

Personenzentrierter Ansatz und Körperpsychotherapie

Vortrag von Christiane Geiser¹ am 12.06.04 anlässlich der Fortbildungstage der GwG in Mainz zum Thema „Körper-Seele-Geist im Personenzentrierten Ansatz“

Abstract

Der Einbezug des Körpers in die Psychotherapie ist in den meisten psychotherapeutischen Verfahren heutzutage kein Tabu mehr. Wir lesen Formulierungen wie „Die Psychoanalyse und der Körper“, „Keine Psychotherapie ohne Körperarbeit“ oder auch, wie im Titel dieses Vortrags, „PCA und Körperpsychotherapie“.

Haben wir den klientenzentrierten Ansatz eigentlich gewählt wegen seiner zugrunde liegenden Radikalität, wegen seines Beziehungsmodells oder seines Menschbilds – oder weil wir sprechen wollten, Gespräche führen wollten mit unseren KlientInnen? Und was würde sich ändern, wenn wir auf einmal körperlich arbeiten wollen oder sollen?

Ich möchte darstellen, das dieses „und“, also das „Hinzufügen“ des Körpers resp. körperbezogener Interventionen in unsere tägliche Praxis, nicht genügt. Es gibt keinen „Kaltstart“ in die Körpertherapie. Das körperliche In-der-Welt-Sein muss Eingang finden in unsere Theoriebildung, unsere Vorannahmen, unsere Glaubenssysteme. Und wichtiger noch: wir müssen bei uns selbst beginnen und aus der intensiven Wahrnehmung unserer eigenen Körperlichkeit Lust und Neugier bekommen auf erleben, bewegen, atmen, berühren- im Leben überhaupt und in unserem Beruf.

Theoretische und praxisnahe Anregungen sollen aufzeigen, was sich dadurch in Kopf, Herz und Händen ändert. Irgendwann wird es uns dann vielleicht unvorstellbar erscheinen, wie wir je in der Begegnung „von Person zu Person“ unsere Körper ausklammern konnten. Dann kann das Lernen weitergehen.

Einführung

Es ist lange her, dass meine KollegInnen und ich bei einer GwG-Veranstaltung gesprochen haben – etwa 15 Jahre. Es freut mich, jetzt wieder hier zu Gast zu sein.

Ich werde über Verbindungen oder Beziehungen zwischen den „Einzelteilen“ Körper – Seele – Geist sprechen – und darüber, wie die Bereiche untrennbar miteinander zusammenhängen. Eine Vorbemerkung möchte ich machen: Ich werde Beispiele oder Themenfelder vor allem aus der Psychotherapie wählen und zum Teil aus der Ausbildung, und ich bitte Sie, das Gesagte jeweils in Ihre eigenen Berufsfelder zu übersetzen, also in die Beratung, die Pädagogik oder in psychosoziale Berufsfelder. Bitte denken Sie entsprechend für Ihr Klientel oder Ihre Arbeitsfelder mit.

¹ Christiane Geiser ist Leiterin des Schweizer GFK-Instituts GFK steht für:

- G** Gesprächspsychotherapie (klientenzentrierte/personenzentrierte) Psychotherapie und Beratung nach Carl R. Rogers
- F** Focusing nach Eugene T. Gendlin
- K** klientenzentrierte Körperpsychotherapie

Als ich über diesen Vortrag nachgedacht habe, ist mir aufgefallen, dass eine der vielen Annehmlichkeiten, die das Älterwerden mit sich bringt, ist, dass wir sagen können: „Vor 20 Jahren, vor 30 Jahren war das so oder so“, also dass ich mittlerweile ganze Perioden oder ganze Jahrzehnte überblicken kann, in denen ich schon gelebt habe und in denen sich Dinge verändert haben. Sie haben sich umgewandelt oder relativiert und in einem neuen Kontext eine neue Bedeutung bekommen. Ich glaube, mit dem Körper in der Therapie ist das genauso. Allein die Tatsache, dass ich hier stehe und über das Thema Körper – Seele – Geist spreche, wäre schlecht denkbar gewesen von einem Vierteljahrhundert. Ich möchte also mit einem kleinen Rückblick beginnen.

Rückblick

Vor 25 Jahren gab es normalerweise die rein verbal arbeitenden klassischen „GesprächspsychotherapeutInnen“, (diese unselige Übersetzung der Therapie nach Rogers im deutschen Sprachraum), und dann gab es diejenigen, die mit dem Körper arbeiteten. Das waren die Mediziner und Medizinerinnen und Angehörige aus dem paramedizinischen Bereich: Feldenkraislehrerinnen, Atemtherapeutinnen, Masseure. Und dann gab es noch die Körperpsychotherapie in der Nachfolge von Wilhelm Reich, also in der psychoanalytischen Tradition. Das waren streng getrennte Felder. Nun war aber Reich ein schreckliches *Enfant terrible*, und auch die frühe Bioenergetik und die frühen Gestaltgruppen zeichneten sich vor allem dadurch aus, dass es um die Befreiung des Körpers ging; um Sinnlichkeit, um Lust, um Sexualität und endlich aus den Fesseln befreite Gefühle. So gab es bei dem Begriff Körpertherapie unscharfe, aber sehr mächtige Bilder von halb oder ganz nackten Menschen, die schrieten oder weinten oder zitterten oder mit Tennisschlägern auf Matratzen einschlugen. Einige Mutige von uns hatten damals schon Eigenerfahrung mit solchen Übungssettings, die kathartische Entladungen ermöglichten. Diese Erfahrungen blieben aber seltsam unverbunden, vor allem, wenn wir gleichzeitig versuchten, Gesprächspsychotherapie, also den Personzentrierten Ansatz, zu lernen.

