

DE CLIËNT VAN DE CLIËNT: RANDGEBIEDEN VAN HET BEWUSTZIJN

Eugene T. Gendlin, Universiteit van Chicago, 1984

Dit artikel bestaat uit twee delen. Hieronder de vertaling van het eerste deel.

Vertaling herziene versie: Erna de Bruijn, Den Haag, mei 2001

Noten bij de vertaling:

1. *Het begrip 'felt sense' is hier niet vertaald: het wordt internationaal in zijn oorspronkelijke, Engelse vorm gebruikt.*
2. *Het Engelse 'response' is soms met 'antwoord(en)', soms met 'ingaan op', en soms helemaal niet vertaald, zeker niet met 'reactie': juist in focusverband is het verschil tussen 'response' en 'reaction' van groot belang.*

De theorie over ervaring enerzijds en het specifieke van een ervaring anderzijds kunnen ver uit elkaar lijken te liggen. Toch is dat niet zo. De meest gefundeerde theorie en de meest specifieke ervaring gaan heel goed samen.

Ik wil hier een paar nieuwe specifieke ervaringsaspecten weergeven (deel 1) en daar vervolgens een korte theoretische uiteenzetting aan wijden.

In de laatste tien jaar hebben we veel geleerd over het aandeel van de cliënt in een therapeutisch proces. We hebben een heel specifieke manier van weten en werken ontwikkeld, die we focussen hebben genoemd. In de laatste drie jaar zijn er een paar nieuwe ontwikkelingen bijgekomen.

I.

Waardoor ontstaan er veranderingen? Men heeft gewoonlijk het aandeel van de cliënt in het veranderingsproces bekeken vanuit de vraag: wat is precies datgene in de cliënt waar de therapeut op in zou moeten gaan? Het standaard-antwoord was 'het gevoel', maar die term kan verwarrend zijn.

Nee, het is niet precies 'het gevoel', hoewel ingaan daarop wel de goede kant opgaat. We willen ingaan op datgene in de cliënt waar veranderingen uit voortvloeien. Laat ik daarom liever vragen: wat is *datgene* in de cliënt waar veranderingen uit voortvloeien? Dat komt niet precies overeen met 'gevoelens', zeker niet de bekende en herkenbare gevoelens. Veranderingsstappen komen eerder uit een *onduidelijk* 'randgebied', een 'aanvoelen' van iets meer dan iemand al zegt en weet.

Tegenwoordig noemen we zo'n onduidelijk randgebied een '*felt sense*'. Als het wel wordt gevoeld, waarin verschilt het dan van gewone, duidelijke en herkenbare gevoelens?

Twee verschillen tussen gevoelens en felt sense: een felt sense is vaag en minder intens. Een cliënt kan zich bijvoorbeeld heel boos voelen en aangeven waarom. In een goed verlopend therapie-proces zou dat 'een opening bieden' en er zouden verdere stappen uit voort kunnen komen.

Maar als de cliënt nu zegt: "Ik ben boos, ik heb je al verteld waarom, en dat is alles. Verder komt er niets". Laten we aannemen dat de therapeut is ingegaan op de woede en de reden ervan. Wat is er dan eigenlijk niet gebeurd?

Als de therapie werkt, volgen er bepaalde processtappen. Komen die dan voort uit het gevoel van woede, en nergens anders vandaan? Dat denken veel therapeuten. Ze brengen hun cliënten ertoe die woede steeds sterker te voelen. Ze gaan ervan uit dat processtappen voortkomen uit gevoelens, dus dat de woede niet genoeg gevoeld was. Maar mensen hebben vaak telkens weer dezelfde gevoelens, in alle hevigheid, zonder dat er veranderingsstappen uit voortkomen.

Die veranderingsstappen zouden bijvoorbeeld kunnen zijn:

C: stilte... (zucht)..., voelt een beetje zwaar.... alsof het kwaad *wil* blijven

T: iets daar *wil* kwaad blijven.

C: Mhm ... (stilte) ... oh ... (zucht) ... ja ... als ik stop met kwaad zijn, dan doe ik er niets meer aan ... ja ... ik zou graag gewoon willen zeggen dat het goed zit en dat ik niets aan de situatie hoeft te doen. Dat heb ik al zo vaak gedaan.

Deze veranderingsstappen kwamen niet echt voort uit het gevoel van kwaadheid. Het is eerder de kwaliteit 'zwaar' die aanleiding geeft tot deze stappen. Dat zware is de felt sense. Versterking van de *kwaadheid* zou dat niet naar boven laten komen. Het zware is niet zo sterk als de kwaadheid.

De felt sense is minder intens dan gewone gevoelens zijn. Als je je er niet in stilte op zou concentreren, zou je die gemakkelijk kwijt kunnen raken. *Uit* een felt sense kunnen heel intense gevoelens komen, maar de felt sense zelf is minder intens.

Mensen veranderen door gevoelens die ze niet eerder bewust gevoeld en geuit hebben. Het versterken van bekende gevoelens brengt geen verandering teweeg. Mensen voelen en uiten vaak steeds terugkerende gevoelens heel heftig, waarbij er dan toch geen veranderingsstappen volgen.

De stappen van verandering en vooruitgang komen niet rechtstreeks voort uit de herkenbare gevoelens als zodanig. Integendeel, ze komen juist van een *onduidelijk*, vaag, duister 'iets', een vreemd soort van rechtstreekse gewaarwording. Maar meestal is zo'n gewaarwording er niet ineens als mensen hun aandacht naar binnen richten. Gewoonlijk stuit men op de bekende gevoelens en juist niet op een ondefinieerbaar gevoel.

Iemand beschreef het zó: "Een tijdlang kon ik dat onduidelijke gevoel niet vinden. Ik richtte mijn aandacht op emoties maar die bleven zoals ze waren, helder en duidelijk, en voelbaar in mijn lijf. Er kwam hierin een doorbraak toen ik begon te merken dat er meer aan de emoties vastzat. Je zou het zó kunnen zeggen: stel dat de emotie een driehoek is met gladde randen en scherpe hoeken, dan komt de felt sense in beeld als ik scherper toekijk en merk dat er van achter die driehoek een wolkig randje te zien komt".

Als ze dat eenmaal te pakken hebben, zeggen de mensen dat het er aldoor al 'was', maar onopgemerkt. Maar tevoren was het er gewoon niet. Als het voor 't eerst komt, is dat een hele gebeurtenis op zichzelf.

