

Activando Recursos Personales en el Coaching basado en el Modelo de Recursos de Zurich – MRZ*

Frank Krause & Maja Storch, 2006

Translation/Traducción : Mariela Vargas (Salta, Argentina)

Abstract

Originally designed as selfmanagement training, the „Zurich Resource Model – ZRM“ is as well apt as a method for individual coaching and counseling. This article resumes the scientific fundamentals of our approach – mainly based on motivational psychology and neuropsychology – and describes the concrete coaching procedure.

Resumen

Diseñado originalmente como entrenamiento grupal en Selfmanagement, el Modelo de Recursos de Zurich - MRZ es también un instrumento de coaching para el asesoramiento individual. Este artículo resume los fundamentos neuropsicológicos y de psicología motivacional en los que se basa el MRZ y describe los procedimientos que tienen lugar en el trabajo concreto de coaching.

1. INTRODUCCIÓN

En cada Counseling profesional, en cada Coaching, se sitúan dos preguntas en primer plano: dónde se encuentra parada la persona a tratar en el momento en que busca ayuda, y qué necesita. Dicho brevemente, se trata de las preguntas por el diagnóstico y la intervención. En la praxis, con frecuencia esas preguntas son respondidas según el tipo de formación del Coach, de acuerdo con el lema: “dime a qué médico vas y te diré con qué diagnósticos y métodos de tratamiento te encontrarás.” Entre los terapeutas conductuales, por ejemplo, probablemente se identificarán los factores desencadenantes y potenciadores de comportamientos o esquemas de comportamientos vividos como problemáticos. En una orientación analítica es de esperar que la historia de vida y los conflictos más o menos conscientes sean el foco del trabajo. Entre los terapeutas formados en terapia conversacional lo central es el contenido emocional de las expresiones de los clientes y sirve de hilo conductor para mostrar dónde “aprieta el zapato”, es decir, hacia dónde debe dirigirse el trabajo. El Counseling o Terapia correspondiente desarrolla el punto de partida así diagnosticado y sigue luego las líneas específicas de intervención de la escuela correspondiente. Aún cuando estos (y otros) enfoques proporcionan sin duda de caso en caso resultados utilizables, se plantea no obstante la pregunta de si con esa “estrechez de miras” condicionada por la pertenencia a una escuela pueden superarse las limitaciones que de ella se derivan y, en caso de sea posible, cómo. Creemos que a partir de los principios que aquí presentamos dimos un buen paso en esa dirección.

Título original: Krause, F. & Storch, M. (2006): Ressourcenorientiert coachen mit dem Zürcher Ressourcen

Cuando en el Modelo de Recursos de Zurich (MRZ) hablamos de Coaching, Counseling o Acompañamiento, nos referimos con ello a todo tipo de apoyo profesional a individuos con el propósito de establecer metas fijadas por ellos mismos y realizarlas en la práctica. Detrás de las tres iniciales “MRZ” se encuentra tanto un modelo teórico que integra los últimos desarrollos de la psicología motivacional con las investigaciones sobre el cerebro, como también algo muy concreto: el entrenamiento en el MRZ y el coaching basado en el MRZ.

Para delinear una imagen adecuada del coaching con el MRZ y también para posibilitar una relación abierta y fructífera con este enfoque, avanzaremos primero un poco sobre la base teórica (para una presentación completa ver la “Parte Teórica” en Storch y Krause, 2007, 4. Ed.). Luego nos abocaremos a la práctica del coaching con el MRZ (ver la parte práctica del manual antes citado).

2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

Como su nombre lo indica, el MRZ adopta un punto de vista centrado en los recursos, por lo cual primero nos vamos a ocupar más de cerca de este concepto central.

2.1 El enfoque en los recursos/ el punto de vista centrado en los recursos

La perspectiva centrada en los recursos tiene numerosos precursores en la psicología humanística, con su firme creencia en el positivo potencial de cambio de las personas, por ejemplo, los conceptos de Alfred Adler, C. G. Jung o Carl Rogers. Junto a la mayor atención que se dispensó a este concepto al comienzo de los años ochenta, el interés de las investigaciones comenzó a desplazarse progresivamente de la patogénesis a la génesis de la salud (Schwenkmetzger & Schmidt, 1994). En particular, la perspectiva de los recursos encontró en la psicoterapia una acogida entusiasta.

Partiendo de la concepción de que las personas llevan en sí mismas la mayoría de los recursos que necesitan para solucionar sus problemas, los terapeutas y consejeros ayudan a descubrir y desarrollar estos recursos. El rol del terapeuta se reduce al de un acompañante del camino, una partera o un facilitador de procesos. Una forma de pensar consecuente orientada a los recursos, con su correspondiente repertorio de métodos, se encuentra, sin embargo, en la psicoterapia recién en los enfoques de las terapias de corto plazo (p. e. de Shazer, 1989). La activación de recursos vale entretanto como uno de los factores esenciales para el logro de una psicoterapia exitosa. (véase Grawe, 1998, 2004)

¿Qué se entiende por “recursos”?

En las ciencias sociales el concepto de “recurso” fue introducido por Badura (1981). Actualmente, el concepto se usa de modo algo inflacionario y no siempre es definido con precisión (Schiepek & Cremers, 2002). En Hurrelmann (1991), Hornung y Gutscher (1994) así como en Gutscher, Hornung y Flury-Kleuber (1998) se encuentran modelos utilizables para precisar el concepto de recurso y esclarecer las relaciones y el juego entre los recursos

personales, que se encuentran en el individuo y los recursos sociales, que se hallan en el mundo circundante.

En el Modelo de Recursos de Zurich utilizamos un concepto de recurso fundado en la neurobiología. Según éste, cuenta como recurso todo aquello que activa redes neuronales potenciadoras de la salud y que facilita el logro de la metas correspondientes. Por qué elegimos esta base teórica y cómo es que queremos construir sobre ella será aclarado en los desarrollos subsiguientes. (Para una fundamentación minuciosa del concepto neurobiológico de recurso en el MRZ véase: Storch & Krause, 2007, 4.Ed.; Storch, 2002).

2.2. Los marcadores somáticos

Las emociones, como soportes esenciales de la motivación, tienen un rol protagónico en el MRZ. Las neurociencias presentan una concepción útil, que posibilita incluir en el proceso de transformación las disposiciones emocionales y las (frecuentemente inconscientes) valoraciones y las actitudes de las personas. Nos referimos a la teoría de los marcadores somáticos de Damasio (1994). Damasio define como marcador somático un sistema de evaluación biológico que surge de la experiencia y que trabaja con señales fisiológicas y/o señales emocionales. Los marcadores somáticos controlan los comportamientos de apetencia y evitación. Cada objeto o cada situación con las que un organismo hizo experiencias deja tras suyo un marcador somático que almacena una valoración de ese encuentro. La valoración tiene lugar según un sistema dual: “si fue bueno, buscarlo otra vez” o “si fue malo, la próxima vez mejor evitarlo”.