Ich weiß nicht, welche Erfahrungen oder Vorannahmen oder Hintergrundmodelle Sie haben, wenn Sie „Körperpsychotherapie“ hören, ich weiß auch nicht, wie Sie darauf reagieren, sich so eine Therapie vorzustellen: ihre Reaktion wird immer mental sein - Sie denken sich etwas dazu - es gibt vielleicht Gefühle, die dazu entstehen, und es gibt Körperempfindungen dazu. Sie können das von Ihrem eigenen Erleben her überprüfen, während Sie hier zuhören (lesen).

Focusing

Damals – auch etwa vor 25 Jahren - kam auch Focusing nach Europa in der Tradition von Eugene Gendlin, später dann auch von seinen Nachfolgerinnen, und dies war damals in der orthodoxen Gesprächspsychotherapie auch nicht „genuin klientenzentriert“, wie mein Kollege Peter Schmid immer zu sagen pflegt. Focusing war auch suspekt, vermutlich wegen des Technikaspektes – im Focusing wurde der Klient nach seinem inneren Erleben gefragt, oder er wurde angehalten, Dinge zu versuchen, die sozusagen von außen an ihn herangetragen wurden. Das war damals aus personenzentrierter Sicht noch ein Tabu, galt als unzulässig. Aber der Körperaspekt war „ungefährlich“ im Focusing. Man spürte zwar irgendwo im Körper nach, aber das schien genügend diffus zu sein, es beunruhigte niemanden. Das allerdings könnte täuschen, weil der Focusingansatz, die experienzielle Körperpsychotherapie, einen sehr radikalen Körperansatz hat (ich werde darauf zurückkommen).

Ungezählte Vorurteile

Es gab natürlich auch all die damals aufflammenden Debatten über missbräuchliches Verhalten in der Therapie, und das wurde oft automatisch mit körperlichen Übergriffen = Sexualität gleichgesetzt. Diese Vorurteile waren für die Verbreitung von körperlicher Arbeit

in der Psychotherapie nicht förderlich. Das galt im übrigen nicht nur für den Klientenzentrierten Ansatz.

Kurz, wenn wir irgendwo sagten, dass wir mit dem Körper arbeiten, kam als Reaktion immer dieses typische „Ach ja?“ Und das war nicht das normale, neugierige interessierte Wissenwollen – „Ach, erzählt doch mal, was macht ihr da?“ . Es war immer mindestens eine hochgezogene Augenbraue dabei und ein spezieller Unterton und je nach Person misstrauisch oder beklommene oder verständnislose Blicke. Das ging nicht nur uns als klientenzentriertem Institut, das mit dem Körper arbeitet, so. Es ging auch den analytischen KollegInnen so, die begonnen hatten, den Körper mit einzubeziehen, und das geht auch heute den VerhaltenstherapeutInnen so, ebenso den jungen KollegInnen in der Ausbildung, die immer noch in so einen Erklärungs- und Rechtfertigungsnotstand kommen. Sie werden einige Argumente kennen oder Sie tragen sie vielleicht auch in sich, und das können Sie jetzt überprüfen.

Warnungen und Wertungen

Ich habe es immer wieder erlebt: Bevor wir nur erzählen konnten und erläutern, was wir da eigentlich tun, hörten wir Kontraindikationen: „Aber Ihr arbeitet doch hoffentlich nicht mit...“ und dann kam eine ganze Liste „Frühgestörten, Frauen, Kindern, traumatisierten Menschen“ und die Liste wurde am Ende so lang, dass es kaum noch vorstellbar war, mit welchem Klientel wir dann überhaupt noch arbeiten konnten.

Dann bekamen wir - meist ungefragt - viele theoretische Warnungen und Vorsichtsmaßnahmen aufgenötigt. „Aber Ihr wisst doch wohl, dass diese Art Arbeit regressive Prozesse fördert, könnt Ihr denn damit umgehen?“ Oder auch – häufig von analytischen KollegInnen – „Das gibt eine hochkomplexe Übertragungs-Gegenübertragungskonstellation, seid Ihr dafür gerüstet?“ Ähnliche Fragen kamen immer wieder, und dann folgten, wie ich das bei keinem anderen therapeutischen Verfahren kenne, moralische und ethische Bedenken. „Aber ist das nicht schon eine Grenzüberschreitung, es ist doch zu nah, das könnte ich mir nie vorstellen, damit ist doch dem Missbrauch Tür und Tor geöffnet?“ Als Schlussempfehlung hörten wir dann, dass wir unbedingt ganz besonders viel Supervision machen müssen, weil der Einbezug des Körpers ja besonders gefährlich sei.

