

Mateja Vrbunc Tomazin
**FOKUSING
KOT PRAKSA
FILOZOFIJE
IMPLICITNEGA
V PSIHOTERAPIJI**

85-105

POT NA MOČILA 21
4294 KRIŽE
MATEJAVRHUNC@SIOL.NET

::POVZETEK

V PRISPEVKU PRIKAZUJEMO FOKUSING kot prakso Gendlinove filozofije implicitnega. Naravni proces usmerjanja pozornosti na notranjega referenta oz. občuten pomen (ang. *felt sense*) razkriva podatek o tem, kako posameznik je, in ne le o vsebini posamezne izkušnje. Proces omogoča simbolizacijo izkušnje tako, da pomika življenje naprej. Focusing predstavlja in hkrati spodbuja višje stopnje izkušanja. Navajamo pregled znanstvenih raziskav, ki proces fokusinga raziščejo predvsem v kontekstu psihoterapije, in poskušamo poiskati mehanizme spremembe v psihoterapiji znotraj procesa fokusinga ter podati predloge za nadaljnje raziskovanje v interakciji z razumevanjem aktualnih odkritij na področju nevroznosti in naravoslovja.

Ključne besede: Gendlin, focusing, felt sense, implicitno, proces, psihoterapija

ABSTRACT***FOCUSING, THE PRACTICAL APPLICATION OF THE PHILOSOPHY OF THE IMPLICIT IN PSYCHOTHERAPY***

In this article we establish that Focusing is a practice of Gendlin's philosophy of the implicit. The act of Focusing, a natural process of directing attention to the inner-referent or felt sense, reveals data about how an individual is, versus merely providing content-based descriptions of an individual's experiences. Further, the process enables symbolisation of a person's experience in a way that carries their life forward. Moreover, Focusing represents as well as facilitates higher levels of experiencing. We also reviewed scientific research studies on the process of Focusing, especially in the context of psychotherapy. This article is an attempt to both search for mechanisms of change in psychotherapy within the process of Focusing, and to make suggestions for further research wherein current outcomes from the fields of neurological and natural sciences would also be integrated.

Key words: Gendlin, Focusing, felt sense, the implicit, process, psychotherapy

1. OPREDELITEV FOKUSINGA

Osnovno in izvirno opredelitev fokusinga¹ je podal avtor fokusinga Eugene Gendlin. Focusing je po njegovem zelo prefinjen proces, v katerem »posameznik usmerja pozornost navznoter, k nejasni zaznavi nečesa tam« (Gendlin, 1990: 222). Ta proces je notranji akt in je popolnoma naraven, vendar ga večina ljudi ne pozna. Ne gre za stik s čustvi ali občutki in tudi ne za miselno ugotavljanje ali ugibanje o sebi. Bistvena je telesna zaznava oziroma telesno zavedanje tega, kako posameznik je v določenem življenjskem položaju, in to avtor poimenuje *felt sense*² (občutena zaznava³) oziroma *neposredni referent* (Gendlin, 1981). Zanimanje za to, kako posameznik je, kjer glavno vlogo igra posameznikova simbolizirana (ubesedena) telesna izkušnja, se začne s samoraziskovanjem, kako se počuti, in se lahko nadaljuje do samo-transcendence (ang. *self-transcendence*) v smislu »preseganja sebe«, kar je pokazala tudi raziskava M. Leijssen (2000).

Posameznik se posveti neposrednemu referentu izkušanja, ki ga zazna pred besedami ali koncepti, ko čuti, da tam nekaj je; vendar tega, kar čuti, ne more natančno opisati. Celoten proces, vključno s tem, kar sledi tej zaznavi, je focusing (Gendlin, 1964; Krycka in Ikemi, 2016).

Focusing je torej proces utelešenega zavedanja, ki ga je težko razložiti eksaktno, saj gre za izkustveni implicitni proces. Je način prisluškovanja telesnemu implicitnemu, torej jezikovno neartikularnemu vedenju o življenjskih položajih. Ko implicitno vedenje postane središče pozornosti, je to *felt sense*; ta omogoča, da se implicitno vedenje prevede v eksplicitni jezik (Gendlin, 1991; 1981; Parker, 2015).

Felt sense je eden od osrednjih pojmov fokusinga. Po Gendlinu, ki ga je skoval, »ostaja tisto, kar je odcepljeno⁴ in ni občuteno, nespremenjeno. Ko je občuteno, se spremeni. Ljudje zvečine mislijo, da bodo dobro, če si ne bodo dovolili čutiti svojih negativnih vsebin, vendar te tako ostajajo statične, enake« (Gendlin, 1986: 178). To, kako se celota »težave« pokaže v obliki telesne zaznave v sedanjem trenutku, je *felt sense*. *Felt sense* je telo in um, preden sta ločena. Ko se pojavi, je nejasen, občutimo ga kot nekaj smiselnega, vendar nepoznanega. Je telesna zaznava, občutek pomena (Gendlin, 1981) in »dostop do implicitnega pomena« (Afford, 2014: 252). Ob soočenju s težavo ali konkretnim položajem pozornosti ne prenesemo na misli ali čustva, ki se pojavijo iz tega položaja, temveč na občutenje/zaznavo »vsega tega«

¹ Gendlinov napotek je, da v vseh jezikih ostane izvirno poimenovanje te metode. Zato v slovenščini uporabljamo prevzeto besedo, ki je oblikovno in glasovno poslovenjena.

² Tudi glede pojma »felt sense« upoštevamo napotek Gendlina, da v vseh jezikih ostane njegovo izvirno poimenovanje.

³ V slovenskem jeziku se pojavljajo še trije prevodi za *felt sense*: zaznavni čut, pomenski občutek in zaznani občutek, vendar po našem mnenju vsi zgrešijo to, kar *felt sense* dejansko pomeni. Gre bolj za vedno sveže iskanje oz. zaznavanje tega, kar se poraja, to pa je vedno tudi občuteno. Zato se v praksi in teoriji večkrat uporablja kar »felt sensing« – zaznavanje tega, kar lahko tudi občutimo.

⁴ Odcepljeno iz zavedanja.

oz. celote tega položaja; to občutenje je pogosto telesno (Purton, 2010). Kar posameznik čuti, niso »stvari znotraj njega«, temveč čutečnost tega, kar se dogaja v posameznikovem življenju v zunanosti (Gendlin, 1997b).

Fokusing je naravna veččina, ki ni bila izumljena, temveč odkrita z opazovanjem početja posameznikov, ki se učinkovito spreminjajo (Gendlin, 1981). Je proces izkušanja, na podlagi katerega lahko posameznik dobi nove vpoglede (Madison, 2012). Vpogled, ki nastane pri izkušanju, se ujema s pomenom vpogleda v nevroznanosti, kjer je vpogled nekaj, kar »eksplodira v zavestno« (Claxton, 2005: 227), in tisto, kar se dogaja v desni hemisferi, ki poskuša naenkrat zajeti vse različne vidike nekega položaja in celota tega položaja »naenkrat oživi pred nami v trenutku nenađnega prepoznanja« (McGilchrist, 2009: 228).

Tovrstni telesni način védenja izkušamo kot občutek ali vtis (ang. *feel*) nekega položaja, ki je kompleksnejši od konceptualnega razumevanja. Zato se je pomembno ustaviti in »biti z« izkušnjo v sedanjem trenutku, da »postane konkretno izkušanje in ni le implicitno ozadje« (Parker, 2014: 238). Tedaj se zgodita dve stvari: a) nastane določena vrsta izkušnje, ki je prvi in zaenkrat edini primer izkušanja te vrste ter zato primer samega sebe, ki ga lahko primerjamo z drugim izkušanjem; b) izkušanje se s tem, ko postane določeno, spremeni (pomakne naprej). In če izrecno opredelimo, kako se je spremenilo, ponavljamo proces in ustvarimo spet drugo vrsto izkušanja, saj ni nič več tako, kot je bilo prej, temveč je tako, kot je zdaj. Vsako izkušanje je lahko primer samega sebe in zato vir novega pomena. Ta proces »identificiranja toka telesnega izkušanja, ubesedenja, kakšno je, ugotavljanja, kako je poimenovanje spremenilo izkušanje, ubesedenja, kakšno je to zdaj, se imenuje fokusing« (Parker, 2014: 239).

Fokusing se navezuje na to, kako en način izkušanja, neposredni referent, deluje v procesu tekoče osebnostne spremembe. To Gendlin (1964) opredeli v 4 stopnjah, ki pa se ne pojavljajo kot jasno ločljive: 1. *Neposredna referenca (namig) v psihoterapiji* (prva stopnja fokusinga); posameznik se s svojo notranjo pozornostjo obrne k zagotovo občutenemu, a pomensko nejasnemu referentu. 2. *Razkrivanje* (druga stopnja fokusinga); osredotočanje na neposredno občutenega referenta običajno korak za korakom razkriva eksplicitno védenje o tem, kaj to je. Lahko pa se »odpre« tudi na zelo opazen, dramatičen način. Za to stopnjo je značilno telesno olajšanje, nenadno védenje in globoko čustveno prepoznavanje prej neprijetnih čutenj, saj tisto, kar je bilo prej občuteno, zdaj dejansko dobi smisel, na podlagi česar se lahko na tej stopnji pojavijo rešitve težav. 3. *Celovita, splošna uporaba* (tretja stopnja fokusinga); način, na katerega je mogoče proces neposredne reference in razkrivanja posplošiti na mnoge vidike posameznika, se ne kaže le v njegovih kasnejših poročanjih o učinkih in razlikah, temveč v trenutkih, ki sledijo nemudoma po razkrivanju občutenega referenta. Posameznika zajamejo mnoge različne asociacije, spomini, položaji in razmere, ki so vsi povezani z občutenim referentom; kljub temu da si vsi delijo isti občuteni pomen, se lahko konceptualno med seboj zelo razlikujejo. 4. *Premik referenta* (četrt stopnja fokusinga); občuti se jasna sprememba ali premik neposrednega referenta, kar pogosto sledi prejšnjim

trem stopnjam. Implicitni pomeni, ki jih posameznik lahko simbolizira iz te neposredne reference, so zdaj precej drugačni oziroma drugi. So nova neposredna referenca, s katero se znova začne omenjeni štiristopenjski proces. Brez premika reference je tisto, kar posameznik pove, le govorjenje, intelektualiziranje in poročanje.