Cuando el organismo se encuentra otra vez en un situación análoga, o debe pensar con anticipación un plan para enfrentar una situación determinada, se entera de modo casi inmediato de los experiencias que los marcadores somáticos han reunido hasta entonces sobre esa temática. Las investigaciones de Damasio han demostrado que los marcadores somáticos tienen un papel central en la toma de decisiones. Según esta teoría, las señales del cuerpo o emociones, son las señales de “stop” y “go” decisivas en los procesos de motivación. También la actual investigación en psicología reconoce la función determinante de las señales somato-afectivas para los procesos de motivación y decisión (Hänze, 2002; Musch & Klauer, 2003). En las reflexiones teóricas de Kuhl sobre la personalidad y la motivación a los afectos positivos les corresponde el papel determinante en la facilitación de procesos ligados a la voluntad.

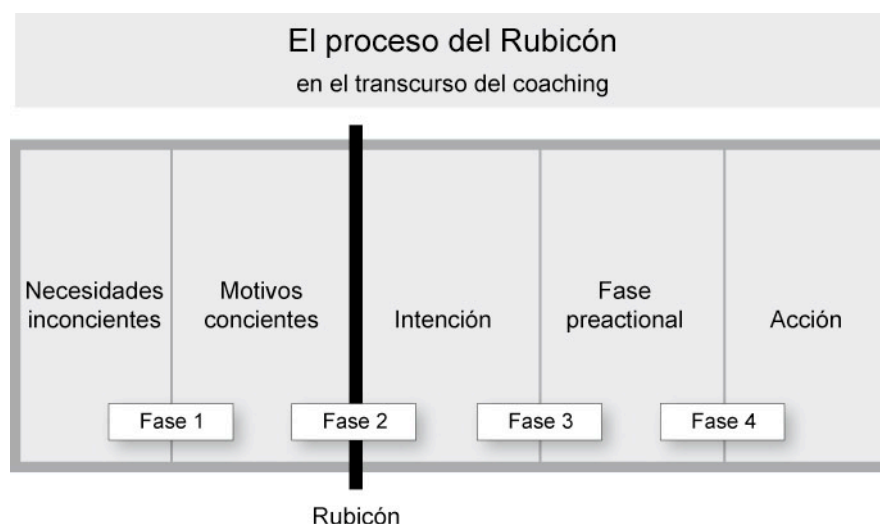
Según nuestra experiencia, los marcadores somáticos son percibidos de modo diferente por los individuos y, en parte, de acuerdo a la situación. Algunas personas los experimentan directamente como sensaciones físicas: un agradable calor en el estómago o un cosquilleo divertido en las comisuras de los labios, en el caso de marcadores somáticos positivos; un temblor en las piernas o tensión en la mandíbula ante marcadores somáticos negativos. Algunas descripciones de marcadores somáticos suenan poéticas cuando se ponen en palabras: como si nos floreciera un girasol en el estómago, como chispas naranjas y rojizas que saltan o bien como manos que nos aprisionan el cuello o como un puño en la boca del estómago. Para poder utilizar un marcador somático es completamente inesencial el cómo sean percibidos. Lo importante es que sean captados y que a partir de ello uno sepa cómo pueden movilizarse estas ayudas en la toma de decisiones.

Los marcadores somáticos cumplen un rol central en el MRZ. Dónde y cómo se emplean concretamente en el marco del coaching será explicitado más abajo, en la parte práctica. (véase aquí también Storch 2003a)

2.3. El proceso del Rubicón

El modelo del Rubicón de Heckhausen (1989) y Gollwitzer (1990) consiste en un modelo de motivación psicológica para comportamientos orientados al logro de metas. Este modelo permite acompañar a una meta de la acción, algo que esa persona haría con gusto, en su trayectoria a través del tiempo. Se da un panorama general de los distintos “estadios madurativos” que un deseo, una vez que aparece en la conciencia, debe atravesar hasta que la persona es movilizada, motivada y “activada”, para que ese deseo se convierta en una meta perseguida con fuerza de voluntad y llevada a la realidad. Heckhausen propone una descripción convincente y científicamente bien fundada del desarrollo de las metas de la acción, en la que tanto legos como consejeros profesionales ayudan a encontrar la ruta adecuada. La idea de un “Rubicón” fue tomada por Heckhausen siguiendo a Julio César, quien en el año 49 a.C con las palabras „alea jacta est“ (lat: “la suerte está echada”) comunicó que, luego de una fase de indecisión, había tomado la decisión de cruzar con sus soldados un río llamado “Rubicón” y comenzar de esa manera una guerra. La metáfora del Rubicón fue elegida para analizar “el problema fundamental de toda psicología de la motivación, esto es, la elección de metas de la acción por un lado y, por otro, la realización de la meta” (Gollwitzer, 1991, p. 39) Con otras palabras: “¿Qué recorrido deben realizar los deseos para que se transformen efectivamente en acciones relevantes?” (Gollwitzer, 1991, Ibid.) Este recorrido comienza con un motivo (consciente) y luego, si logra cruzar el Rubicón, se convierte en una intención caracterizada por su firmeza. Sobre ésta, le sigue en orden constructivo la llamada “preparación preaccional“, en la que se efectúan los planes y se toman las medidas para conducir la acción hasta la meta fijada.

Partiendo de un punto de vista psicológico sobre la motivación, Kuhl supone que a cada móvil que se torna consciente subyace un “núcleo de necesidad” inconsciente (p, 553). De igual modo, las teorías neurocientíficas suponen que el fundamento de la motivación debe buscarse en procesos inconscientes. “La memoria de la experiencia, límbica, inconsciente, gobierna -aquí hay que acordar sin duda con Freud- nuestros actos más poderosamente aún que nuestro Yo inconsciente; se expresa como móviles para la acción, simpatías y antipatías, estados de ánimos, impulsos, deseos y planes que son experimentados de modo relativamente difuso y sin muchos detalles” (Roth, 2001, p. 373). En este sentido, según Grawe (1998), antes del nivel de las motivaciones que llegan a la conciencia debe intercalarse un nivel que incluya las necesidades inconscientes y preconsientes. Siguiendo esa sugerencia hemos completado el modelo original de cuatro niveles, que comienza con un motivo consciente, con un quinto nivel. Éste abarca la necesidad inconsciente (o en todo caso, menos consciente), la cual se supone precede y subyace a la motivación consciente.



El rol y la función de esta sistemática científicamente fundada en el marco del coaching con el MRZ serán tratados en los siguientes apartados.

3. LA PRAXIS

3.1. El modelo del Rubicón como instrumento de diagnóstico

La experiencia muestra que la duración temporal del proceso de coaching puede variar significativamente según las necesidades del cliente y de las condiciones marco dadas. Es posible que una única sesión sirva como preparación para enfrentar una única situación inminente. Pero el coaching puede estar igualmente orientado a acompañar durante un tiempo prolongado una fase entera de la vida laboral o privada de una persona. En cada caso requiere por parte del consejero/a una evaluación del cliente, teniendo en cuenta su situación actual y lo que necesita para poder tomar decisiones claras y adquirir habilidades de comportamiento. Naturalmente, en las intervenciones cortas es especialmente necesaria una rápida (y lo más acertada posible) evaluación de la situación.

El modelo del Rubicón se muestra aquí claramente útil. Éste permite a la persona que realiza el coaching captar las expresiones de los clientes desde una distancia adecuada y lograr una visión sinóptica que incluya el panorama completo, comenzando con la situación de necesidad menos consciente o completamente inconsciente hasta la realización concreta de la acción. Esta retícula fundamental permite un diagnóstico inicial con sustento teórico y facilita la decisión de a dónde apuntar con las intervenciones. (Aquellos lectores que así lo deseen pueden intentar localizar sobre la retícula del modelo del Rubicón, aunque sea de modo rudimentario, los escenarios ficcionales de coaching descritos en la introducción y sus respectivas “escuelas“.

