dem Niveau des begrifflichen Denkens im ganzheitlichen Kontext der Selbsterkenntnis erarbeiten und sie als Leitsatz zur Bewältigung der Situationen, mit denen er zusammenhängt, verwenden.

Soviel zu den Anweisungen zum Focusing, das als introspektive Methode im Rahmen der vier Verankerungen verwendet wird. Der Therapeut erhält dabei zugleich das nötige Wissen über das Erleben während der therapeutischen Sitzung. Dieses ist für die Entscheidung über seine weitere Vorgangsweise wichtig. Generell gilt dabei, dass die Therapie am wirksamsten ist, wenn der Klient für sich selbst Therapeut wird. „Die einfachste“ Lösung hat jedoch oft mehrere Haken. Ein Problem besteht z. B. darin, dass ein Mensch, der sich in einer Krise befindet, der Vorbereitung nicht soviel Zeit, Kräfte und Ausdauer widmen kann, wie es ein Profi tun würde. In der Krise braucht der Patient also die vorübergehende Hilfe eines Spezialisten. Der Klient kommt zum Therapeuten in der Regel nicht mit dem klaren Ziel, sein Erleben in dem Ausmaß zu begreifen, wie der Therapeut es notwendig findet. Eher bedrückt ihn ein Problem oder Symptom, von dem er sich nicht befreien kann. Ein Therapeut, der seinem Klienten Focusing beibringen will, befindet sich in der Rolle eines Wächters, der den Klienten lehren will, Wächter zu werden. Er zwingt ihn, Zeit zu opfern, er trainiert ihn und verlangt die Durchführung halb geübter Fertigkeiten. Deshalb ist die Übung des Focusing bei Klienten zu überlegen und eher als Ergänzung zum Training von Fertigkeiten, wie z. B. Entspannungsübungen außerhalb einer systematischen Psychotherapie anzusetzen. Auf welche andere Weise kann man aber innerhalb der psychotherapeutischen Sitzung die Kenntnis des körperlich verankerten Erlebens benützen?

FOCUSING IN DER PSYCHOTHERAPEUTISCHEN SITZUNG

Falls Sie, liebe Leserin, lieber Leser, Psychotherapeuten sind, dann haben Sie wohl in Ihrer Praxis bemerkt, dass Klienten oft über körperliche Gefühle klagen. Magendrücken, „als ob ein Stein im Magen liegt“ und viele andere angenehme oder unangenehme Empfindungen. Diese Gefühle verbinden sie mit bestimmten Vorstellungen, Gedanken, konkreten Situationen oder mit dem gegenwärtigen stressigen Lebensabschnitt. Derjenige, der Focussing kennt, weiß in diesem Moment, dass diese beschriebenen Gefühle körperliche Empfindungen sind, die wichtige Bedeutungen mit sich tragen. Wie sollte man die therapeutische Situation strukturieren, damit der Klient die auf körperlichem Niveau codierten Bedeutungen begreift und dadurch sein „versteiftes“ Erleben lösen kann? Als Inspiration stelle ich ein Beispiel aus meiner Praxis vor. Radek (37 Jahre) erzählt über eine problematische Situation, die sich oft wiederholt: Radek ist zu Hause und wartet, bis seine Frau aus der Arbeit kommt. Wie sich die Stunde ihrer Heimkunft nähert, beginnt er ein unangenehmes Gefühl um den Magen herum zu fühlen. Er versteht es in Zusammenhang mit der Befürchtung, dass seine Frau schlecht gelaunt von der Arbeit kommt. Es folgt ein Beispiel aus der Beschreibung der Situation: „Ich sitze in der Küche, ich höre Jana die Tür öffnen. Hier (er zeigt die Mitte seines Körpers) zieht es sich ganz zusammen. Jana kommt und ich begrüße sie: „Grüß Dich, wie war dein Tag?“ Sie entgegnet: „Hallo.“ Sie geht zum Küchenschrank und schenkt mir keine Aufmerksamkeit. „Ich habe dir ein Abendessen vorbereitet“, dränge ich mich auf. Jana schaut unter den Deckel und sagt: „Darauf habe ich keinen Appetit“ und bereitet sich selbst etwas zu. Ich sitze dort und warte, bis sie bessere Laune bekommt. Ab und zu versuche ich etwas zu fragen, aber es wird eher schlimmer, als besser.“ (Schweigen)

Nach einer Weile frage ich, ob Radek dieses körperliche Gefühl noch spürt. Er sagt, es sei nur schwach. Damit Radek besser zu der Schlüsselsituation zurückkehren und zu seinem Erleben dabei kann, schlage ich vor, die Situation durchzuspielen. Radek willigt ein.

Psychodramatisch konkretisieren wir die Szene. Der Therapieraum verwandelt sich in die Küche von Radek und Jana.