::2. RAZVOJ FOKUSINGA IN RAZISKAVE

Zanimanje za to, kar se danes imenuje fokusing in *felt sense*, se je začelo z Williamom Jamesom. Izkušnjo *felt sense* je opisal kot »občuteni pomen« ali »vrzel« (ang. *gap*), ko se npr. poskušamo spomniti pozabljenega imena (James, 1890/1950: 224; 251-252). Uradno raziskovanje tovrstnega občutnega pomena sta začela Kirtner in Cartwright (1958) s čikaške univerze. Raziskovala sta, *kako* so klienti opisovali svoje težave. V okviru na klienta usmerjene terapije sta oblikovala ocenjevalno lestvico s petimi kategorijami (ang. *Five Descriptions to First Therapy Interviews*), ki se je začela z navzven usmerjenim klientom, ki opisuje svoje težave, kot da bi bile skoraj v celoti zunanje, in se izogiba razpravi o notranjih čutenjih, čeprav so ta očitno prisotna (ton glasu, telesna drža in gibi ...). Najvišjo stopnjo je predstavljal navznoter osredotočeni klient, ki ima močno in zelo očitno motivacijo za ustvarjanje in preizkušanje vzgibov, misli, idej, četudi mu to povzroča strah, krivdo, žalost ... (Kirtner in Cartwright, 1958). Izidi ocenjevanja po tej preprosti lestvici so bili presenetljivi, saj so vsi klienti s četrte in pete stopnje imeli pozitivne terapevtske izide, vsi klienti s prve in druge stopnje pa neuspešne. Zato je lahko Kirtner že po prvem srečanju s klienti predvidel, kdo bo imel od terapije korist in kdo ne. Omenjena odkritja pa so bila pozabljena, dokler ni Gendlin s sodelavci tega znova odkril. Postavil si je med terapevti nepriljubljeno vprašanje, zakaj terapije ne uspevajo pogosteje (Gendlin, 1981). Rogers je takrat že razvil lestvico za merjenje klientovega vedénja v terapiji. Tako Rogersova kot Kirtner–Cartwrightova lestvica sta se osredotočali na vsebino tega, kar je klient povedal (Parker, 2014). V tem obdobju sta Gendlin in Rogers sodelovala na Univerzi v Chicagu, vendar se je Gendlin zanimal bolj za klientov proces, za razsežnost, do katere se klient lahko osredotoča na svoje še ne pomensko jasno, vendar neposredno občuteno izkušanje (Gendlin idr., 1968).

V istem obdobju je Rogers (1957) napisal tisto, za kar je čutil, da je jedro psiholoških lastnosti terapevta (6 pogojev), potrebnih za pozitivni terapevtski izid (Krycka in Ikemi, 2016). Rogers je prvi poimenoval *proces* klientovega vedénja, ki nakažuje spremembe v klientovem notranjem delovanju, ta proces pa naj bi bil značilen za uspešnost terapevtskega odnosa (Klein idr., 2017). V procesu psihoterapevtske spremembe je predvideval konstanten in optimalen niz sedmih stopenj ter dognal, da se posamezniki ne pomikajo toliko od homeostaze skozi spremembo do nove stalnosti, temveč je pomembnejši kontinuum v pomikanju od stalnosti v spreminjanje, od toge strukture k toku, *od nedejavnosti k procesu*. Glede na to, na kateri od teh sedmih stopenj procesa je klient v kakovosti svojega izrazja, je mogoče domnevati, kje je v procesu spremembe (Rogers, 1958).

Gendlin razvija pojem procesa naprej; po njegovem se navezuje na določen vzorec logičnih odnosov, ki jih lahko teorija pripisuje dogodkom. Takole definira: »Ko nekaj poimenujemo proces, imamo s tem v mislih verigo dogodkov. Dogodki so vedno tu; njihove trenutne značilnosti in organiziranost so odvisni od prejšnjih dogodkov v verigi in nakazujejo prihodnje dogodke (ali dinamično težijo k njim)« (Gendlin, 1959: 8). »Izkušanje« (ang. *experiencing*) je v skladu s tem organizmični proces, telesni proces, v katerem je vsaka živa stvar, tudi rastlina, že v interakciji – kar živi, ni stvar, temveč interakcija z okoljem. Tu stopi v ospredje Gendlinov pojem »najprej interakcija« (ang. *interaction first*), ki pomeni, da posamezni dogodek ne deluje sam zase, temveč je že pod vplivom procesov, na katere vpliva (Gendlin, 1997a).

Kljub razhajanjem med Rogersom in Gendlinom se njun pogled združuje v tem, da poudarek ni na terapevtskih konceptih, temveč na procesu klientovega izkušanja. Koncepti in teorija so uporabljeni izkustveno in z vsako novo uporabo dodelani (Madison, 2015). Gendlin je izvedel vrsto raziskav (npr. Gendlin, 1962; Gendlin in Berlin, 1961), ki so ugotovile trajno pozitivno povezavo med uspešnim terapevtskim izidom in stopnjo klientovega izkušanja. S sodelavci je razvil sedemstopenjsko »Lestvico izkušanja« (ang. *The Experiencing Scale*) (Klein idr., 1970), ki je v nadaljnjih raziskavah do danes postala osrednja mera za stopnjo, do katere klienti delujejo vzajemno s svojim občutenim izkušanjem. Na najnižji, prvi stopnji se vsebina ne nanaša na pripovedovalca, ki pove zgodbo. Opiše druge ljudi in dogodke, pri katerih sam ni udeležen, ali predstavi splošen in oddaljen opis idej. Na najvišji, sedmi stopnji izkušanja vsebina razkriva govoroče razvijajoče se zavedanje lastnih trenutnih čutenj in notranjih procesov. Jasno kaže, da se lahko pomika z ene notranje reference k drugi tako, da vsaka nova stopnja samozavedanja deluje kot odskočna deska za nadaljnje raziskovanje. Izkušanje na sedmi stopnji je razsežno in razkrivajoče. Izkustvena perspektiva je zanesljiv vir samozavedanja in je uporabljena kot glavni in prvi referent za mišljenje in delovanje (Klein idr., 1970).

Izvirna »Lestvica izkušanja« je bila oblikovana za merjenje ene od sedmih niti (nizov) Rogersove zamisli procesa. Poznejša sedemmestna vodena ocenjevalna lestvica je bila standardizirana do te mere, da se ocenjevalci lahko zanesljivo usposobijo (individualno ali skupinsko) za uporabo lestvice (Greenberg in Safran, 1978).

Fokusing pomeni višje stopnje na »Lestvici izkušanja«; začne se na 4. stopnji, ko se začnejo kognitivni in afektivni procesi med seboj prepletati (Klein idr., 1970). Tedaj se pojavi klientovo neposredno črpanje iz izkušanja z namenom ubesediti čutenja in odzive, in to je najnižja stopnja, ki je bila v raziskavah povezana z uspešnim terapevtskim izidom (McGuire-Bouwman, 1996).

Hendricks Gendlin (2002) zbere 27 nadaljnjih zgodnjih raziskav, ki so podobno kot Kirtner-Cartwrightova raziskava (1958) pokazale, da višje stopnje izkušanja korelirajo z bolj uspešnimi izidi terapije. Enako ugotavljajo tudi sodobnejše raziskave (npr. Pos, Greenberg in Warwar, 2009; Toukmanian, Jadaa in Armstrong, 2010; Harte, Strmelj in Theiler, 2019). Večina sodobnega raziskovanja makroprocesov (s pomočjo

»Lestvice izkušanja«) se odvija na Japonskem, kar ni dostopno tistim, ki ne znajo japonsko. Na kratko sta jih povzela Krycka in Ikemi (2016); tudi te raziskave pridejo do pozitivnih korelacij med stopnjo izkušanja in izidi terapije. Miyake, Ikemi in Tamura (Ikemi, 2018) so v japonsčini izdali priročnik za ocenjevanje izkušanja; oblikovali so petstopenjsko lestvico izkušanja, s katero so želeli poenostaviti izvirno lestvico, in nastal je terapevtski ocenjevalni obrazec tipa papir–svinčnik. Ikemi (2018) je priročnik v angleškem jeziku predstavil bralstvu, ki ne zna japonsko.