En la praxis el diagnóstico mediante el Proceso del Rubicón se conduce mediante el esclarecimiento de las siguientes preguntas:

- ¿El/la cliente/a puede decir explícitamente lo que él/ella realmente quiere?
- ¿Son (todavía) reconocibles conflictos de objetivos?
- ¿El logro de la meta está exclusivamente en manos de la persona?
- ¿Está la persona visiblemente motivada y decidida en relación a su meta?
- ¿Ha logrado una visión panorámica de sus posibilidades/recursos?
- ¿Quedan “ya solamente” preguntas sobre la realización de las metas?
- ¿Elabora sus planes para la realización de la meta a partir de sus recursos?

Las respuestas dadas permiten conducir un coaching (o también otras formas de intervenciones psicológicas o educativas) de modo no sólo más acertado sino también más eficiente. Más acertado con respecto al punto de partida, esto es, el nivel/contenido sobre el que se basa la tarea de counseling, y más eficiente con respecto a los esfuerzos y métodos elegidos en el marco del plan de la intervención. Un coaching con el MRZ puede por lo tanto, según el caso, seguir el recorrido completo del Modelo del Rubicón o bien concentrarse específicamente en una única etapa. Hasta aquí llegamos con lo relativo a la cuestión del diagnóstico y del punto de partida del coaching con el MRZ. ¿Cómo es el repertorio de las intervenciones específicas del MRZ?

3.2. Las intervenciones basadas en el MRZ

Para proporcionar una visión general de las intervenciones específicas del MRZ las describimos de acuerdo al recorrido del proceso del Rubicón, desde la necesidad hasta la acción. Las intervenciones se dejan ordenar en cinco fases sucesivas.

3.2.1. El tema personal significativo (Fase 1)

La Fase 1 de un coaching basado en el MRZ se corresponde en el proceso del Rubicón con el paso de la necesidad al motivo, o sea, el paso de contenidos inconscientes o menos conscientes a contenidos completamente conscientes. Mientras que hasta hace poco el trato con los contenidos inconscientes todavía le estaban reservado a la escuela de psicología profunda, en los últimos cinco años aumentó progresivamente la consideración de los temas psicológicos inconscientes (implícitos) por parte de la psicología académica (Hassin et al., 2005; Wegner, 2002; Wilson, 2002).

El MRZ parte de la idea de que para lograr una imagen psicológicamente fundada de las “preocupaciones actuales” (Klinger, 1997) del cliente deberían ser incluidos tanto los contenidos conscientes como los inconscientes. Para hacer conscientes contenidos inconscientes, empleamos en esta fase un método proyectivo. En la aplicación de estas técnicas, sobre todo en el trabajo psicoanalítico y en el psicodiagnóstico, se exige que el material gráfico correspondiente pueda activar procesos inconscientes. Los contenidos inconscientes se proyectan sobre el material apropiadoⁱ.

En el MRZ utilizamos tarjetas con imágenes de las que el cliente, guiado mediante instrucciones específicas, elige de una a dos imágenes. De ese modo se asegura por dos caminos que inmediatamente al comienzo del trabajo sean activados recursos relevantes. En primer lugar, se trabaja con una selección de imágenes especial. Las tarjetas, que deben

permitir el inicio activador de recursos del proceso de desarrollo, contienen exclusivamente imágenes ricas en recursos. Por ejemplo: motivos florales, imágenes con paisajes bonitos, animales, escenas de personas solas o interactuando en situaciones agradables. En segundo lugar, se dan indicaciones particulares para que el cliente trabaje con las imágenes. Se invita al cliente a elegir la imagen que desencadena en él marcadores somáticos positivos (Storch, 2003a)

A través de este tipo de selección de imágenes se aseguran tres cosas: Dado que la atención es dirigida a un marcador somático positivo y no a uno negativo, los clientes reciben el acceso a aquello que quieren alcanzar y no a lo que los agobia en ese momento. En este sentido, un recurso es activado ya por primera vez. Gracias a que la selección de imágenes tiene lugar sobre marcadores somáticos y no sobre elecciones conscientes, se asegura también que, eventuales contenidos inconscientes presentes tengan una primera chance de poder ser articulados. La referencia al marcador somático posibilita además, en el sentido de Grawe (1998, p, 80), un acceso directo y sistemático desde el principio a los esquemas afectivos del cliente. Esto trae consigo, en el marco del Modelo de Elaboración profunda de temas terapéuticamente relevantes según Sachse (1992), una mayor profundidad de la elaboración y, con ello, mejores perspectivas de éxito terapéutico.

A la selección de imágenes se le agrega un paso más de trabajo en el que el consejero asocia libremente a partir de las imágenes elegidas por el cliente con la única restricción de que sólo exprese las asociaciones “positivas”, orientadas a los recursos. La tarea del cliente consiste en atender cuidadosamente, mientras escucha las propuestas, a la posible aparición de marcadores somáticos positivos (en el sentido de Damasio) que le indiquen que su memoria experiencial valora positivamente la asociación propuesta. El cliente completa este “canasto de ideas” a través de sus propias asociaciones e ideas sobre sus imágenes. El solo (!) elige, siempre prestando atención a los marcadores somáticos los conceptos más importantes y desarrolla, frecuentemente con palabras claves o esbozos de oraciones una primera representación verbal de su “tema” (por ejemplo, “equilibrio entre la vida laboral y la vida privada”, “pánico escénico en apariciones en público”).

3.2.2. Del tema a la meta (Fase 2)

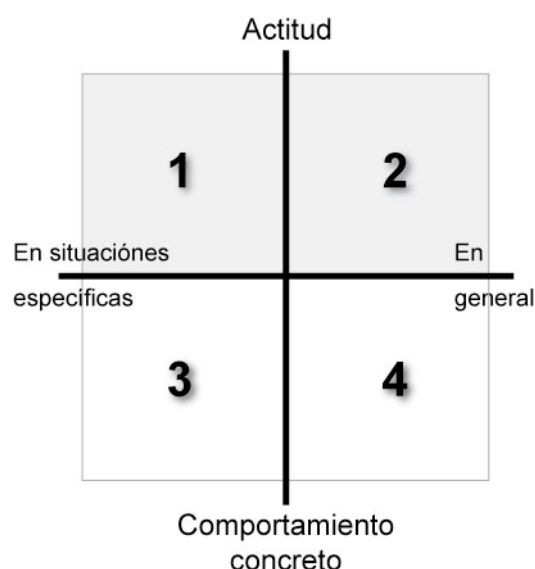
Durante la segunda fase tiene lugar el Paso del Rubicón.

Al comienzo de la fase 2 se encuentran disponibles motivos vueltos conscientes que deben recorrer la siguiente etapa madurativa en su camino a la acción: el Paso del Rubicón y con él la formación de una intención. En el entrenamiento del MRZ esto sucede mientras el cliente elabora el tema previamente desarrollado, de modo que al final se cumplen múltiples criterios. Basados en conocimientos teóricos y empíricos, todos estos criterios fueron elegidos para garantizar una alta eficacia en la acción. Por eso, en el marco del MRZ, utilizamos el concepto de “meta que mueve a la acción” en lugar del concepto de “intención”.

