

Psychotherapeutische Arbeit mit Hilfe von EMDR

Was ist EMDR

Angstbewältigungstherapie mit Hilfe von EMDR

Beispiele für den Einsatz von EMDR in anderen Therapien

Was Sie als Patient zur Arbeit mit EMDR wissen sollten

Anmerkung des Verfassers. Ich habe nichts dagegen, wenn dieser Text Verwendung an anderen Stellen findet, unter der Voraussetzung, dass dann auch auf die Quelle hingewiesen wird. Ich werde rechtlich gegen "Textdiebe" vorgehen, die "vergessen" auf meine Urheberschaft hinzuweisen. Also: Quelle angeben oder selber schreiben! Dieser Text ist im Jahr 2000 erstellt und zuletzt 2004 überarbeitet worden. Als Quellenverweis reicht : R.Krätzig, 2004, www.psychotherapie-birkenwerder.de

EMDR ist eine zentrale Methode in der Psychotherapie von Traumaopfern.

EMDR heißt "Eye Movement Desensitization and Reprocessing" , was übersetzt etwa "Augenbewegung- Desensibilisierung und Neuordnung" bedeutet. EMDR ist erst etwa 1989 von Francine Shapiro "entdeckt" worden und ist wegen seiner Wirksamkeit inzwischen eine der wichtigsten und am besten untersuchten Methoden bei der Bewältigung von **posttraumatischen Störungen**. Aber auch bei anderen Störungsbildern kann EMDR eingesetzt werden. Ansatzpunkte zur Verwendung von EMDR in der Psychotherapie und insbesondere bei Angststörungen werden im folgenden näher dargestellt. Doch zunächst einige grundsätzliche Bemerkung zur Wirkungsweise von EMDR

Die Technik

Die verwendete Technik ist schnell beschrieben: Der Therapeut bewegt zwei Finger in einem Abstand von ca. 30-80 cm vor den Augen des Patienten horizontal hin und her. Der Patient verfolgt die Finger mit den Augen, ohne den Kopf zu drehen. Eine Bewegungssequenz umfasst standardmäßig etwa 24 Hin- und Herbewegungen, es können im Einzelfall aber auch sehr viel mehr sein. Wegen dieser Bewegung der Hand vor den Augen des Patienten wird EMDR von Manchen nicht ganz ernsthaft als „Winke-Winke-Technik“ bezeichnet.

Denselben Effekt hat es, wenn der Patient über einen Kopfhörer abwechselnd links und rechts einen Ton hört. In unserer Praxis verwenden wir meist diesen Weg. Er ist für den Patienten angenehmer und für den Therapeuten weniger belastend. Auch andere Stimulationstechniken sind möglich, wie z.B. abwechselnder Berührung links und rechts, die auch durch den Patienten selbst erfolgen kann.

Wie wirkt EMDR

Die genauen Vorgänge sind noch nicht endgültig geklärt. Es wird vermutet, daß sich durch die Augenbewegung eine Veränderung der Informationsverarbeitung im Gehirn ergibt. Durch diese Veränderung ist es möglich, Zugriff auf ansonsten verborgene Gedächtnisinhalte zu bekommen. Diese können so verändert werden, daß sie ihre steuernde Kraft für gegenwärtiges Verhalten verlieren. Hierzu ein

Beispiel: Ein Patient hat durch massive negative Erfahrungen in der Kindheit gelernt sich selbst, auch noch als Erwachsener, als wertlos und unwichtig zu sehen. Mit Hilfe

von EMDR können die alten Gedächtnisinhalte angesteuert, verarbeitet und neu integriert werden, so daß sie neuen Erfahrungen nicht mehr im Wege stehen. Der Patient kann sich aus "der Gefangenschaft in der Vergangenheit" befreien.

