



A. Günter-Witt

Dr med **Andreas Günter-Witt**
Allgemeine Medizin FMH
Doktergässli 12
3145 Niederscherli
a.guenter@bluemail.ch

Rev Med Suisse 2011 ; 7 : 260-1

Mit der Katathym-imaginativen Psychotherapie (KIP) können die krankmachenden psychosozialen Faktoren bildhaft erfasst und unter Anleitung des Therapeuten bearbeitet werden. In den Nachbesprechungen kann das Verständnis für die beteiligten psychischen Prozesse gefördert werden. Der Artikel gibt einen Einblick in die Arbeit mit dem Katathymen Bild-Erleben und deren Grundlagen.

FALLBEISPIEL

Ein 35jähriger, lediger Landwirt, der auf dem elterlichen Hof lebt und arbeitet, kommt gehäuft in die hausärztliche Praxis. Er meldete sich zu Notfallkonsultationen wegen einer unspezifischen Urticaria mit starkem Pruritus, asthmatischen Beschwerden, Thoraxschmerzen sowie wegen Zeichen der Angst (Schwitzen, erhöhte Atemfrequenz und Puls). Bei der kardiologischen Untersuchung fand sich eine Belastungshypertonie bei leichter Adipositas. In der pneumologischen Untersuchung eine verstärkte Histaminreaktion. Unter Inhalations- und antihypertensiver Therapie, sowie Antihistaminika im Anfall gelang eine Symptomverminderung. Trotzdem traten die Anfälle immer wieder auf, so dass ihm eine Psychotherapie vorgeschlagen wurde, die er in Folge des Leidensdrucks auch aufnahm.

Auffällig bei den Wohnverhältnissen waren die Unabgegrenztheit zu seinen Eltern, und bei der Symptomwahl, die Wiederholung der Symptomatik, die der Vater vor über 10 Jahren bei einem Myokardinfarkt erlitten hatte. Aus seiner Lebensgeschichte liess sich eine genügende ICH-stärke ableiten, im initialen Tagtraum, dem Blumentest, fand sich eine gute Imaginationsfähigkeit. «Seine» Kornblume im Weizenfeld war etwas aufgestengelt und alleine (Abbildung 1). Der Hypothese der Aggressionshemmung

Die Katathym-imaginative Psychotherapie in der Grundversorgung

Ein psychosomatischer Ansatz in der Therapie psychosomatischer Patienten

sowie einem Abhängigkeits-/Autonomiekonflikt folgend, zeigte sich im Waldrandmotiv eine Begegnung mit einem Jägermann, der die Funktion eines Inneren-Helfers und Schrittmachers übernahm. Er konnte im Bachmotiv, den durch eine Mauer aufgestauten Bach, wieder in Fluss bringen. Seine Männlichkeit belebte er als Pirat im Motiv Maskenball, wo er von Frauengestalten umschwärmt wurde. Auf der Realitätsebene baute er sich eine eigene Wohnung im Bauernhaus aus, begann eine Weiterbildung, die ihn zum landwirtschaftlichen Berater führte und fand zu einem unverkrampften Umgang mit weiblichen Personen in seinem Umfeld. Die Inhalationstherapie konnte ohne Verschlechterung der Lungenfunktion abgesetzt und die antihypertensive Therapie reduziert werden. Die Urticaria trat über die letzten 8 Jahre nicht mehr auf.

Die Therapie mit der Katathym Imaginativen Psychotherapie umfasste 25 Stunden im Laufe eines Jahres.

bewirkt eine verbesserte Balance zwischen Sympathikus und Parasympathikus und einer Abnahme von muskulären Verspannungszuständen.

2. das bildhafte und affektive Erleben der (unbewussten) Zusammenhänge zwischen Symptom, innerpsychischen oder interpersonellen Konflikten und der Lebenssituation und Lebensgeschichte.

3. Die Möglichkeit, affektive Defizite durch das Erleben in der Imagination «aufzufüllen» (narzisstische Restitution).

4. Die Verdeutlichung und Bearbeitung von Konflikten auf der Symbolebene/Bildebene.

5. Die Spontane Entfaltung der Kreativität auf der Ebene der Imagination, durch die eine Reifung der Ich-Struktur stattfinden kann, dank dem probeweisen Umgang mit aggressiven und expansiven Impulsen oder Trauer.

Auf diese Weise entstehen eigenständige Problemlösungen. Diese neuen Erfahrungen in einer therapeutischen Beziehung führen zu Aktivierungen und Neuverknüpfungen im ZNS, u. a. im limbischen System.

WIE WIRKT KIP?

Wirkfaktoren sind:

1. die psychophysische Entspannung, das heisst die positive Wechselwirkung zwischen körperlicher und psychischer Entspannung

WIE BRAUCHE ICH KIP?

Während der allgemeinärztlichen Sprechstunde entsteht bei der Anamneseerhebung und/oder Untersuchung die Hypothese, dass es sich bei der vorgetragenen Symp-



Abbildung 1. Im Blumentest, fand sich eine gute Imaginationsfähigkeit

tomatik um eine psychosomatische oder psychische Störung handeln könnte. Es folgt eine Vertiefung der Anamnese mit den Lebensumständen und der Herkunftsfamilie.