Antes de aclarar estos tres criterios centrales, queremos examinar primero una particularidad, que - junto a la inserción de necesidades inconscientes, la aplicación sistemática de los marcadores somáticos y los procedimientos específicos para la elaboración de planes para la realización de la meta - caracteriza al MRZ y lo distingue de otros enfoques.

¿Metas relativas a la actitud o metas relativas al comportamiento?

“¡Quiero ser libre y vivir como un gato!”: normalmente un consejero (supuestamente empático) reaccionaría ante una expresión tal por parte de un cliente con una intervención del tipo: “Mmm, eso suena emocionante. Y veo que le brillan los ojos. ¿Pero qué se imagina usted exactamente, concretamente, qué quiere hacer cuando sea libre y viva como un gato?” Mientras que el cliente expresa su objetivo espontáneamente en la forma de una meta general (de la actitud), el consejero de ficción le exige inmediatamente que especifique dicha meta, que la formule en el plano de acciones o comportamientos concretos. En este punto clave para la efectividad de las metas para mover a la acción tomamos decididamente otro camino: en el MRZ durante la Fase 2, durante el Paso del Rubicón, las metas serán formuladas como metas generales relativas a la actitud y no como metas relativas a comportamientos concretos.



En la mayoría de los counseling, terapias, entrenamientos o seminarios que se ocupan explícitamente del tema “Formulación de metas y objetivos” se recomienda concretizar a toda costa las metas de los clientes. La mayoría de las veces la formulación de metas se mueve en los cuadrantes 3 o 4, según se haya formulado una meta específica para la situación o una meta que trascienda la situación. En lugar de descomponer estas metas a medidas y acciones concretas, en el coaching con el MRZ se anima a los clientes a quedarse en el terreno de las actitudes hasta que el Rubicón sea cruzado. La mayoría de las veces no es en absoluto necesario hacer referencia a esta característica durante el coaching, ya que, por regla general, los clientes expresan sus metas en formulaciones generales a menos que se les indique otra cosa. En Benz (2003) se encuentra una discusión detallada acerca de las diferencias entre las metas generales del MRZ en el terreno de las actitudes y la formulación de metas en la terapia de corto plazo orientada a la búsqueda de soluciones de Schazer.

Nuevamente, las razones para preferir metas generales se derivan de hallazgos científicosⁱⁱ. De modo más conciso, pero, creemos, acertado Antoine de Saint Exupéry enuncia estas razones en su conocida metáfora (reproducida aquí en lo esencial): Si quieres

construir un barco, no empieces reuniendo a los hombres para juntar la madera, preparar las herramientas, asignar tareas y repartir el trabajo, sino despierta primero en ellos el ansia por el mar infinito. En el MRZ el Paso del Rubicón tiene lugar, por lo tanto, en el Cuadrante 1 o 2, en el plano de las actitudes. Recién luego del Paso (en la Fase 4) se tornará concreto el modo en que la meta debe trasladarse al plano de la acción.

Criterios básicos de la eficacia de una meta para mover a la acción

Los siguientes “criterios básicos” de la eficacia de una meta para mover a la acción - así como el modo de proceder en el terreno de las metas anteriormente descrito- se derivan de descubrimientos y teorías de las neurociencias y, en parte, de la “goal psychology” (Storch: 2003b). Estos son:

- Los participantes deben formular una meta de acercamiento y no una de evitación.
- La factibilidad de la meta de acercamiento debe estar en un cien por ciento bajo su control.
- La meta debe estar caracterizada a través de marcadores somáticos positivos claramente observables.

La tarea del acompañante es enunciar estos criterios y ayudar a la persona en counseling a convertir su “tema” en una meta capaz de mover a la acción, esto es, una meta que cumpla estos criterios. Aquí es importante perseverar tranquila y pacientemente en la estricta observancia de estos criterios “formales”. En cambio, todo lo tocante al contenido de la meta queda completamente en manos del cliente. El consejero/a puede, si la persona así lo desea, ofrecerle formulaciones de metas personalizadas, no obstante, a partir de la “actitud de partera” mencionada al comienzo puede deducirse que la decisión última recae siempre y exclusivamente sobre el cliente quien, con la ayuda de su inteligencia y de sus marcadores somáticos, va haciendo autónomamente su propio camino.

Los criterios “meta de acercamiento” y “cien por cien bajo propio control”

Dando por sentado que este trabajo será leído ante todo por especialistas, no nos ocuparemos de estos dos criterios en este lugar y remitiremos a los lectores a Grawe (1998, 2004) y Flammer (1990). Estos criterios representan el “estado del arte” de su utilización en múltiples dispositivos terapéuticos. Mencionamos a modo de recordatorio que la manera en que las metas son formuladas en relación a ambos criterios es de considerable importancia tanto desde el punto de vista de la eficacia de la acción, como para la salud psíquica. (Gollwitzer & Moskowitz, 1996; Elliot y Sheldon, 1997).

El criterio “marcador somático positivo”

El tercer criterio básico del MRZ analiza el afecto positivo que abre camino a la voluntad que acompaña a un motivo a través del Rubicón. Nos apoyamos aquí nuevamente en la teoría de los marcadores somáticos de Damasio (1994) esbozada más arriba, quien, como ya se dijo, parte del hecho de que la memoria emocional de la experiencia, con ayuda de los marcadores somáticos, lleva a cabo tareas de evaluación en situaciones en las que hay que tomar decisiones. Aunque estos procesos de evaluación ocurren por debajo de la línea de la consciencia, las señales de la valoración realizada pueden ser observadas por la propia persona y por los demás de modo adecuado y confiable ya que se expresan a través del cuerpo. Las personas que se encuentran ante un marcador somático positivo se ven

resplandecientes y dan claras muestras de satisfacción. Esto puede exteriorizarse a través de risa o una sonrisa, un cambio en las actitudes corporales, la respiración o una mayor irrigación sanguínea de la piel del rostro. Los marcadores somáticos tienen una gran validez aparente (face validity), de modo que muchos legos y todavía más consejeros experimentados se encuentran rápidamente en posición de diagnosticar con seguridad su presencia o ausencia. También los clientes del MRZ aprenden, si bien en distintos grados y velocidades, a percibir los marcadores somáticos en el curso de su aparición recurrente de modo cada vez más confiable y a tenerlos en cuenta en sus decisiones.

Luego de que con la ayuda de los tres criterios básicos se cruza el Rubicón psicológico el cliente se encuentra, de aquí en más, con una meta que puede moverlo a la acción. Una meta sólidamente basada en la propia personalidad, trazada voluntariamente y dotada de fuerza de motivación intrínseca. (Cuando en el MRZ queremos destacar este tipo de meta particular en contraposición a otras se hablará de una “Meta 3C”)

3.2.3. De la meta al pool de recursos (Fase 3)

Cuando el cliente ha elaborado su meta en el terreno de la actitud (!), la cual se corresponde con los tres criterios básicos (Meta 3C) que debe cumplir una meta que puede mover a la acción, comienza, en la terminología del Proceso del Rubicón, la fase preaccional. Aquí se toman medidas adicionales para que la meta, de aquí en más entendida como redes neuronales recientemente constituidas, pueda realizarse en la práctica. El modo en que la preparación preaccional se lleva a cabo constituye una de las características decisivas y diferenciadoras del Modelo de Recursos de Zurich. En este sentido, la etapa de la preparación preaccional es subdividida en dos fases de trabajo sucesivas. Primero se elabora un pool de recursos (Fase 3), luego se desarrollan las intenciones para su puesta en práctica (Fase 4). El pool de recursos se refiere todavía al elemento actitudinal de la meta, mientras que las intenciones para su puesta en práctica se encargan de las acciones concretas para el logro de la meta.