Überlastende Sinneserfahrungen

Bei einem Trauma sind die, im Moment des Traumas, auf die betroffene Person einstürzenden Sinneserfahrungen solcher Natur, daß es zu einer Überlastung der Sinnessysteme kommt. Die mit der traumatischen Erfahrung verbundenen Gedanken, Gefühle, Körperempfindungen und Verhaltensmuster können aufgrund der situativen Überforderung nicht mehr auf gewohnte Weise ins Gedächtnis eingeordnet werden. Die Erfahrung wird "unverarbeitet", bzw. dysfunktional, gespeichert. Dies hat weitreichende, negative Folgen für die weitere Entwicklung der Person.

Was heißt dysfunktional

"Dysfunktion" bezieht sich auf den tatsächlichen physischen Speicherungsprozess, sowie auf die Auswirkungen dieser Art von Speicherung. Die Speicherung von Situationen, die die Verarbeitungskapazität überfordern, erfolgt in gesonderten Netzwerken, die ohne Kontakt zu anderen mit vergleichbarem Kontext stehen. Eine überfordernde Negativerfahrung mit dem Vater wird z.B. nicht im Kontext mit sonstigen Erfahrungen mit dem Vater abgespeichert.

Da der besondere Speichermodus keine Veränderung und Auflösung ermöglicht, kann diese Erfahrungen noch dieselben negativen Reaktionen auslösen, selbst wenn die betreffende Person erwachsen und unabhängig vom Vater geworden wäre.

Negative Folgen dysfunktionaler Speicherung

Dysfunktionale Speicherungen ziehen weitgehende Beeinträchtigungen für die weitere Entwicklung nach sich.

Hier seien zuerst die dominierenden negativen Selbstzuschreibungen genannt.

Aussagen bzw. Überzeugungen wie: "Ich bin machtlos", "Ich bin wertlos", "Ich habe keinen Einfluß auf meine Situation". Bei Traumapatienten sind auch sog. Flashbacks (unkontrollierbar auftauchende Erinnerungsbilder) bekannt. Zum Zeitpunkt des Traumas erlebte Gefühle wiederholen sich in allen möglichen Gegenwartssituationen und verunsichern. Darüber hinaus können unverarbeitete Verhaltensmuster aus der traumatischen Erfahrung zu sogenannten Reinszenierungen führen: zu Wiederholungen von Verhaltensmustern aus der traumatisierenden Situation in Opfer-, Täter- oder Helferrolle.

Bei traumatisierten Kindern ist eine der weitreichendsten Folgen der Verlust der Fähigkeit, die Intensität von Gefühlen und Handlungsimpulsen zu kontrollieren.

Folgen können aggressive und selbstschädigende Handlungen sein, Eßstörungen und Sucht.

Auflösung dysfunktionaler Speicherung mit EMDR.

Bei der Behandlung mit Hilfe von EMDR geht es darum, das Informationsverarbeitungssystem des Patienten zu aktivieren, so daß die dysfunktionalen Informationen neu verarbeitet und verändert in das System der sonstigen Lebenserfahrungen eingebettet werden können. Unter EMDR gelingt es, diese alten, nicht vollständig verarbeiteten Informationen neu zu integrieren und sie auch zusammen mit anderen Erfahrungen gemeinsam denken zu können. Die verwendete Technik ist recht simpel. Am häufigsten wird die Stimulation des

Gehirns durch die horizontale Bewegung von zwei Fingern vor den Augen des Patienten erreicht. Der Patient beobachtet die Finger lediglich durch die Hin- und Herbewegung seiner Augen. Während dieser ca. 25 Bewegungsfolgen dauernden Sequenzen befindet sich das Gehirn in einem beschleunigten Verarbeitungsmodus, der es ermöglicht, daß die jeweils angesprochenen dysfunktionalen Inhalte neu verarbeitet und integriert werden können.