Das hat mich immer wieder erstaunt, ich kenne das von keinem anderen Verfahren, dass in den Zuhörenden so viel Zweifel, so viel Argwohn, so viel Vorsichtsmaßnahmen entstehen, noch bevor wir überhaupt erklären konnten, was wir tun. Es gab fast so etwas wie eine automatische Gegenreaktion. Das hat uns oft fragen lassen, was denn so speziell sei an dieser Art Arbeit mit dem Körper, respektive den Vorstellungen, die wir oder einzelne von uns in dieser Gesellschaft haben? Ob das kulturelle Tabus sind oder waren, die wirksam wurden in unserer Zeit, die auf der einen Seite doch sehr einseitig körperfremd ist und auf der anderen Seite genau so einseitig körperkultivierend auf eine spezielle Art und Weise?

Das hat sicher alles eine Rolle gespielt, aber es gibt auch noch etwas anderes dabei zu bedenken, nämlich dass wir Menschen dazu neigen, in unserer Art zu denken aus dem Ganzen einer Person Dinge „herauszunehmen“.

Manchmal müssen wir ja aus didaktischen Gründen etwas in den Vordergrund stellen, den Körper z.B., aus Arbeitsgründen, aus theoretischen Gründen, und ihn später wieder in den Hintergrund treten lassen. Das ist ein natürlicher Vorgang. Die Frage ist weniger, ob wir Teile aus der Ganzheit herauslösen, den Geist, die Gefühle, die Seele, den Körper – sondern die entscheidende Frage ist: Wie sind die Beziehungen zwischen diesen Teilen? Gibt es so etwas wie Über- oder Unterordnungen? Oder gibt es so etwas wie: Das eine ist besser als das andere oder richtiger oder gefährlicher? Als ob es nicht genauso richtig, falsch oder gefährlich zu-

und hergehen könnte, wenn man z.B. *nur* spricht! Also ist es oft eine Frage des Verhältnisses dieser Einzelteile zueinander. Ich denke, so wie Rogers das Schwergewicht auf Gefühle und die Bewertung dieser Gefühle in der Welt einer Person gelegt hat und andere Leute auf Kognitionen und aufs Denken, haben KörperpsychotherapeutInnen immer schon versucht, die körperlichen Belange in den Vordergrund zu stellen. Ich denke, wenn wir es so lassen könnten - also welche Einzelteile dienen wozu, welche Beziehungen finden statt zwischen den einzelnen Teilen? - dann könnte es gut gehen und man würde das isolierte Herausheben oder Bewerten eines einzelnen Teils nicht brauchen.

Was tue ich nie?

Als ich Focusing gelernt habe, hat mir sehr gut gefallen, was Linda Olsen, meine erste Trainerin, sagte: „Müssen wir alle Bereiche berücksichtigen, müssen alle Schritte in der richtigen Reihenfolge vorkommen“? Das sind Fragen, die man sich zu Beginn stellt, wenn man ein neues Verfahren lernt. Sie hat uns geraten: „Stellt Euch das Ganze vor wie eine Malerpalette: wenn jemand ein Bild gemalt hat und dann ein paar Schritte zurücktritt und sich überlegt, ist irgendetwas einseitig, habe ich eine gewisse Pinselführung oder eine gewisse Farbe überzufällig häufig verwendet, und ist das das, was ich will? Und fehlt etwas?“ Sie hat uns empfohlen, die Gewichtung so zu betrachten, dass wir einen Schritt zurücktreten und dann überlegen, was habe ich nie verwendet? In der Psychotherapie, in der Beratung heißt das: Welche Teilbereiche habe ich vergessen, vernachlässigt, ausgelassen? Das sind interessante Fragen in all unseren Berufsfeldern – was tue ich nie? Und warum tue ich es nie? – Tue ich aus lauter Bequemlichkeit oder Gewohnheit immer dasselbe? Welche Fragen stelle ich nie, welche Themen kommen nicht vor? Und im Bereich Körpertherapie: Welche Teilbereiche der Person klammere ich aus, welche sind mir vielleicht nicht in der Wahrnehmung oder selber nicht bewusst, und ich komme nie auf die Idee, mein Gegenüber diesbezüglich etwas zu fragen? Dies alles ist auch wichtig für die Theoriebildung. Was denke ich denn darüber, welcher Teil einer Person die Veränderung trägt? Welchen Teil einer Person spreche ich an, wenn ich möchte, dass diese Person sich verändert? Oder welchen Teil einer Person mache ich quasi einseitig dafür verantwortlich, dass die Person gestört, „krank“ geworden ist und kommt, um Hilfe zu suchen? Diese theoretischen Überlegungen bestimmen ja auch unser Handeln, unsere Art, wie wir uns auf eine Person ausrichten, woher wir unsere Interventionen und Intuitionen holen. Da hat der Körper immer eine spezielle Rolle gespielt, häufig indem er ausgelassen wurde.

Ich möchte auch nicht den Fehler wiederholen, den Körper quasi so in den Mittelpunkt zu stellen, dass er derjenige ist, der weise ist, wie es in dem alten Buchtitel von Martin Siems „Dein Körper weiß die Antwort“ heißt. Der Körper ist ein Teil unserer ganzen Person, und so möchte ich ihn sehen.