Este orden de sucesión de los procesos -primero la construcción de un pool de recursos en el plano de las actitudes, luego la elaboración de intenciones en el terreno de las acciones- está también científicamente fundado (véase Storch 2003b, p. 23ss). Durante la construcción del pool de recursos en la fase 3 se procederá consecuentemente de un modo orientado a los recursos. El método se asienta sobre fundamentos neurocientíficos de plasticidad neuronal (Hüther 2001) y teorías sobre la memoria para la obtención de conocimientos implícitos.

Los conocimientos implícitos pueden ser adquiridos por dos vías (Markowitsch, 2002). La primera vía es la formación de procesos automáticos inconscientes a través de la repetición frecuente, el ejercicio y entrenamiento (por ejemplo, aprender a conducir un coche). La segunda vía implica una determinada forma de aprendizaje inconsciente, llamado “priming” (un panorama actual se encuentra en Fitzsimons & Bargh, 2004). El psicólogo social Bargh ha mostrado en numerosos experimentos, cómo a través del priming, emociones, actitudes, metas e intenciones pueden ser activadas inconscientemente y que esta activación inconsciente tiene influencia comprobable sobre el modo en que las personas piensan y actúan en situaciones análogas (Bargh et al., 2001).

La fase 3 del MRZ se ocupa de la preparación de esos procesos de priming. De este modo se coloca la capacidad del cerebro para la plasticidad neuronal de manera sistemática y

consecuente al servicio de la nueva meta. Esto tiene lugar a través del establecimiento de ayudamemorias y del trabajo con el cuerpo.

Ayudamemorias

Para fortalecer la nueva red neuronal, una vez desarrollada a través del trabajo sobre la meta, se trata sencillamente de empezar a utilizarla lo más frecuentemente posible. A partir de los experimentos sobre priming recién mencionados, se sabe que para los efectos que la activación de redes neuronales puede tener sobre las acciones es irrelevante si la activación tiene lugar de modo consciente o inconsciente. Este hecho proporciona una posibilidad particularmente elegante en el marco de las terapias, los entrenamientos y el coaching. Si es correcto que la utilización frecuente de una red neuronal, aún si tiene lugar por debajo del umbral de la conciencia, pone en marcha el proceso de modificación plástica de las estructuras neuronales, entonces puede hacerse mucho por las modificaciones adaptativas del cerebro (para la diferencia entre redes neuronales adaptativas y maladaptativas ver Storch: 2002) con una única acción, a saber, la instalación controlada de ayudamemorias. Luego de dicha instalación, el cliente puede volcar nuevamente su atención a la vida cotidiana, ya que las modificaciones en el cerebro ocurren por sí solas.

En el coaching del MRZ los clientes reciben una lista con los ayudamemoria con los que, según nuestra experiencia, la mayoría de las personas puede trabajar bien. La lista es variada y contiene numerosas sugerencias, realizadas por los clientes y adaptadas a sus preferencias y situaciones vitales particulares. Las sugerencias de la lista van desde cómo motivarse mediante una selección de música apropiada, así como a través de olores o perfumes, hasta la utilización de colores, ya sea en la vestimenta o en determinados objetos de decoración de la vivienda o la oficina. No obstante, en la elección de los ayudamemoria personales es imprescindible que éstos guarden relación con la meta a realizar, ya que sólo de esa manera pueden estimular la red neuronal adaptativa y su meta recientemente establecida.

El camino aquí recorrido consiste, en términos psicológicos, en una suerte de “priming” duradero. En el lenguaje de la terapia conductual se hablaría de un “autocondicionamiento”, en el que los ayudamemoria tendrían el papel de un estímulo desencadenante.

El trabajo con el cuerpo

Las investigaciones psicológicas sobre la memoria indican que para almacenar duraderamente información puede apelarse a un recurso del que cada persona dispone: el cuerpo (Storch et al. En prensa). El trabajo con el cuerpo en el MRZ tiene como objetivo establecer del modo más duradero posible la red neuronal adaptativa a través de un amplio carril de información para hacerla fácilmente activable.

Diferentes enfoques y experimentos (Engelkamp, 1997, 1998; Pfeifer & Scheier, 1999; Pfeifer, 2006) muestran que los contenidos del aprendizaje se conservan significativos cuando se vinculan a actividades corporales. Primero, esta “encarnación” de la información posibilita un recordar confiable. “Recordar depende de...un proceso integral, encarnado, sensomotor-afectivo y cognitivo en y entre personas” (Leuzinger-Bohleber, 2001, p. 83). La información que es almacenada de modo duradero en la memoria, tiene también siempre un componente corporal. En el coaching del MRZ, según el lenguaje de la psicología de la memoria, la nueva meta será también corporalmente codificada. Desde una formulación neurocientífica, la nueva red neuronal será ligada a representaciones corporales adecuadas a

la meta, para lo cual utilizamos el hecho de que la representación mental de los movimientos es suficiente para estimular procesos de modificación plásticos en las correspondientes áreas motoras del cerebro. Para lograr esto, el MRZ se sirve primero de un procedimiento conocido a través de la terapia hipnótica (Kossak, 1989) y del entrenamiento mental (Gubelmann, 1998).

En base a los hallazgos del entrenamiento mental, en el entrenamiento del MRZ la expresión corporal que se corresponde con la meta a realizar será preparada primero mentalmente. Para ello, los clientes realizan una visualización dirigida en la que se imaginan a sí mismos llevando a cabo las acciones deseadas para el logro de la meta. El discurso del consejero/a se concentra en las particularidades físicas de la acción, tanto en lo que a los aspectos motores se refiere, como a la percepción interna de fenómenos corporales como, por ejemplo, sensaciones de calor en determinadas regiones del cuerpoⁱⁱⁱ. A partir de la visualización, la expresión del cuerpo que se corresponde con la meta quedará establecida en la realidad. El procedimiento práctico del MRZ se orienta aquí según el repertorio de métodos del psicodrama. Conforme a éstos, se elaboran las técnicas que serán aplicadas para acompañar a las personas en esa experiencia. Indicaciones más detalladas para este tema se encuentran en el manual de entrenamiento del MRZ (Storch & Krause, 2007, 4.Ed.). Al final de la fase 3 los clientes disponen de un pool personal de recursos. Este comprende hasta este momento:

- * La formulación específica de la meta capaz de mover a la acción
- * Los ayudamemoria individuales
- * Los elementos corporales que apoyan la realización de la meta

3.2.4. Preparar la utilización de los recursos (Fase 4)

La fase 4 del Coaching del MRZ abarca las intenciones de ejecución. En esta fase se pasa del terreno de las actitudes al terreno de las acciones. Ahora se trata de utilizar los recursos del pool de recursos dirigiéndolos a la meta, para hacer actuar la red neuronal adaptativa cuando el cliente lo planea y desee. Apoyándonos en Gollwitzer (1993) es posible distinguir entre intenciones de logro e intenciones de ejecución. Las intenciones de logro tienen la forma: “yo planeo hacer X”. Por el contrario, las intenciones de ejecución tienen la forma: “yo planeo, del siguiente modo, hacer X cuando tenga lugar la situación Y”. Las intenciones de ejecución son planeadas con mayor precisión que las meras intenciones de logro. En un artículo reciente Sheeran et al. (2005) proporcionan un panorama general de las múltiples ventajas que puede tener formar intenciones de ejecución preaccionales con ayuda de minuciosas reflexiones conscientes.