Fukumori in Morikawa (2003) sta izmed različnih drž fokusinga s faktorsko analizo izbrala tri. S tem postopkom sta razvila izvirno »Lestvico načinov fokusinga« (ang. *The Focusing Manner Scale*), vprašalnik tipa papir–svinčnik, ki vključuje 23 postavk. Gre za merjenje načinov, kako posameznik dostopa do svojega utelešenega izkušanja (Krycka, 2014; Zwiercan in Joseph, 2018). Lestvica je uporabna za širši krog raziskovalcev, saj ne zahteva nobenega predhodnega znanja ali izkušnje o fokusingu, medtem ko je »Lestvica izkušanja« namenjena le tistim, ki so večji terapije in fokusinga. Aoki in Ikemi (2014) navajata tri drže fokusinga: 1) ozaveščenje *felt sense*; ko nekdo pojasnjuje iz *felt sense* (torej ga ne opisuje oz. ne govori o njem), lahko ugotovi, da je *felt sense* bogat z implicitnimi pomeni; 2) sprejemanje in delovanje iz *felt sense*; *felt sense* in pomikanje naprej (ang. *carrying forward*) sta v fokusingu obravnavana kot sredstvo spremembe (Gendlin, 1964); 3) zavzetje udobne razdalje od *felt sense*; to je drža, povezana z »ustvarjanjem prostora« (UP) (ang. *Clearing a space*), prvim korakom fokusinga po Gendlinu, pri njem opisanem takole: »Gre za notranje dejanje vzpostavljanja razdalje med sabo in tem, kar vas teži, vendar imate to še vedno pred sabo. Ne vstopate v težave, temveč stopite nekoliko nazaj, tako da vas težave ne preplavljajo več, vendar so dovolj blizu, da jih še vedno lahko čutite« (Gendlin, 1981: 72).

UP je bil prvi mikroproces, ki so ga sistematično raziskovali v »Na fokusing usmerjeni terapiji« (NFUT), predvsem v povezavi z zdravstvenimi temami, največ z rakom na dojkah (npr. Gendlin, Grindler in McGuire, 1984; Grindler Katonah, 1999). Z nadaljnjim pogostim raziskovanjem protokola UP se je v zadnjih letih pojavilo vprašanje, ali je UP, tako kot je bilo mišljeno na začetku, prvi korak v procesu fokusinga, ki pomaga posamezniku najti primerno razdaljo do tega, kar vznikla v njegovem polju zavedanja, s čimer klienti zmorejo ustvariti psihološko varen prostor, iz katerega se lahko nadalje odvija terapevtsko delo NFUT, ali pa je to nova oblika NFUT. Kot kažejo raziskave, UP deluje bolj terapevtsko, kot je bilo zamišljeno na začetku; očitne so povezave s spremembami v samozaznavanju, soočanjem s težavami in zmanjšanjem stresa (Krycka in Ikemi, 2016), »saj ustvari izkušnjo ‚nova mega mene‘, ki se ga težave ne dotaknejo« (Leijssen, 2007: 30). Raziskave UP so se nadaljevale na področju psihičnega in telesnega zdravja (npr. Klagsbrun, Lennox in Summers, 2010; Takasawa, Kaneda in Tsuda, 2019). Vse raziskave so pokazale pozitivne izide.

Hendricks Gendlin (2002) zbere izide 23 zgodnejših študij, ki pokažejo, da je fokusing, tudi ko je merjen z drugimi instrumenti kot z »Lestvico izkušanja«, povezan

z uspešnim izidom. Novejše raziskave mikroprocesov raziskujejo pomen terapevtove pristnosti s klientovega vidika, saj je v NFUT pristnost razumljena kot pomemben terapevtski proces in se izkaže celo kot ključni terapevtski proces (Schnellbacher in Leijssen, 2009). UP je nadalje uporaben npr. tudi za delo s sanjami (Ellis, 2016). Stinckens, Lietaer in Leijssen (2013) razvijajo obširno mikroteorijo dela z notranjim kritikom, pri čemer je bistven proces, kjer uporabijo fokusung. Vanhoooren (2019) uporabi veččino fokusunga, bolj natančno: posvečanja *felt sensu*, pri raziskovanju načinov dela z nesmisлом kot eno izmed večjih groženj sodobnega sveta, ki je eden bistvenih simptomov depresije. Raziskuje, kako lahko k iskanju smisla prispevajo intervence na mikro, mezo (narativni) in makro (eksistencialni) ravni, pri čemer je bistveni poudarek na mikro dimenziji pomena (*felt sense*).

Omenjene raziskave dokazujejo, da je stopnja izkušanja pomemben napovednik glede tega, kateri klient bo imel korist od terapije in kateri ne. Gendlin in sodelavci (1970) so pričakovali, da bo terapija stopnjo izkušanja tudi zviševala, vendar napovednik tega ni podpiral, kar bi lahko pomenilo, da nekaterim ljudem terapija ne pomaga. Pojavilo se je vprašanje, ali je kliente, ki so na nizki stopnji izkušanja, mogoče naučiti, kako fokusirati. Gendlin (1964) je že opisal *proces* fokusunga, iz tega pa je razvil *postopek*, s pomočjo katerega se vsak lahko nauči, kako fokusirati. Mary Hendricks Gendlin (2002) je zbrala 39 študij, ki kažejo, da je mogoče fokusung oz. stopnjo izkušanja povečati s poučevanjem ali z določenimi terapevtskimi intervencijami.

V omenjenih raziskavah, ki so pokazale pozitivne povezave globine izkušanja s terapevtskim izidom, so izide merili predvsem s samoocenjevalnimi vprašalniki oz. lestvicami za merjenje različne simptomatike: od depresije, anksioznosti, stresa, utrujenosti in zmedenosti (razpoloženskih stanj) do čustvenega procesiranja, osebnostne trdnosti, čuta za jaz, telesne samopodobe, samoučinkovitosti itn. Uporabljali so tudi osebnostne vprašalnike (npr. Minnesotski multifazični osebnostni vprašalnik), ki pokrivajo širok razpon splošnih simptomov. Merili so tudi zadovoljstvo glede na stopnjo pričakovane spremembe na koncu terapije, čustveno izraznost glasu, kakovosti medosebnega vzajemnega delovanja v odnosu (partnerska terapija), socialne veščine, lokus kontrole, psihološko in somatsko blagostanje, merjeno z različnimi instrumenti, strah pred ocenjevanjem drugih ... Izide terapije so ocenjevali tudi terapevti z ocenjevalnimi lestvicami, s katerimi so merili klientove samozaznave, terapevtove ocene uspeha, klientove spremembe v vedénju, stopnjo avtističnosti in umaknjenosti vase (pri shizofrenih bolnikih), pacientovo stopnjo samorazkrivanja ali samoraziskovanja ipd.

::3. FILOZOFIJA IMPLICITNEGA

Filozofska podlaga fokusunga je filozofija implicitnega, ki jo je razvil Gendlin. Gre za nov način razmišljanja, ki znova združuje znanost in duhovnost ter obe pomika naprej na nove načine. Gendlin je izdal preko 240 strokovnih in znanstvenih člankov ter knjig. Filozofijo implicitnega razvija v dveh temeljnih delih: *Experiencing and the Cre-*

ation of Meaning (1997b) in *A Process Model* (1997a). V prvem opisuje načine eksplisitnega stika z implicitnim, ko imajo koncepti strukturo, ki izvira iz nakazovanja (ang. *implying*). Življenje je stalno nakazovanje. Pri tem obstaja urejen, vendar več kot logičen odnos med koncepti in implicitnim. V drugem delu pa predstavi model procesa, ki je nasprotje negibnemu in nespremenljivemu modelu organizmov in sveta; ta dojema svet kot strukturiran in razdeljen na enote, čas pa kot linearen, potekajoč iz preteklosti v prihodnost. Gendlin to poimenuje »model enot«.

V zadnjih stoletjih je bilo človekovo razumevanje sveta na Zahodu močno pod vplivom modela enot in domneve, da ima svet vnaprej določen red. Prevladuje prepričanje, da je resnično le tisto, kar se da izmeriti, vendar je zgodovina znanosti zgodovina sprememb (Parker 2014). Življenje je kompleksnejše od konceptov, zato Gendlin (1997a) predlaga nov način razmišljanja, ki je več kot le še en nov niz konceptov. Njegov način razmišljanja vključuje tisto, kar koncepti izpustijo, in to je *implicitno*, namreč tisto, kar neposredno čutimo v svoji notranjosti, a tega ni mogoče zajeti v jasne opredelitve. Razvije nove, zelo natančne koncepte, s pomočjo katerih oblikuje drugačno razmišljanje o svetu; ti koncepti so uporabni pri vpogledih v vprašanja, kot so razvoj življenja, narava jezika, narava duhovne izkušnje in neusklajenost teorije relativnosti in kvantne fizike. Gendlin (2013) govori o dveh načinih razmišljanja o tem, kaj zares obstaja; o ozkem in širšem, oba pa vidi kot potrebna. Ozki način – ta predvideva, da vse obstaja v prostoru, ki vsebuje stvari, resničnost pa se zdi tisto, kar zaznavamo pred sabo in okoli sebe – je izpeljan iz širokega načina razmišljanja. Ta se začne iz dejavnosti, ki *smo* mi sami. Gre za proces, dogajanje, ne le za stvari, ki so pred nami in okoli nas. »Smo okoljska interakcija z vesoljem« (Gendlin, 2013: 95).