Dysfunktionale Speicherungen ohne Vorliegen eines Traumas (Minitrauma)

Im Leben von vielen Menschen geschehen Situationen, die so geartet sind, daß die damit zusammenhängenden Sinneserfahrungen unverarbeitet im Gehirn gespeichert bleiben, auch wenn diese Erfahrung nicht den Charakter eines Traumas hat. Einige Verfasser benennen solche Erfahrungen als **Minitraumata**. Entscheidend für die dysfunktionale Speicherung ist die Überlastung der Sinnessysteme. Sie entsteht, wenn Sinneserfahrungen und damit verbundene Gedanken, Gefühle, Körperempfindungen und Verhaltensmuster aufgrund einer situativen Überforderung nicht mehr auf gewohnte Weise ins Gedächtnis eingeordnet werden können. Wenn die Verarbeitungskapazität nicht ausreicht, die neuen Erfahrungen in bereits bestehenden Kategorien und Schemata richtig zuzuordnen oder gegebenenfalls neue zu bilden, kommt es zur dysfunktionalen Speicherung und damit zu Effekten und Folgeerscheinungen, wie sie auch bei den "echten" Traumata vorzufinden sind. Ein Hinweis auf das Vorliegen einer Dysfunktion ist die Tatsache, daß die Erinnerung an das betreffende Ereignis noch die gleichen negativen Selbstzuschreibungen, den gleichen Affekt und die gleichen körperlichen Empfindungen hervorruft, die die betreffende Person bereits am Tage des Geschehens selbst erlebt hatte. Da Kinder weniger Möglichkeiten als Erwachsene haben, belastende Erfahrungen psychisch abzuwehren und zu bewältigen, geschehen die meisten dysfunktionalen Speicherungen vermutlich in der Zeit der Kindheit. Da sich belastende Kindheitserfahrungen häufig der bewußten Erinnerung des Erwachsenen entziehen, sind Dysfunktionen im Hintergrund psychischer Störungen häufig nur zu erahnen. Dysfunktionale Speicherung entzieht sich der Weiterbearbeitung durch neue Erfahrungen, bleibt also lebenslang erhalten.

Angstbewältigungstherapie mit Hilfe von EMDR

Dysfunktionale Gedächtnisinhalte bei Angstpatienten

Die Erfahrung zeigt, daß es auch bei vielen Angstpatienten dysfunktionale Gedächtnisinhalte gibt, die sich in der Therapie als Hintergrund des Angstgeschehens herausstellen. Ein erster Hinweis auf Dysfunktion ist die Unfähigkeit des Angstpatienten im Angstanfall die wirkliche Realität sehen zu können, sondern lediglich die angstmachenden Gedanken, Verhaltensweisen, Emotionen und Körperzustände reproduzieren zu können. Auch die erlebten Gefühle von Hilflosigkeit und Ausgeliefertsein gegenüber der Angst und das häufige Auftreten von dominierenden negativen Selbstzuschreibungen erinnert an die Folgen dysfunktionaler Speicherung bei Traumapatienten.

Welche überfordernden Lebenssituationen stehen im Hintergrund von Angststörungen?

Die angstmachende Situation selbst, wie z.B. der volle Bus, läßt nur indirekt

Rückschlüsse auf die Inhalte der dysfunktionalen Speicherung zu. Die gegenwärtig erlebte Angst ist nur der Vordergrund des eigentlichen Geschehens, welches meist seine Quellen in der Kindheit hat.

Bei den meisten Angstpatienten entsteht die Angstsymptomatik selbst, erst im späteren Erwachsenenleben. Die Natur der Vorgänge in der Kindheit läßt sich nur gemeinsam mit dem Patienten, anhand spezifischer Aspekte der jeweiligen Angst, erschließen.

Beispiel:

Der Patient hat Angst vor dem Supermarkt, weil er befürchtet, dort keine Luft zu bekommen, oder gleich umzufallen. Weiter befragt äußert er: "wegen der zu großen Nähe zu anderen Menschen an der Kasse".

