

KIP in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Tagesklinik des Asklepios Fachklinikum Göttingen

Die Psychiatrisch-Psychotherapeutische Tagesklinik des Asklepios Fachklinikum Göttingen umfasst 20 Behandlungsplätze für Patienten mit neurotischen Erkrankungen, Persönlichkeitsstörungen und Psychosen. Es handelt sich um ein integratives Behandlungskonzept, das störungsspezifisch psychodynamische Psychotherapie, Verhaltenstherapie, Copingtherapie und die verschiedenen Sozio-, Ergo-, und körpertherapeutischen Angebote umfasst. Die Behandlung ist Focus orientiert und umfasst durchschnittlich 10-12 Wochen.

Spezifisch für die Tagesklinikpatienten ist ein hohes Ausmaß an Alltagsanforderungen und Psychosozialen Belastungen im Beziehungsumfeld. Diese müssen tagtäglich bewältigt werden und haben einen großen Einfluss auf die Behandlung. Daher ist die Behandlung sehr auf lösungsorientiertes Denken und auf die Entwicklung von Bewältigungsmöglichkeiten ausgerichtet, und die psychotherapeutische Haltung ist ressourcenorientiert.

Die KIP wird in drei Bereichen eingesetzt: in der Einzeltherapie im Sinne einer Fokaltherapie (1), in der Psychodynamischen Gruppentherapie (2) und in einer stabilisierenden Imaginationsgruppe zur Aktivierung von Ressourcen (3).

1. KIP Einzeltherapie

Diese erfolgt bei den klassischen Indikationen entsprechend einer Fokaltherapie mit durchschnittlich 20-25 Sitzungen. Es handelt sich zumeist um Angststörungen, Depressionen, Psychosomatische Störungen, Schmerzsyndrome und Persönlichkeitsstörungen mit einem Aktualkonflikt. Die Auswahl der Motive erfolgt focussiert entsprechend dem zu bearbeitenden Konflikt, so dass wenige Motive (ca. 7-10) sehr intensiv bearbeitet werden. So werden nicht die Grundstufenmotive angeboten, sondern ein den Aktualkonflikt ansprechendes Motiv.

2. KIP in der Psychodynamischen Gruppentherapie

Nach der Diagnostikphase wird im Rahmen der Behandlungsplanung die Indikation zur Psychodynamischen Gruppentherapie gestellt. Die Gruppe setzt sich aus Patienten/innen mit zumeist chronischen Erkrankungen zusammen: Depressive Störungen, Angststörungen, Zwangsstörungen, Essstörungen, somatoforme Störungen, Belastungsreaktionen, Persönlichkeitsstörungen und PTBS.

Es handelt sich eine halboffene Gruppe mit bis zu 8 Patienten, die im Durchschnitt 7 Wochen teilnehmen. Das Setting umfasst 2 Termine Gesprächsgruppe und 1 Termin Gestaltungsgruppe mit der Ergotherapeutin pro Woche.

Das Setting der Tagesklinik ohne den bergenden Rahmen einer vollstationären Versorgung und das spezifischen Klientel erfordern Modifikationen für die Gruppentherapie mit KIP: Das Schutzbedürfnis der Teilnehmer und die Angst, sich in der Gruppe zu öffnen, ist sehr hoch. Die Aktualkonflikte stehen im Vordergrund des Erlebens und hemmen zunächst ein tieferes Einlassen auf innere Prozesse in der Gruppe. Die Patienten benötigen daher einen sicheren Rahmen, um sich auf die Gruppe einzulassen. Das Leiterverhalten ist auf das Funktionsniveau der Gruppe zugeschnitten schützend und ressourcenorientiert. Struktur gebend ist ein anfängliches Blitzlicht, in dem jeder zu Wort kommt, um die aktuelle Befindlichkeit und sein Thema einzubringen. Dann erfolgt eine verbale Vertiefung des Themas durch die Gruppe.

Im zweiten Schritt werden diese Themen mittels KIP intensiviert, um den Bezug zu sich selbst, den eigenen Bedürfnissen und inneren Ressourcen herzustellen, eigene Konflikte und Beziehungsmuster zu erkennen. Die Kathymen Imaginationen erfolgen als ca. 10-15 minütige Einzelimaginationen aller Teilnehmer im Sitzen nach einem von der Leiterin

vorgegebenen Motiv. Diese werden nachbesprochen, in der Gestaltungsgruppe gemalt und noch mal anhand der Bilder in der Gruppe bearbeitet.

Die KIP intensiviert die Selbsterfahrung im Erleben während der Imagination und fördert die Selbstentwicklung und Selbstakzeptanz. Wirksam sind die imaginative Konfliktdarstellung und -Bearbeitung. Es erfolgt eine Ich Stärkung und Ressourcenaktivierung im Sinne der narzisstischen Restitution in der imaginierten Situation und der Erschließung von hilfreichen Introjekten. Durch die Entfaltung der Kreativität werden neue Wege der Problemlösung und des Umganges mit Konflikthaften erfahrbar.