Gendlin in kvantni fizik Lemke (Gendlin in Lemke, 1983) razpravljata o tem, da pravo razumevanje ni predvidevanje delcev, temveč interakcija. Opredelitev prostorskega mesta, točke v času in identitete posameznega delca, bi morala veljati le za nazaj, iz procesa spremembe. V skladu s tem opišeta vse prežemajoče polje, ki nima stalnega mesta; je le potencial za to, da se nekaj zgodi, vendar ni dejansko dogajanje. Ko polje vzajemno deluje z nečim, dobimo dogodek, *interakcijo*. Po njunem ni stvari in delcev, so le polja in interakcije. Polja so v interakciji z drugimi polji, in tako nastane interakcija, ki jo imenujemo »delci« ali »dogodki«. To velja tudi za naše telo, razumljeno kot interakcija z okoljem, ki poteka med drugim prek odzivnosti in križanja.

::3.1. Odzivni red in križanje

Zahodna miselna tradicija temelji na predpostavki, da ima svet vnaprej določen red, npr. nespremenljive zakone narave, ki mu potem prilagodimo izkušnjo. Vendar je »življenje stalno potekajoča interakcija s svetom, zato kot utelešena bitja na predkonceptualen telesni način vemo, kako vzajemno delovati s svetom« (Parker, 2014: 238).

Različni teoretični pristopi (tudi tisti v psihoterapiji) razvijajo vsaka svojo mrežo natančnih ugotovitev, ki pa niso skladne med seboj. Zato Gendlin (1997c) meni, da naravni red ne more biti le ena od teh mrež. »Narava se lahko odziva s presenetljivimi in natančnimi podrobnostmi, vendar pri različnih pristopih različno [...] Odzivni red (ang. *responsive order*) zagotavlja ‚resničnost‘, ki je podlaga za preverjanje« (Gendlin, 1997c: 387-388). Ni pa višje instance, ki bi pomagala pri odločitvi, katera od »realnosti« teh različnih pristopov je prava. Gendlin namesto tega predlaga osredotočenje na to, kako delovati z več kot enim sistemom.

Na primer: logično sklepanje je pomembno, a obstajajo tudi drugi spoznavni modusi, ki jih je treba upoštevati, zlasti ko gre za kompleksne reči. Odzivni red je po svoje »pravilnejši« od logično strukturiranega sistema, saj temelji na dejanski izkušnji v sedanjem trenutku. Kako poteka izkušanje, dobro prikaže Gendlinov (1999) koncept križanja (ang. *crossing*), ki ga je mogoče povezati z Diltheyjevim pojmom *Nacherleben* (»podoživljanje« ali bolje: »po-izkušanje«;⁵ v ang. *Re-experiencing*) (Ikemi, 2017: 162). Po-izkušanje ne pomeni vnovič izkusiti preteklo izkušnjo, temveč gre za to, da preteklo situacijo »živimo naprej«, kar lahko nadgrajuje pomen preteklih dogodkov (Hirano, 2019). Posvečanje *felt sensu* je pravzaprav izkušanje, ki temu sledi (Ikemi, 2014). Pri tem se zgodi ubesedenje oziroma eksplicitno simboliziranje te nove izkušnje, ki se mora znova vračati na izvorno ozemlje, namreč telo, in sicer zaradi preverjanja, ali še vedno resonira (Madison, 2015). Ko za označevanje odzivnega reda uporabljamo besede, presegamo njihovo logično zgradbo. Računalnik zato ne prepozna metafor, čeprav te niso brez reda. Metaforo lahko natančno razumemo, vendar je ne moremo posredovati z logičnimi izrazi. Eno reč izrazimo z drugo; tako ju »križamo« in s tem ustvarimo nov pomen, več pomena (pomen je globlji od kognitivnega koncepta oz. kognitivnega pomena besed v metafori) (Gendlin, 1997c).

Ikemi (2017) tu razločuje dve vrsti križanja: *po-izkušanje*, ki je (v skladu z Diltheyjevim pojmom *Nacherleben*) obenem tudi izraz in razumevanje (troedinost izkušanja: izkušanje-izražanje-razumevanje), ter križanje dveh kontekstov kot v primeru *metafore*. Meni, da bo dodelava teh dveh oblik prispevala k prenovi psihoterapevtskih teorij. Tradicionalna psihoterapija predpostavlja, da to, kar se pojavlja v zavestni izkušnji, predstavlja spomine, shranjene v nezavednem. Zato je bila glavna kognitivna dejavnost v psihoanalizi spomin, ki so ga skušali obuditi s pomočjo hipnoze in proste asociacije. Z Gendlinom pride namesto spomina kot glavna kognitivna dejavnost v ospredje *križanje*, namesto nezavednega pa se zanimanje usmeri v *implicitno*. Če posameznik z refleksijo ugotovi, da je na določeno izkušnjo vplival pretekli dogodek, je tudi to nov pomen, ki je bil ustvarjen v sedanjosti (Ikemi, 2017).

⁵ V pomenu, sorodnem »podoživljanju«; za neologizem »po-izkušanje« smo se odločili zato, ker »experiencing« zavestno prevajamo (in razumemo) kot izkušanje in ne kot doživljanje.

::4. MEHANIZMI DOSEGANJA SPREMEMB S FOKUSINGOM

Psihoterapija je optimistično prizadevanje, ki išče konstruktivno osebnostno spremembo, zato menimo, da je pomembno razmišljati o mehanizmih spremembe tudi v kontekstu fokusanga. Zdi se, da je bilo za Gendlina najpomembnejše zavedanje, da spremembe prihajajo v »majhnih korakih«, saj za spremembo v terapiji ni dovolj, da ve posameznik zdaj več o svoji preteklosti, temveč se ustvarjajo novi načini bivanja, ki niso logično nasledstvo tega, kako je bil ta posameznik doslej (Gendlin, 1990). Teh novih načinov posameznik ne more preprosto odrediti sam sebi (od zgoraj navzdol). Gre za ustvarjanje sebe na novo, vendar nas to običajno ne spremeni zelo; začne se z oblikovanjem *felt sensa* tega, *kako* smo. Potem pridejo novi in veliko bolj zapleteni majhni koraki spremembe, ki »nas vodijo ne ravno do naše zaželenne oblike, temveč do nečesa veliko bolj dodelanega« (Gendlin, 1993: 27). Mehanizmov, ki v procesu fokusanga pripeljejo do spremembe, tako ne moremo videti kot ločenih enot, temveč prej kot pomikanje življenja naprej, in sicer na organizmični način, v kontekstu Gendlinovega »evevinga« (ang. *everything by everything*) (Gendlin, 1997a), vzajemnega učinkovanja, ko vse vzajemno učinkuje na vse. Gre za učinkovanje na tisto, kar je že vplivalo na proces. Tudi nevroznanstvenik Tronick (2009) je kritičen do običajnih raziskav procesov sprememb v terapevtskem procesu in pravi, da služijo same sebi, saj se proces sprememb vključuje, prepleta in sopoljva z drugimi ravnmi pomena, ki ne vstopajo eksplicitno v teorijo. Zato trdi, da so povezave med teorijami in dejansko prakso šibke, ohlapne, celo neobstoječe.

Ta trditev se kaže kot pomembna, saj je za večino terapevtov in raziskovalcev NFUT bistveno vprašanje, ali in kako klienti dostopajo do svojega izkušanja in kako je to povezano s terapevtsko spremembo pri klientu (Krycka in Ikemi, 2016). V nadaljevanju predstavljamo pet možnih mehanizmov sprememb znotraj fokusanga, ki pa medsebojno vplivajo en na drugega.

::4.1. Sprejemanje namesto potlačevanja in izogibanja

Gendlin (1986: 178) meni, da »le nekaj trenutkov občutenja lastnih negativnosti v telesu omogoči, da se te spremenijo«. Sprejeti tisto, kar je prisotno v sedanjem trenutku, brez izogibanja izkušnji, ne glede na to, ali je prijetna ali neprijetna, je Rogers poimenoval *odprtost do izkušenj*, ki omogoča spremembe in nadaljnji razvoj. Paradoks spremembe je opisal takole: »Ko se sprejem takega, kot sem, se spremenim« (Rogers, 1961: 17). Med glavnimi koraki fokusanga je sprejeti resničnost, kot se predstavlja, in sicer, kot se pojavi iz *felt sensa* (Gendlin, 1981), kar pomika izkušnjo naprej. Pomikanje naprej v izkušanju velja v fokusingu za sredstvo spremembe (Gendlin, 1964). Sprejemanje namesto potlačevanja ali izogibanja izkušnji raziskuje tudi behaviorizem, ko ugotavlja, da naj bi bil zaznani notranji in zunanji nadzor temeljni vidik razvoja in ohranjanja anksioznih motenj (Barlow, 2002). Hofmann, Heering, Sawyer in Asnaani (2009) so ugotovili, da je sprejemanje v primerjavi s

potlačitvijo notranjih izkušenj med izpostavljanjem vznemirjajočim dražljajem zmanjšalo anksiozen fiziološki odziv.

Sorodne empirično preverjene procese spremembe podaja tudi Teorija sprejemanja in predanosti (ang. *Acceptance and Commitment Therapy*), praksa polnega čuječnega stika s sedanjim trenutkom v okviru vedenjske psihoterapije (Hayes, 2004), ki s pomočjo tehnik kognitivne defuzije klientu omogoči, da opazuje misli kot simbole. To klientu pomaga omiliti pretirano istovetenje z lastnimi miselnimi vsebinami, kar naj bi bilo povezano z njegovim nezadovoljstvom (Černič in Tomažič, 2019).