Durch Gespräche ließ sich folgender Hintergrund erarbeiten: Beim Waren auspacken, einpacken, Geld bezahlen, etc. hat der Patient für einen Moment die ganze Aufmerksamkeit von vielen. Es könnte passieren, daß er nicht schnell genug funktioniert und so die Vorwürfe und Verachtung der anderen hervorrufen und auf sich zieht. Es wäre unendlich peinlich und würde alte Traumata berühren. Z.B. das leidvolle Gefühl nicht gemocht, oder nicht anerkannt zu werden, oder nicht dazu zu gehören- also allein zu sein.

In der Kindheit war das Erleben des Alleinseins, nicht dazu zu gehören, etc. für den Patienten so schmerzhaft gewesen, daß die damalige Fähigkeit zur Integration dieser Erfahrungen vermutlich überschritten war. Es entwickelten sich Verhaltensweisen, die dazu dienten, solche Situationen zukünftig um jeden Preis zu vermeiden. Die damaligen Erfahrungen hatten wesentlichen Einfluss auf das Selbstbild. Er geht davon aus, daß er weniger wert sei als andere und daß er mehr leisten müsse als andere, um die selbe Anerkennung, bzw. überhaupt Anerkennung zu bekommen.

Aufgrund der sich daraus ergebenden uneingeschränkten Leistungsanforderung an die eigene Person, kam es im Laufe der Lebensgeschichte zu Überforderungen und in der Folge zu Erschöpfung und der Unfähigkeit dieselbe Leistung weiter aufrechterhalten zu können. Erst auf dem Hintergrund dieses Geschehens bildete sich erst im späteren Leben das konkrete Angsterleben aus.

Erst mit Hilfe der Angst gelang es dem Patienten weiteren Leistungsanforderungen der Umgebung entgegen zu wirken, ohne sich dabei aktiv gegen die Anforderungen wehren zu müssen. Dies ist deshalb so schwer, weil durch aktive Begrenzung von Forderungen anderer, genau die Situation provoziert werden würde, die unbedingt vermieden werden muss: sich von anderen zu unterscheiden und dadurch die Gefahr herauf zu beschwören, wieder ausgegrenzt zu werden und sich allein zu fühlen.

Vermieden wurden alle Arten von Kritik, Auseinandersetzung, Klärung von Unstimmigkeiten, Ablehnung von Anderen. Auch die Äußerung von Wünschen, weil diese schon auf individuelles –also unterschiedliches- hinweist und auch, weil andere dadurch belastet werden könnten.

Daraus ergeben sich als Ziele in der Behandlung mit EMDR:

- die angstmachenden Situationen selbst
 - die negativen Einstellungen zur eigenen Person
 - Konflikte mit den Leistungsanforderungen der Umgebung
-

Einsatz von EMDR in anderen Therapien

EMDR ist auch bei anderen Störungsbildern fruchtbar zu verwenden. Es kann als ergänzende Methode in ganz "normalen" Psychotherapien eingesetzt werden. Unter anderem bei folgenden Problemen:

Identifizierung von Körperphänomenen

Es ist z.B. geeignet Körperphänomene zu verstehen, für die es keine medizinischen Erklärungen gibt, und bei denen psychische Hintergründe zu vermuten sind.

Beispiel_1: Eine Patientin leidet seit langer Zeit an einer Störung der Sprache. Sie ist seit vielen Monaten ununterbrochen heiser. Es gibt keine medizinischen Erklärungen und die psychotherapeutische Arbeit ergibt zwar viele Hypothesen aber keine Besserung des Phänomens. Unter EMDR ist es in kurzer Zeit zu der Erkenntnis gekommen, daß die Heiserkeit durch den (Trauer)Kloß im Hals ausgelöst wurde. Da die Patientin die Trauer ihrer Umgebung, einschließlich dem Therapeuten nicht zuzumuten wagte, war es zur chronischen Erkrankung gekommen. EMDR war auch das richtige Mittel, um in der Therapie die Sicherheit aufzubauen, die für die Trauerbearbeitung notwendig war.