Der Status quo

Heute heben sich die Trennungen immer mehr auf - die Einzeldisziplinen neigen sich einander zu, beispielsweise soll die Medizin heute biopsychosozial sein. Viele Disziplinen greifen ineinander oder lernen voneinander oder bemächtigen sich ihrer Nachbarfelder – das neue Buch von Grawe heißt zum Beispiel „Neuropsychotherapie“. Also gibt es viele Verknüpfungen und Verbindungen von Einzelwissenschaften, Einzeldisziplinen. Der Körper ist so etwas wie hoffähig geworden.

Das Wichtigste, wenn wir uns dem Körper widmen wollen ist, dass es mit dem blossen „Hinzunehmen“ oder dem „Hinzufügen“ des Körpers nicht funktioniert. Ich glaube, das geht in keinem therapeutischen Verfahren, ganz sicher nicht bei uns im Personenzentrierten Ansatz. Der Titel meines Vortrags heißt ja „Personenzentrierter Ansatz *und* Körperpsychotherapie“. Ich

habe den Titel nicht gewählt, sondern vorgefunden. Ich habe auch nicht dagegen protestiert, weil ich kaum weiß, wie wir das, was ich darzustellen versuche, in unserer linearen Sprache anders formulieren können. Aber dieses „und“, dieses Addieren, diese Vorstellung, da gibt es einen Ansatz und zusätzlich können wir noch mit dem Körper etwas anfangen oder etwas lernen – das, glaube ich, ist ein Missverständnis. Man kann nicht auf einmal denken: „Ach, da gibt's ein paar Techniken, ein paar Übungen, vielleicht aus meiner eigenen Selbsterfahrung, die mir gut getan haben, ich habe was gelesen und gehört, das füge ich jetzt meinem eigenen Repertoire einfach hinzu.“ Das wird nicht funktionieren. Es gibt keinen Kaltstart in die Körperpsychotherapie. Wir haben es in der Ausbildung und in der Supervision immer wieder erlebt, dass Kollegen und Kolleginnen, die Körpertherapie so lernen wollten – also Techniken, Übungen, Interventionen auch aus anderen Verfahren einfach hinzu addieren - zehn Jahre später bei Befragungen sagten, „nein, ich arbeite eigentlich nicht mehr mit dem Körper.“

Körpertherapie muss sich verkörpern

Das heißt, die Körpertherapie hat sich in ihnen nicht genügend verkörpert, so dass diese Arbeit aus ihnen selber heraus kein Teil ihrer therapeutischen Identität geworden ist. Es ist bei diesem Hinzufügen geblieben, und ich würde gerne etwas darüber sagen, wie sich etwas in uns deutlich ändert, wie sich in unserem gesamten körperlichen Dasein, im Alltag und in der Arbeit etwas verändert, wenn wir körperlich arbeiten, und dass es nicht nur von außen an uns „herangelernt“ werden kann. Unsere Beziehung zu dieser ganzen Körperwelt muss sich sehr subjektiv und deutlich verändern, mit all unseren Stärken und Schwächen, mit unseren Begabungen und unseren Lücken und Mängeln müssen wir darin vorkommen. Es muss uns daran gelegen sein, in dieser körperlichen Welt selber zu leben und selber körperlich wahrzunehmen, zu empfinden und so auch mit Menschen arbeiten zu wollen. Im Minimum denke ich, wenn wir uns entscheiden, mit dem Körper zu arbeiten, ist es notwendig, dass unser körperliches Dasein in unsere Wahrnehmung gerät. Das ist fast das Wichtigste. Ich würde gerne möglichst erlebensnah aufzeigen, wie das gehen kann. Wie wir vielleicht klären können, was Körper eigentlich ist oder was wir mit Körper eigentlich meinen, und wie es dann gehen kann mit dieser Wahrnehmung für uns selber.

Welchen Körper meinen wir eigentlich?

Ich war vor kurzem in Leuven bei der Emeritierung von G. Lietaer, einem Kollegen der sich sehr verdient gemacht hat um den Personzentrierten Ansatz. Im Moment läuft dort eine große Studie über den Begriff „Körper“ in der Psychotherapie, und die, die sich damit beschäftigen, sind fast verzweifelt, weil sie beim genaueren Hinschauen, Hinhören und Sprechen mit den Leuten merken, wie unterschiedlich dieser Begriff verwendet wird. Da tut Klärung dringend Not. Ich möchte zwei, drei Punkte herausgreifen aus diesem Begriffswirrwarr, damit Sie sich vorstellen können, wie Körpertherapie funktionieren kann.

Da ist erstens einmal *unser normaler, physischer, materieller Körper*, der atmet und lebendig ist und sich bewegt und Muskel und Knochen hat usw. . Hier geht es darum, dass wir mit dem Körper nicht nur durch die Welt laufen und einigermaßen zufrieden sind, wenn er uns nicht belästigt und wir gesund bleiben und ihn nicht zu sehr spüren, schon gar nicht schmerzhaft oder einengend. Sondern es geht darum, unseren physischen, leiblichen Körper wahrzunehmen in möglichst unterschiedlichen Konfigurationen. Also: Wie bewegen wir uns, wie sitzen wir, wie stehen wir? Diese ganze Welt, die sich auf tun kann, wenn wir die sehr unterschiedlichen Art und Weise, wie wir körperlich leben, wie wir in unseren Körpern wohnen oder eben nicht, wahrnehmen. Es ist sehr faszinierend, wenn wir beginnen, unsere Aufmerksamkeit darauf zu richten. Ein englischer Kollege, Brian Thorn, schrieb einmal, wir sollten uns zu unseren Körpern freundschaftlich verhalten („to befriend our bodies“). Also