::4.2. Notranji odnos in neidentifikacija

Edinstvenost fokusinga je utelešen notranji odnos, ko se »jaz«, ki se obrne k čemurkoli, kar se pojavi, »temu« lahko posveča. To omogoča spremembo v procesiranju notranje izkušnje; omogoča, da se posameznik ne identificira z izkušnjo – npr. strahu –, temveč se identificira z jazom, ki lahko »dela družbo« temu »nečemu« znotraj, kar preprečuje preplavljanje tega »nečesa«, npr. strahu. Biti v odnosu z lastno notranjo izkušnjo (*s felt sensom*) torej pomeni, da je posameznik lahko s svojimi čutenji in ne v njih. Lahko pa se zgodi, da posameznik ne more biti prijazen do tega »nečesa« znotraj sebe, kar pomeni, da temu stoji na poti nekaj drugega. V tem primeru se posameznik posveti tej oviri, kar je tudi »nekaj«, s čimer ima lahko odnos (Gendlin, 1981). Pri tem je pomembna drža oz. modrost »ne vedeti«, saj se je notranji izkušnji pomembno približati brez prepričanja, da o tem že vse vemo, in tudi brez prepričanja, kako naj bi bilo. Tako držo omogoča naravno stanje jaza, in sicer »navzoči jaz« (ang. *Self in Presence*) (Weiser Cornell, 2015), kar je blizu Sternovemu »sedanjemu trenutku« (Stern, 2004) in morda tudi mistični tradiciji, ki gre onkraj dualizma snovnosti in uma, v kateri je »opazujoči jaz« (ang. *Observing Self*) tisti, ki odstira resnični pomen (Deikman, 1982). Stern (2004) pravi, da izkušnje, ki se odvijajo v sedanjosti, služijo kot sprožilci, ki izberejo fragmente iz preteklosti. Tega se je potrebno zavedati, da posameznik prepozna, kaj se zares dogaja v sedanjosti in se s tem sooči. Ko se oblikuje vsak nov sedanji trenutek, ponovno »ožiči« dejanski nevrološki posnetek preteklosti in ponovno napiše možne spomine preteklosti. Originali se s tem procesom spremenijo in ne obstajajo več v obliki, kot so bili zapisani. Gendlin (1981) je predvidel ta odkritja, saj je trdil, da imamo v sedanjosti le sedanji trenutek kot točko srečanja med preteklostjo in sedanjostjo in da je *felt sense* vedno v sedanjosti, v sedanjem vzajemnem delovanju, v katerem je veliko preteklosti, vendar udejanjene v sedanjem položaju.

::4.3. Križanje kot dvojni mehanizem spremembe

Znotraj koncepta »križanja« se sprememba dogaja na dva načina, in sicer na 1) medosebni ravni, v interakciji *klient – terapevt*, in 2) na intrapsihični ravni, *v klientovem izkušljanju* in *simboliziranju* telesne izkušnje. Drugi način križanja pomeni je-

zikovno križanje, metaforo (Gendlin, 1999). Ko metafora izrazi nekaj o eni stvari z izrazi za drugo stvar, ju križa na način, ki ustvari več pomena, kot sta ga imeli ti dve stvari pred tem. Tako izkušenemu križanju je treba dopustiti nadaljnje delovanje (Gendlin 1997c), in to odpira pot spremembi. Posameznik preteklo situacijo »živi naprej« (Ikemi, 2014: 32), tako da se zave, kako čuti izkušeni položaj v svojem telesu, in to ubesedi na novo, pogosto metaforično, kar pomika pomen preteklih dogodkov »naprej« (Hirano, 2019), ga torej širi in tako spreminja.

Prvi način spremembe znotraj koncepta križanja poteka v interakciji *klient – terapevt*. Za razumevanje korakov vsebinske spremembe ni dovolj raziskati le klientovega notranjega procesa, temveč tudi interakcijski kontekst procesa, saj se klient doživlja v interakciji (Gendlin, 1996). Tudi v nevroznanosti se je raziskovanje možganov v izolaciji pomaknilo k raziskovanju možganov v interakciji (npr. Schore (2003), Trevarthen (2009), McGilchrist (2009), Cozolino (2010)). Vse to nudi močno podporo praksi fokusinga v psihoterapiji in potrjuje Gendlinovo (1997a) filozofsko delo, ki ponuja razumevanje kateregakoli vidika človeškega bitja in vseh živih organizmov kot *procesov*, zato se jih ne da razumeti kot ločenih in statičnih enot (Krycka, 2018).

Če na posameznika gledamo kot na proces in ne kot na entiteto, »to spremeni vse, o čemer razmišljamo in kar počnemo tudi v psihoterapevtskem delu« (Preston, 2014: 99); tedaj upoštevamo Gendlinovo pravilo (1997a) »najprej interakcija«, po katerem oseba ne deluje kot ločena enota, temveč interaktivno z okoljem. Novost fokusinga pri prepoznavanju pomembnosti terapevtskega odnosa je, da terapevt vstopa v telesno sfero, zato da bi prišel do občutka klientove utelešene celote, in si vzame čas za to, da se sinhronizira s klientovim telesom. To pa se lahko dogaja le ob terapevtu, ki je sam ukoreninjen v področju implicitnega izkušanja. Nebesedno komunikacijo terapevt doživlja kot komplementarno pripovedi, saj telo klienta »pripoveduje«, vendar klient teh sporočil ne »sliši«. Terapevt lahko z besedami reflektira to, kar nebesedno spremlja pripoved, ali pa usmeri klientovo pozornost na »tisto nekaj«, kar je že prisotno, a klient temu ne posveča polne pozornosti ali se tega še ne zaveda (Leijssen, 2007; Madison, 2010).

To se dobro poveže s predlogom, ki so ga podali Levitt, Pomerville in Surace (2016), po katerem lahko metaanaliza kvalitativnih raziskav, ki so analizirale klientove izkušnje v okviru individualne psihoterapije, izboljša terapevtovo razumevanje klientov in njihove vloge pri spremembi znotraj terapevtskega srečanja. Terapevt pri tem (ne glede na pristop) podpira klienta kot paradigmo samopomoči. Za to je po mnenju Schnellbacher in Leijssen (2009) pomembno, da se zdi klientu terapevt pristen, kar je še precej neraziskan mehanizem.

To je povezano tudi z regulacijo afekta oziroma čustev, ki lahko poteka v uglaseni vzajemnosti terapevtskega odnosa (Kompan Erzar, 2003; Gostecnik, 2004; Johnson, 2002). Podpirajo jo nekatere raziskave s področja afektivne nevroznanosti (npr. Panksepp, 2009; Schore, 2009; Trevarthen, 2009; Tronick, 2009; Feldman Barrett, 2017).

::4.4. Regulacija afekta

Tudi humanistične in izkustvene terapije so oblikovale intervence, ki naslavljaajo čustva neposredno. Najnovejši izsledki afektivne nevroznanosti pa še naprej spodbujajo zanimanje za vlogo čustev v psihoterapiji in ponujajo sredstva za opazovanje in merjenje afekta v živo (Pascual-Leone, Paivio in Harrington, 2016). Že zgodnja dela Rogersa (1951) in Gendlina (1964) raziskujejo pomembnost čustvene izkušnje. Vendar je potrebno razumeti odnose med čustvi in *felt sense*.

Felt sense ni ne čustvo ne čutenje, čeprav ju pogosto vsebuje. Čeprav so temeljna čustva globoko ukoreninjeni telesni odzivi s senzomotornimi in visceralnimi povezanostmi (Rothschild 2000), pogosto spregledamo njihovo telesno dimenzijo (lahko smo jezni, vendar tega ne čutimo kje v telesu), *felt sense* pa se oblikuje vedno sveže, kadar posvetimo pozornost telesu. Čustva je možno hitro prepoznati, *felt sense* pa je nekaj, kar je sprva nejasno. Čustva so intenzivna, nase pritegnejo vso pozornost in težko jih je pomiriti; *felt sense* ni intenziven, saj se je potrebno zavestno osredotočiti nanj ali pa ga izgubimo (lahko pa iz njega vzniknejo zelo močna čustva). *Felt sense* tako pogosto vsebuje čustva; tem se zato ni treba izogniti ali jih zanikati, kadar želimo, da se oblikuje (Gendlin, 1996; 1981; 1991).

Klienti na terapiji, kjer poteka besedna analiza njihovih občutkov, morda lahko stopijo v stik s čustvi in občutki v telesu, morda pridejo do boljšega razumevanja sebe, vendar to ne zadostuje za spremembo čustev in čutenj. Pravzaprav znova in znova ponavljajo svoja boleča čustva, ne da bi vedeli, kako uporabiti telesu lastno, na življenje usmerjeno in inherentno pozitivno silo (Gendlin, 1981; 1991). Oblikovanje *felt sense* pa se ponuja kot način, kako doseči spremembe.

