

EMDRIA Deutschland 2011

Die therapeutische Beziehung in den acht Phasen der EMDR- Methode

Michael Hase
Diana Klinik Bad Bevensen

Dr.med. Michael Hase

Vorschau

- ◆ Einführung in das Thema
- ◆ Die therapeutische Beziehung in den acht Phasen der EMDR-Methode
- ◆ Zusammenfassung und Diskussion

Dr.med. Michael Hase

Therapeutische Beziehung

- ◆ Therapeut und Patient sind gemeinsam Handelnde die in unterschiedlichem Ausmaß zum Prozess beitragen
- ◆ Therapeutische Beziehung umfasst:
 - ⇒ Übereinstimmung hinsichtlich der zu bewältigenden Aufgaben
 - ⇒ Gemeinsamkeit der Therapieziele
 - ⇒ Eine durch Vertrauen geprägte und emotional positiv getönte Bindung zwischen Therapeut und Patient

Wölter 2006

Dr.med. Michael Hase

Einstimmung - Attunement

- ◆ Einstimmung zweier Personen aufeinander
- ◆ Aktiv gestaltete Leistung des Therapeuten
- ◆ Der Patient fühlt sich wahrgenommen
- ◆ Voraussetzung für erfolgreiche Therapie
- ◆ Im EMDR z.B. auch in der Gestaltung der Stimulation realisiert

Dr.med. Michael Hase

Theorien in der Psychotherapie

- ◆ Kognitiv-behavioral:
 - ⇒ Grundlage der Störung: Dysfunktionelle Kognitionen und Verhalten
 - ⇒ Behandlung: Direkte Einwirkung auf Kognitionen und Verhalten
- ◆ Psychodynamisch:
 - ⇒ Grundlage der Störung: Innerpsychischer Konflikt
 - ⇒ Behandlung: Arbeit in Übertragung, Durcharbeiten
- ◆ EMDR
 - ⇒ Grundlage der Störung : Nicht verarbeitete Erinnerung
 - ⇒ Behandlung: Zugang zu Erinnerung gewinnen und das adaptive Informationsverarbeitungssystem aktivieren

Shapiro, F. 2009

Dr.med. Michael Hase

Adaptive Informationsverarbeitung Krankheits- und Veränderungsmodell des EMDR

- ◆ Erinnerungen sind die Grundlage der Wahrnehmung Anderer und des Selbst, der Persönlichkeit und der Symptome. Sie enthalten Gefühle, Gedanken, Empfindungen, Verhalten, die zum Zeitpunkt des Ereignisses gespeichert wurden.
- ◆ Diese werden normalerweise adaptiv verarbeitet
 - ⇒ Reprozessierung der Erinnerung
 - ⇒ Verändert kognitive, affektive Symptome + Verhalten
 - ⇒ Verändert Reaktion auf Auslösereize
 - ⇒ Ermöglicht Entwicklung adaptiver Reaktionen

Dr.med. Michael Hase

EMDR als Methode

- ◆ EMDR hat Behandlungsstrategien für spezifische Störungen (**Protokolle**)
 - ⇒ z. B. Standardprotokoll
- ◆ Jedes Protokoll kann verschiedene **EMDR-Techniken** enthalten
 - ⇒ z. B. umgedrehte Standardprotokoll
 - ⇒ Ressourcentechniken (Absorptionstechnik)
 - ⇒ CIPOS
 - ⇒ Technik Arbeit mit alten Erinnerungen (Phase 3-7)

Dr.med. Michael Hase

Hofmann, A. 2003

Was ist EMDR ?

- ◆ Fokussierung
- ◆ Bilaterale Stimulation
- ◆ Im Rahmen des Modells der adaptiven Informationsverarbeitung

Dr.med. Michael Hase

Hofmann, A. 2003

Patientin kPTBS über EMDR

- ◆ Es hilft die vertraute Umgebung
- ◆ ... Präsenz des Therapeuten
- ◆ ... Vertrauen in ihn
- ◆ ... dass eine Struktur entsteht
 - ⇒ Gefühl – Pause – Gefühl
- ◆ ... dass sich Fragmente abwechseln
- ◆ ... dass Bilder entstehen, die gut tun

Dr.med. Michael Hase

Who said that?