ohne Ablehnung, ohne allzu viel Stress uns unserem Körper zuwenden, wie wir das einem Klienten gegenüber tun würden. Neugierig sein, interessiert sein, was der Körper für ein Leben führt, mit ihm zusammenleben, das alles überhaupt mal in die Wahrnehmung bekommen. Dies gilt zunächst für uns, später dann für unsere Klienten und Klientinnen. Diese ganze sinnliche Welt, die sich auftut, wenn wir wirklich wahrnehmen, was wir hören, spüren und sehen, tasten können. Wie wir uns körperlich wahrnehmen können - in Bewegung oder in Ruhe. Haben wir jemals darauf geachtet, wie wir atmen? „Normal“, sagen dann unsere KlientInnen. Aber wie sehr sich die Atmung verändert, je nach meinem innerlichen Zustand, das ist ein ganz interessantes Kapitel. Oder habe ich je darüber nachgedacht, dass ich die Atmung aktiv verändern könnte, nämlich über die Muster hinaus, die ich schon zur Verfügung habe, damit neue Konfigurationen entstehen können, andere Gestimmtheiten, andere Gefühlslagen, die mir dadurch ermöglicht werden? Indem ich mich in diesen Bereichen verändere, bemerke ich auch, wie sich Veränderungen auf meine Person auswirken und mein ganzes Leben. Vielleicht spüre ich auch genauer, wie diese Veränderung geschieht. Je mehr ich mich vertiefe, desto mehr werde ich auch Musterhaftes bemerken, Dinge, die zu meiner Charakterstruktur gehören, oder Dinge, die zu meinen energetischen Mustern gehören. Habe ich immer die Schultern nach oben gezogen? Habe ich immer das Rückgrat so und so gebeugt? Mache ich mich immer etwas kleiner? Mache ich bestimmte Bewegungen immer nicht, also lasse sie aus oder fehlen sie mir einfach, habe ich sie nie versucht? Das sind interessante Erfahrungen, die nicht nur in den medizinischen Bereich gehören oder in die Haltungsschulen, sondern in die Überlegungen, wie ich reicher oder befriedigender leben kann. Um das alles herauszufinden, kommt mir vor, ist das Wichtigste die Neugier. Dass ich wirklich daran interessiert bin, wie das bei mir ist, später auch: wie ist das bei den anderen? Denn nur aus dieser inneren wirklichen Neugier können wirkliche Fragen entstehen an meine Klientinnen. Dass ich nicht nur zuhöre, sondern denke: Das ist ja interessant, wie macht sie das wohl, wie genau kriegt sie das so hin, dass diese Resonanz in mir entsteht und keine andere? Alles dieses wirklich wissen wollen, das ist das Grundprinzip unseres Ansatzes, sich empathisch einzufühlen in die Welt der anderen Person, auch in ihre körperliche Welt. Das kommt mir vor wie eine ganz wichtige Bedingung, um überhaupt so arbeiten zu können.

Ein kleines Experiment

Dann kennen wir ja, neben diesem physikalischen Körper, auch so etwas wie die *Ausdehnung unseres Körpers im Raum*. Manche sagen dazu Aura, wir können auch sagen *Körperfeld*, und ich würde Sie gerne um ein Miniaturexperiment bitten, das nur eine Minute geht. Wir haben hier ja eine Normalbestuhlung in Reihen, und Sie kennen das vielleicht: Immer wenn man in unserer Kultur so sitzt, wie Sie jetzt sitzen, dann ist es fast ein bisschen zu eng. Die meisten ziehen ihr Körperfeld ein kleines bisschen ein. Man will ja nicht an den anderen stoßen oder ihn einengen. Im Lift gibt es das auch. Wir können uns mit unserer Muskulatur, unserer Haut zusammenziehen, vielleicht nur mit einem Hauch einer Andeutung, damit es die Distanzregulierung ergibt, die in unserer Kultur normal ist.

Ich möchte Sie bitten, gegen unsere kulturellen Vorstellungen ein kleines Experiment zu wagen und sich muskulär so weit auszudehnen, dass Sie an irgendeiner Stelle Kontakt haben zu ihrem Nachbarn rechts und links. Mit dem Ellenbogen, mit dem Arm oder mit dem Knie, mit der Hand oder mit dem Fuß, und das bitte schweigend eine Minute lang auszuhalten. So. Wenn Sie das jetzt gemacht haben, dann haben Sie eine Erfahrung gemacht, die körperlich war - wenn und nur wenn Sie wirklich mit der inneren Wahrnehmung an dieser Kontaktstelle waren! Wir können uns in so einer Situation natürlich auch sofort wegdenken. Wir können den Arm hinhalten und mit dem Rest von uns irgendetwas anderes tun. Aber wenn es Ihnen gelungen ist, für diese Zeit an der Kontaktstelle in der Wahrnehmung zu sein,

dann machen Sie eine körperliche Erfahrung von Ihrer Hand oder Ihrem Arm zu dem Arm oder der Hand der anderen Person. Wenn es Ihnen ausserdem gelungen ist, wirklich dort zu bleiben, dann merken Sie vielleicht so etwas wie Druck oder harte Knochen, weichen Stoff, Wärme oder Kälte oder was auch immer, vielleicht auch einen kleinen eigenen Impuls: näher kommen wollen, wegziehen wollen, drücken oder streicheln wollen? Das sind körperliche Wahrnehmungen an dieser Stelle, an der wir in Kontakt sind, und diese Fähigkeit brauchen wir, wenn wir z. B. einen körperlichen Dialog führen wollen.