Na fokusirajo usmerjen pristop vodi klienta k *felt sense* nekega položaja, kar je več kot zgolj čustvo. Omogoča namreč oblikovanje subtilnejše, celovite zaznave položaja, ki je občuten neposredno, brez besed in simbolov. *Felt sense*, proces in ne enota, ima razsežnosti izkušnje, ki se še ni uspela smiselno simbolizirati. Ko klienti ne podoživljajo zgolj travmatičnega trenutka, temveč so zmožni »biti s« *felt sense*, se lahko nato oblikujejo besede, podobe, gibi in zvoki, ki pomagajo izraziti pomen (Grindler Katonah, 2015) in pomikajo celoten proces naprej. To je lahko znak spremembe odnosa med možganskima hemisferama, in sicer tako, da sodelujeta tam, kjer sta bili prej v sporu, kar bi lahko govorilo v prid učinkovitosti terapije (Afford, 2020).

V splošnem je najbolj učinkovito, ko klient lahko zavzame reflektivno držo glede svojih čustev, jim dopušča, da so dejavna, vendar hkrati zadostno regulirana, da so koristna za raziskovanje in ustvarjanje novega pomena (Pascual-Leone, Paivio in Harrington, 2016). To je odnos, ki ga predlaga že Gendlin (1996), in sicer raziskovanje, na kakšni razdalji naj bo trenutno čutenje, da ostane klient z njim povezan in hkrati ne utone v njem.

Tudi nevroznanost podpira telesni način regulacije afekta. Panksepp (2009: 19) je npr. prepričan, da pot do čustvenih afektov ne vodi samo preko kognicije, temveč preko »čustvene telesne dinamike, ki je bolj tesno prepletena z osnovnimi afek-

ti možganov, lociranimi v subkortikalnih predelih«. Zato je s čustvenimi občutki mogoče delati bolj neposredno s pomočjo telesnih dinamik kot pa s kognicijo. Feldman Barrett (2017) za boljšo regulacijo čustev predlaga predvsem boljše konceptualno granulacijo pomenov, saj bodo »imeli možgani veliko več izbire za predvidevanje, kategoriziranje in zaznavanje čustva in senzacij«, s pomočjo tega pa bodo »bolje oskrbeli z orodji za bolj prožne in funkcionalne odzive« (Feldman Barrett, 2017: 180). To se popolnoma sklada s koraki fokusinga, ko posameznik išče natančno poimenovanje oz. simboliziranje *felt sense* nekega položaja, kar tudi večkrat preverja s telesnim občutenjem tega položaja.

::4.5. Celostna - izkustvena obravnava

Doseganje terapevtske spremembe je v veliki meri odvisno predvsem od posameznikove zmožnosti učinkovite regulacije čustev. Teorije in raziskave čustev čustva najpogosteje obravnavajo ločeno (biološki ali psihološki vidik), pristop fokusinga pa ponuja vstop v afektivna stanja in njihovo procesiranje izkustveno, integrirano (Gendlin, 1981).

::5. VKLJUČEVANJE FOKUSINGA V PSIHOTERAPEVTSKI PROCES IN MOŽNE NOVE SMERI RAZISKOVANJA

Specifičnost fokusinga je – v nasprotju z drugimi metodami – občuteno zaznavanje, *felt sensing*. Ker fokusing povabi pozornost v telo, se zdi kompatibilen z vsemi oblikami psihoterapije (Hendricks Gendlin, 2014). Primer je Gendlinova integracija fokusinga v psihoterapevtski proces, »Na fokusing usmerjeno psihoterapijo« – NFUT (*Focusing-Oriented Psychotherapy*). Pri NFUT gre za interakcijo, pri kateri lahko klienti vzpostavljajo stik s svojo neposredno izkušnjo. Na drugi strani terapevtskega položaja je terapevtov *felt sense* tega položaja, ki določa terapevtov odziv (Hendricks Gendlin, 2002). Sam Gendlin fokusinga nikoli ni predlagal kot samostojne terapevtske metode, saj je menil, da mu manjkajo mnoge koristne poteze terapije, zato potrebuje sodelovanje z drugimi pristopi. Vendar pa deluje vsaka metoda terapije veliko bolj učinkovito, ko se vanjo vključi fokusing (Gendlin, 1991; Gendlin in Olsen, 1970). Zagovorniki fokusinga (Krycka in Ikemi, 2016; Gendlin Hendricks, 2002) podpirajo Gendlinovo (1986) mnenje, da je bila korelacija med višjo stopnjo izkušanja in pozitivnim terapevtskim izidom že zadostno ugotovljena; nekateri drugi raziskovalci (Orlinsky, Grawe in Parks, 1994; Greenberg, Elliott in Liettaer, 2004) pa opozarjajo, da povezava med klientovo stopnjo izkušanja in terapevtskim izidom ni jasna.

Glede na to, da je terapevtski proces, pri katerem se klient in terapevt srečata v vzajemni človeški ranljivosti in omejitvah, ključen za izid terapije (Schnellbacher in Leijssen, 2009; Madison, 2010; Erzar Kompan, 2001; Whalen, 2013), bi bilo smiselno konstruktivno fokusinga z nadaljnjimi raziskavami poiskati ustrežnejše mesto, ki

upoštevata *proces* oz. Gendlinov pojem »even« (»vse vzajemno učinkuje na vse«), ki pokaže, kako se »dozdevna določenost predhodne strukture odpre trenutnemu dogajanju« (Schoeller in Dunaetz, 2018: 123). Običajni psihoterapevtski koncepti namreč ne ujamejo zapletenosti nakazovanja, ki »hoče« pomikati naprej. »Celota vseh pomenov o nekem pojavu ali osebi ali dogodku je implicitna« (Parker, 2007: 42).

Gre za implicitni proces, kjer opazovanje posamezne enote ne daje vpogleda v proces, zato bi bilo smiselno dati večjo težo *kvalitativnim metodam* raziskovanja. Pravzaprav ni drugega dostopa do »notranjega« življenja oziroma subjektivnih izkušenj znotraj opazovanega fenomena ali procesa, saj ne poznamo načinov, kako jih kvantitativno meriti (Kordeš in Smrdu, 2015). Po mnenju Parkerja vlada na polju psihoterapije trenutno »mehanistični način ocenjevanja učinkovitosti« (Parker 2014: 236). Na osebo usmerjene pristope pa zanima, kako klient raste in se razvija skozi proces terapije, zato pri raziskovanju raje uporabljajo kvalitativne raziskovalne oblike in ne kvantitativnih. V zadnjih letih se zanimanje vrača na humanistično področje, predvsem s podporo nevroznanosti, ki poudarja proces in terapevtski odnos kot dejavnika psihoterapevtske spremembe.

Da je proces bližje resnici o življenju kot posamičnost enot, ki jim je mogoče pripisati dokončno opredelitev, pričajo poleg nevroznanosti tudi izsledki sodobne naravoslovne znanosti. Primer je celica, o kateri smo bili naučeni, da je skupek delov z jedrom. Ta podoba je posledica načina proučevanja celice, saj so včasih z mikroskopom dobili statične slike, ki so kazale različne dele celice. Sodobna tehnologija omogoča drugačno tehniko (»in vivo«) raziskovanja, ki uporablja gensko kodirane fluorescentne oznake posameznih molekul, kar je privedlo do presenetljivega odkritja, da so »subcelični predelki ustrezneje opisani kot dinamično samoorganizirana stalna stanja in ne kot statični samozbirni stroji«, in da jih »vzdržuje nenehen tok energije in snovi, ki prehaja skozi njih« (Nicholson, 2019: 110-111). Torej je celica bolj proces kot enota.

Podobno je fizik Eshel (Eshel in Levine, 2006) med raziskovanjem vedénja bakterij odkril, da znajo uporabljati zapletene sporazumevalne sposobnosti z namenom vzajemnega sooblikovanja kompleksnih kolonij, odvisno od pogojev v okolju; naučijo se celo novih večšin od drugih vrst bakterij. Ugotovil je, da bakterija deluje na ustvarjalen način, ki se ga ne da predvideti; torej bi lahko sklepali, da bakterija *je* interakcija z okoljem, kar je v skladu z Gendlinovo filozofijo.

Mnogi avtorji navajajo, da *vsak klient ni primeren* za način samoraziskovanja, ki ga prinaša fokusiranje, ali pa še ne zmore tega procesa, saj se nekateri težko posvetijo svojemu izkustvenemu procesu z namenom oblikovanja *felt sensa* (Karali in Zarogiansi, 2014; Letich in Brenner, 2014). Zato bi bilo zanimivo raziskati, ali je s poučevanjem fokusiranja pri takih klientih mogoče doseči terapevtsko spremembo. Na to vprašanje je delno odgovorilo že 39 študij, ki kažejo, da je fokusiranje oz. stopnjo izkušanja mogoče povečati s poučevanjem ali z določenimi terapevtskimi intervencijami, vendar po končani obravnavi učinki ne vztrajajo vedno (Hendricks Gendlin, 2002).

Ker ponuja fokusing globlji stik s sabo, pri katerem začnejo udeleženci sebe bolj ceniti, obstaja po mnenju Leijssen (2000) nevarnost, da bi se v izkušanje znotraj sebe zatekali na račun medosebnega procesa. Po njenem je zaresen le tisti napredek, ko je klient ob notranjem odnosu zmožen tudi normalnih odnosov s soljudmi, kar lahko pridobiva v odnosu s terapevtom. Zato se kot pomembno polje raziskovanja ponujajo *možnosti integracije fokusinga v različne psihoterapevtske pristope*.