Ich schlage ein «Experiment» vor und wende das Familienkreiszeichnen (vergleiche *Primary Care* 2004; 4: Seite 14-17), oder eine stille Kurzimagination (zum Beispiel: «Stellen sie sich ein Tier vor!») mit anschliessendem Zeichnen oder eine Symbolarbeit mit der Auswahl von drei Karten/Gestalten aus meiner Symbolsammlung zu den Gefühlen, die beim Auftreten der Symptome aufkommen.

In der nachfolgenden gemeinsam Betrachtung und den dazu auftauchenden Assoziationen finden sich reichliche Möglichkeiten der Empathiekundgebung, des Nachfühlers und der Erarbeitung eines gemeinsamen Krankheitsverständnisses.

Nicht selten erfahren der Patient und ich dabei, wie seine Symptome auch verstanden werden könnten. Diese diagnostisch-therapeutischen Schritte sind in der Einzeltherapiearbeit, bei Kind und Elternteil sowie in Paarsituationen anwendbar.

Diesen ersten Schritten folgen je nach «Diagnose», Dringlichkeit und Leidensdruck verschiedene Behandlungsvorschläge. Sie können von der «Krisenintervention», wo ich mit dem Patienten bewusst «nur» am offensichtlichen Konflikt arbeite, der zu der Störung geführt hat, bis zur Motivation zu einer Psychotherapie reichen. Eine solche Arbeit hinterlässt im positiven Fall eine Verminderung oder ein Verschwinden der Symptome, eine tragfähigere Arzt-Patienten Beziehung und einen autonomeren Patienten.

Folgende Patientengruppe können wir in der Grundversorgung so behandeln:

- Patienten mit mässig bis gutem Integrationsniveau mit:
 - Anpassungsstörungen mit ängstlichen, depressiven oder somatoformen Symptomen.

- leichte bis mittelschwere Angststörungen.
- leichte bis mittelschwere depressive Störungen.
- somatoforme Störungen, die weniger als sechs Monate alt sind und die mit einem erkennbaren Auslöser in Verbindung stehen.
- Belastungen durch Krankheiten oder durch bevorstehende Eingriffe

Diese Patientengruppen versuche ich in etwa 20 Stunden im meist wöchentlichen, seltener im 14täglichen Rhythmus mit dem katathymen Bilderleben zu behandeln. Die dazu verwendeten Grundstufenmotive für die Tagtraumsequenzen sind z. B. Bach, Berg oder Haus. Anschliessend malt/protokolliert der Patient den Tagtraum. Dies dient der Vertiefung des therapeutischen Prozesses, Gefühle werden erlebbarer und bewusst, ja Zusammenhänge werden im wahrsten Sinne des Wortes sichtbar.

WIE KANN ICH DAS LERNEN?

Das Seminar ermöglicht Ihnen einen Einblick in die Methode der KIP mit einer kurzen Selbsterfahrung. Es werden Anwendungsmöglichkeiten gezeigt. Dazu bekommen sie einen Einblick in die Therapiemöglichkeiten bei oben genannten Störungsbildern.

Ein von Grundversorgern aus der Arbeitsgemeinschaft für Katathymes Bilderleben erarbeitetes Curriculum wird seit dem Herbst 2009 anlässlich der Schweizerischen KIP-Seminaren in Thun im Frühjahr und Herbst angeboten.

Interessierte Anwärter oder Titelträger der Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin und andere psychosomatisch tätige und interessierte Ärztinnen und Ärzte können die Methode erlernen.

Die Ausbildung dauert je nach Vorkenntnissen mindestens zwei Jahre und wird mit

einem Abschluss (je vier Theorie- und Stufen-seminare an dreieinhalb Tagen, Anwendung der KIP unter Superversion ab dem zweiten Kurs) zertifiziert. Es wird eine Weiterbildung in KIP attestiert, die von der SAPPM anerkannt ist.

Weitere Informationen bei www.sagkb.ch

Wichtige Punkte für die Praxis

In der Grundversorgerpraxis spielen bei rund einem Viertel der körperlichen Symptome psychosoziale Faktoren eine wesentliche Rolle.

- ▶ 15%-19% der hausärztlichen Patienten klagen über körperliche Symptome ohne nachweisbare organische Ursache
- ▶ Bei 10%-15% der hausärztlichen Patienten stehen psychosoziale Probleme im Vordergrund
- ▶ 20% der Patienten einer Allgemeinpraxis leiden unter einer Depression
- ▶ 18% der Patienten einer Allgemeinpraxis leiden unter einer Angsterkrankung
- ▶ Grundversorger müssen die meisten dieser Patienten behandeln, da es gar nicht genügend Psychiater oder Psychotherapeuten dafür hat

Bibliographie

- Leuner H, neu herausgegeben durch Wilke E. Katathym Imaginative Psychotherapie (KIP), Grundstufe. Stuttgart: Thieme, 2004.
- Rudolf G, Henningsen P. Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik. Stuttgart: Thieme, 2008.
- Wilke E, Leuner H. Das Katathyme Bilderleben in der psychosomatischen Medizin. Bern: Huber, 1990.