Beispiel_2: Bereits in der ersten EMDR-Sitzung konnte ein bis dahin therapieresistenter Kardiophobiker, die hinter seinen Herzschmerzen stehenden Gefühle von Verlassenheit benennen und bearbeiten. Zu vermuten ist, daß sich auch andere, sonst kaum zu klärende psychosomatische Körperphänomene, wie z.B. Zittern, spezifische Kopf- oder Leibschmerzen, u.v.a. mit Hilfe von EMDR in Gefühlssprache übersetzen und bearbeiten läßt.

Innere Dialoge

Ein weiterer Bereich, in dem EMDR in der normalen Psychotherapie eingesetzt werden kann, ist die Entwicklung sog. innerer Dialoge. Unter EMDR gelingt es recht schnell zu einem fruchtbaren, inneren Dialog zu kommen.

Häufig geht es darum, daß Patienten spezifische Aspekte der eigenen Person nicht annehmen können oder wollen. Wenn gegebene Schwachstellen nicht mit den Anforderungen des Größenselbst vereinbar sind, werden diese nicht beachtet und so weit wie möglich übergangen. Damit beraubt sich der Patient der Möglichkeit Situationen so zu gestalten, daß sie für ihn zu bewältigen sind. Würde ein innerer Dialog zwischen der "Schwachstelle" und den eigenen Ansprüchen gleichberechtigt stattfinden, könnten Mißerfolge, Kränkungen und Überforderungen vermieden werden.

EMDR hat sich als geeignet erwiesen, ungeliebte eigene Aspekte leichter annehmen zu können und eine Verständigung zwischen verschiedenen Aspekten herzustellen. EMDR wirkt dabei häufig in der Weise, daß es dem Patienten zunehmend gelingt, innere Distanz zu den einzelnen Aspekten zu bekommen. Als Ergebnis ergibt sich kein Kompromiss zwischen den ursprünglichen Sichtweisen, sondern es bilden sich neue Überzeugungen heraus, die mehr sind und etwas anderes als die Summe der Einzelaspekte.

Innere Distanz

In Situationen, in denen der Patient sehr in akuten Gefühlen oder drängenden Gedanken gefangen ist, kann EMDR eingesetzt werden, um eine innere Beruhigung zu erreichen. Mit Hilfe der Augenbewegungen gelingt es dem Patienten sehr schnell innere Distanz zum Geschehen zu bekommen. Dies geschieht nicht im Sinne einer Verdrängung, sondern es erfolgt eine Auflösung, dadurch daß der Patient einen anderen, distanzierteren Standpunkt einnehmen kann.

Auch für den Therapeuten selbst kann EMDR als Mittel zur inneren Distanzierung benutzt werden. Der Therapeut kann sich selbst die Finger vor den Augen hin- und herführen und dabei auf die Gefühle, Bilder, oder Gedanken blicken, die ihn in der vergangenen Therapiestunde stark bewegt hatten.

Weitere Möglichkeiten kurz angedeutet:

- Auflösung **negativer Selbstzuschreibungen**, wie: "ich mache immer alles falsch, oder "ich bin ein Verlierer".
- EMDR kann zur Lösung von **inneren Konflikten** eingesetzt werden. Zwei Seiten einer Person ringen miteinander, ohne eine Lösung zu finden. Unter EMDR gelingt es recht schnell zu einem fruchtbaren, inneren Dialog zu kommen.
- Bei **Konflikten mit anderen Personen** kann es helfen, innere Distanz zu bekommen und dadurch Lösungen zu finden.
- Auch wenn es darum geht, mit sich selbst mehr "ins Reine" zu kommen, sich mehr anzunehmen, **ungeliebte Anteile** zu akzeptieren, mehr Verständnis für sich selbst zu gewinnen, können EMDR –Sitzungen Erfolge bringen.