- ◆ Once such positive interactions are forged within the therapeutic relationship, they too become stored in memory ...
- ◆ ... and can be enhanced through the EMDR procedures.

Shapiro, F. 2001 Guilford, New York, S. 5

Dr.med. Michael Hase

Was ist EMDR?

- ◆ Fokussierung und Stimulation
- ◆ Anwendung des AIP
- ◆ Es braucht zwei für den EMDR Prozess – Patient und Therapeut
- ◆ Damit gibt es eine therapeutische Beziehung

Dr.med. Michael Hase

Die 8 Phasen der EMDR-Methode

1. Anamnese
2. Stabilisierung und Vorbereitung
3. Bewertung einer Erinnerung
4. **Verarbeitung**
5. **Verankerung**
6. Körpertest
7. Abschluss
8. Nachbefragung

Dr.med. Michael Hase

Phase 1 - Anamnese

- ◆ Erste Begegnung
- ◆ Aktiviertes Bindungssystem der Patienten
- ◆ Das passende Angebot für das Problem
- ◆ Das Prinzip Hoffnung

Dr.med. Michael Hase

Phase 1 - Anamnese

- ◆ Die Erwartungen der Patienten sind oft unangemessen
- ◆ Es wird eine Wunderheilung erwartet – das tut gut und erzeugt Druck ...
- ◆ Ich sage immer: Es sind nicht meine Finger ...

Dr.med. Michael Hase

Phase 1 - Anamnese

- ◆ Wir triggern Patienten
- ◆ Es besteht die Gefahr ihre Erwartung falsch einzuschätzen
- ◆ Ausmaß der Beziehungsarbeit ?

Dr.med. Michael Hase

Phase 1 - Anamnese

- ◆ Was hilft?
 - ⇒ Offenheit für das Anliegen der Patienten
 - ⇒ Offenheit für alle Aspekte
 - ⇒ Auch der Erwartungen
 - ⇒ Auch der Angst der Patienten
 - ⇒ Auch des sekundären Krankheitsgewinns
 - ⇒ Reflexion meiner Erwartungen
 - ⇒ Realistische Betrachtung und Korrektur

Dr.med. Michael Hase

Phase 2 - Vorbereitung

- ◆ Es braucht ein unterschiedliches Ausmaß an Vorbereitung
- ◆ Phase 2 dauert eine Stunde oder mehrere Monate bis Jahre
- ◆ Wir können uns ins jede Richtung irren

Dr.med. Michael Hase

Phase 2 - Vorbereitung

- ◆ Wir müssen Leiden und Ungeduld der Patienten ertragen
- ◆ Patienten testen die Stabilität der therapeutischen Beziehung
- ◆ EMDR ist für Patienten oftmals fremd und unvertraut und das verunsichert

Dr.med. Michael Hase

Phase 2 - Vorbereitung

- ◆ Wir vertiefen die Anamnese und testen die Affekttoleranz

Dr.med. Michael Hase

Phase 2 - Vorbereitung

- ◆ Wir vertiefen die Anamnese und testen die Affekttoleranz
- ◆ Komplex gestörte Patienten kommen an ihre Grenzen, schämen sich, versuchen Therapeuten zu gefallen
- ◆ Wir müssen Patienten ‚enttäuschen‘, fühlen uns schuldig, unvollkommen

Dr.med. Michael Hase

Phase 2 - Vorbereitung

- ◆ Kleinigkeiten gewinnen Bedeutung
- ◆ Gelingt es mir den Patienten auf die Reise mitzunehmen?
- ◆ Stabilisierung ist nicht dadurch gut weil Stabilisierung gut ist

Dr.med. Michael Hase

Phase 2 - Vorbereitung

- ◆ Was hilft?
 - ⇒ Behandlungsplanung geht vor Technik
 - ⇒ Beispielerinnerung
 - ⇒ Beziehungsaufbau essentiell
 - ⇒ Stabilisierung in ständiger Reflexion der Beziehungsarbeit
 - ⇒ Gute Vorbereitung - Erklärungen
 - ⇒ Bei komplexen Situationen Geduld