Radek beschreibt, wo was liegt, wie es aussieht, und ich versuche auf die gekennzeichneten Stellen vertretende Gegenstände zu legen. Dann spielen wir die Situation, ich spiele die Ehefrau... Nach der Szene setze ich mich in meinen Stuhl und erkunde mich über das somatische Gefühl. Radek spürt es sehr deutlich. Ich gebe ihm folgende Anweisung:

„Sie können jetzt ruhig die Augen schließen und das Gefühl beobachten.“ Dann fahre ich fort: „Wenn ihnen von selbst ein Wort einfällt und es einen Bezug zu dem körperlichem Gefühl hat, dann sagen sie es.“

Radek sagt: „verkrampft, geschrumpft“ und sieht mich an.

Ich nicke mit dem Kopf und führe ihn weiter: „Kehren sie zu dem Gefühl zurück.“ Radek schließt die Augen... und ich fahre fort: „Wenn Sie das Gefühl beobachten... Sie können sich innerlich die Frage stellen – Was sollte geschehen? Was möchte der Körper tun?... Wenn Ihnen etwas einfällt, sagen Sie es...“

Radek öffnet auf einmal die Augen und sagt energisch: „Aufstehen, die Tür zuknallen und mit einer anderen Frau sprechen!“

Dies gibt unserem Gespräch eine neue Dimension. Radek erinnert sich an eine Situation vor zwei Jahren, wo er wirklich die Tür zugeschlagen hat und in seine Werkstatt gegangen ist. Jana kam ihm nach einer Weile nach und entschuldigte sich – sie war wie eine ganz andere Frau.

Dieses Beispiel könnte den Eindruck wecken, dass Focusing eine elegante psychotherapeutische Technik ist und wir sie benutzen können, wenn andere Techniken nicht genutzt haben. Wir müssen jedoch betonen, dass es nicht so ist. Nur wenn man eigene Erfahrung mit Focusing erlebt hat, kann man empathisch jederzeit diese Technik im Paar mit dem Klienten benutzen. Wenn Focusing interpersonell angewandt wird, halten wir es für wichtig, dieser Technik einen entsprechenden Platz im Rahmen der individuellen Psychotherapie zu schenken. Wir müssen uns bewusst machen, was uns Focusing in der Therapie bringt und wo die Möglichkeiten liegen, um nicht zu denken, dass es sich um eine universell anwendbare Technik handelt.

Kehren wir zu dem Gedanken zurück, dass Focusing ein Teil der vier Verankerungen ist. Hier spielt die Verankerung im körperlichen Erleben eine wichtige Rolle. Der Klient kann mit Hilfe der therapeutischen Führung die erlebten Bedeutungen der körperlichen Gefühle (felt sense) in verständliche Wörter, Gedanken und Vorstellungen „übersetzen“. Er erhält Bedeutungen des eigenen Erlebens, die selbst den Klienten zu unbedachten Schlüssen führen können. Deshalb müssen sie im Kontext der Beziehungen des Klienten verarbeitet werden, mit den Lebenszielen des Klienten konfrontiert werden, mit seinem Lebenssinn und mit seiner Beziehung zu relevanten Institutionen (hier z. B. die Ehe). Die Verbindung aller vier Elemente der interpersonalen Verankerung entsteht in dem Focussing-Prozess nicht automatisch. Sie hängt mit der vorherigen und nachfolgenden Bearbeitung in der therapeutischen Sitzung zusammen.

Dem interpersonalen Focusing mit Radek ging eine z. B. Sitzung voran, in der er sich von Behauptungen verschiedener Autoritäten – seiner Freundin, einer Psychologin und eines Astrologen – zu emanzipieren begann. Beide Personen aus seinem Freundeskreis interpretierten aufgrund von Statistiken bzw. aufgrund des Stands der Sterne die Unzufriedenheit in der Ehe. Sie unterstützten seine ausweglosen Gefühle in der gegenwärtigen Ehe. Im therapeutischen Gespräch kommt er aber zu dem Schluss, dass er selbst die Aussichten für seine Ehe bewerten und entscheiden kann, ob er die Scheidung einreicht oder nicht.

In dem angeführten Beispiel war seine erste Reaktion nach dem Focusing ein Erschrecken über die Äußerung: „Aufstehen, die Tür zuknallen und mit einer anderen Frau sprechen!“ Dieser Satz ergab zuerst die Bedeutung: „Diese Ehe hat keinen Sinn. Ich muss mir wen anderen suchen.“

Erst im Laufe der nächsten Sitzung kommt er zu dem Schluss, dass sich auch seine Frau anders verhalten kann, wenn er selbst sich anders, mehr unabhängig und männlich verhält. Ein Beispiel dafür ist die Situation, an die sich Radek erinnert hat und die am Ende des Exzerptes angeführt wurde.

Erst die Verarbeitung des ganzen Focusingprozesses kann dem Klienten positive Ergebnisse bringen. Aus dem Beispiel wird auch die Gefahr eines „Hallo - Effekts“ klar, der ohne weitere therapeutische Bearbeitung eher zu einer beschränkten und überstürzten Entscheidung führen würde. Es wäre möglich, dass Radek sein Erleben und den dabei gewonnenen Satz als klare Bestätigung dessen, was die befreundete Psychologin und der Astrologe angedeutet haben und was er befürchtet hatte, auffasst. So würden seine ausweglosen Gefühle nur verstärkt oder er würde einen überstürzten Scheidungsantrag einreichen.