Der Körper von innen

Wir können auch etwas anderes tun, während wir so ein Experiment machen. Damit komme ich zu dem, was mit dem Focusing zu tun hat. Wir können uns fragen, wie ist das denn jetzt für mich? Wir können unsere Aufmerksamkeit nach innen richten und einen Moment lang „nachspüren“, sagen wir meist in der Psycho-Sprache, was war das jetzt für eine Erfahrung? Vielleicht kommen mir Erinnerungen, oder ich finde es einfach nur blöd, oder ich schimpfe innerlich, oder ich denke, was hat denn der für harte Knochen. Also ich denke etwas dazu, ich fühle etwas dazu, also ich kann innerlich etwas wahrnehmen. Eine ganz spezielle Art dieses sich innerlichen Fragens ist das von Gendlin entwickelte Focusing, der experienzielle Ansatz. Der benutzt diese Wahrnehmungsrichtung: nach innen zu schauen, um eine ganz spezielle Frage zu stellen, nämlich: Was ist jetzt mit all dem, was gibt es für ein Echo, was für eine Resonanz in mir? Dann entsteht oft etwas Unklares, Vages, etwas, das sich auffaltet, wenn wir uns darauf beziehen, in eine bestimmte Symbolisierung. Diese spezielle Qualität, danach fragt Focusing und darin steckt eine bestimmte Vorstellung von Körper.

Der situationale Körper

Gendlin nennt *das den „situationalen Körper“*: „Wenn wir unseren Körper von innen wahrnehmen, bemerken wir, dass er nicht unabhängig von der Situation existiert, in und mit der wir gerade leben. Unser Körper lebt immer schon in Wechselwirkung mit jeweiligen konkreten Umwelten, er ist niemals etwas gewesen, was schon da war, bevor es sich mit einer Umwelt getroffen hat und mit ihr in Wechselwirkung getreten ist. Er *ist* diese Wechselwirkung. Als dieser interaktionale Körper findet er diese Situation in sich vor und kreierte sie zugleich. Körper und Situation sind nicht von einander trennbar, sie sind eins. Das Wahrnehmen des eigenen Körpers in einer konkreten Situation ist daher immer mehr als ein bloßes Sich-selbst-spüren. Es ist auch ein Fühlen der Situation, ein Erfahren der Welt, in und mit der ich lebe.“

Darin inbegriffen ist immer auch das, was schon war und das, was jetzt gerade ist. Und das macht Focusing zu einem besonderen therapeutischen Veränderungswerkzeug. Und es gibt auch eine Richtung hinein in die Zukunft, nämlich das, was Gendlin mit „*carrying forward* - etwas in die Zukunft hinein tragen“ meint - also so, wie mein situationaler Körper sich jetzt fühlt, impliziert er einen Schritt in die Zukunft. Das ist eine radikale Annahme, die keine großen Unterschiede macht zwischen uns und unserer Mitwelt. Der Körper, sagt Gendlin, „weiß etwas über die vergangene und gegenwärtige Situation. „Und auch über die Zukunft: er kann den nächsten Schritt, der die Situation fortsetzen wird, implizieren.“ Das sind Begriffe aus der Hintergrundphilosophie von Gendlin, die reichhaltiger und differenzierter ist, als die einfachen Focusing-Schritte manchmal vermuten lassen.

Für uns hier heisst das dann: wenn Sie sich vergegenwärtigen, wie Sie hierher gereist sind, z. B. ob Sie vorher schon lange berufspolitische Debatten geführt haben oder ob Sie frisch hierher gefahren sind, wie Sie sich hierher gesetzt haben und einen Platz gesucht, dann haben Sie, wie mein Kollege Ulli Schlünder immer sagt, „ihren Körper immer dabei.“ Nur welchen Körper? Das ist die Frage. Sicherlich diesen physikalischen, lebendigen, atmenden, biologischen Körper. Dann den Körper von innen, wie wir ihn spüren und fragen können, wie

es ihm gerade geht z. B., und dann diesen situationalen Körper, von dem Gendlin spricht. In der Welt, in der Situation leben, auf sie einwirken. Immer in Wechselwirkung sein oder *die* Wechselwirkung sein, würde Gendlin genauer sagen.

Körperlich leben

Was heißt das nun, wenn Sie versuchen wollen, mit diesem Körperlichen vertrauter zu werden und das eventuell auch in der Arbeit zu nutzen? Was verändert es, was erlaubt es? Das Wichtigste ist sicher, selber körperlich anwesend zu werden. Immer wieder sich neu zu kümmern, neugierig zu sein, wie ich mich jeweils neu konstellierte: Was könnte ich auch anders tun, anders als meine Gewohnheiten bisher waren? Mich also immer wieder erleben und erfahren, wie wir das in den seelischen Belangen, manchmal auch in den denkerischen, ja gewohnt sind. Dass wir das Gleiche für die körperlichen Dinge tun könnten, ohne krank zu sein, kommt den meisten von uns nicht in den Sinn.