Dr.med. Michael Hase

Phase 3 - Bewertung der Erinnerung

- ◆ Die notwendigen Schritte führen nicht selten zu einer Verwirrung – bei wem?
- ◆ Wir triggern den Patienten stärker an
- ◆ Der erwachende Affekt aktiviert Schutzmechanismen des Patienten

Dr.med. Michael Hase

Phase 3 - Bewertung der Erinnerung

- ◆ Konzentration auf die Technik beschneidet unsere Wahrnehmung
- ◆ Unbewusst folgen wir der Affektvermeidung
- ◆ Ungeduld oder Ärger lassen uns in der Phase 3 zu aktiv werden

Dr.med. Michael Hase

Phase 3 - Bewertung der Erinnerung

- ◆ Was hilft?
 - ⇒ Nutzen der Struktur (Arbeitsblatt) gibt uns Freiraum zur Wahrnehmung unserer Reaktionen
 - ⇒ VoC und SUD sind Signale
 - ⇒ Wir nehmen den Patienten an der Hand und geleiten ihn
 - ⇒ Verbalisieren von NK und PK hilft
 - ⇒ Ohne ihn zu zwingen

Dr.med. Michael Hase

Phase 4 – Verarbeitungsphase

- ◆ Wie prozessiert der Patient?
- ◆ Kann der Patient den Affekt ertragen?
- ◆ Kann er es mir mitteilen?

- ◆ Wieweit muss der Patient kontrollieren?
- ◆ Kann der Patient mit der Kontrolle offen umgehen?

Dr.med. Michael Hase

Phase 4 – Verarbeitungsphase

- ◆ Erlebt der Patient intensive Körperreaktionen?
- ◆ Taucht peritraumatische Dissoziation im Prozess auf?
- ◆ Dissoziiert der Patient?

- ◆ Versucht der Patient die ‚Erwartungen‘ des Therapeuten zu erfüllen?

Dr.med. Michael Hase

Phase 4 – Verarbeitungsphase

- ◆ Kann der Therapeut den Affekt des Patienten aushalten?

- ◆ Dissoziiert der Therapeut?

- ◆ Werden eigene Themen des Therapeuten getriggert?

Dr.med. Michael Hase

Phase 4 – Verarbeitungsphase

- ◆ Wie intensiv ist der Therapeut mit der Technik beschäftigt?

- ◆ Kann sich der Therapeut noch wahrnehmen?

- ◆ Was hinterlässt der Prozess im Therapeuten?

Dr.med. Michael Hase

Phase 4 – Verarbeitungsphase

- ◆ Was hilft?
 - ⇒ Gute Vorarbeit, Diagnostik, Vorbereitung
 - ⇒ Flexibilität im Übergang von Phase 3 zur Phase 4
 - ⇒ Unterstützung des Prozesses hat Vorrang
 - ⇒ Nutzen der Struktur und Technik
 - ⇒ Übertragung im Prozess halten !
 - ⇒ Stimulation = physiologisches Attunement
 - ⇒ Selbsterfahrung und Übung (Supervision)

Dr.med. Michael Hase

Phase 5 – Verankerung der PK

- ◆ Hat der Patient noch Kraft oder ‚spielt‘ er nur mit?
- ◆ Ist die PK für ihn möglich?
- ◆ Kann der Patient zulassen, dass ein VoC 7 erreicht?

Dr.med. Michael Hase

Phase 5 – Verankerung der PK

- ◆ Glaubt der Therapeut den VoC von 7?
- ◆ Kann er sich ausreichend in die innere Welt einfühlen, um die ökologische Validität der PK zu erfassen?
- ◆ Reagiert der Therapeut unbewusst auf ein Bedürfnis des Patienten?

Dr.med. Michael Hase

Phase 5 – Verankerungsphase

- ◆ Was hilft?
 - ⇒ Unvoreingenommenheit hinsichtlich der Reaktion und Bewertung des Patienten
 - ⇒ Gewahrsein der eigenen Prozesse
 - ⇒ Offenheit für das Glaubenssystem
 - ⇒ Offenheit für SUD = 0 und VoC = 7
 - ⇒ Akzeptanz der inkompletten Sitzung

Dr.med. Michael Hase

Phase 6 - Körpertest

- ◆ Kann der Patient ein anderes Körpergefühl annehmen?
- ◆ Kann und will der Patient noch Belastung wahrnehmen?
- ◆ Drängt sich anderes Material in den Prozess?