Wenn wir uns der Möglichkeiten, Risiken und Grenzen des interpersonalen Focusing bewusst sind, dann können wir es gut nutzen. Die vom Klienten unmittelbar erfasste gefühlte Bedeutung des eigenen Erlebens (felt sense), kann für die Therapie wichtige Punkte beitragen, die das Erleben des Klienten (felt shift) in Bezug zu konkreten Ereignissen, Situationen, Personen und Institutionen weitertragen müssen. Diese können auch die Prioritäten der Ziele des Klienten bedeutend beeinflussen.

Die Häufigkeit der Benutzung des interpersonalen Focusing in Fällen, die unserem Beispiel ähnlich sind, ist jedoch begrenzt. Die Leser, die dieses Thema näher interessiert, verweise ich dazu auf die Beschreibung der Personifizierung von pathologischen Komplexen (Hájek, 2000). Die Technik der Personifizierung von pathologischen Komplexen entspringt ebenfalls der Erfahrung des Autors mit dem körperlich verankerten Erleben, das er mit Hilfe des Focusing entdeckt hat. Im weiteren Teil dieses Artikels möchte ich hingegen die Anwendungsmöglichkeit des Focusing als introspektive Methode der Datengewinnung in der qualitativen Forschung erörtern.

FOCUSING IN DER QUALITATIVEN ERLEBENSFORSCHUNG

Das innere Erleben war kaum ein Thema in der tschechischen Psychologieliteratur des zwanzigsten Jahrhunderts. Abgesehen von den international gut bekannten psychophysiologischen Forschungen von Jan Evangelista Purkyně (1787 - 1869) und den gestaltpsychologischen Arbeiten von Ferdinand Kratina (1885 - 1944) in den dreißiger Jahren, finden wir da keine nennenswerte Beiträge. Ähnlich war es mit den methodologischen Fragen betreffend die Introspektion. Der führende tschechische Theoretiker František Krejčí (1858 - 1934) hat zwar die Erlebenspsychologie von Wilhelm Dilthey (1833 - 1911) in Betracht gezogen und die Rolle der Introspektion in den experimentellen Untersuchungen von Wilhelm Wundt (1832 - 1920) und Narziss Ach (1871 - 1946) gewürdigt, aber eine Kontinuität gab es diesbezüglich in der zweiten Hälfte des Jahrhunderts keine. Unter dem Einfluss des amerikanischen Behaviorismus und der russischen Reflexologie verkümmerte das Wissen vom Erleben in der tschechischen wie auch überall sonst in der europäischen Psychologie des zwanzigsten Jahrhunderts.

Auf diesem historischen Hintergrund konzipierte der Autor des vorliegenden Beitrags ein Forschungsprojekt über „Körperlich verankertes Erleben“, wie es dann auch im tschechischen Buchtitel „Tělesně zakotvené prožívání“ (Hájek, 2002) formuliert wird. Inspirierend waren hierzu unter anderem die Arbeiten des Erfinders von Focusing, Eugene Gendlin, dem unsere gegenwärtige Psychologie die Wiederentdeckung des Erlebens als einer Variable in der Psychotherapieforschung verdankt (Gendlin, 1961). Eine andere Quelle der Inspiration war die ethisch-psychologische Herangehensweise des Abhidhamma (Frýba, 1987), die auch der bereits oben behandelten Satitherapie zugrunde liegt. Das Forschungsprojekt über „Körperlich verankertes Erleben“ visierte als sein Ziel die Formulierung einer empirisch begründeten Theorie im Sinne der *grounded theory* nach Strauss und Corbin (1990) an.

Im Vordergrund des hier folgenden Kurzberichts über eine Theorie des körperlich verankerten Erlebens ist also der methodologische Aspekt des Theorieaufbaus, in welchem das Focusing die wichtigste Rolle spielte. Diese Rolle des Focusing war zweifach, einerseits wurde Focusing als schon formulierte theoretische Untermauerung des therapeutischen Vorgehens benützt, andererseits kam es zur innovativen Anwendung von Focusing als Introspektionsmethode. Wie bereits erwähnt, ist die Introspektion als wissenschaftliche Methode der Selbsterforschung des Erlebens der modernen Psychologie abhanden gekommen. Die Selbstbeobachtung ist eine Methode direkter Beobachtung von psychischen Prozessen. Grundsätzlich unterscheidet sie sich nicht von externer Beobachtung und hat ähnliche Probleme wie die externe Verhaltensbeobachtung. Sie ist eine legitime Quelle der Erkenntnis, wenn folgende Bedingungen eingehalten werden: erstens die Klarstellung des Beobachtungstandpunkts, und zweitens die Beachtung der Tatsache, dass der Beobachtende durch seine Aktivität das Beobachtete