El planeamiento de acciones concretas

En los dispositivos profesionales que se ocupan del logro de metas se formulan metas generales en el curso del planeamiento de la etapa preaccional que luego son divididas paso a paso en metas parciales y en medidas para la ejecución concebidas cada vez con mayor detalle. También en nuestro enfoque se trata en este punto de la elaboración de intenciones referidas al terreno del comportamiento concreto, pero de un modo particular, distintivo del MRZ: en el coaching con el MRZ las intenciones no se refieren a los comportamientos puntuales derivados de un análisis de tipo medio-fin. Las intenciones se

refieren más bien a planear acciones precisas y realizar preparativos para que los clientes, en la situación en la que quieran lograr sus metas, sean capaces de dar lo mejor de sí. Y para poder dar lo mejor de sí en la situación en cuestión, deben poder disponer óptimamente de sus recursos relevantes para la meta.

A este punto se dirigen las intervenciones del coaching en esta fase. Además, las intenciones en el entrenamiento del MRZ se refieren aquí al terreno del comportamiento y, en especial, a cómo deben emplearse los recursos del pool de recursos. Por su parte, los clientes pueden decidir ellos mismos con qué recursos quieren trabajar. Así se aumenta la probabilidad de llegar a los clientes a través sus preferencias individuales.

Anticipación de situaciones relevantes para la meta

En lo que respecta a la transformación de las metas en acciones, en el Modelo de Recursos de Zurich tiene lugar una concretización más. Ella incluye la anticipación lo más precisa posible de las situaciones en las que los clientes quieren lograr sus objetivos. Gollwitzer (1999) escribe: “Una vez que las personas han formado intenciones de implementación, la conducta dirigida a la meta se “disparará” automáticamente cuando se encuentren con la situación específica” (p. 501).

Nosotros estructuramos la anticipación mental de las situaciones mediante un sistema de categorización de tres tipos de situación diferentes. A partir de éste, los clientes se preparan para enfrentarse en su accionar con las siguientes situaciones:

- Situación tipo A: Situaciones en las que la consecución de la meta se logra ya fácilmente.
- Situación tipo B: Situaciones en las que la consecución de la meta es difícil, pero, no obstante, son previsibles y por ello pueden ser anticipadas.
- Situación tipo C: Situaciones en las que la consecución de la meta es difícil y que aparecen sorpresivamente.

Para las situaciones del tipo A no es necesario que se tomen medidas para la realización de la meta, aquí es suficiente con lo que se elaboró hasta el momento para actuar de modo exitoso. De todos modos, este tipo de situación recibe también atención. Una visión y valoración conjunta de lo ya alcanzado en este tipo de situaciones permite fortalecer la autoconfianza de los clientes. Sumado a ello, se intentará a través de un reframing que el siguiente paso consista “solamente” en lograr la meta también en situaciones difíciles.

Las situaciones del tipo B exigen intenciones de implementación específicas. Para este tipo de situación se fijarán por escrito de modo muy preciso las intenciones de implementación, ya que “en muchos casos, formular por escrito las intenciones de implementación da buenos resultados” (Renner & Schwarzer, 2000, p. 43). Los participantes reflexionan sobre las condiciones del contexto con el que se van a encontrar cuando tratan de lograr su meta en situaciones difíciles, pero previsibles (!). Finalmente planean detalladamente – a nivel de comportamiento concreto - cómo utilizarán sus recursos en el marco de estas condiciones. La clienta que quiere trabajar con un símbolo de rosas decide, por ejemplo, ocuparse de que para su próxima conferencia, en la que quiere mostrarse competente, encantadora y segura de sí misma, haya un ramo de rosas en su atril. Un maestro que desea trabajar preferentemente con su cuerpo elige un lugar especial del aula, al que se dirige cada vez que necesita recuperar de modo consciente y poco llamativo la postura corporal trabajada en el coaching.

Puede que las situaciones del tipo C directamente no sean todavía superadas al final del tratamiento con el MRZ, ya que hasta que la automatización de las nuevas intenciones de comportamiento está lo suficientemente avanzada como para que la ocurrencia sorpresiva de una determinada situación obre como estímulo para el comportamiento deseado es necesario un tiempo más prolongado.

Nos parece sumamente importante advertir explícitamente a los clientes acerca de esto para protegerlos de una excesiva autoexigencia. A la par, subrayamos y fundamentamos enfáticamente la recomendación de buscar el éxito sobre todo en situaciones del tipo B para fortalecer de este modo su nueva red neuronal. A pesar de que las situaciones inesperadas son por definición imprevisibles, pueden preverse en cierto modo preaccionalmente. El Modelo de Recursos de Zurich se guía en la preparación de los clientes de acuerdo al entrenamiento para el manejo del stress de la terapia conductual, tal como es aplicado por Meichenbaum (1979), aunque completado con nuestros propios desarrollos teóricos, que se concentran en la utilización de recursos (el procedimiento para ello es descrito minuciosamente en Storch & Krause 2007, 4.Ed.).

3.2.5. Integración y transferencia (Fase 5)

Todavía en el marco de los preparativos preaccionales se trata, en la fase final, de integrar y afianzar lo desarrollado hasta el momento, así como de tomar medidas suplementarias para una transferencia eficaz de lo deseado y planeado a la vida cotidiana.

Posibilitar la integración

Las medidas para la integración incluyen, en términos de la psicología de la memoria, multicodificaciones de la red completa de la meta personal y de los recursos asociados a ella. Para una codificación visual de los nuevos “cableados” puede pedírsele a los clientes pinten un cuadro o que diseñen un logotipo compacto (en el formato de las tarjeta de presentación para la billetera) sobre el tema: “mi meta personal, mis recursos”. O bien puede realizarse una reflexión oral o escrita sobre el tema: “mis procesos en este coaching- dónde comencé, mi camino, dónde estoy parado ahora”. Aquí son posibles muchas opciones, no hay límites para la imaginación. Son útiles todas aquellas medidas que permitan representar la red neuronal de meta y recursos recientemente desarrollada de la mayor cantidad de modos y/o canales de percepción posibles.

Asegurar la transferencia también en lo social

La bibliografía sobre el tema “apoyo social” (para un buen panorama general sobre el tema véase Schmidt, 2001) coincide en que el aprendizaje individual puede ser fortalecido emocional y técnicamente a través del apoyo social y también elevarse marcadamente la eficacia de transferencia de lo aprendido (en el curso, entrenamiento o coaching) a la praxis. Por este motivo, en esta fase se concede en los dispositivos grupales del MRZ tiempo y espacio a los participantes para que se organicen en tandems o pequeñas redes de trabajo. Se les pide que acuerden cómo y cuándo pueden establecer contacto entre ellos luego de finalizado el training para intercambiar experiencias realizadas y los éxitos logrados hasta entonces. Ya que esto no es posible en el marco del coaching individual, se reflexiona junto con los clientes acerca de las personas de su ámbito privado o laboral de las que esperan comprensión y en las que pueden encontrar apoyo constructivo para el logro de sus metas.