Het verschil tussen normale lijfelijke gewaarwordingen en een felt sense van iets in iemands leven. Als mensen aan een probleem denken of onbehaaglijke gevoelens hebben, voelen zij zich doorgaans niet lekker in hun lijf. Maar al worden de gevoelens lijfelijk ervaren, toch zijn ze niet hetzelfde als dit lijfelijke onbehagen.

Als iemand bij een heftig gevoel is en je vraagt hem met zijn aandacht naar borst en buik te gaan om eens te kijken 'of je je daar lekker voelt', dan is het onbehagen daar heel iets anders dan dat heftige gevoel.

Dit lijfelijke onbehagen blijkt minder intens en het pakt iemand niet zo hevig aan als het sterke gevoel.

Meestal is er ook een merkwaardig soort dankbaarheid dat uit dit lijfelijk onbehagen opkomt, alsof 'het' dankbaar is voor je aandacht.

Ongeveer de helft of eenderde van de mensen heeft er moeite mee om rechtstreeks aandacht te besteden aan het (on)behagen in het midden van hun lijf. Ze voelen het middelste gedeelte van hun lijf niet vanbinnenuit. Dat lijkt raar voor wie dat wel altijd doet. De mensen moeten dit simpele menselijke vermogen herontdekken voordat ze een felt sense kunnen vinden. Voor dit probleem hebben we speciale kleine stappen ontwikkeld, bijvoorbeeld: "Ga eens met je aandacht naar je rechter grote teen ... nu naar je knie ... kun je je knie van binnenuit voelen zonder die te bewegen? ... en nu je bekken ... en naar boven, naar je maag, hoe is het daar? Warm en warrig, of nog anders?"

Als mensen eenmaal hun maag en borst van binnenuit kunnen voelen, dan is er nog het volgende verschil,

waar het echt op aankomt:

Gewone lijfelijke gevoelens zijn bijvoorbeeld een riem die te strak zit, of een pijntje, een maagkramp, seksuele opwinding, hartkloppingen. Deze gevoelens zijn puur lijfelijk. Het onbehaaglijke gevoel *van* een situatie of een probleem is er ook, in het midden van het lichaam. (Het kan positief zijn: het ruimere gevoel in de borst *van* een bevrijdende gebeurtenis.)

Het verschil is dat het gewone lijfelijke gevoel niet *van* iets is. Het gevoel van je te strakke riem geeft niet aan om wat voor ingewikkelde redenen je je riem te strak hebt aangetrokken. Het is alleen maar de druk van de riem. Maar er kan net zo'n soort lijfelijk gevoel van strakheid in je maag komen door het aanvoelen *van* een situatie. *Die* eveneens fysieke 'strakheid' is de felt sense *van* die situatie. Daarin verweven zit meer aan complexiteit van die situatie dan je weet of zou kunnen bedenken.

Bij de meeste gangbare lichaamswerk-methodes ontbreekt de felt sense, want er wordt alleen met lichaamsgevoelens gewerkt, gewoonlijk die van perifere spieren.

Emoties veroorzaken lijfelijke gevoelens, je hart bonst, je hoest, je spuugt enz., en toch zit *het lichamenlijk aanvoelen van de daarin verweven complexiteit* niet in deze lijfelijke gevoelens, noch ook in de emotie. De felt sense verschilt van beide.

Nog een nadere precisering: in de Gestalt-therapie komen er spontane beelden en emoties op vanuit op het lijf gerichte aandacht zonder een felt sense. De betreffende persoon heeft geen idee van de bron waar ze uit voortkomen. Die bron komt niet zomaar vanzelf, als een gegeven. Er komen bijvoorbeeld beelden en woorden op terwijl iemand aandacht geeft aan gespannen schouders. Maar er zit geen felt sense in de schouders. Hetzij voor- of nadat er zulk spontaan werkmateriaal opkomt, zou iemand zijn aandacht kunnen richten (maar binnen Gestalt gebeurt dat gewoonlijk niet) op het midden van zijn lijf, waar een felt sense van die schouderspanning en van de beelden zou kunnen komen.

De felt sense komt op in het midden van het lichaam: keel, borst, maag of buik.

Het verschil tussen wat er uit een 'verdrongen ervaring' en wat er uit een felt sense voortkomt: Het lijfelijke gevoel *van* een situatie (de felt sense) is altijd nieuw, fris, zoals het lichaam het probleem *nu* met zich meedraagt. Er kan ook iets uit het verleden meekomen, maar de felt sense is altijd meer dan dat, het nieuwe geheel van het nu.

Dat wordt vaak heel verkeerd begrepen. Sommige therapeuten willen dat het gaat over het heden, het zogeheten hier-en-nu. Maar ervaringen uit het verleden zijn altijd impliciet aanwezig in elk heden. Andere therapeuten denken dat er niets anders in iemand naar boven kan komen dan een herbeleving van een onderdrukt verleden. Maar ervaren gebeurt altijd in de tegenwoordige tijd. Herbeleven van een gebeurtenis uit het verleden betekent het ervaren ervan in het heden, fris, nu, en met de kwaliteit van de interactie in de tegenwoordige tijd.

Therapiestappen zijn iets anders dan het opnieuw op laten komen van een onderdrukte ervaring. Waar het voor veranderingsstappen op aankomt, is juist de nieuwe impliciete complexiteit van het leven in een lichaam. Natuurlijk is het verleden daar een onderdeel van. Maar de felt sense van het nu is veel meer dan wat bij het verleden hoort, dat moge duidelijk zijn.

Veranderingsstappen kunnen ontstaan uit de felt sense van een herbeleven van het verleden. Het kan zijn dat dat niet gebeurt als de nadruk alleen op de inhoud van het verleden valt en de kwaliteit van het geheel zich niet als een nieuw gegeven aandient.

Veranderingsstappen zijn van een verbazingwekkende wijsheid en scheppende vernieuwing. Ze zijn heel iets anders dan wat er gewoon maar uit het verleden opkomt. Dat kon weleens zo lijken, want gebeurtenissen uit het verleden zijn vaak dramatisch onderdeel van een therapieproces in het nu. Bovendien moest in de traditionele theorie alle ervaring van buitenaf komen. Beelden bijvoorbeeld konden alleen maar een (misschien vervormde) versie zijn van wat iemand ooit in de buitenwereld had gezien of gehoord.

Vandaag de dag onderkennen we het immense scheppende vermogen van de verbeeldingskracht, die alles overtreft wat je van buitenaf kunt ervaren. En de veranderingsstappen houden veel meer in dan alleen maar

de verbeeldingskracht.