beeinflusst. Diesen Einfluss kann man nie vollkommen abschaffen, wir müssen immer mit ihm rechnen und versuchen, ihn aufzufangen und unter Kontrolle halten. Dazu gehört die Beschreibung des Ausgangszustandes des Beobachtenden, seiner Erwartungen, Wünsche u.ä. Jeder Beobachter muss deshalb klar den Standpunkt stellen, von dem aus er den gegebenen Gegenstand beobachtet und er muss auch einen gewissen Abstand vom Beobachteten halten. Bei der Selbstbeobachtung ist es die wichtigste Aufgabe des Beobachters, einen Abstand von den Inhalten der Vorstellungen und Gedanken zu halten. Eine notwendige Bedingung hierzu ist es, den eigenen Geist bei der Introspektion nicht als Instrument des Denkens, Ausdenkens und Erklärens zu betätigen, sondern ihn nur als Mittel des Bemerkens während der Beobachtung zu benutzen. Für einen ungeübten Geist ist das eine schwierige Aufgabe, doch der Geist, der in standardisierten Methoden der Selbstbeobachtung geschult wurde, sichert diesen Abstand eben durch die Verankerung im Erleben des primären Beobachtungsobjekts.

Auch wenn Focusing nur als Selbstbeobachtungsmethode in der Forschung angewendet und nur als Mittel zur Erfassung von psychischen Prozessen benützt wird, bringt es sozusagen als Nebeneffekt auch Linderung des problematischen Erlebens und Selbsterkenntnis im Sinn des Persönlichkeitswachstums mit sich. Und eben auch dieser „Nebeneffekt“ kann Gegenstand der wissenschaftlichen Beobachtung und Auswertung werden. Die Technik des Focusing impliziert das Wachrufen eines körperlichen Fokus, welcher dann als Basis der Selbstbeobachtung dient. Das in diesem Fokus verankerte Erleben liefert uns nicht nur einen Standpunkt der Beobachtung, es stellt auch einen Punkt dar, der verifiziert, dass der Geist nur beobachtet und nicht spekuliert oder sich sonst wie in den Denkinhalten und Vorstellungen verliert.

Datengestaltung mit Focusing

Wie nun Focusing als Selbstbeobachtungsmethode in der Forschung angewendet wurde, beschreiben wir auf Grund einzelner Etappen des Forschungsprojekts zur Bildung der Theorie des körperlich verankerten Erlebens. Bevor man auf dieses Ziel hinarbeiten konnte, mussten zwei Aufgaben gelöst werden: Erstens war dies die Wahl der Forschungspopulation, von welcher die gewünschten Daten erhalten werden konnten, zweitens brauchte es ein planmäßiges Vorgehen zur Erfassung der Empirie und ein standardisiertes Forschungsinstrumentarium für die Gestaltung der Daten. Erst dann konnte die Datenverarbeitung mit qualitativen Methoden erfolgen, die im Sinne der *grounded theory* nach Strauss und Corbin (1990) für die Theoriebildung erforderlich war.

Es lag an der Hand als Forschungspopulation die Teilnehmer eines Kurses zur Einführung in Focusing zu wählen. Es wurden Kurse für zwanzig Teilnehmer ausgeschrieben, die unter dem Titel *Körperlich verankertes Erleben (Focusing) als Methode zur Lebensforschung* für Studenten der Psychologie und Medizin, wie auch für Interessenten aus der breiteren Öffentlichkeit inseriert wurden. Das Kursprogramm brauchte im Vergleich mit dem sonst üblichen Programm der Focusingkurse nur geringfügig abgeändert werden, um die Angaben über das Erleben der Teilnehmer so zu erfassen, dass das nötige Vorgehen bei der Datengestaltung und Datenverarbeitung erfolgen konnte.

In dem Kurs *Körperlich verankertes Erleben (Focusing) als Methode zur Lebensforschung* wurden einzelne Schritte des Focusing entsprechend den standardisierten Anweisungen, die oben beschrieben wurden, trainiert. Die Teilnehmer berichteten in Gruppengesprächen jeweils zwischen dem Üben einzelner Schritte über eine große Vielfalt von beobachteten Phänomenen. Diese Berichte wurden auf Kassette aufgenommen, von den Aufnahmen wurden dann einige ausgesucht, die später transkribiert wurden – auf diese Weise wurden die groben Daten gewonnen. Für die Untersuchung herangezogen wurden zwanzig Berichte nach dem ersten Training, siebzehn nach dem zweiten Training und achtzehn nach dem dritten Training. Die groben Daten wurden mit qualitativen Methoden gemäß der *grounded theory* bearbeitet. Durch offenes Codieren bei der ersten Verarbeitung der Daten entstanden 166 primäre Kategorien, welche als eine Tabelle ausgedruckt und dann in Papierstreifen zerschnitten wurden,

um sie manuell sortieren zu können. Ein solches Sortieren der primären Kategorien nach bestimmten gemeinsamen Merkmalen erinnert an das Q-Sort, jedoch sind die Kategorien der Sortierung hier nicht im Voraus bekannt. Die Kategorien entstehen erst, wenn man „das Gemeinsame“ benennen kann, das in einem versuchsweise durchgeführten Zusammenfassen der primären Kategorien hervortritt. So entstehen die Hauptkategorien und in ihrer Spezifizierung die Unterkategorien. Bei der weiteren Datenverarbeitung wurde nach und nach die Zuordnung der Phänomene zu Kategorien revidiert. Ob ein Phänomen dem körperlich verankerten Erleben zuzuordnen ist, musste jeweils aus dem Kontext des ganzen Berichts entschieden werden. Das war erst bei erneuter Ansicht aller Daten möglich.

