

Audioaufnahmen: Ein vergessenes Element der KIP?

Ein Erfahrungsbericht.

Franz Wienand

Einleitung

Audioaufnahmen der KB-Sitzungen gehörten in meiner Anfangszeit in den 1980er Jahren selbstverständlich zur Methodik. Jede Sitzung, ob in der Therapie oder in den Kleingruppen der Seminare der AGKB, wurde mit einem Kassettenrekorder aufgenommen und in die Supervision mitgebracht.

Natürlich war damit auch ein gewisser Aufwand verbunden, die Technik (externe Mikrophone und analoge Kassettenrekorder) war mangelhaft und das Ergebnis nicht immer gut zu verwenden: Unzureichende Lautstärke und Rauschen erschwerten das Abhören, nicht selten lag die ganze Supervisionsgruppe auf dem Boden, die Ohren am Rekorder, um wenigsten einen ungefähren Eindruck von den Aufnahmen zu bekommen.

Wozu Audioaufnahmen?

In erster Linie dienen Audioaufnahmen der Verbesserung und Sicherung der Behandlungsqualität. Der Klang der Stimme und seine Veränderungen je nach Inhalt der Imagination, die Rhythmik und Melodik der Begleitung, non-verbale Äußerungen, Pausen, Änderungen von Tempo und Klangfärbung sind wichtige Hinweise auf die emotionale Beteiligung beider Partner und die Übertragungs- und Gegenübertragungsdynamik. Sie stellen somit einen wertvollen Beitrag zum besseren Verständnis des Therapieprozesses dar. Veränderungen der Stimme und des Ausdrucks im Verlauf können vor allem bei Kindern ganz erstaunlich sein.

Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass der Tagtrauminhalt nicht mehr ausführlich protokolliert werden muss (was immer auch mit Ablenkung verbunden ist); es genügt, ihn lediglich in Stichworten festzuhalten.

Neben der Intensivierung des Supervisionsprozesses dienen Aufnahmen auch der Fall- und Verlaufsdokumentation sowie der Qualitätssicherung, wozu die Supervision ja gehört.

Audioaufnahmen sind die Grundlage für die Reflektion und Darstellung eines Behandlungsverlaufs, für Lehre und Weiterbildung und nicht zuletzt für Veröffentlichungen.

Forschung über Durchführung, Wirkung und Ergebnisse der KIP ist essentiell auf Audio- oder sogar auf Videoaufnahmen angewiesen.

Ich nehme immer noch jedes KB auf und speichere es zusammen mit einem Foto des gemalten Bildes in einer patientenbezogenen Datei ab. Mein Archiv ist so über die Jahrzehnte zu einer reichhaltigen Schatzkiste geworden.

Rechtliche Voraussetzungen:

Die schriftliche Einwilligung der Patienten und bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigten ist eine selbstverständliche Voraussetzung für das Anfertigen von Audioaufnahmen.

Am Ende einer Erstvorstellung in meiner Praxis unterschreiben alle Patienten bzw. Eltern zusammen mit einer Ausfallshonorarvereinbarung, dass die Zustimmung zur Behandlung des mit sorgeberechtigten Elternteils vorliegt oder eingeholt wird und die nachstehende Einverständniserklärung:

„Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen der Diagnostik und Therapie entstandene Zeichnungen und Audioaufnahmen im Rahmen der Datenschutzbestimmungen für Unterrichts- und Forschungszwecke verwendet werden können“.

Dabei kann es in sehr seltenen Fällen Nachfragen geben, aber es kommt praktisch nie vor, dass diese Unterschrift verweigert wird.

Für **Publikationen** verwende ich zusätzlich ein eigenes Formular:

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die von mir
/meinem Sohn/meiner Tochter
_____ im Rahmen der
Diagnostik und Therapie bei Dr. Wienand, Böblingen angefertigten

Bilder und

Tonaufzeichnungen

unter Beachtung der Schweigepflicht und der gesetzlichen Datenschutzbestimmungen

- zur Dokumentation,
- zu wissenschaftlichen Zwecken

(z. B. für Vorträge, Seminare oder Veröffentlichungen in Fachbüchern oder Fachzeitschriften),

- und/oder zu Zwecken der Lehre bzw. Fort- und Weiterbildung verwendet werden dürfen.

Name, Anschrift, Datum und Unterschrift(en).

Verlage haben üblicherweise ein eigenes, weiter ins Detail gehende Formular für die Zustimmung zur Veröffentlichung. Die Weitergabe von Patientendaten ist allerdings abzulehnen; dem Verlag muss die Versicherung des Autors genügen, dass er über die erforderliche Erlaubnis zur Publikation verfügt.

Patienten und Eltern fassen die Bitte um Zustimmung in der Regel als Anerkennung auf und haben vor allem gegen Ende einer gelungenen Therapie keine Probleme damit. In Einzelfällen kann es vorkommen, dass die Unterschrift abgelehnt wird, dann ist das zu akzeptieren.