4. CONSIDERACIONES FINALES

En el MRZ hablamos de un modelo, para referirnos con ello a la estructura básica que subyace a él y que consiste en un sistema de pasos bien fundamentados, basados cada uno de ellos en el anterior. De ahí que sea posible poner en práctica el Modelo de Recursos de Zurich con los grupos de personas más variados, ya sea como training grupal en self-management o en el coaching individual. Además, con la ayuda del diagnóstico según el Proceso del Rubicón cada trabajo con el MRZ se deja dosificar adecuadamente y con precisión en lo que al punto de partida, profundidad de la intervención y duración del asesoramiento se refiere.

El MRZ se sirve de muchos elementos probados que son aplicados también en otros coachings y trainings. En ciertos puntos, a pesar de considerarlos elementos claves y decisivos -“marcador somático”, “meta de comportamiento”, “intenciones de implementación en el terreno de los recursos”- el MRZ sigue decididamente otros caminos, nuevos, teórica y empíricamente fundados. Sobre la base de nuestra experiencia y los comentarios que recibimos vemos que los efectos más notables del MRZ sobre nuestros clientes son: un comportamiento más autodeterminado y responsable, el aumento en la autovaloración, la profilaxis del burnout, así como más sentido del humor, entusiasmo y alegría de vivir. Un efecto colateral sólo en parte no planificado y especialmente gratificante consiste en que, ya sea como entrenadores, coaches, o terapeutas, vivenciamos el trabajo con el MRZ como algo francamente vitalizador, fortalecedor y estimulante.

5. PERSPECTIVA

El entrenamiento en el MRZ fue desarrollado en su forma de manual y puesto a prueba durante los últimos 20 años en la Universidad de Zurich en cooperación con muchos estudiantes entusiastas. Este trabajo de desarrollo desembocó en dos manuales, uno para el trabajo con adultos (Storch & Krause, 2002, 4. Ed. en 2007) y otro para el trabajo con adolescentes (Storch & Riedener, 2005). Junto con la aparición de estas publicaciones se iniciaron estudios sistemáticos sobre su eficacia en distintas poblaciones. Los estudios actuales se ocupan del descenso de los niveles de cortisol en un test estandarizado sobre el estrés en varones sanos, sobre la mejora de la adhesión al tratamiento en pacientes con asma y sobre el carisma de ejecutivos en el marco de un enfoque de liderazgo transformacional. En este momento se encuentra en preparación un estudio para la mejora de los valores de alexitimia en pacientes con trastornos alimenticios. Además de los cursos generales de self-management que ofrecemos (www.zrm.ch), hemos desarrollado cursos sobre temas especiales: reducción de peso, manejo del estrés y desarrollo de grupos (www.ismz.ch). Si bien el nombre “MRZ” está legalmente protegido, concebimos nuestro método como una fuente abierta (open source), por lo que las hojas de trabajo están a disposición gratis en www.zrm.ch para quien desee utilizarlas. Nos alegramos por cada nueva forma de aplicación desarrollada con este modelo y esperamos sus comentarios.

i) Aún cuando las técnicas proyectivas, medidas según criterios de calidad psicométricos, no son siempre incontrovertibles, hay buenas razones para aplicarlas en su calidad de estímulos generadores de la reflexión y el diálogo en el marco de las entrevistas en el counseling (Schaipp, 2001). Kuhl (2001), tras una revisión exhaustiva de la bibliografía sobre el tema, recomienda las “técnicas proyectivas como métodos para la investigación de contenidos implícitos de la memoria..., que no son medibles con métodos de preguntas directas.” (p. 598).

ii) Las metas formuladas de modo actitudinal son vividas con más fuerza como propias que las metas formuladas concretamente, y están ligadas de modo característico a emociones fuertes. (McClelland et al. 1989). Gollwitzer (1987) llama a este tipo de metas “metas identitarias” y las describe como “incalmables”. Ese tipo de metas es incalmable porque, al tratarse de metas que hacen a la identidad, eventualmente pueden mantener su validez y carácter orientador a lo largo de toda la vida. Además, la memoria emocional de experiencias, la cual es necesaria para la producción de marcadores somáticos positivos, se expresa mejor a través de imágenes y contenidos metafóricos que a través de intenciones demasiado concretas y realistas.

iii) Además, la visualización en el MRZ permite a los participantes desarrollar las correspondientes representaciones gráficas de, p.e. paisajes, a través de las cuales el sistema implícito puede expresarse mejor que a través de la información puramente lingüística. Un grupo de docentes que querían lograr tranquilidad en situaciones de clase difíciles se visualizaban a sí mismos parados sobre un faro, con el mar agitado lejos, muy abajo. En esta posición imaginada sobre el faro, la actitud corporal cambiaba, la respiración se volvía profunda y la persona refería un “sentimiento de libertad” en el pecho. De esta manera, el establecimiento de la red neuronal correspondiente a la meta es facilitado adicionalmente por la información que la respectiva expresión corporal contiene.

Bibliografía

- BADURA, B. (1981): Soziale Unterstützung und chronische Krankheit. Frankfurt: Suhrkamp.
- BARGH, J.A., CHEN, M. & BURROWS, L. (1996): The automaticity of social behavior: Direct effects of trait concept and stereotype activation on action. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 230-244.
- BARGH, J.A., GOLLWITZER, P.M., LEE-CHAI, A., BRANDOLLAR, K. & TRÖTSCHER, R. (2001): The Automated Will. Nonconscious Activation and Pursuit of Behavioral Goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 1014-1027.
- BENZ, S. (2003): Ein Vergleich zwischen den Zielen nach Steve de Shaker und ZRM-Zielen. Unveröff. Seminararbeit, Pädagogisches Institut, Universität Zürich. (Diese Arbeit ist auf www.zrm.ch als pdf-Datei verfügbar).
- DAMASIO, A. (1994): Descartes' Irrtum. Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn. München: List.
- ELLIOT, A. & SHELDON, K. (1997): Avoidance Achievement Motivation: A Personal Goal Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1, 171-185.
- ENGELKAMP, J. (1997): Das Erinnern eigener Handlungen. Göttingen: Hogrefe.
- ENGELKAMP, J. (1998): Memory for Actions. Psychology Press: Hove.
- FITZSIMONS, G.M. & BARGH, J.A. (2004): Automatic Self-Regulation. In R.F. Baumeister & K.D. Vohs (Eds.). *Handbook of Self-Regulation. Research, Theory, and Applications* (151-170). New York: Guilford Press.
- FLAMMER, A. (1990): Erfahrung der eigenen Wirksamkeit: Eine Einführung in die