Die stillen Imaginationen werden unterstützend und Selbstfürsorge anregend begleitet. Dadurch, dass die Patienten einzeln für sich imaginieren, behalten sie die Kontrolle über sich und sind dadurch eher bereit sind, sich auf den Gruppenprozess einzulassen.

Anders als im klassischen KIP Gruppensetting wird die Gruppendynamik nicht direkt während der Imagination vertieft. Sie zeigt sich indirekt in den verschiedenen Übertragungsaspekten der Bilder und in der Beziehungsstruktur der Gruppe. Statt der gemeinsam imaginativen Gruppenerfahrung werden die Gruppenthemen zunächst einzeln imaginativ intensiviert und in der Gesamtheit der individuellen und gruppendynamischen Aspekte zusammengetragen. Die Gruppe wirkt entwicklungsfördernd, indem Kritisches, nicht Gesehenes, nicht Gewürdigtes geäußert wird, und so für jedes Gruppenmitglied eine große Bandbreite des inneren Reichtums seiner Selbst und der Gruppe erfahrbar wird. Dies bewirkt bei den Teilnehmern eine Veränderung der Haltung sich selbst und den anderen gegenüber und einer Erweiterung der Wahrnehmung jenseits der neurotischen Einengung hin zu neuen Sichtweisen. Durch das Erleben, Malen und Betrachten der Bilder und Nachbesprechen bekommen die Patienten einen intensiv erfahrbaren Bezug zu sich und den Gruppenteilnehmern, können sich und die anderen „begreifen“, wie es eine Patientin formulierte. Durch diese Erfahrung wird die Gruppenkohäsion gefördert, und dies ermöglicht trotz des kurzen Behandlungszeitraums gute Therapieerfolge.

Der Leitungsstil ist je nach Reifungsgrad der Gruppe mehr oder weniger strukturierend. Nachdem der Patient seine Erfahrungen und Einfälle zu der Imagination berichtet hat, werden sie durch anteilnehmendes Nachfragen angereichert. Die ressourcenorientierte Haltung der Leiterin überträgt sich auf die Arbeitsweise der Gruppe, so dass ein respektvoll neugieriger Umgangsstil entsteht, in dem sich alle Gruppenmitglieder trauen, ihre Einfälle zu äußern.

Folgende Motive haben sich für dieses Vorgehen bewährt:

Blume, Baum, Wiese, Bach, Berg, Haus
Weg, Neubau eines Hauses, Rucksack packen
Hilfreiche Gestalt, Begegnung mit einem Weisen, einer Märchengestalt
Kraftquelle, Schatz, Landschaft, in der man sich rundherum wohl fühlt
Ort der Einkehr, Tempel der Stille
Was meinem Körper gut tut, ein warmes Bad, Sonne, Licht
Sicherer Ort, mein eigenes Reich, mein eigenes Zimmer
Ich Ideal, der Innere Chef, der Innere Regisseur
Ein spielendes Kind, ein kecker Teenager, ein Ball
Löwe, ein wehrhaftes Tier/Wesen

Sie umfassen die Grundstufenmotive mit den basalen Konfliktthemen, Motive zur Klarifizierung der momentanen Etappe des Individuationsweges und der weiteren

Entwicklungsbedürfnisse. Ausgewählt sind ferner eine Vielzahl von Motiven zur Stimulierung von Ressourcen, Motive, die der Stabilisierung Traumatisierter dienen und Schutz und Abgrenzung fördern. Schließlich sind es Motive, die das Selbstbild ansprechen und solche, die sich auf den Konfliktbereich Aggression und Expansion beziehen.

Der Gruppenprozess und die individuellen Prozesse müssen parallel sehr genau beobachtet werden. Der Zeitpunkt, wann eine Imagination angeboten wird, richtet sich danach, wann sie als Kristallisierungskern sowohl des verbalen als auch des latenten Gruppenthemas die Gruppe weiterbringen kann: Das was inhaltlich besprochen ist, wird hinsichtlich der Erfahrungsmöglichkeiten im KIP geprüft: wo ist eine Hemmung, eine Lücke im Erleben, was wird nicht erlaubt etc. und welches Motiv kann dieses anregen. Aufgrund der Heterogenität der Gruppe und dem unterschiedlichen Reifungsgrad der Gruppenmitglieder hat es sich bewährt, zunächst die Ressourcen zu aktivieren, weil dann die Bearbeitung von Konflikthafter eher möglich ist. Im Gruppenprozess wechseln Phasen der Stabilisierung und Regression im Dienste des Ich mit Phasen der Konfliktbearbeitung ab.

Als Zweiter Baustein in der Gruppentherapie wird die Symbolarbeit genutzt als Möglichkeit für die Patienten, sich über Symbolisierung auszudrücken und Zugang zu sich und den anderen zu finden. (Wollschläger, 1998) Während die KIP eher zur Verbreiterung und Intensivierung der Erfahrung eingesetzt wird, dient die Symbolarbeit der Verdeutlichung und Versprachlichung des inneren Prozesses. Über das Symbol können die Patienten Kontakt zu ihren Wünschen, Bedürfnissen und Hemmnissen herstellen und im dialogischen Prozess verstehen. Aufgrund der Ressourcenorientierung zielen die Fragestellungen größtenteils auf die Erschließung hilfreicher Selbstanteile oder gehemmter Antriebe ab.