Was Sie als Patient über eine EMDR Behandlung wissen sollten:

Sichere Situation

Weil unter Umständen sehr belastende Emotionen auftreten können, ist es wichtig, daß die Patienten auch über Möglichkeiten verfügen, in eine innere Distanz zu dem alten Geschehen zu gehen und sich auch wieder zu entspannen. Sollte dies nicht gehen, müssen erst Möglichkeiten zur inneren Distanzierung und zur Entspannung erarbeitet werden. Es gilt die Regel, dass man erst dann mit dem EMDR-Verarbeitungsprozess beginnt, wenn der Patient in der Lage ist, eine "sichere Situation" zu benennen und diese innerlich auch imaginieren kann. Dies mit den dazu gehörigen Gefühlen von Sicherheit, Ruhe, etc. Erst wenn genügend Sicherheit, Basis, Vertrauen, Rückhalt, Frieden, etc. punktuell erlebt werden kann, macht es Sinn, in die Untiefen der negativen Erfahrungen einzutauchen. Für manchen Patienten scheint es unmöglich, innerlich Ruhe zu finden, ohne vorherige Bearbeitung seiner Negativerfahrungen. Tatsächlich muss aber in jedem Fall erst ein Weg gefunden werden, innerlich auch Momente der Ruhe erleben zu können, um die Traumata zu bearbeiten. Deshalb ist EMDR nur ein Aspekt einer Traumatherapie. Ein wichtiger sicherlich, aber mit EMDR allein wäre wenig zu erreichen.

Verborgene Erfahrungen

Durch EMDR wird ein besonderer Informationsverarbeitungsmodus erzeugt, in dem u.a. auch die Arbeitsgeschwindigkeit des Gehirns erhöht ist. Aufgrund der komplexen Abläufe ist es in der Regel nicht vorauszusagen, welche Entwicklung die gerade laufende Sequenz nehmen wird. Dabei kann es sein, daß sie in Kontakt mit Ihnen bisher verborgen gebliebenen Erfahrungen kommen.

Offene Haltung

Wichtig ist es, eine offene Haltung gegenüber dem zu einzunehmen, was im Kopf an Gedanken, Gefühlen oder Bildern hervorgebracht wird. Mit genauen Vorgaben würde der Prozeß unmöglich werden.

Alte Gefühle...

Die EMDR- Arbeit kann sehr schnell Erfolge zeigen, ist aber kein Spaziergang! Durch das Ansprechen von Negativerfahrungen während der Augenbewegung kann es sein, daß für Momente auch die dazu gehörigen Gefühle so gespürt werden, als würde die alte Situation gerade geschehen. Es gibt allerdings den Unterschied, daß dies nicht tatsächlich, sondern nur im Kopf und nicht in der Wirklichkeit geschieht. Mit der Vorstellung, daß man nur einen -sehr nahe gehenden- Film anschaut, kann man sich etwas schützen.

Es ist wichtig zu wissen, daß alle unter der Augenbewegung erlebten Emotionen aus alten Erfahrungen sich unmittelbar in dem Moment des Erlebens verändern. Wenn diese einmal durchlebt worden sind, werden sie nie wieder in dieser Weise auftauchen. Für den Angstpatienten heißt dies z.B., daß die Angst nicht wieder auftauchen wird, die unter den Augenbewegungen zugelassen werden konnte.

Sie bestimmen das Tempo...

Sie sollten wissen, daß sie als Patient das Tempo bestimmen. Sie haben in jedem Moment das Recht und die Möglichkeit den Prozess anzuhalten oder zu verlangsamen.

Erfolgsdruck

Häufig sind es aber die Patienten selber, die sich unter Druck stellen und so schnell wie möglich Erfolge erzwingen wollen. Dieser Druck kann den Fortschritt erheblich bremsen. Am besten und schnellsten läuft der Prozess mit einer offenen Haltung für alles was kommt.

Wichtig ist auch, sich nach der Therapiestunde nicht gleich in belastende Arbeit zu stürzen.

Seitenende

Verfasser: R.Krätzig

email r.kraetzig@online.de

Url: <http://www.psychotherapie.onlinehome.de/fachinfo/emdr1.htm>