De veranderingsstappen waar therapie op berust, vereisen meer gelijktijdig optredende factoren dan men ooit zou kunnen bedenken, laat staan gelijktijdig bedenken. De felt sense is die nieuwe opening waar zulke stappen uit voortkomen.

Daarom moeten we het verschil benadrukken tussen verdrongen ervaringen uit het verleden en het totale lijfelijke gevoel van het nu. Maar *dat* is dikwijls niet zo duidelijk aanwezig dat het gevoeld kan worden. Iemand moet in alle rust en vrijheid deze totale ervaring kunnen laten komen zoals die is.

Het verschil tussen enerzijds gevoelens die bij een probleem horen en anderzijds de felt sense van het geheel:

Of je nu je aandacht richt op een situatie in z'n geheel of op een klein deelaspect, de lijfelijke gevoelde ervaring ervan zal altijd een geheel zijn. Het klinkt tegenstrijdig, dat weet ik. Maar het lijfelijke voelen *van* het kleinste aspect van wat dan ook is een impliciet complex geheel, niet echt kleiner dan het voelen van een of ander groot onderwerp. Het is altijd het hele lijfelijke beleven van iets.

Dit totaal-zijn is karakteristiek voor de felt sense.

De gebruikelijke gevoelens en emoties zijn maar onderdeel van een situatie. Met die gevoelens voelen we ons *middenin* een probleem zitten, erdoor omgeven, onderdeel ervan. Maar als we afstand nemen en objectiveren, voelen we het probleem niet eens. In het alledaagse ervaren is het niet mogelijk een probleem te voelen als een geheel waar we mee te maken hebben.

Al is het maar de linkerkant van een neus, als dat tot een lijfelijk ervaren 'iets' wordt, dan wordt dat ervaren als 'dat ding in zijn geheel'.

Processtappen betekenen veranderingen van dat geheel. De hele kaart verandert. De volgende stap is niet te vinden op de voorgaande kaart.

Het verschil tussen heel diepe ontspanning en de felt sense: Hypnose en heel diepe ontspanning zijn ontdekt en weer verworpen door Freud en vele anderen na hem. We moeten wel werken met meer dan 'bewustzijn' alleen, maar niet door de bewuste laag in de cliënt te vernauwen of te omzeilen.

De felt sense, die ik ook wel 'het randgebied van het bewustzijn' noem, is het centrum van de persoonlijkheid. Dit bevindt zich tussen de gewone bewuste laag in de persoon en het diepe, universele bereik van de menselijke natuur, daar waar we niet tot onszelf beperkt blijven. Het staat open voor dat universele, maar het voelt als 'mijn ware zelf'. De felt sense en elke kleine veranderingsstap komt al op als iets wat geïntegreerd is, en niet als zogeheten 'onbewust materiaal'.

De felt sense is altijd een vers ontstaan uniek levend iets. Als dat van binnen *opkomt*, voelt het meer als echt 'ikzelf' dan de reeds bekende gevoelens.

Tegen vivisectie (vertaler: bedoeld wordt 'spitten in je pijnlijke gevoelens'): De lezer zou nu eens kunnen nagaan hoe goed ik een en ander tot nu toe heb duidelijk gemaakt. Kun je deze uitleg volgen?

Tegenwoordig is intellectualiseren en rationaliseren niet eens de meest voorkomende soort van niet-helpende naar binnen gerichte activiteit, en het doormaken van steeds weer dezelfde gevoelens zelfs ook niet.

Tegenwoordig is dat wat we nu 'vivisectie' noemen de meest gebruikelijke ineffectieve poging om onszelf vanbinnen te helpen. Je bent 'daarboven' heel hard bezig met je verstand om schema's te ontwerpen en de ellende te 'begrijpen', dit te denken en dat te denken, maar in plaats van alleen maar alles te intellectualiseren, voel je ook nog eens elke stap die je daarboven zet in je buik. Vrijwel al die stappen doen *pijn*.

Het is geen focussen en het is ook niet aan te bevelen om met je aandacht te blijven stilstaan bij deze pijn en ellende in je buik die je met je eigen graafwerk hebt opgeroepen!!

In de tijd dat de mensen in het algemeen geen contact met hun gevoelens hadden, was het ontwerpen van schema's een puur intellectuele bezigheid. Nu is het nog erger! Je zit nu je eigen binnenste in stukken te

snijden, op de ene of de andere manier, gedirigeerd *vanuit* je hoofd.

Het naar binnen gerichte proces dat wij uitwerken, brengt met zich mee dat je stil wordt en het ongemakkelijke gevoel in je lijf gewaarwordt, direct, in z'n geheel zoals het opkomt, zonder er je schema's, indelingen en etiketten op te plakken.

Als je je aandacht *direct* naar je lijfelijk ongemak laat gaan, zul je je een beetje beter voelen.

Laat *dat* dan het schema maken, laat *dat* zelf uitmaken in wat voor stukken of delen het uit zichzelf uiteen gaat vallen. Maar begin altijd met 'die hele kwestie' en niet met iets wat je uit je levende innerlijk wegsnijdt. Hoe goed je een probleem ook omschreven denkt te hebben, beschouw het ook als onomschreven. Gebruik de naam die je het gegeven hebt alleen maar als een aanduiding en noem het 'dat alles', wat het ook mag zijn en wat er ook aan vastzit, zonder het eerst in stukken te snijden en het effect van dat snijden te voelen.

Aan iemand de rol van cliënt leren: Jaren geleden zijn we begonnen de cliënt te leren hoe die zo'n felt sense kon vinden, nadat herhaald wetenschappelijk onderzoek had aangetoond dat degenen die niet op deze wijze met therapie omgingen, geen vooruitgang boekten. Wat we nu focussen noemen kan vandaag de dag aan iedereen worden geleerd.

Toen en nu nog steeds leren we luisteren (de rol van de therapeut) en ook focussen aan 'leken'. Ik zal een paar voorbeelden geven van hoe we met die lessen beginnen, met als doel een antwoord te vinden op onze vraag: waar komen veranderingstappen uit voort?

Er wordt bijvoorbeeld aan een cliënt (of iemand naar wie we luisteren) gevraagd een empathische respons te toetsen: "Stem niet zomaar uit beleefdheid in. Klopt dat wat je teruggespiegeld kreeg echt helemaal?" Dan zou de persoon in de rol van cliënt misschien alleen maar de woorden nagaan: "Ja, dat klopt, dat heb ik gezegd."

Wat mankeert daar precies aan, als reactie op een reflectie?