Dr.med. Michael Hase

Phase 6 - Körpertest

- ◆ Kann der Therapeut noch Material wahrnehmen?
- ◆ Welche Motive bewegen den Therapeuten derzeit?
- ◆ Kann der Therapeut seinen Körper wahrnehmen?

Dr.med. Michael Hase

Phase 6 – Körpertest

- ◆ Was hilft?
 - ⇒ Kenntnis der Material des Patienten
 - ⇒ Wie sind es in dem Cluster aus, welche Cluster liegen im Hintergrund
 - ⇒ Mut noch einmal in die Verarbeitung zu gehen
 - ⇒ Vertrauen in die Struktur und die Selbsterfahrung, dass freier Körpertest einen Unterschied macht

Dr.med. Michael Hase

Phase 7 - Abschluss

- ◆ Die therapeutische Beziehung tritt mehr und mehr in den Vordergrund
- ◆ Erwartungen ?
- ◆ Kompletter und inkompletter Abschluss ist Anlass zur Würdigung
- ◆ Inkompletter Abschluss
 - ⇒ Enttäuschung des Patienten
 - ⇒ Enttäuschung des Therapeuten

Dr.med. Michael Hase

Phase 7 - Abschluss

- ◆ Was hilft?
 - ⇒ Vorbereitung
 - ⇒ Kenntnis des Materials
 - ⇒ Akzeptanz der Autonomie des Prozesses und eigener Grenzen

Dr.med. Michael Hase

Phase 8 - Überprüfung

- ◆ Überprüfen in der Stunde danach
- ◆ Was passierte in der Woche
Tagebuch – Nachprozessieren
- ◆ Verzweiflung des Patienten
- ◆ Redebedürfnis des Patienten
- ◆ Enttäuschung des Therapeuten

Dr.med. Michael Hase

Phase 8 - Überprüfung

◆ Was hilft?

- ⇒ Raum geben
- ⇒ Flexibilität in der Behandlungsplanung
- ⇒ Kein ‚Abarbeiten‘
- ⇒ Geduldige Arbeit im Protokoll
- ⇒ Neugier für neue Aspekte
- ⇒ Reflexion der Erwartungen des Patienten und des Therapeuten

Dr.med. Michael Hase

Übertragung im EMDR

- ◆ Beziehungsaspekte sind originärer Bestandteil der impliziten Erinnerung, des Knoten
- ◆ Damit können sich diese in der EMDR Sitzung zeigen
- ◆ Therapeut registriert und interveniert
- ◆ In der Phase 4 EMDR spezifisch:
- ◆ Bleiben sie dran und folgen Sie ...

Dr.med. Michael Hase

Gegenübertragung im EMDR

- ◆ Das Material des Patienten aktiviert Material des Therapeuten
- ◆ Dient der Stabilität des Patienten im Sinne der Abwehr
- ◆ Kann sich im EMDR in der ‚Technik‘ zeigen und wird dadurch zum Problem
- ◆ Achtsam für eigenes Material, Gefühle und Körpererleben im Prozess

Dr.med. Michael Hase

Kognitives Einweben

- ◆ Zur Stützung des Prozesses
 - ⇒ Achtung Gegenübertragung!
- ◆ Hier: Einweben des Materials
- ◆ Einweben des Beziehungsaspekts
- ◆ Wenn Therapeut bei der Blockade die Aktivierung eigenen Materials bemerkt
 - ⇒ Ansprechen dieser Tatsache
 - ⇒ Ihrer Auswirkungen
 - ⇒ Ggfs. der eigenen Erfahrung und dann ...

Dr.med. Michael Hase

Zusammenfassung

- ◆ EMDR ist eine patientenzentrierte Methode, die einen Prozess der Verarbeitung im Patienten in Gang setzt
- ◆ EMDR ist durch Protokolle, Prozeduren und eine eigene Theorie definiert
- ◆ EMDR findet immer innerhalb einer therapeutischen Beziehung statt
- ◆ EMDR zeigt hier Besonderheiten

Dr.med. Michael Hase