Technik:

Audioaufnahmen sind heute viel leichter als früher mit digitaler Technik (moderne Diktiergeräte oder handliche Audiorecorder für Musiker) zu erstellen und mit entsprechenden Apps zu optimieren (ich verwende das kostenlose und einfach zu bedienende Audacity®). Die Speicherung erfolgt auf SD-Karten, deren Inhalt regelmäßig auf einer Festplatte in patientenbezogenen Dateiordnern abgespeichert wird. Zusätzlich ist es zur Orientierung sinnvoll, ein Heft zu führen, in dem alle Aufnahmen fortlaufend mit Datum, Name, Thema (Motiv) und Länge eingetragen werden. Selbstverständlich ist das gesamte Material genauso sicher wie sonstige Patientendaten aufzubewahren.

Ganze Sitzungen oder Ausschnitte davon lassen sich bei Bedarf problemlos in PowerPoint-Folien einfügen und dann für Präsentationen (Seminare, Vorträge etc.) verwenden.

Cave: Aus Datenschutzgründen ist dringend vor Aufnahmen mit dem Mobiltelefon und/oder Speicherung der Aufnahmen in einer Cloud zu warnen!

Praktische Durchführung:

Wichtig ist, dass die Technik jederzeit zur Verwendung bereit steht. Ein größerer Aufwand zur Inbetriebnahme erschwert die selbstverständliche Verwendung im Alltag. Der Rekorder ist auf einem niedrigen Tisch auf einer Filzunterlage zwischen Patient und Therapeuten platziert. Der Aufnahmepegel steht auf hoher Empfindlichkeit. Beim Einschalten sind laute Geräusche (wie zum Beispiel durch das Aufstellen auf der Tischplatte) zu vermeiden, weil der Aufnahmepegel sonst zu hoch aussteuert und die Stimmen zu leise aufgenommen werden.

Ich nehme nur die Imaginationsphase ohne Vor- und Nachgespräch auf. Im Rekorder werden die Aufnahmen automatisch fortlaufend nach Datum

geordnet gespeichert. Es genügt, die SD-Karte etwa einmal pro Woche im PC abzuspeichern und neu zu formatieren.

Kinder malen die Tagtrauminhalte unmittelbar nach der Sitzung, während ich dabei sitze und meine Notizen mache. Jugendlichen ist es freigestellt, sofort oder zu Hause zu malen. Die in einer Mappe gesammelten Bilder fotografiere ich am Ende der Behandlung und speichere die Bilder ebenfalls in dem patientenbezogenen Datei-Ordner. Auf Wunsch können die Patienten dann ihre Bilder mitnehmen.

Die Bearbeitung der Audio- und Bildaufnahmen erfolgt erst unmittelbar vor der Verwendung im Rahmen der Vorbereitung einer Präsentation.

Fazit:

Auch wenn es auf den ersten Blick scheint, als wäre die Durchführung von Audioaufnahmen umständlich und zeitraubend, kann ich aufgrund meiner jahrzehntelangen Erfahrung sagen, dass nach einer Eingewöhnungsphase der Zeitaufwand minimal ist und der Nutzen die Nachteile mehr als aufwiegt.

Es stellt einen Qualitätsverlust der Aus- und Weiterbildung in der Katathym Imaginativen Psychotherapie dar, dass die Gewohnheit zum Aufnehmen der KB Sitzungen verlorengegangen ist.

Die Präsentation der KIP mittels Ton- und Bildaufnahmen kann nicht nur die Qualität unserer Seminare und der Selbsterfahrung auf dem Weg der therapeutischen Qualifizierung entscheidend verbessern, sondern auch die niedrigschwellige Demonstration der KIP zum Beispiel in Intervisionsgruppen und Qualitätszirkeln erleichtern.

Ich sehe es als Desiderat an (und als Aufgabe der Dozentenschaft der nationalen KIP-Gesellschaften), die selbstverständliche Verwendung von Audioaufnahmen in Seminare und Supervision wieder einzuführen.

Zusammenfassung:

Audioaufnahmen von Tagtraumsitzungen stellen eine Bereicherung von Therapieprozess, Supervision und Forschung in der KIP dar. Sie dienen der Dokumentation, der Verlaufsbeurteilung, dem Verständnis von Übertragung/Gegenübertragung und können das Erlernen der Technik, die Weiterbildung, Lehre und Verbreitung der KIP verbessern und bereichern.

Die digitalen Aufnahme- und Speicherungsmöglichkeiten sind ohne großen Kosten- und Durchführungsaufwand anzuschaffen, zu verwenden und in den therapeutischen Alltag zu integrieren.

Schlüsselwörter: Katathym Imaginative Psychotherapie, Weiterbildung, Audioaufnahmen, Supervision, Datenschutz, Qualitätssicherung.

Autor:

Dr. med. Dipl.-Psych. Franz Wienand, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychoanalytiker und Dozent der DGKIP. Seit 1992 in eigener Praxis niedergelassen: Wilhelmstraße 24, D-71034 Böblingen.

Franz Wienand

Calw, 8 April 2024