Als een therapie effectief is, doet de cliënt iets meer met een reflectie dan alleen maar de woorden nagaan. Wat is dat 'meer'?

Wat verwachten we dat de cliënt zal doen met een reflectie?

We hopen en verwachten dat cliënten de reflectie toetsen, niet aan wat ze zeiden of dachten, maar aan iets wat meer vanbinnen zit, een plek, een ijkpunt ... 'de felt sense', daar hebben we geen gewoon woord voor. Dan kan er een effect voelbaar worden, een beetje innerlijke ontspanning, een weerklank. Wat er al leek te zijn, is nu geuit en gehoord. Het hoeft niet nog eens gezegd te worden. Er is even een gevoel van opluchting vanbinnen. (In theoretische termen: de interpersoonlijke respons heeft dat teweeggebracht.) Dan komt er al gauw nog iets meer. Aan datgene wat daar al 'was' blijkt nog iets meer vast te zitten.

We hopen dat de cliënten niet alleen datgene wat wij zeggen, maar ook wat zichzelf zeggen, toetsen aan *die daar vanbinnen*. Daardoor ontstaat er een onderscheid binnen de persoon: het gewone zelf wordt getoetst aan de felt sense.

Die cliënten uit de onderzoeksgroep die beter worden, verschillen precies in dit opzicht van degenen die niet beter worden. Dat is op de bandopnames te horen. Als ze iets gezegd hebben, wachten ze even om het van binnen te toetsen. Bijvoorbeeld: "Ik voel me hulpeloos ... uhm ... klopt dat? ..." Er valt een stilte, en dan zeggen ze misschien: "Nee, ... dat klopt niet ... uhm ... Ik kan het voelen, precies hier, maar ik weet niet wat het is (stilte) ... oh, (zucht) ... hee, ja, het is ...", waarbij er een sterke lichamelijke verandering optreedt. Of misschien zeggen ze: "...oh ... een kant ervan is" als er zich een nieuw facet voordoet.

Het blijkt dat de cliënt die weloverwogen zit te praten, *niet* degene is tot wie we onze interventies in eerste instantie richten! We hopen eerder dat degene die hier zit te praten onze interventies mee naar binnen zal nemen om die ander, de felt sense, te raadplegen. We hopen dat de cliënt 'die daar' aan het woord zal laten en zal wachten wat vandaaruit opkomt, eraan wil werken om woorden te vinden die daarmee 'resoneren', in plaats van 'die daar' te interrumperen, de les te lezen of te interpreteren.

Hier ontdekken we een boeiende overeenkomst:

De cliënt van de cliënt: Door het aandeel van de cliënt in het therapeutisch proces precies na te gaan, ontdekken we een onderscheid binnen de persoon. Dit onderscheid geeft een sterke bevestiging van de cliënt-gerichte therapie.

De felt sense is de cliënt binnen in ons. Ons gewone bewuste zelf is de therapeut, vaak genoeg een verschrikkelijk directieve, die steeds *onze innerlijke cliënt in de weg zit*. Die therapeut gaat dikwijls op een vijandige manier in de aanval, of komt op zijn minst met allemaal oude informatie op de proppen, doet alsof hij slimmer is dan de cliënt, praat voortdurend, interrumpeert, neemt tijd in beslag met niet ter zake doende gevolgtrekkingen en interpretaties, en heeft nauwelijks in de gaten dat hij de 'cliënt' ervan weerhoudt om zelf iets te zeggen. Die 'directieve therapeut' weet nauwelijks dat de cliënt er ook nog is. Die 'therapeut' begint, volgens een oude grap, zonder de cliënt en gaat eindeloos door zonder de cliënt.

Onderzoek heeft aangetoond dat die cliënten beter worden die cliënt-gericht omgaan met hun felt sense. Natuurlijk is dit geen persoon binnen een persoon, maar een bepaalde vorm van een zelf-reflecterend proces. Maar het zou onnauwkeurig zijn om dat cliënt-gericht omgaan 'met jezelf' te noemen. Het is veeleer nodig om binnen de persoon onderscheid te maken tussen het gewone zelf en de felt sense. Deze laatste is precies dat deel waar de cliënt-gerichte interventies op gericht zijn.

Van Plato tot Freud hebben mensen verschillende delen van de psyche onderscheiden. Hier komt nu een onderscheid aan de orde dat het best in cliënt-gerichte termen kan worden weergegeven.

De felt sense is de cliënt van de cliënt: De innerlijke houding en opstelling van de cliënt ten opzichte van de felt sense moeten net zo zijn als die van een cliënt-gerichte therapeut! En dat is focussen. Ik kan daarom het focussen verder verduidelijken door enkele cliënt-gerichte principes op deze nieuwe manier te beschouwen. Hier volgen enkele cliënt-gerichte stelregels die een nieuwe betekenis krijgen als ze innerlijk, binnen *een* persoon, worden toegepast.

Gewoonlijk ontstaat er niet eens een felt sense als de innerlijke 'therapeut' er niet eerst aandacht aan geeft en een poosje in stilte afwacht. De innerlijke 'therapeut' van de cliënt (zijn bewuste zelf) moet eerst heel wat opzij zetten wat hij weet of vermoedt, moet afzien van vele interessante interpretaties, en in plaats daarvan ervoor kiezen om te wachten, stil, terwijl er een tijdlang niets van belang opkomt.

We vinden het moeilijk om alles opzij te zetten wat we weten over onszelf en over het betreffende probleem, om zo te kunnen horen wat er uit de felt sense opkomt.

In het begin interrumpeert onze 'directieve therapeut' ons vaak. Interpretaties en gevolgtrekkingen spelen ons voortdurend door het hoofd. Die moeten we telkens weer opzijzetten om naar de felt sense te kunnen luisteren.

Wat van een felt sense afkomstig is, kan op het eerste gezicht simpeler lijken dan wat we kunnen bedenken. Als we het in ons opnemen en overpeinzen, blijkt datgene wat er opkomt al gauw meer gecompliceerd en meer terecht dan we hadden kunnen bedenken.

We merken dat wat er opkomt vanuit een felt sense zo zijn eigen logica kent en zijn eigen goede redenen heeft, zelfs als die niet meteen duidelijk zijn.

We leggen niet onze normen en waarden op om de volgende stappen in een bepaalde richting te sturen. In tegendeel, we zien vaak vanuit een ervaring met de cliënt dat sommige manieren van leven en voelen goed kunnen zijn, ook al leken diens normen en waarden in strijd met de onze. Nu zijn ze niet meer in strijd met elkaar, en toch hebben we onze normen en waarden niet overboord gegooid. De oorspronkelijke waarden spelen een rol *en* toch veranderen ze ook bij zulke stappen.