Die Rangierung der Hauptkategorien und Unterkategorien mit Bezug auf die primären Kategorien erfolgte am Ende der ersten Etappe der Datenverarbeitung. Die Datenverarbeitung verlief somit in folgender Reihenfolge:

Beobachtungsbericht ↔ primäre Kategorien → Hauptkategorien und Unterkategorien

Für jeden Teil der Theorie sind spezifische Hauptkategorien und Unterkategorien charakteristisch, die bestimmte Bereiche abgegrenzt haben. Zur Illustration der Vorgehensweise seien hier (Tabelle 1 und 2) die Kategorien angeführt, die bei der Entstehung des Theorieteiles „Gewinn beim körperlich verankerten Erleben“ gefunden wurden.

<i>Tabelle 1.</i> Nebengewinn bei der Selbstbeobachtung	<i>Tabelle 2.</i> Sinn der Bedeutungen im Verlauf des Focusing
Abstand zum Erleben dank Erkennung der psychischen Prozesse	Bedeutung des Focus verbindet sich spontan mit dem persönlichen Problem
Abstand zum Erleben hervorgerufen durch aktive Benennung	Sinn im Lebenskontext nach Erwägung der Bedeutungen
Abstand zum Erleben hervorgerufen durch Benennung der Bedeutung	Bedeutung des Fokus verbindet sich mit der Situation Hier und Jetzt
Gefühlter Fortschritt	Zuordnung des Sinnes bei der Inventur
Erleichterung bei der Verarbeitung der Bedeutungen nach der Inventur	Sinn in der Inventur in Bezug auf die Situation Hier und Jetzt
Einsicht in die erlebte Wirklichkeit	Ich kenne das körperliche Gefühl aus eigener Erfahrung
	Die Bedeutungen geben nur teilweise Sinn Zurückhaltung bei der Verbindung des Sinnes der Bedeutungen nach der Inventur

Für Zwecke der Theoriebildung ist ein solches Kategoriensystem noch nicht geeignet, deswegen mussten wir uns erneut der Empirie zuwenden, also die primären Kategorien untersuchen. Dieses Revidieren der entstehenden theoretischen Kategorien anhand der Empirie ist ein wichtiges Prinzip der Interaktion zwischen Theorie und Empirie, wie es die *grounded theory* verlangt. Bei einem solchen Revidieren der primären Kategorien entstehen allmählich abstraktere Kategorien, die für die Theoriebildung benützt werden können. Diese Interaktion von Theorie und Empirie kann wie folgt schematisch dargestellt werden:

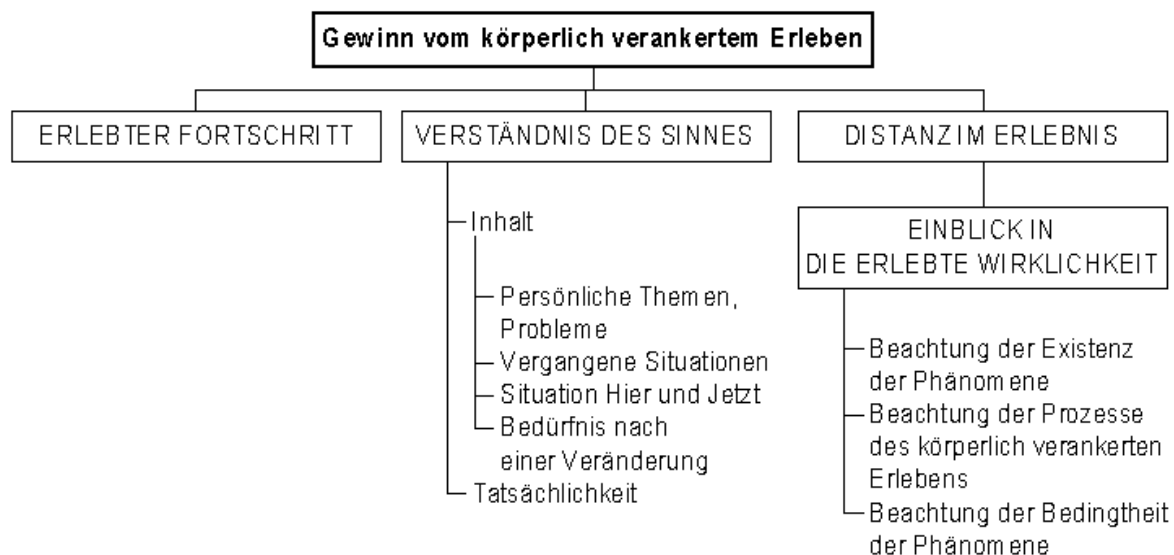
Hauptkategorien und Unterkategorien ↔ primäre Kategorien → Beobachtungsberichte über begrenzte Gebiete der Empirie → theoretische Kategorien → das Skelett der Theorie (vgl. dazu auch Diagramm 1).

