

Leitfaden zum gestalttherapeutischen Arbeiten mit Körpersymptomen

1. Klient:in beschreibt das Symptom möglichst detailliert aus der Perspektive eines Beobachters: Wo beginnt und wo endet es? Welche Form, Farbe, Konsistenz, Oberfläche hat es? Liegt es an der Oberfläche oder in der Tiefe des Körpers? Wo ist es am intensivsten? Gibt es ein Pulsieren, Vibrieren oder Fließen? Ist es leicht oder schwer? In Bewegung oder ruhig? Warm oder kalt?
2. Es wird ein Stuhl oder Kissen für das Symptom eingeführt. Klient:in setzt sich darauf und identifiziert sich mit dem Symptom. Es ist hilfreich, sich dazu aus der Perspektive des Symptoms zu beschreiben, z.B. „Ich bin ein Klotz, viereckig, mit scharfen Kanten, schwer, aus Stein. Ich hocke in Peters Hals...“ Klient:in lässt sich spüren, wie es sich körperlich und emotional anfühlt, dieses Symptom zu sein.
3. Klient:in wird eingeladen, spontan aus der Perspektive des Symptoms zu sprechen, z.B. „Ich hocke in Peters Hals und schaue, dass nichts aus dem Bauch hochkommt und nichts runtergeht. Ich kontrolliere alles. Ohne meine Zustimmung läuft nichts...“ Meistens ist es hilfreich, als Therapeut:in das Symptom zu interviewen, um dessen Aufgabe und Botschaft klarer herauszuarbeiten: „Wie lange bist du schon in Peter drin? Was ist deine Aufgabe? Wie stehst du zu Peter? Was glaubst du, wie er zu dir steht? Kannst du dich auf einen Dialog mit ihm einlassen? Was erwartest du von ihm?“
4. Klient:in und Symptom treten in einen Dialog. Dazu wechselt die Person jeweils den Stuhl und spricht in der Ich-Form als ganze Person respektive als Symptom. Um einfacher aus der einen in die andere Rolle zu schlüpfen, kann die Person auch aufgefordert werden, beim Stuhlwechsel einige sympathikotone Atmungszüge zu nehmen, sich zu schütteln oder eine andere Präsenzübung zu machen. Nach jedem Stuhlwechsel wird zuerst nachgespürt, welche körperliche und emotionale Resonanz die Aussage/Antwort des Gegenübers der Person resp. dem Symptom als Empfänger auslöst. Therapeut:in begleitet den Dialog und nutzt Spiegelung sowie Erfragen der KEK-Dimensionen, um das Erleben zu vertiefen. Er / sie achtet darauf, dass insbesondere die Kernaussagen nicht nur ausgesprochen resp. gehört, sondern auch als Felt sense-Erfahrung¹⁾ gespürt werden.
5. Es wird erarbeitet, wie die Botschaft des Symptoms ins gegenwärtige Leben der Person integriert werden kann. Dieser Schritt zielt auf eine Felt shift-Erfahrung²⁾, eine bewusst wahrgenommene Veränderung im Spüren, Fühlen oder Denken.

Kommentar: Falls der Dialog in der Konfrontation steckenbleibt, sanfte Hilfe zur Kooperation zwischen Person und Körpersymptom geben. Eventuell die Person eine Metaposition einnehmen und Prozess von aussen beschreiben lassen.

- 1) Felt sense: Über die Wahrnehmung von eigenen Gefühlen und Körperempfindungen erlebte, gespürte Bedeutung der Hier-und-Jetzt-Erfahrung
- 2) Felt shift: Erlebte, gespürte Veränderung von Gefühlen, Körperempfindungen oder Verhaltensmustern