We proberen datgene wat uit een felt sense voortkomt in ontvangst te nemen. We laten het er zijn, in elk geval voor even. We proberen het niet te bewerken, te veranderen, of het meteen vooruit te duwen.

Maar we zijn het ook niet zomaar eens met dat wat als eerste uit de felt sense opkomt. We weten dat er verdere stappen zullen volgen. We ontwikkelen een houding van verwelkomen wat er komt, ook al lijkt het

negatief of onrealistisch. We weten dat verdere stappen het nog kunnen veranderen. Zulke stappen kunnen alleen maar komen als we eerst in ontvangst nemen en verwelkomen wat er nu is.

Soms hebben we wel een idee, maar we beslissen niet over de juistheid daarvan. We houden het open en leggen het voor aan de felt sense. Als er een ontspanning komt, een weerklank als antwoord op wat wij voorleggen, dan blijven we daarbij totdat er daar nog meer uit voortkomt.

Nieuwe gezichtspunten: Ik wil hier geen herhaling geven van de focusinstructies en van de ‘eerste hulp bij problemen’ die uitvoerig zijn beschreven in Focusing (Gendlin 1981.) Ik wil hier graag het meest recente werk weergeven. Wat ik hier kan zeggen is dan ook niet voldoende om mensen zelf hun weg te laten vinden in het focussen.

We hebben de focusinstructie verdeeld in zes stappen. We vinden het nu van het grootste belang deze stappen *afzonderlijk* aan te reiken, waarbij er voor iedereen bij elk onderdeel voldoende tijd en *individuele aandacht* moet zijn.

Ik wil deze zes kort weergeven en aan elk daarvan een of twee nieuwe bijzonderheden toevoegen.

1. We zouden niet zo gauw bij het begin van een sessie aan een cliënt gaan vertellen waar die aan moet werken; net zo min laten we de interne directieve therapeut meteen het onderwerp bepalen. De cliënt is misschien een minuut of twee bezig om vanbinnen de verschillende dingen die daar zijn af te tasten, om dan pas iets uit te kiezen waar hij aan gaat werken.

De eerste focusstap, ruimte maken, was ooit alleen maar een simpele voorbereiding. Alvorens echt te gaan focussen maakte iemand een soort lijstje van wat er in de weg stond om zich op dat moment prettig te voelen in het midden van het lichaam. Om dat te doen, richt iemand *daar* de aandacht op en gaat na wat er op dat moment in de weg staat om zich daar prettig te voelen.

Je zou bijvoorbeeld kunnen vinden: “O ... ja, mijn verdriet over de breuk met ... ja, natuurlijk, dat zit daar (zucht) en ... oh, ik moet de tandarts nog bellen ... en ... goh, wat ben ik moe!” Misschien kom je er drie of vier tegen, belangrijk en onbelangrijk door elkaar. Ze worden stuk voor stuk vriendelijk begroet en krijgen een plek ergens in de ruimte voor je. Je voelt meestal enige fysieke opluchting in het midden van het lichaam telkens als er iets een plaats krijgt, ook al is er op deze problemen nog niet gefocust en zijn ze alleen maar ergens neergezet. In deze nu vrijgekomen ruimte begin je op een van deze dingen te focussen, of op iets anders.

Uit deze eenvoudige, voorbereidende benadering is onder meer een methode van psychotherapeutisch werken met kankerpatiënten voortgekomen. (Focusing Folio, 1982 en 1983.) Men is dit gaan doen omdat van kankerpatiënten werd gezegd dat ze in het algemeen hun lichaam niet goed vanbinnenuit zouden kunnen voelen. Het leek heel voorspelbaar dat bij dit onderzoek zou blijken dat ze de grootste moeite zouden hebben met het zetten van de eerste focusstap. Maar het bleek dat ze allemaal ruimte konden scheppen, en tevens de goede lichamelijke energie ervaren die er dan komt.

Een nieuwe, meer uitgewerkte versie van de eerste stap opent een breed terrein met meer aan betekenis dan ik hier kan bespreken.

2. In het kader van een heel directieve therapie krijgen patiënten vaak vanbinnen het zwijgen opgelegd. Wat er in ze op zou komen, stap voor stap, mag niet bovenkomen, want het is niet de bedoeling van deze therapeuten dat datgene wat zij zeggen door de patiënt vanbinnen wordt getoetst en bijgesteld. Zulke patiënten zeggen meestal, als ze over hun therapie sessie vertellen: "mijn therapeut zegt ...".

Bij cliënt-gerichte therapeuten (en misschien wel bij alle therapeuten die resultaat boeken) is het de bedoeling dat datgene wat zij zeggen, wordt bijgesteld door de cliënt. Dikwijls roept datgene wat er *niet* klopt in een respons ineens bij de cliënt duidelijker op wat er *wel* klopt.

Ook in onszelf kan er iets heel duidelijk datgene recht komen zetten wat we onszelf wijs willen maken. Er ging bijvoorbeeld een kleinigheid mis vandaag. We zeggen tegen onszelf: “Het is in orde ... het geeft niks ... straks ben ik het vergeten ... volwassen mensen maken zich niet druk over zulke kleinigheden ... het is

goed ... het is goed ... bekijk het eens zo ... “ enzovoort. Elk van die dingen is in tegenspraak met dat ongemakkelijke gevoel dat iets ‘terugzegt’ en druk bezig is om correcties aan te brengen in onze pogingen om het weg te denken.

Als er al zo’n ongemakkelijk gevoel is, kun je daar aandacht aan gaan geven. Maar vaak dienen zich alleen maar de bekende gevoelens aan.

Een felt sense laten opkomen, dat is het moeilijkste gedeelte van focussen. Een speciale manier - er zijn er meer - is gebaseerd op het effect dat ik zojuist heb beschreven. Er zit iets van ironie in, om gebruik te maken van dit effect. Ook al weet je dat er een probleem is dat niet goed zit, je zegt expres vanbinnen: “Het zit wel goed, het is allemaal best in orde. Ik voel me prima bij die hele toestand”. Als je dan je aandacht richt op het midden van je lichaam, merk je meestal, plotseling en helder, dat *het lichaam iets terugzegt*, waarbij het je een veel preciezer lichaamsgevoel geeft van dat speciale probleem of die speciale situatie. Een interessant effect!