Naslednji tok razmišljanja gre v smeri *skupnih dejavnikov*. Nekateri teoretiki menijo, da gre uspešne učinke terapije pripisati določenim dejavnikom ali sestavinam, ki jih zagotavlja posamezna terapija na osnovi empirično podprte obravnave ali protokolov, vključno z uporabljenimi tehnikami in metodami. Drugi nasprotno podpirajo idejo, da gre učinkovitost terapije pripisati skupnim dejavnikom kot pomembnim terapevtskim spremenljivkam. Lambert in Ogles (2014) podata principe, ki podpirajo hipotezo o skupnih dejavnikih: a) učinkovitost različnih terapevtskih pristopov je relativno enaka pri različnih populacijah in motnjah; b) ti pristopi temeljijo na precej različnih psihoterapevtskih teorijah; c) dejavniki, ki so vsem pristopom skupni, so morda najbolj »ekonomična« razlaga za opaženo enakovrednost glede učinkovitosti; d) terapevt z »učinkovito osebnostjo«, ki uporablja katerokoli teorijo spremembe in je pri obravnavi dosleden, lahko prispeva k pozitivnemu izidu.

Ugotovljeno je bilo, da so mnogi dejavniki, na primer katarza, kognitivno obvladovanje, izpostavitve, povratna informacija, nasvet, vpogled, uteha, ublažitev ločenosti, izkušnje uspeha, terapevtska aliansa, strokovnost terapevta, zaupanje, afektivno doživljanje itn., skupni mnogim med seboj različnim pristopom. Ščasoma se je pojem »skupni dejavniki« pri mnogih avtorjih zreduciral le na spremenljivko »odnos med terapevtom in klientom«, vendar ne gre zanemariti, da je to širok pojem, saj npr. večina terapij vključuje izpostavitve strašljivim položajem in od klientov zahtevajo, da se soočijo s težkimi vsebinami, ki sprožajo anksioznost (ali se jim nehajo izogibati) (Lambert in Ogles, 2014). Glede na to, da je mogoče po Gendlinovem mnenju (1981) fokusing kot teorijo procesa integrirati v katerikoli psihoterapevtski pristop, saj gre za to, *kako* izkušamo, in ne *kaj* (vsebina izkušnje) (Karali in Zarogiannis, 2014), bi se lahko nadaljnje raziskave fokusinga odvijale *v smeri skupnega dejavnika*.

::LITERATURA

- Afford, P. (2014): »Neuroscience and Psychological Change in Focusing.« V: Madison, G. (ur.): *Theory and Practice of Focusing-Oriented Psychotherapy: Beyond the Talking Cure*. London: Jessica Kingsley Publishers, str. 245-258.
- Afford, P. (2020): *Therapy in the Age of Neuroscience: A Guide for Counsellors and Therapists*. Abingdon: Routledge.
- Aoki, T. in Ikemi, A. (2014): »The Focusing Manner Scale: its validity, research background and its potential as a measure of embodied experiencing.« V: *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 13(1), str. 31-46.
- Barlow, D. H. (2002): *Anxiety and Its Disorders – The Nature and Treatment of Anxiety and Panic*. New York: The Guilford Press.

- Eshel, B. J. in Levine, H. (2006): »Self-engineering capabilities of bacteria.« V: *Journal of the Royal Society Interface*, 3(6), str. 197-214.
- Claxton, G. (2005): *The Wayward Mind: An Intimate History of the Unconscious*. London: Little, Brown.
- Cozolino, L. J. (2010): *The Neuroscience of Psychotherapy: Healing the Social Brain*. New York: W. W. Norton and Company.
- Černič, K. in Tomažič, T. (2019): »Tehnike kognitivne defuzije.« V: Žvelc, G. (ur.): *Terapija sprejemanja in predanosti: Čuječnost in psihološka fleksibilnost v psihoterapiji*. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani, str. 105-118.
- Deikman, A. J. (1982): *The Observing Self: Mysticism and Psychotherapy*. Boston: Beacon Press.
- Ellis, L. (2016): »Qualitative changes in recurrent PTSD nightmares after focusing-oriented dreamwork.« V: *Dreaming*, 26(3), str. 185-201.
- Feldman Barrett, L. (2017): *How Emotions Are Made: The Secret Life of the Brain*. London: Macmillan.
- Gendlin, E. T. (1959): »The concept of congruence reformulated in terms of experiencing.« V: *Counseling Center Discussion Papers*, 5(12), Chicago: University of Chicago Library, str. 1-30.
- Gendlin, E. T. (1962): »Client-centered developments and work with schizophrenics.« V: *Journal of Counseling Psychology*, 9(3), str. 205-212.
- Gendlin, E. T. (1964): »A theory of personality change.« V: Worchel, P. in Byrne, D. (ur.): *Personality change*. New York: John Wiley & Sons, str. 100-148.
- Gendlin, E. T. (1981): *Focusing*. New York: Bantam Books.
- Gendlin, E. T. (1986): *Let Your Body Interpret Your Dreams*. Illinois: Chiron Publications.
- Gendlin, E. T. (1990): »The small steps of the therapy process: How they come and how to help them come.« V: Lietaer, G., Rombauts, J. in Van Balen, R. (ur.): *Client-Centered and Experiential Psychotherapy in the Nineties*. Leuven: Leuven University Press, str. 205-224.
- Gendlin, E. T. (1991): »On Emotion in Therapy.« V: Safran, J. D. in Greenberg, L. S. (ur.): *Emotion, Psychotherapy and Change*. New York: The Guilford Press, str. 255-279.
- Gendlin, E. T. (1993): »Three assertions about the body.« V: *The Folio*, 12(1), str. 21-33.
- Gendlin, E. T. (1997a): *A Process Model*. New York: The Focusing Institute.
- Gendlin, E. T. (1997b): *Experiencing and the Creation of Meaning*. Evanston: Northwestern University Press.
- Gendlin, E. T. (1997c): »The Responsive Order: A New Empiricism.« V: *Man and World*, 30(3), str. 383-411.
- Gendlin, E. T. (1999): »Implicit Entry and Focusing.« V: *The Humanistic Psychologist*, 27(1), str. 80-88.
- Gendlin, E. T. (2013): »The Derivation of Space.« V: Cruz-Pierre, A. in Landes, D.A. (ur.): *Exploring the Work of Edward S. Casey: Giving Voice to Place, Memory, and Imagination*. London: Bloomsbury Academic, str. 85-96.
- Gendlin, E. T., Beebe, J., Cassens, J., Klein, M. in Oberlander, M. (1968): »Focusing ability in psychotherapy, personality and creativity.« V: Shlien, J. M. (ur.): *Research in psychotherapy III*. Washington: American Psychological Association, str. 217-241.
- Gendlin, E. T. in Berlin, J. I. (1961): »Galvanic skin response correlates of different modes of experiencing.« V: *Journal of Clinical Psychology*, 17(1), str. 73-77.
- Gendlin, E. T., Grindler, D. in McGuire, M. (1984): »Imagery, body, and space in focusing.« V: Sheikh, A. A. (ur.): *Imagination and healing*. Farmingdale: Baywood, str. 259-268.
- Gendlin, E. T. in Lemke, J. (1983): »A Critique of Relativity and Localization.« V: *Mathematical Modelling*, 4, str. 61-72.
- Gendlin, E. T. in Olsen, L. (1970): »The use of imagery in experiential focusing.« V: *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 7(4), str. 221-223.
- Gostečnik, C. (2004): *Relacijska družinska terapija*. Ljubljana: Založba Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut.