Die Datenanalyse wird mit der Bildung einer Kategorienstruktur, die für die Theorie nützlich ist, beendet. Diese Struktur wird als Skelett der Theorie bezeichnet. Es entstanden hiermit hierarchische Begriffsstrukturen, die einzelne Erlebensprozesse beschreiben:

- „Körperliche Prozesse, die sich am körperlich verankertem Erleben beteiligen“;
- „Geistesprozesse, die sich am körperlich verankertem Erleben beteiligen“;
- „Körperlich verankertes Erleben in Interaktion von Geist und Körper“;
- „Gewinne aus dem körperlich verankertem Erleben“;
- „Prozesse, die körperlich verankertes Erleben stören“.

Als Beispiel dient das Theorie-Skelett für Gewinne aus dem körperlich verankertem Erleben im folgenden Diagramm 1.

Diagramm 1. Gewinn vom körperlich verankertem Erleben als eine theoretische Kategorie



Vorgehen bei der Theoriebildung

Bei der Theoriebildung gemäß den Prinzipien der *grounded theory* nimmt man wiederholt Bezug zu den Daten und macht so einen jeweils weiteren Schritt „der Verankerung der Daten“. Auch bei der abschliessenden Theorieformulierung wird zu den Daten zurückgegriffen, um entsprechende konkrete Beispiele zu finden, welche die jeweilige Formulierung illustrieren. Diese Vorgehensweise, die in jedem Schritt der Theoriebildung benutzt wird, können wir schematisch so darstellen:

Skelett der Theorie → **Theorie (ein Beispiel folgt)** ↔ **Beobachtungsbericht** (in Kursivschrift weiter unten im Exzerpt angeführt).

Hier ist nun eine synoptische Darstellung: Die Theorie des körperlich verankerten Erlebens entfaltet sich aus dem Skelett der Theorie weiter in eine Geschichte der einzelnen Prozesse, die man durch Introspektion erkennt. Diese einzelnen Prozesse sind im folgenden Exzerpt durch konkrete Beispiele (in Kursivschrift) illustriert. Dabei werden nicht nur Prozesse, die das körperlich verankerte Erleben entwickeln, dokumentiert, sondern auch Prozesse, die das körperlich verankerte Erleben hemmen. Damit die Theorie dann nicht nur auf dem Niveau der Beschreibung von Elementarprozessen stehen bleibt, werden diese Prozesse anschließend in einen Persönlichkeitskontext, der als Triade „Erleben – Wissen – Handeln“ (Hájek, 1997) verstanden wird, eingegliedert. Weiters werden die Prozesse auch auf die Persönlichkeitsänderung in der Psychotherapie bezogen. Das körperlich verankerte Erleben wird darüber hinaus auch noch mit den weiteren drei satitherapeutischen Verankerungen (im Ziel, in den Beziehungen und in den Institutionen) in Zusammenhang gebracht.

Als Beispiel einer solchen synoptischen Darstellung zitiere ich nun einen Abschnitt aus dem Kapitel „Gewinne aus dem körperlich verankertem Erleben“ (Hájek, 2002, S. 104). Es handelt sich dabei um das ausgearbeitete Skelett einer Theorie, das bereits unter der Überschrift „Distanz im Erleben“ und „Einblick in die erlebte Wirklichkeit“ im *Diagramm 1* dargestellt wurde

Mit der Entwicklung körpergerichteter Achtsamkeit, die durch das Gewinnen der Distanz zu allem eigenen Erleben charakterisiert ist, kann sich auch eine unmittelbare emotionale Erleichterung einstellen. Schon das Faktum, dass sich die Person nicht mit den Erlebnisinhalten identifiziert, sondern sie nur als Gegenstand der Beobachtung hat, bietet die Möglichkeit, Abstand von Gedankeninhalten, Vorstellungen und unangenehmen Gefühlen zu halten. Man muss sich nicht mit Fragen wie: „Was geschieht mit mir gerade?“ befassen. Im Gegenteil, die Änderung des Blickwinkels auf unangenehme Erlebnisse, die wie Gegenstände der Beobachtung sind, ermöglicht, diese Erlebnisse ohne Abwehr und ohne den Wunsch sie zu verändern, zu akzeptieren. Das Streben nach einem „anderen“ angenehmeren Erleben verursacht nur die Verschlechterung des Zustandes in Richtung noch unangenehmere Zustände. Die Distanz vom Erleben kann durch die spontane oder auch aktive Benennung eines konkreten Erlebnisses oder Gefühls, einer Vorstellung oder eines Gedankens verstärkt werden. Z. B.: *„In dem Moment, als es benannt wurde, habe ich zwar keine Erleichterung gefühlt, aber ich konnte die Sache mehr von aussen angehen...“* *„Ich sah Kriegesbilder, Bomben... also ließ ich es sein, weil es doch nur eine Vorstellung ist.“*