Letzte Woche in Leuven an der Universität habe ich in einem Vortrag gesagt, dass unsere AusbildungskandidatInnen jeden Morgen eine halbe Stunde Atemübungen machen und eine halbe Stunde still sitzen und meditieren, also sich erfahren in ihrer Atmung im Zustand mit und ohne Bewegung. Da fragte eine junge Studentin: "You do this every morning? Your life long?" Sie war vollkommen entsetzt. Und als ich darüber nachgedacht habe und das erste Gelächter mal durch war, dachte ich, ja das stimmt. Das ist auch eine Art Training, auch unser Körper muss im Training bleiben wie unser Verstand auch und andere Dinge in uns auch. Nicht nur fitnessmäßig oder sportmäßig, sondern auch in der Art zu erleben, in der Art, die eigene Resonanz zu schulen, resonanzfähig zu werden und zu bleiben. Das ist etwas, das nicht einfach so passiert. Ich denke, es ist vielmehr so, dass wir diese Fähigkeit schulen müssen. Kongruent, aufrichtig, präsent zu sein und dem anderen wirklich in seiner Welt zu begegnen: das lernen wir ja auch nicht mal schnell, sondern das, was Rogers als „way of being“ bezeichnet hat, braucht ja auch Zeit. Das körperliche (Er)Leben ist etwas, das wir dann mit der Zeit zur Verfügung haben und verkörpern, also quasi in den Zellen haben. Und das braucht Übung, das hat mir am Anfang überhaupt nicht gefallen, aber es braucht eine Art Disziplin, bis wir diese Art, uns körperlich wahrzunehmen, drin haben. Das ist sicher mal das Erste, die ganz subjektive Art von Auseinandersetzung, die auch nicht aufhören wird in unserem Leben.

Die Arbeit mit KlientInnen

Und das Zweite ist, die Aufmerksamkeit auch auf die Körperlichkeit der anderen Person zu richten. Für diejenigen unter Ihnen, die mit Klienten und Klientinnen arbeiten, bedeutet das, überhaupt einmal dran zu denken und wahrzunehmen: Wie atmet denn die andere Person? Kriegt ich das überhaupt mit? Oder wie sitzt oder steht die andere Person? Wie bewegt sie sich, was an sich bewegt sie, was nicht? Passt die Art der Bewegung oder die Art der Atmung zu dem Inhalt, also zu dem, was die Person sagt? Dann kann ich wieder zurück zu mir pendeln mit der Wahrnehmung: Was gibt es in mir für ein Mitschwingen, was gibt es in mir für einen Anklang oder eine Resonanz oder einen Impuls, auch körperlich, oder eben gerade nicht?

Es ist eine Schulung, auf diese Bereiche immer mehr zu achten, und es wird um so interessanter, je häufiger wir das tun. Die andere Person in ihrem körperlichen Dasein einfach mal zu sehen, zu hören, verstehen zu wollen und ihr diese Welt auch näher zu bringen durch mein eigenes Interesse, das ist eine spannende Angelegenheit. Also beginne ich andere Sachen zu fragen. Ich kann beispielsweise auch körperlich spiegeln, das, was alle zu Beginn der Ausbildung mit den Wörtern lernen. In etwa so: „Wenn ich so dasitze wie Du, wenn ich das mal probiere, würde es mir so und so gehen. Oder wenn ich die und die Haltung mal versuchsweise einnehme, gibt es in mir das und das. Ist das bei dir auch so? Oder ganz

anders?“ Das kann uns zu interessierten beginnen, und ich kann ruhig einmal etwas an meine Klientin herantragen im Sinne eines Experiments oder eines Vorschlags. Also so wie ich eine Focusingfrage stelle, die vielleicht heißt: Nachdem Sie jetzt 20 Minuten über dieses und jenes gesprochen haben, bleiben Sie doch mal einen Moment ruhig und probieren zu spüren, wie ist es denn mit dem Ganzen? Was kommt Ihnen in den Sinn oder was entsteht für eine Resonanz, wenn Sie an all das denken, was Sie jetzt gerade gesagt haben?“ Dann gibt es oft ein Umstellen, es gibt Ruhe, es gibt Verlangsamung, es gibt ein sich nach innen Wenden hin zum situationalen Körper in der Sprache von Gendlin. Und es gibt ein Antworten aus einer anderen Modalität heraus, aus einer anderen Art zu sein. Und genauso kann ich auch sagen: „Versuchen Sie doch den Satz noch mal zu sagen und die Schultern dabei anders zu halten.“

Das sind kleine Schritte, wie die Körperwelt in die Therapie überhaupt hinein kann. Kleine Wahrnehmungsschritte oder Aufforderungen, Unterschiede zu machen. Über das Wahrnehmen von Unterschieden erkenne ich ja. Wenn jemand z.B. immer mit geballten Fäusten da sitzt, kann ich vorschlagen, eine Hand loszulassen, eine Hand geballt zu lassen und die Unterschiede zu spüren. Schon das gibt Stoff für Stunden. Das alles – glaube ich – kann nur gehen, wenn ich die Resonanzen in mir selber spüre, wenn ich nicht den Klienten diagnostisch anschau und überlege: was macht denn der da, und mir dann überlege, was tue ich denn als nächstes? Das wäre nicht klientenzentriert. Und es bliebe immer so ein bisschen außen. Da wir ja im Klientenzentrierten Ansatz kein Ein-Personen-Paradigma haben, also nicht wollen, dass sich in der Person da drinnen etwas verändert durch *unsere* Interventionen, muss es das Beziehungsgeschehen sein, worum es geht, das Zwischen-Uns.