Nach der Bearbeitung der Symbole in der Gruppe werden die Symbole ausgeliehen und die Patienten können sich bis zur nächsten Sitzung damit beschäftigen. In der Gestaltungsgruppe erhalten die Patienten die Aufgabe, eine Umgebung für das Symbol zu gestalten. Dies dient der Fortsetzung des inneren Prozesses, indem der Patient einen Kontext, einen Sinnzusammenhang für das Symbol sucht und in der Gestaltung für ihn bedeutsame Aspekte herausarbeitet. In der nächsten Gruppentherapiesitzung werden diese versprachlicht und mit Hilfe aller Gruppenmitglieder in ihrem zentralen Bedeutungsgehalt verstehbar gemacht.

3. Imaginationsgruppe

Alle neu aufgenommenen Patienten (mit Ausnahme akut psychotischer Patienten) nehmen an 6 Terminen einer Imaginationsgruppe teil. Nach einer anfänglichen erklärenden Einführung über die stabilisierende Wirkung guter innerer Bilder werden in einer 5-10 minütigen stillen Imagination 6 ressourcenorientierte Motive angeregt (Eine Landschaft, in der es rundherum gut geht, ein Baum, ein sicherer Ort, ein Tresor, in den die Probleme weggeschlossen werden, eine Kraftquelle, eine hilfreiche Gestalt).

Ziel dieser Gruppe ist es, den Patienten parallel zur Diagnostikphase mit konfliktfreien, stärkenden Imaginationen vertraut zu machen, für die inneren Ressourcen zu sensibilisieren, Selbstfürsorge anzuregen und die Selbstwirksamkeit zu mobilisieren. Die Motive „Sicherer Ort“ und „Tresor“, (Reddemann 2001, Sachsse 2004) sind aus der Traumatherapie entliehen und dienen der Stärkung der Abgrenzung gegenüber belastendem Material.

Die Patienten können erleben, dass sie in der Lage sind, sich selbst in einen guten psychophysischen Zustand zu bringen. Die Basisdimension der KIP wird genutzt, die Synchronisierung von körperlichem und psychischem Geschehen in der Entspannung, die Wirkdimension der Ressourcenaktivierung (Aktivierung verinnerlichter guter Objekte und die Stärkung des Selbstsystems) und Förderung der Symbolisierungsfähigkeit.

Die Begleitung der stillen Imaginationen ist durchweg gewährend, fürsorglich und konfliktvermeidend. Die Patienten werden immer wieder aufgefordert (sensibilisiert), sich selbst und ihre Bedürfnisse wahrzunehmen und das Bild so zu verändern, dass es ihnen gut geht.

Nach der Imagination berichtet jeder Teilnehmer über seine Erfahrungen, wobei die Leiterin unterstützende Rückmeldungen gibt und das dargebotene Material positiv oder erklärend konnotiert. Die Imaginationen werden nicht als Konfliktmaterial gesehen und besprochen. Die Patienten werden gebeten, die Imagination für sich aufzuschreiben.

Die Erfahrungen haben ergeben dass alle Patienten und auch Patienten mit Psychosen, schweren Depressionen und Persönlichkeitsstörungen in der Lage sind gute innere Bilder zu aktivieren und zu nutzen. Selbst Patienten mit schweren chronifizierten Psychosen, von denen anzunehmen ist, dass sie zu Symbolisierungen nicht in der Lage sind, kommen von einer realistischen Vorstellung ausgehend in eine symbolisierte Bedürfnisbefriedigung.

Zusammenfassend zeigt sich in der Arbeit mit den Patienten der Tagesklinik, dass auch schwer gestörte Patienten von dem Spektrum der Katathym Imaginativen Psychotherapie profitieren, wenn Setting, Motivwahl und der Leitungsstil an die Bedürfnisse und Möglichkeiten der Patienten angepasst werden. Die Weiterentwicklung der KIP Gruppentherapie im stationären Rahmen ist im Kongressband ausführlich vorgestellt. (Biel, Friedrichs-Dachale, Pahl-Hoffmann: Gruppentherapie im stationären Rahmen)

Literatur:

Biel, G., Friedrichs-Dachale, A. Pahl-Hoffmann, I (2005): Gruppen-KIP im stationären Rahmen: Was hat sich verändert, was hat sich bewährt? In: Dieter, W., Kottje-Birnbacher, L., Krippner, K., Wilke, E.(Hrsg.) : Mit Imaginationen therapieren, Pabst Verlag
Reddemann, L. (2001): Imagination als heilsame Kraft. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta
Sachsse, U. (Hrsg.) (2004): Traumazentrierte Psychotherapie, Stuttgart: Schattauer
Wollschläger, M.E., Wollschläger, G. (1998): Der Schwan und die Spinne: das konkrete Symbol in Diagnostik und Psychotherapie. Bern: Huber