Die Distanz vom Erleben ist eine Voraussetzung der Selbstbeobachtung, dank der sich die Einsicht in die erlebte Wirklichkeit entwickelt. Diese Einsicht bedeutet, konkrete Phänomene zu unterscheiden, ihre Zusammenhänge zu entdecken, und zu erfahren, welche Konsequenzen im Sinne ihrer Wirkung auf das Erleben sie haben. Aus dieser Sicht kann man bei der Einsicht differenzieren in die Beachtung der Phänomensexistenz, das Erfassen der Bedingtheit der Phänomene und das Erfassen des Prozesses des körperlich verankerten Erlebens.

Die Beachtung der Existenz der Phänomene als Bestandteil der Einsicht in erlebte Wirklichkeit wird hier im Sinn der Registrierung von Phänomenen, die im Erleben zwar oft erscheinen oder länger anhalten, aber von der Person bisher nicht wahrgenommen wurden, verstanden. Vor allem handelt es sich hier um Phänomene des Fühlens, die die Person nicht zugelassen hat. Z.B. *„Gleichzeitig habe ich mir bewusst gemacht, dass auch Gefühle, die nicht ganz aktuell sind, auftreten, sie sind dort...“* *„Ich bin darauf gekommen, dass ich vorher den Eindruck hatte, dass mir der Kopf und der Bauch nicht weh tut, aber es hat genau wie vorher wehgetan, nur wusste ich nicht, dass es weh tut...“*

Die Beachtung der Bedingtheit der Phänomene ergibt sich aus der unmittelbaren Beobachtung der Verbundenheit der Phänomene, je nachdem, wie das eine das Erscheinen eines anderen bedingt. Meistens sind es Wahrnehmungsphänomene, die Gefühle und in der Folge Vorstellungen und Gedanken verursachen. Z.B. *„Mich hat das Äussere sehr gestört, ich dachte immer: die Strassenbahn fährt, ein Auto fährt...“* *„Dieses Gefühl hat die Vorstellung hervorgerufen, dass...“*

Die Beachtung der Prozesse des körperlich verankerten Erlebens ist wichtig zur Kultivierung der Fertigkeit, solche Prozesse hervorzurufen. Bei direkter Beobachtung kann die Person die Spontaneität des erweckten Prozesses wahrnehmen. Z.B. *„Eine solche Erkenntnis, wie es verlaufen ist, wie die Inhalte sich änderten, dass war nicht unangenehm, jetzt geht es mir gut...“* *„Das Prozess war gelaufen und in dem Moment, als es still war, ist es immer noch gelaufen“*. Die Person kann auch die Folgen und Entwicklung reflektieren: *„...ich habe gespürt, wie mein Herz sich verkrampft...es ist komisch...wie eine Bombe...dann gab ich dem verschiedene Etiketten, wie Bombe, Panik, Angst,... Wenn ich dem einen Namen gegeben habe und zu dem Gefühl ging, war es beruhigend, wenn ich von ihm weiter gegangen bin, hat es sich verstärkt.“* (Hájek, 2002, Seite 104 - 105)

Die Theorie des körperlich verankerten Erlebens antwortet auf die Forschungsfrage, welche Prozesse in der Interaktion von Geist und Körper Bedingungen schaffen, die zur positiven Erlebensänderung, zum Wachstum des Selbstkenntnis und zu adäquatem Handeln beitragen. Sie beschreibt also Prozesse, die zur besseren Lebensmeisterung führen, wenn die Person sie spontan oder durch bewusste Entscheidung entfalten kann. Es ist nötig zu betonen, dass unsere oben angeführten Beispiele hier in ihrer Aussagekraft beschränkt sind. Das Forschungsprojekt ist stark an die tschechische Sprache gebunden und bei der Übersetzung in eine andere Sprache kommt es zu Bedeutungsverschiebungen. Der vorliegende Beitrag dürfte jedoch ein ähnliches Forschungsprojekt im deutschsprachigen Raum anregen.

NUTZEN VON FOCUSING UND KÖRPERLICHER ERLEBENSVERANKERUNG

Die in diesem vorliegenden Beitrag behandelte Themen reichen von Schilderung des historischen Kontexts psychologischer Behandlung des Phänomens „Erleben“, aus dem heraus dieses Forschungsprojekt über die therapeutische, theoretische und methodologische Relevanz des Phänomens „Erleben“ entworfen wurde, über die Schilderung einer Technik zum Kultivieren des körperlichen Verankerung des Erlebens (nämlich des Focusing,) bis zur Darstellung von Anwendungsmöglichkeiten dieser Technik einerseits in der integrativen Psychotherapie (nämlich der Satitherapie), wie auch andererseits in der Forschung über psychotherapeutische Veränderung. Den gemeinsamen Nenner all diesen Schilderungen stellt das Focusing dar. Abschliessend soll nun nochmals der Nutzen dieser verschiedenen Anwendungen des Focusing zusammengefasst und das Prinzip der körperlichen Wirklichkeitsverankerung hervorgehoben werden. Das körperlich verankerte Erleben ist ein zentraler Begriff, der sich mit positiven Persönlichkeitsänderungen in Zusammenhang steht. Er ist definiert durch Prozesse des Geistes und des Körpers, in welchen persönliche Bedeutung die unmittelbar gefühlt wird, entsteht.