Er kan een lichamenlijk gevoel komen, dat kan iets terugzeggen en het kan daarmee foute beweringen rechtzetten. Het lichaam kan de woorden begrijpen en het heeft ook weet van de situatie. Het kan het oneens zijn met onze woorden. In het theoretische gedeelte zal ik het opnieuw onder woorden brengen, in betere termen.

Voor dit lichamenlijk iets-terugzeggen is een matig ontspanningsniveau vereist. De meeste mensen brengen hun dag door met hun lichaam op maximale spanning, zodat ze er weinig variaties in voelen. Anderzijds laat een teveel aan ontspanning dit lichamenlijke iets-terugzeggen niet toe. Onder hypnose bijvoorbeeld gaat het lichaam zich werkelijk prettig voelen als je het daartoe aanspoort. Er zal dan geen felt sense komen om woorden recht te zetten.

3. Therapeuten kunnen het meeste van wat een cliënt zegt parafraseren, maar ze doen er verstandig aan om woorden met een speciale lading letterlijk weer te geven. We zouden een lang verhaal kort kunnen weergeven met: ‘wat ze deden’. Maar als de cliënt het woord ‘bevreesd’ gebruikt, moeten we dat niet veranderen in ‘bang’ of ‘bezorgd’ want dan zou de cliënt kwijt kunnen raken wat het woord nu net met zich meebrengt. Zo’n woord kan een ‘handvat’ zijn, zoals een handvat dat helpt om er een hele koffer aan op te pakken.

Als er een felt sense komt, concentreert men zich bij het focussen op de *hoedanigheid* daarvan en probeert een *handvat-woord* voor die hoedanigheid te vinden. Gewoon maar het zoeken naar zo’n woord helpt om bij de felt sense als lijfelijk gevoel te blijven, en niet in de gebruikelijke gevoelens en gedachten rond dat probleem te schieten. Is het ‘springerig’ of meer zoiets als ‘zwaar’? Is het ‘plat’ of misschien ‘druk’ of ‘teruggeduwd’ of wat dan ook? Past er misschien een beeld bij die kwaliteit? De belangrijkste functie hiervan is dat het helpt om bij de felt sense te blijven. Als er niets is dat precies past, noem het dan maar ‘*die kwaliteit*’

4. Wanneer zo’n kwaliteit-woord lijkt te passen, dan ‘*resoneren*’ we het, zoals in een cliënt-gerichte respons. We vragen: past dit woord (of beeld) werkelijk? De felt sense moet het antwoord geven. Het is verrassend hoe precies het lichaam weet heeft van woorden, en hoe nauw dat luistert. Een bepaald kwaliteit-woord klopt. Andere woorden die gelijkwaardig lijken, worden door het lichaam verworpen. Als de felt sense niet verandert, als het woord niets doet, dan klopt het woord niet. Probeer dan maar een ander woord. Als een woord, een zin of een beeld precies past, komt er een licht, maar dankbaar fysiek effect, *elke keer* dat je dat woord door je gedachten laat gaan (of dat je je het beeld opnieuw voor ogen brengt). Bij dit fysieke gebeuren gaat het hele probleem wat lichter voelen in het lichaam. Tegenwoordig adviseren we dit meerdere keren te doen, niet alleen maar één keer.

5. Hoe vaak zijn wij als therapeuten niet blij als we weer eens de verleiding hebben weerstaan om een interpretatie te geven die zo helemaal juist leek? ... Even later komt er een opening in dat onduidelijke wat de cliënt regelrecht kon voelen, en daarmee komt het hele probleem er anders uit te zien. Dikwijls zat onze

interpretatie er helemaal naast.

Datzelfde verschijnsel vindt ook vanbinnen plaats. Een mens weet per slot heel veel van zichzelf. En toch 'weet' *deze* vage, holistische felt sense er meer van. Als er een stap uit voortkomt, verandert iemands hele perspectief, of op zijn minst iets van de moeilijkheden.

Natuurlijk kan de felt sense als die er op een gegeven moment niet is, geen antwoord geven. Het is niet voldoende om het je te herinneren van daarnet. "Is de felt sense nu nog aanwezig? ... hé, daar is hij weer." (Als hij niet komt, probeer dan eens jezelf wijs te maken dat het hele probleem al is opgelost ...).

Ik heb geschreven over de felt shift als een golf van fysieke opluchting, maar zelfs een klein beetje 'meegeven' verandert het geheel al op een subtiele manier. Dat voelt goed als een probleem al een hele tijd vast heeft gezeten. Dat zou je kunnen ontgaan als je gewoonlijk gespannen en druk bezig bent. Let goed op de kleine beetjes opluchting in de felt sense. Maak werk van elke gedachte, ieder beeld of wat dan ook dat zo'n beetje opluchting met zich meebrengt.

6. We gaan niet redetwisten met dat wat in de cliënt opkomt, of het onrealistisch noemen, of egoïstisch of slecht. We *nemen alles in ontvangst* wat de cliënt inbrengt. We geven het de tijd. We gaan niet meteen vragen "En waarom is dat zo?" of "Wat is de volgende stap?"

De veranderingsstappen kunnen alleen maar uit zoiets voortkomen, dus we moeten dat een beetje tijd gunnen. Tegenwoordig vragen we de mensen er op te letten hoe de innerlijke 'directieve therapeut' datgene wat met een felt sense opkomt, kan afweren en onderuithalen. Dat kan zo snel gebeuren dat je het niet eens merkt. Iets is nauwelijks opgekomen met die karakteristieke beweging of dat 'meegeven' vanbinnen, of het is alweer weg. Wat is er dan gebeurd? Iemand daarbinnen zei meteen: "Dat is niet reëel, dat is gek, dat kan ik me niet permitteren, dan zou ik het opgeven, dat kan niet goed zijn".

Deze zesde stap, 'ontvangen' heeft een aparte toelichting nodig. Al doende leer je om oude stemmen opzij te schuiven voordat ze de fysieke ervaring overschreeuwen. Je kunt beter *de woorden die met de felt sense opkwamen, herhalen, en dan navoelen of ze diezelfde verandering opnieuw teweeg brengen*. Op die manier blijft de verandering een tijdje bestaan. Laat de oude stemmen maar aan de zijlijn staan wachten. Dit is maar een klein stapje. Ik neem nog geen beslissingen. Dit kleine stapje is nog maar net opgekomen. Laat ik het een beetje vasthouden en nog eens nader bekijken wat voor iets het is.