- Psychologie der Kontrollmeinung. Bern: Huber.
- GOLLWITZER, P.M. (1987): Suchen, Finden und Festigen der eigenen Identität: Unstillbare Zielintentionen. In H. Heckhausen, P.M. Gollwitzer & F.E. Weinert (Hrsg.), *Jenseits des Rubikon. Der Wille in den Humanwissenschaften (176-189)*. Berlin: Springer.
- GOLLWITZER, P.M. (1990): Action Phases and Mind-Sets. In E.T. Higgins & R.M. Sorrentino (Eds.), *Handbook of Motivation and Cognition. Foundations of Social Behaviour (Vol.II, 53-92)*. New York: Guilford Press.
- GOLLWITZER, P.M. (1991): Abwägen und Planen. Göttingen: Hogrefe.
- GOLLWITZER, P.M. (1993): Goal Achievement: The Role of Intentions. In W. Stroebe & M. Hewstone (Eds.), *European Review of Social Psychology (Vol.4, 141-185)*. Chichester: Wiley.
- GOLLWITZER, P. M. (1999): Implementation Intentions. Strong Effects of Simple Plans. *American Psychologist*, 54, 493-503.
- GOLLWITZER, P. & MOSKOWITZ, G. (1996): Goal Effects on Action and Cognition. In E. Higgins u. A. Kruglanski (Eds.), *Social Psychology. Handbook of Basic Principles (361-399)*. New York: Guilford Press.
- GRAWE, K. (1998): *Psychologische Psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- GRAWE, K. (2004): *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- GUBELMANN, H. (1998): Geistiges Probehandeln und motorische Fertigkeiten. Eine quasi-experimentelle Felduntersuchung zum Mentalen Training mit Jugendlichen Im Schulturnen. *GFS-Schriftenreihe Sportwissenschaften, Band 18*, Zürich.: ETH Zürich.
- GUTSCHER, H., HORNUNG, R. & FLURY-KLEUBER, P. (1998): Das Transaktionspotentialmodell: Eine Brücke zwischen salutogenetischer und pathogenetischer Sichtweise. In J. Markgraf, J. Siegrist & S. Neuner (Hrsg.), *Gesundheits- oder Krankheitstheorie? Saluto- versus pathogenetische Ansätze im Gesundheitswesen (49- 72)*. Heidelberg: Springer.
- HÄNZE, M. (2002): *Emotion, Ambivalenz und Entscheidungskonflikt*. Weinheim: Beltz.
- HASSIN, R.R., ULEMAN, J.S. & BARGH, J.A. (2005): *The New Unconscious*. Oxford: Oxford University Press.
- HECKHAUSEN, H. (1989): *Motivation und Handeln*. Berlin: Springer.
- HORNUNG, R. & GUTSCHER, H. (1994): Gesundheitspsychologie: Die sozialpsychologische Perspektive. In P. Schwenkmezger und L. Schmidt (Hrsg.), *Lehrbuch der Gesundheitspsychologie (65-87)*. Stuttgart: Enke.
- HÜTHER, G. (2001): *Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- HURRELMANN, U. (1991): *Neues Handbuch der Sozialisationsforschung*. Weinheim: Beltz.
- KLINGER, E. (1997): *Meaning and Void: Inner Experience and the Incentives in People's Lives*. Reinbeck bei Hamburg: Rororo.
- KOSSAK, H-CH. (1989): *Hypnose. Ein Lehrbuch*. München: Psychologie Verlags Union.
- KRAUSE, F. & STORCH, M. (2010): *Ressourcen aktivieren mit dem Unbewussten. Die ZRM-Bildkartei in Theorie und Praxis*. Bern: Huber
- KUHL, J. (2001): *Motivation und Persönlichkeit. Interaktionen psychischer Systeme*. Göttingen: Hogrefe.
- LEUZINGER-BOHLEBER, M. (2001): „... und dann – mit einem Male – war die Erinnerung da ... „ (Proust). Aus dem interdisziplinären Dialog zwischen Psychoanalyse und

- Cognitive Science zum Gedächtnis. Psychotherapie Forum, 9, 71-85.
- MARKOWITSCH, H.-J. (2002): Dem Gedächtnis auf der Spur. Vom Erinnern und Vergessen. Darmstadt: Primus.
- MARTENS, J.U. & KUHL, J. (2004): Die Kunst der Selbstmotivierung. Neue Erkenntnisse der Motivationsforschung praktisch nutzen. Stuttgart: Kohlhammer.
- MCCLELLAND, D.C., KOESTNER, R. & WEINBERGER, J. (1989): How Do Self-Attributed and Implicit Motives Differ? Psychological Review, 96, 690-702.
- MUSCH, J. & KLAUER, K.-CH. (2003): The Psychology of Evaluation. Affective Processes in Cognition and Emotion. London: Lawrence Erlbaum.
- PFEIFER, R. (2006): How the Body Shapes the Way we Think: A New View of Intelligence. Cambridge: MIT Press.
- PFEIFER, R. & SCHEIER, C. (1999): Understanding Intelligence. Cambridge: MIT Press.
- RENNER, B. & SCHWARZER, R. (2000): Gesundheit: Selbstschädigendes Handeln trotz Wissen. In H. Mandl & J. Gerstenmaier (Hrsg.), Die Kluft zwischen Wissen und Handeln (26-51). Göttingen: Hogrefe.
- ROTH, G. (2001): Fühlen, Denken, Handeln. Wie das Gehirn unser Verhalten steuert. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- SACHSE, R. (1992): Zielorientierte Gesprächstherapie. Göttingen: Hogrefe.
- SCHAIPP, CH. (2001): Neuere Entwicklungen bei den „projektiven“ Techniken. Report Psychologie, 26, 2, 94-102.
- SCHMIDT, E.M. (2001): Mit Social Support vom Wissen zum Handeln. Die Wirkung „Kommunikativer Praxisbewältigung in Gruppen“ (KOPING) auf den Lernprozess von Erwachsenenbildnern. Aachen: Shaker.
- SCHWENKMEZGER, P. & SCHMIDT, L. (1994): (Hrsg.), Lehrbuch der Gesundheitspsychologie (65-87). Stuttgart: Enke.
- SHEERAN, P., WEBB, T.L., & GOLLWITZER, P.M. (2005): The Interplay between Goal Intentions and Implementation Intentions. Personality and Social Psychology Bulletin, 31, 87-98.
- STORCH, M. (2002): Die Bedeutung neurobiologischer Forschung für die psychotherapeutische Praxis. Teil I. Theorie. Psychotherapie, 2, 281-294.
- STORCH, M. (2003A): Das Geheimnis kluger Entscheidungen. Von somatischen Markern, Bauchgefühl und Überzeugungskraft. Zürich: Pendo.
- STORCH, M. (2003 B): Die Bedeutung neurowissenschaftlicher Forschung für die psychotherapeutische Praxis, Teil II: Praxis: Das Zürcher Ressourcen Modell (ZRM). Psychotherapie, 8, 11-29.
- STORCH, M. & KRAUSE, F. (2002): Selbstmanagement – ressourcenorientiert. Grundlagen und Trainingsmanual für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcen Modell ZRM. Bern: Huber. (4. Ed. 2007)
- STORCH, M. & RIEDENER, A. (2005): Ich packs! – Selbstmanagement für Jugendliche. Ein Trainingsmanual für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcen Modell ZRM. Bern: Huber.
- STORCH, M., CANTIENI, B., HÜTHER, G. & TSCHACHER, W. (IM DRUCK): Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen. Bern: Huber.
- WEGNER, D.M. (2002): The Illusion of Conscious Will. Cambridge: MIT Press.
- WILSON, T.D. (2002): Strangers to Ourselves. Discovering the Adaptive Unconscious. Cambridge: Harvard University Press.

i

ii

iii