- Greenberg, L. S. in Safran, J. D. (1978): *Emotion in Psychotherapy: Affect, Cognition and the Process of Change*. New York: The Guilford Press.
- Grindler Katonah, D. (1999): »Clearing a space with someone who has cancer.« V: *The Folio: A Journal for Focusing and Experiential Therapy*, 18(1), str. 19-26.
- Grindler Katonah, D. (2015): »Focusing-Oriented Psychotherapy: A Contemplative Approach to Healing Trauma.« V: Follette, V. M., Briere, J., Rozelle, D., Hopper, J. W. in Rome, D. I. (ur.): *Mindfulness-oriented interventions for trauma – Integrating contemplative practices*. New York: The Guilford Press, str. 157-170.
- Harte, M., Strmelj, B. in Theiler, S. (2019): »Expanding the emotion-focused therapy task of focusing to process emotional injury.« V: *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, str. 1-28. Povzeto 1. julija 2019 s strani <https://doi.org/10.1080/14779757.2019.1618373>
- Hayes, S. C. (2004): »Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavior therapy.« V: *Behavior Therapy*, 35, str. 639-665.
- Hendricks Gendlin, M. (2002): »Focusing-Oriented/Experiential Psychotherapy.« V: Cain, D. J. in Seeman, J. (ur.): *Humanistic Psychotherapies: Handbook of Research and Practice*. Washington: American Psychological Association, str. 221-251.
- Hendricks Gendlin, M. (2014): »Foreword.« V: Madison, G. (ur.): *Emerging Practice in Focusing-Oriented Psychotherapy: Innovative Theory and Applications*. London: Jessica Kingsley Publishers, str. 12-15.
- Hofmann, S. G., Heering, S., Sawyer, A. T. in Asnaani, A. (2009): »How to handle anxiety: The effects of reappraisal, acceptance, and suppression strategies on anxious arousal.« V: *Behaviour Research and Therapy*, 47, str. 389-394.
- Ikemi, A. (2014): »A Theory of Focusing-Oriented Psychotherapy.« V: Madison, G. (ur.): *Theory and Practice of Focusing-Oriented Psychotherapy: Beyond the Talking Cure*. London: Jessica Kingsley Publishers, str. 22-35.
- Ikemi, A. (2017): »The Radical Impact of Experiencing on Psychotherapy Theory: An Examination of Two Kinds of Crossings.« V: *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 16(2), str. 159-172.
- Ikemi, A. (2018): »Commentary on 'His master's voice': a focusing perspective.« V: *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 17(1), str. 1-8.
- James, W. (1890/1950): *The Principles of Psychology, Volume One*. Mineola: Dover Publications.
- Kirtner, W. L. in Cartwright, D. S. (1958): »Success and failure in client-centered therapy as a function of initial in-therapy behavior.« V: *Journal of Consulting Psychology*, 22(5), str. 329-333.
- Klagsbrun, J., Lennox, S. L. in Summers, L. (2010): »Effect of "Clearing a Space" on Quality of Life in Women with Breast Cancer.« V: *The USA Body Psychotherapy Journal*, 9(2), str. 48-53.
- Klein, M., Mathieu, P., Gendlin, E. T. in Kiesler, D. J. (1970): *The Experiencing Scale: A Research and Training Manual: Volumes 1-2*. Madison: Wisconsin Psychiatric Institute, Bureau of Audio Visual Instruction.
- Klein, M. H., Mathieu, P. L., Gendlin, E. T. in Kiesler, D. J. (2017): »The Experiencing Scale.« V: Kiesler, D. J. (ur.): *The Process of Psychotherapy: Empirical Foundations and Systems of Analysis*. London: Routledge, str. 267-279.
- Kompan Erzar, L. K. (2003): *Skrita moč družine*. Ljubljana: Brat Frančišek, Frančiškanski družinski inštitut in Celjska Mohorjeva družba.
- Krycka, K. C. (2014): »Introduction to the Special Issue on Embodiment.« V: *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 13(1), str. 1-3.
- Krycka, K. C. in Ikemi, A. (2016): »Focusing – Oriented - Experiential Psychotherapy.« V: Cain, D. J., Keenan, K. in Rubin, S. (ur.): *Humanistic Psychotherapies: Handbook of Research and Practice, 2nd Edition*. Washington: APA Publications, str. 251-282.
- Lambert, M. J. in Ogles, B. M.. (2014): »Common Factors: Post Hoc Explanation or Empirically Based Therapy Approach?.« V: *Psychotherapy*, 51(4), str. 500-504.

- Leijssen, M. (2000): »The Power and Limitations of Focusing: A Few Research Findings.« V: Feuerstein, H. J., Müller, D. in Weiser Cornell, A. (ur.): *Focusing im Prozess: Ein Lesebuch*. Köln: GwG-Verlag. Povzeto 19. februarja 2019 s spletne strani https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=2ahUKEwis7uaHof_hAhVxunEKHYLrAmMQFjABegQIBBAC&url=https%3A%2F%2Fppw.kuleuven.be%2Fklip%2Fmedewerkers%2Fleijssen%2Fpublicaties%2F2000-the-power-andlimitations-of-focusing.docx&usg=AOvVawI Z9UTjXFhL6tnTR27XuhEu.
- Leijssen, M. (2007): »Coping with fear in short term experiential psychotherapy.« V: *The Folio: A Journal for Focusing and Experiential Therapy*, 20(1), str. 25-35.
- Levitt, H. M., Pomerville, A. in Surace, F. I. (2016): »A Qualitative Meta-Analysis Examining Clients' Experiences of Psychotherapy: A New Agenda.« V: *Psychological Bulletin*, 142(8), str. 801-830.
- Madison, G. (2010): »Focusing on Existence: Five Facets of an Experiential-Existential Model.« V: *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 9(3), str. 189-204.
- Madison, G. (2012): »Empowering Your Own Knowing: How to Conceptualise From The Body Not About The Body...« V: *Existential Analysis*, 24(2), str. 229-237.
- Madison, G. (2015): »Daring to Listen to the Truth of the Body: Existential-Phenomenology Needs The Body's Response.« V: *Existential Analysis*, 26(2), str. 237-242.
- McGilchrist, I. (2009): *The Master and His Emissary: The Divided Brain and the Making of the Western World*. New Haven: Yale University Press.
- McGuire-Bouwman, K. (1996): »Focusing therapy: Theory, research, practice, and training.« V: *The Folio: A Journal for Focusing and Experiential Therapy*, 15(1), str. 1-10.
- Nicholson, D. J. (2019): »Is the cell really a machine?« V: *Journal of Theoretical Biology*, 477, str. 108-126.
- Panksepp, J. (2009): »Brain Emotional Systems and Qualities of Mental Life.« V: Fosha, D., Siegel, D. J. in Solomon, M. (ur.): *The Healing Power of Emotion: Affective Neuroscience, Development & Clinical Practice*. New York: W. W. Norton & Company, str. 1-26.
- Parker, R. (2007): »Making peace from the inside.« V: *The Folio: A Journal for Focusing and Experiential Psychotherapy*, 20(1), str. 36-47.
- Parker, R. (2014): »Two Things Therapist Should Know about Philosophy.« V: Madison, G. (ur.): *Theory and Practice of Focusing-Oriented Psychotherapy: Beyond the Talking Cure*. London: Jessica Kingsley Publishers, str. 234-244.
- Parker, R. (2015): »Focusing-Oriented Therapy with an Adolescent Sex Offender.« V: Follette, V. M., Briere, J., Rozelle, D., Hopper, J. W. in Rome, D. I. (ur.): *Mindfulness-Oriented Interventions for Trauma: Integrating Contemplative Practices*. New York: The Guilford Press, str. 314-328.
- Pascual-Leone, A., Paivio, S. in Harrington, S. (2016): »Emotion in Psychotherapy: An Experiential-Humanistic Perspective.« V: Cain, D. J., Keenan, K. in Rubin, S. (ur.): *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice, 2nd Edition*. Washington: American Psychological Association, str. 147-181.
- Pos, A. E., Greenberg, L. S. in Warwar, S. H. (2009): »Testing a model of change in the experiential treatment of depression.« V: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(6), str. 1055-1066.
- Purton, C. (2010): »Introduction to the Special Issue on Focusing-Oriented Therapy.« V: *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 9(2), str. 89-94.
- Rogers, C. R. (1957): »The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change.« V: *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), str. 95-103.
- Rogers, C. R. (1958): »A Process Conception of Psychotherapy.« V: *American Psychologist*, 13(4), str. 142-149.
- Rogers, C. R. (1961): *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin.

- Rothschild, B. (2000): *The Body Remembers: The Psychophysiology of Trauma and Trauma Treatment*. New York: W. W. Norton & Company.
- Schnellbacher, J. in Leijssen, M. (2009): »The Significance of the Therapist Genuineness from the Client's Perspective.« V: *Journal of Humanistic Psychology*, 49(2), str. 207-228.
- Schoeller, D. in Dunaetz, N. (2018): »Thinking emergence as interaffecting: Approaching and contextualizing Eugene Gendlin's Process Model.« V: *Continental Philosophy Review*, 51(1), str. 123-140.
- Schore, A. N. (2003): *Affect dysregulation and disorders of the self*. New York: W. W. Norton & Company.
- Schore, A. (2009): »Right-Brain Affect Regulation.« V: Fosha, D., Siegel, D. J. in Solomon, M. (ur.): *The Healing Power of Emotion: Affective Neuroscience, Development & Clinical Practice*. New York: W. W. Norton & Company, str. 112-144.
- Stinckens, N., Lietaer, G. in Leijssen, M. (2013): »Working with the inner critic: Process features and pathways to change.« V: *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 12(1), str. 59-78.
- Takasawa, K., Kaneda, M. in Tsuda, H. (2019): »Psychological distance reduces structure-bound experiencing and emotional reactivity.« V: *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 18(1), str. 66-84.
- Toukmanian, S. G., Jadaa, D. A. in Armstrong, M. S. (2010): »Change processes in clients' self-perceptions in experiential psychotherapy.« V: *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 9(1), str. 37-51.
- Trevarthen, C. (2009): »The Functions of Emotion in Infancy.« V: Fosha, D., Siegel, D. J. in Solomon, M. (ur.): *The Healing Power of Emotion: Affective Neuroscience, Development & Clinical Practice*. New York: W. W. Norton & Company, str. 55-85.
- Tronick, E. Z. (2009): »Multilevel Meaning Making and Dyadic Expansion of Consciousness Theory.« V: Fosha, D., Siegel, D. J. in Solomon, M. (ur.): *The Healing Power of Emotion: Affective Neuroscience, Development & Clinical Practice*. New York: W. W. Norton & Company, str. 86-111.
- Vanhooren, S. (2019): »Struggling with meaninglessness: a case study from an experiential-existential perspective.« V: *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 18(1), str. 1-21.
- Weiser Cornell, A. (2015): *Presence: A Guide to Transforming Your Most Challenging Emotions*. Berkeley: Calluna Press.
- Zwiercan, A. in Joseph, S. (2018): »Focusing manner and posttraumatic growth.« V: *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 17(3), str. 191-200.