Straks kan er een volgend rondje focussen starten. Maar laat ik nu maar eens kijken of ik deze verandering kan voelen, telkens opnieuw.

Over instructies: Het schema van de zes stappen is een goed hulpmiddel, maar we gaan er niet star mee om. Mensen zijn veel meer complex en verrassend dan welk schema ook, laat staan een simpel schema van zes stappen.

We geven *'deelinstructies'*: "Probeer onze instructies zo nauwkeurig mogelijk toe te passen, maar zo gauw als ze je geweld aan lijken te doen, stop er dan mee, loop er niet van weg, maar kijk liever wat er aan de hand is". Aan de ene kant de instructies 'volgen alsjeblieft', aan de andere kant 'niet volgen alsjeblieft'. Per slot zijn we bezig het eigen proces, zoals dat bij een bepaalde persoon *vanbinnenuit* opkomt, helder in beeld te krijgen. De deelinstructie is er om je eigen proces te ontdekken, al dan niet met behulp van ons model.

In het begin, als ze net leren focussen, schieten de mensen vaak ineens in de lach; dan zeggen ze: "O, ... dat was het hem... Ik deed mijn best om het 'goed te doen' en dat zat me in de weg." Als ze zijn uitgelachen, weten ze hoe het zit.

Een felt shift ontstaat bijvoorbeeld in ons model bij de vijfde stap. In werkelijkheid kan die op elk moment ontstaan. Natuurlijk neem je in ontvangst wat er wanneer dan ook opkomt.

Veel therapeuten hebben gemerkt dat het heel goed werkt om hun cliënten regelrecht te leren focussen. Zo'n stuk didactiek moet duidelijk losstaan van de gewone therapeutische interactie.

Focussen tijdens therapie: Al deze instructies kunnen ook tijdens de psychotherapie worden toegepast, maar

dan wel op een bepaalde manier. Dat brengt me bij een meer algemeen uitgangspunt.

Er zijn veel theorieën en veel zinnige therapierichtingen. Die kunnen allemaal *op cliënt-gerichte leest* worden geschoeid. Daarmee bedoel ik: *wat ik ook zeg of doe binnen de therapie wordt meteen getoetst aan de innerlijke respons van de cliënt*. Dat houdt in dat ik vrijwel nooit twee dingen achter elkaar zeg of doe zonder dat de cliënt zich tussentijds laat horen. Dan ga ik op een luisterende manier in op wat de cliënt naar voren brengt, en vervolgens naar wat er nog meer komt. Ik geef altijd *voorrang aan de processtap van de cliënt*. Wat ik ook verder nog zou kunnen doen, dat moet wachten.

Dat geeft een ander karakter aan interpretaties, instructies, en alle andere bruikbare wegen die je in de therapie kunt bewandelen.

Als iets wat ik geprobeerd heb niet blijkt te werken, dan moet ik het *meteen laten vallen*, zodat het het eigen proces van de cliënt niet in de weg gaat zitten.

In het begin denken cliënten dat ze moeten uitleggen waarom dat wat ik zei, niet klopte. Dan kom ik er vaak tussen: “O, ik begrijp dat dat niet klopt, wat ik zei. Ga maar weer na hoe het voor jou is.” Cliënten die met mij werken, komen er al gauw achter dat hetgeen ik zeg geen bewering is *over* hen, maar een uitnodiging *aan* hen om iets verder vanbinnen na te voelen. Ik zeg dat dikwijls zo: “Klopt dat wel ... of hoe zouden we dat moeten zeggen?”

Als mensen eenmaal weten dat ik het zo bedoel, is wat ik verkeerd zeg veel minder erg, en iemand kan het makkelijk naast zich neerleggen.

Er moet niet te vaak iets anders voor het luisteren in de plaats komen, zelfs al zou het kunnen helpen. (Dat geldt zeker ook voor focus-instructies). Een teveel aan goedbedoelde opmerkingen blokkeert het eigen proces van de cliënt terwijl het vanbinnenuit aan het opkomen is, of - erger nog - het komt niet eens op. *Er moet telkens een hele tijd zijn waarin ik alleen maar luister en reflecteer*.

Hoe focussen een andere dimensie geeft aan praten: De meeste mensen beleven iets, al pratend, op de manier zoals ze erover praten. Met name binnen de cliënt-gerichte therapie zijn de cliënten gewend om hun problemen en zorgen ‘uit te spreken’. De aandacht gaat uit naar wat er gezegd wordt. Focussen brengt daar verandering in. Ook hier is alles wat de cliënt wil doen welkom, inclusief deze manier van praten. Maar nu gaan we niet uit van de verwachting dat met het uitspreken van het probleem het werk gedaan is. De veranderingsstappen komen eerder doordat iemand van binnenuit het grensgebied aftast. Als *dat* toegankelijk wordt, komt er beweging in het proces.

Daarvoor is het nodig dat een cliënt-gerichte respons heel precies is. Het is niet genoeg als de respons min of meer klopt. Een goede respons raakt de kern en maakt contact met *datgene* van waaruit de cliënt iets gezegd heeft, in plaats van nog eens te herhalen wat iemand gezegd heeft.

Als de cliënt geen onduidelijk grensgebied heeft aangegeven, kunnen we refereren aan ‘*dat*’. Daartoe is een aantal specifieke respons-modellen ontwikkeld:

a. Gewoon maar rustig en langzaam iets wat diep gevoeld is een paar keer herhalen, dat kan een cliënt helpen het bredere, lichamelijke gevoelde geheel te ontdekken waar veranderingsstappen vandaan kunnen komen.

b. De therapeut kan af en toe zeggen: “Laten we hier eens bij stilstaan, zodat je dat allemaal eens kunt voelen.” Of de therapeut kan zeggen, als het echt zo is: “Wacht eens even, ik ben nog aan het navoelen wat je daarnet zei ... hm ...”. Dit zijn manieren om het praten af te remmen zodat er meer kan gebeuren.

Als de cliënt gewoon verder praat, gaan we daarop in zoals gewoonlijk; we blijven dan niet vasthouden aan een suggestie van onszelf.

c. Soms kunnen we iets toevoegen aan wat iemand gezegd heeft, bijv.: “... en *dat* is nog niet duidelijk”, of “... en je weet nog niet wat *dat* voor iets is ...” of “en dan is er ook nog zo’n gevoel dat het anders zou kunnen worden, maar hoe ... dat is nog niet duidelijk”. Mensen zijn gewend om op te houden met praten als

ze bij een onduidelijk grensgebied komen. Het helpt dikwijls om naar dat gebied als zodanig te verwijzen.

d. Zelfs als er niet zo'n grensgebied lijkt te zijn, zou de cliënt er een kunnen vinden als de therapeut erover spreekt alsof het er al was, een concreet ervaren versie van wat er gezegd is.