Anders gesagt ist es ein Erleben, dessen Bedeutung in aktuell auftretenden Gefühlen verankert ist. Das körperlich verankerte Erleben bedeutet darüber hinaus eine Enthebung von einem Denken, das nur auf dem Niveau von Begriffen verläuft. Meistens geht es bei dem begrifflichen Denken nur um Informationsverarbeitung und Ordnen von Inhalten, die sich auf die Vergangenheit oder die Zukunft beziehen. Das körperlich verankerte Erleben besteht hingegen im Beruhen des Geistes bei einem körperlichen Erleben „jetzt und hier“; es ist also verankert in der Wirklichkeit, aus der heraus man wirksam handeln kann. Die erinnerte Vergangenheit und die antizipierte Zukunft bilden in diesem Geisteszustand nur einen Rahmen. Traumatische Erlebnisse aus der Vergangenheit und Angst vor zukünftigen Geschehnissen existieren in der Gegenwart nur als körperliche Spuren von erinnerten oder vorgestellten Situationen. Ein gutes Verständnis hiervon hat Konsequenzen sowohl für die Theorie wie auch für die Praxis. Die Theorie des körperlich verankerten Erlebens konnten wir nicht ohne das Focusing formulieren, weil beim Focussieren Prinzipien der standardisierten Selbstbeobachtungsmethode eingehalten werden können. Dazu werden Prozesse des körperlich verankerten Erlebens entwickelt, die zugleich auch Gegenstand der Beobachtung sind: zwei wichtige Stützen psychologischer Arbeit, wenn sie richtig begriffen und kompetent gehandhabt werden. Das Focusing als Mittel der Selbstbeobachtung des Therapeuten und die Theorie des körperlich verankerten Erlebens, die die Veränderung in der Psychotherapie erklärt, bilden somit äußerst bedeutensame Instrumente seiner Tätigkeit. Der Psychotherapeut kann dann besser sein eigenes Erleben erfassen, seine theoretische Sensibilität erhöhen und eigene Prozesse des Körpers und Geistes registrieren. Er gewinnt dadurch auch ein besseres Verständnis von sich selbst, was eine notwendige Bedingung dafür ist, das Erleben des Klienten adäquat zu begreifen und therapeutisch zu befreien. Dank dem kann ein theoretisch über das körperlich verankerte Erleben unterrichteter und praktisch in Focusing trainierter Psychotherapeut adäquatere Vorgangsweisen in konkreten therapeutischen Situationen wählen und dem Klienten von größerem Nutzen sein.

LITERATUR:

- Corsini, R. J. (Ed.) (1994). *Encyclopedia of Psychology*. New York: Wiley & Sons.
- Frýba, M. (1987). *Anleitung zum Glücklichein. Die Psychologie des Abhidhamma*. Freiburg: Bauer Verlag.
- Frýba, M. (1995). *The Practice of Happiness*. Boston: Shambala.
- Gendlin, E. T. (1961). Experiencing: A Variable in the Process of Therapeutic Change. *American Journal of Psychotherapy* 15, 233-245.
- Gendlin, E. T. (1981). *Focusing. Technik der Selbsthilfe bei der Lösung persönlicher Probleme* (K. Schoch, Übers.). Salzburg: Otto Müller. (Original erschienen 1978: Focusing)
- Gendlin, E. T. (1992). The Primacy of the Body, not the Primacy of Perception. *Man and World* 25 (3-4), 341-353.
- Hájek, K. (1997). Psychoterapeutická změna osobnosti a její zjišťování. (Psychotherapeutischer Wandel der Persönlichkeit und ihre Erweisung) In Vymětal J.a kol., *Obečná psychoterapie (Allgemeine Psychotherapie)* (34-48) Praha: Psychoanalytické nakladatelství.
- Hájek, K. (2000). Personifizieren psychopathologischen Erlebens im Rahmen der klientenzentrierten Psychotherapie. In G.-W. Speierer (Hrsg.), *Neue Ergebnisse der ambulanten und stationären Gesprächspsychotherapie* (S. 131-143) Köln: GwG-Verlag.
- Hájek, K. (2002). *Tělesně zakotvené prožívání. (Körperlich verankertes Erleben)* Praha: Karolinum.
- Rogers, C. (1977). *On Personal Power*. New York: Delacorte.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1990). *Basic of Qualitative Research: Grounded Theory. Procedures and techniques*. Newbury Park, Ca.: Sage Publications.
- Vogt-Frýba, B. (1991). *Können und Vertrauen*. Zürich: Rüegger.