Berührung

Das gilt genauso bei der Arbeit mit dem Körper, und das gilt auch dann - das ist, glaube ich, fast die größte Hürde - wenn wir mit Berührung arbeiten. Ich habe das Gefühl, der eigentlich Sprung, das haben wir immer bei unseren AusbildungsteilnehmerInnen erlebt, ist nicht so sehr, den Körper in die Wahrnehmung, ins Gespräch mit aufzunehmen, sondern wirklich mit Berührung zu arbeiten. Da tauchen dann sofort all die Vorurteile auf, die ich am Anfang erwähnt habe. Dabei ergeben sich Berührungen, wenn ich selber in dieser Art Körperwelt bin, selber gesucht und herumprobiert habe und mir selber klar bin über mich als körperliches Wesen, fast von allein. Es gibt verschiedene Formen davon. Es gibt Berührungen, die hinweisen auf etwas, es gibt Berührungen, die etwas verstärken oder verdeutlichen. Es ist z. B. etwas ganz anderes, wenn ich eine Klientin, die sich seit Stunden mit dem Problem des Aufrechtstehen herumplagt und wir das Thema verbal abgehandelt haben, frage: „Wie könnte ich dich dabei körperlich unterstützen?“ Es entsteht sofort eine andere Qualität, wenn ich sage: „Welche Berührung an deinem Rücken wäre unterstützend?“ Wenn ich dann probiere - welche Hand braucht es wo, welchen Druck? - entstehen ganz interessante, kleine Dialoge. Jemand merkt z. B. „Aha, das müssen die Schultern sein, die gehalten sind. So fühle ich mich unterstützt. Oder: Ich brauche mehr Druck, ich kann mich nur gegen Druck aufrichten“. So etwas gibt ebenfalls Stoff für Stunden – in weiteren Körperdialogen oder wieder übersetzt in die psychische Welt. Oder jemand merkt: wenn ich berührt werde, muss ich sofort weg, die muss ich abschütteln können, ich hatte zuviel davon oder immer die falsche Art von Unterstützung. Also da geht es ums Nein, und das Nein darf nicht nur verbal sein, sondern körperlich, deutlich, also die Hand wegschütteln. Also können wir all diese Dinge, die wir sprachlich tun, auch mit dem Körper tun. Wir können kleine Dialoge führen, anfragen, antworten. Einen kleinen Dialog hin und her entstehen lassen zwischen einer Hand und einer Schulter z. B.. Das alles kann man lernen, üben und selbstverständlich werden lassen. Es ist in der Qualität dann gar nicht so sehr unterschiedlich vom Sprechen.

Manchmal denke ich sogar, es braucht die körperliche Qualität, wenn etwas sonst nicht geht. Ein Körpertherapeut hat mal geschrieben, dass manche Menschen meinen, der Körper wisse schon von selber, wie er sich am besten verhält oder wie er gesunden kann oder sich heilen kann, und er glaube das nicht. Er glaube, es brauche ein antwortendes Feld. Manchmal haben wir im Kollegenkreis schon überlegt, dass auch dieses Weiterentwickeln in die Zukunft („carrying forward“) nur dann gehen kann, wenn ein anderer Körper mit dort ist, so dass sich mit und zwischen zwei Körpern dieses Implizite so entfalten kann, dass es explizit wird.

Warum also der Körper?

Warum überhaupt der Körper, werden wir oft gefragt nach solchen Vorträgen, wohin soll das führen? Dann denke ich, dass wir Klienten und Klientinnen auch körperliche Wahlmöglichkeiten vermitteln können, damit wir etwas mehr haben, in das hinein sich Veränderung entfalten kann. Dass sich andere Gelegenheiten eröffnen können in Beziehungen zu mir und zu anderen. Dass ich dort körperlich sein kann in verschiedenen Formen. Ich denke, all das ist auch heute anders oder es wird heute anders gebraucht als zu Rogers Zeiten. Wir brauchen eine Besinnung auf andere Arten von Begegnungen, auf andere Arten von Qualitäten in unserer Zeit. Gerade wir, denke ich, mit unserem Ansatz, wären prädestiniert dazu, mit unseren doch sehr radikalen, deutlichen, soliden Beziehungsangeboten im Personzentrierten Ansatz. Was könnte daran gefährlich sein, wenn wir die als Grundlage haben? Ich möchte schließen mit einem Zitat von Hermann Schmitz, Kiel, das ist ein Leibphilosoph, der geschrieben hat: „Der Mensch soll lernen, den Kopf hoch zu tragen und die Gelegenheit, leiblich zu leben und zu gestalten, mit klarer, ruhiger und nicht von Scham verkrümmter Unbefangenheit ergreifen.“ Und wenn wir dazu beitragen könnten, das wäre doch schön.