De cliënt zegt bijvoorbeeld: "Ik moet dat maar niet willen (een baan zoeken, nieuwe mensen ontmoeten, een sollicitatiebrief schrijven), want als het zover is, doe ik het toch niet."

Een normale cliënt-gerichte respons zou zijn: "Je vindt dat je dit niet moet willen, want op de een of andere manier doe je het toch niet". Een respons die tot focussen uitnodigt zou kunnen zijn: "Iets in jou wil niet ...", of "Er is zo'n gevoel van niet te willen...", of "Als het zover is, is er iets dat je tegenhoudt".

Nog een voorbeeld: Cliënt: "Ik denk dat dat de reden is waarom ik bij hem blijf, dat ik gewoon zekerheid nodig heb." Een respons met focuskarakter zou kunnen zijn: "Je bent er tamelijk van overtuigd dat het om zekerheid gaat, *dat gevoel daar, van bij hem te willen blijven*".

Haast alles kan gespiegeld worden met een impliciete uitnodiging om 'het' na te voelen als *dat*, daar, op die plek. Als je tegen mij zegt dat je dit hoofdstuk waardeert, zou ik kunnen spiegelen dat er daar bij jou *een waarden* is van mijn hoofdstuk. Misschien zou je dan een directere weg daarnaartoe vinden, naar dat gevoel, die plek bij jou vanbinnen waar je het waardeert.

Wat ik hier beschrijf, lijkt misschien alleen maar een kwestie van taalgebruik, en nog een heel raar taalgebruik ook. Je kunt je een beter taalgebruik voorstellen. Maar er bestaat een groot *verschil tussen praten óver iets en een vingerwijzing geven*. De meeste cliënten praten óver iets. Sommigen kunnen hun aandacht naar binnen richten en er direct bij zijn, zo gauw als een therapeut een vingerwijzing in die richting geeft.

e. Je kunt iemand leren focussen met hier en daar wat instructies.

Expliciet didactisch focus-onderricht gaat veel sneller, maar dat moet dan wel gebeuren in een tijd die daarvoor wordt gereserveerd, niet middenin een lopend therapieproces. Maar alle instructie kan, in afzonderlijke porties, passen binnen het doorgaande proces van de cliënt en dat ook ondersteunen.

Alle instructies en bijzonderheden die ik hier heb aangeboden, zijn geschikt om afzonderlijk gebruikt te worden waar de cliënt ze zou willen gebruiken. Alle focusinstructies en bijzonderheden kunnen zo worden gebruikt.

De cliënt kan zulke stukjes instructie negeren. Die zullen iemands gewone manier van ergens op ingaan niet storen. Je kunt op alles wat de cliënt doet of zegt, ingaan op een accepterende manier.

We kunnen de cliënt expliciet uitnodigen om te kijken of het mogelijk is zo'n gevoel vanbinnen te vinden. Je kunt erbij zeggen "Kun je *dat_nu* voelen?" Of "Kun je dat niet-willen nu voelen?" Of "Als je daar even bij stil blijft staan, kun je dan dat niet-willen voelen waarvan je denkt dat het er moet zijn?"

Hier zijn nog een paar voorbeelden: "Als je je voorstelt dat je op dit moment in de krant gaat kijken naar een vacature, wat voor een gevoel komt er dan in je lijf op?"

Of zelfs: "Wacht eens even. Ik wil je wat vragen. Kun je je aandacht richten op het midden van je lijf? Hoe voelt het daar op dit moment? (De cliënt zegt dat het daar goed voelt). Denk nu eens aan dat alles rond die sollicitatie... wat komt er dan bij je op? ... (gezichtsuitdrukking) ... oké, blijf daar eens even rustig bij".

Het is vaak belangrijk mensen te helpen het lijfelijke aspect van dat vage grensgebied te ontdekken. De meeste mensen hebben nooit op die manier hun aandacht naar binnen in hun lichaam gericht, ze hebben even de tijd nodig om het te ontdekken.

Nog een voorbeeld:

C: Ik ben gewoon hartstikke kwaad.

T: Die kwaadheid zit daar nu.

C: O, die is er altijd. Ik word doodziek van die kwaadheid.

T: Laten we iets proberen. Neem de *hele* situatie, met alles erop en eraan, zelfs nog meer dan je al weet, en alles wat er mee te maken heeft, en doe dan als het ware een stapje achteruit alsof je *het geheel* eens van een afstand gaat bekijken, net als een schilderij

dat de hele muur van een groot gebouw beslaat.... Wat gebeurt er in je lijf als je dat doet?
Op die manier kan een therapeut in allerlei gevallen alle focusinstructies en bijzonderheden invoeren, op die plekken waar een cliënt die al kan focussen waarschijnlijk een vage felt sense zou laten opkomen.

Maar terwijl reflecties met een verwijzend karakter frequent gegeven kunnen worden, moet het aantal instructies beperkt blijven, om niet de eigen inbreng van de cliënt en het innerlijk doorstromen van het proces te verstoren. De therapeut moet niet steeds goeie dingen willen laten gebeuren met behulp van instructies. Er dient voldoende oningevulde ruimte en tijd te zijn zodat het proces van de cliënt vanbinnenuit kan opkomen. Als de interactie moeilijk wordt, of als de cliënt zich eraan gaat ergeren dat hij instructies krijgt, dan moet dat onmiddellijk voorrang krijgen. Lesgeven in focussen kun je later wel weer eens proberen.

T: Kun je nu bij dat pijnlijke gevoel komen, als je je aandacht richt op je lijf, en er voorzichtig een beetje bij blijven?

C: Ik vind het niet prettig als jij mij vertelt wat ik vanbinnen moet doen.

T: Je vindt het niet prettig als ik aangeef wat jij vanbinnen moet doen, en je wilt dat ik me daarbuiten houd. Ik zal er mee op houden.

C: Maar ... ehh ... Ik wil wel datgene waar jij iets vanaf weet.

T: O, natuurlijk, over die methode zal ik je binnenkort wel vertellen ... Je wilt me nu uit jouw ruimte weghebben, maar je wilt niet dat ik weg ga, ... klopt dat?

Hier eindigt het praktijkgerichte, eerste deel van het artikel. Vertaling van het tweede, theoretische deel is voorlopig niet gepland.