

DAS EMDR DIALOG PROTOKOLL

**Behandlung komplexer Themen und
dissoziativer Zustände**

**im Rahmen von Bindungsstörungen,
Vernachlässigung, emotionalem
Missbrauch**

Zur Bedeutung der Kognitionen

Hanna Egli-Bernd

Dipl. Psych. FH

Inhaltsverzeichnis

Teil 1: EMDR Standardprotokoll Phase 3
Schwierigkeiten bei Wahl der Kognitionen
Problem-Definition

Teil 2: Schlussfolgerungen / Lösungsvorschlag
EMDR Dialog-Protokoll
Step by Step – Vorgehen

Demonstration: Video

Probleme bei der Entwicklung der Kognitionen

Schwierigkeiten mit den Kognitionen sind Teil des normalen Lernprozesses im Umgang mit EMDR:

- ▣ Kompetenz der Therapeutin im Umgang mit EMDR?
- ▣ Mangelnde Instruktion der KlientInnen?
- ▣ „Widerstand“ gegen das Verfahren ?
- ▣ Indikation / unklare Therapieplanung ?

Probleme bei der Entwicklung der Kognitionen

Die hier zur Diskussion stehenden Schwierigkeiten treten auf im Zusammenhang mit der Fokussierung auf komplexe Thematiken

Man zielt auf ein Ereignis und es kommen komplexe Themen

Probleme mit den Kognitionen im EMDR

- Bindungstraumata & Bindungsstörungen
- emotionaler Missbrauch (Verzerrungen des Selbstbildes)
- Vernachlässigung
- Scham

Definition der Kognitionen braucht viel Zeit und verzögert oder blockiert Reprozessieren

Probleme bei der Entwicklung der Kognitionen

- Schwierigkeiten, klar fokussierte NK und affektive bedeutsame und relevante, angemessen auf NK abgestimmte PK zu finden
- Affektive Deaktivierung:
Nach anfänglich hoher emotionaler Beteiligung bei Aktivierung von Bild/Erinnerung und NK verliert der Klient bei der Suche nach der PK den emotionalen Kontakt zur Belastung des Themas

Probleme bei der Entwicklung der Kognitionen

- **Unerwartete** Probleme mit Kognitionen (Klienten gut mit EMDR vertraut)
- **Anscheinende Unfähigkeit**, zu „verstehen“ um was es bei der PK geht:
 - positive Einschätzungen des Selbst
 - Verwirrung der Zeitperspektive:
 - heute oder damals??

Beispiele: kein Zugang zu pos. Kognition

Jacqueline: Zügeln – Affektbrücke –

Fokus Ereignis: frühe Trennung

Themen NK: Ich bin schuld, ich bin eine Last, ich kann nicht helfen, ich bin hilflos

Lisa: Blockade in Vortragssituation – Affektbrücke

Fokus Ereignis: mit den Eltern im Bahnrestaurants

Themen NK: Ich bin blöd, ich bin dumm, ich bin lächerlich, mit mir kann man alles machen

Madleine: Panik beim Aufräumen zuhause – Affektbrücke

Fokus: Mutter entleert ihre Schränke u. Schubladen

Thema: ich bin völlig unfähig, ich bin ein Depp

Probleme bei der Entwicklung der Kognitionen

KlientIn und TherapeutIn (Gegenübertragung)

sind verunsichert:

Ratlosigkeit

Kognitiver Blockade

Konfusion

Probleme bei der Entwicklung der Kognitionen

*Falls doch eine PK gewählt wird:
Es entsteht der Eindruck, dass die Patienten bestenfalls zwischen NK und PK hin und her «springen», ohne affektive u. kognitive Verbindung zwischen beiden.*

Springen zwischen den Kognitionen

Nur jeweils eine Sicht/Denkweise, entweder NK oder PK kann affektiv besetzt werden.

Zwei aufeinander bezogene und emotional bedeutsame Kognitionen zu finden und zu halten, v.a. eine PK, die eine affektiv bedeutsame Perspektive darstellt, erscheint unmöglich.

Das Misslingen zeigt sich deutlich bei der Einschätzung der Stimmigkeit VOC:

NK Affekt bleibt hoch

PK VOC 1

NK Affekt fällt ab

PK VOC 7

Theoretischer Hintergrund

1. Neurobiologie: Le Doux

2. Ego State Theorie und Theorie der Strukturellen
Dissoziation

Watkins & Watkins; Van der Hart, Nijenhuis, Steele

3. Bindungs- Theorie

John Bowlby und Giovanni Liotti

Hypothese

1. Störung des koordinierten Lernens der beteiligten neuronalen Netzwerke .
2. Aktivierung (subtile) Dissoziation zw. Vergangenheit und Gegenwart
und Dissoziation zwischen
3. Egostates mit unterschiedlichen Selbstrepräsentationen und Bindungsstilen:
Bindungsstörung aktiviert

Kognitionen u. Neurobiologie in Phase 3

1. Eine ausreichende neuronale Vernetzung und Interaktion zwischen Arbeitsspeicher im präfrontalen Kortex (top down) und den sensorischen Informationen der Traumanetzwerke (bottom up) ist nicht gewährleistet.

Kognitionen u. Neuronale Netzwerke in Phase 3

Es misslingt, die *beiden beteiligten neuronalen Netzwerke parallel aktiv und geöffnet zu halten:*

- **Traumanetzwerk:** sensorische, kognitive, emotionale u. physiologische Teilaspekte mit NK = «bottom up»
- **Präfrontaler Kortex:** («Gegenwartsselbst» / Arbeitsselbst Hazel & Cantor) mit „top down“
Information aus heutiger Situation = PK

Grundvoraussetzung für erfolgreiches EMDR ist die simultane Arbeit in Vergangenheit und Gegenwart, also die Interaktion beider neuronaler Netzwerke

Kognitionen und Dissoziation in Phase 3

2. Die Blockaden und Schwierigkeiten bei der Abstimmung der Kognitionen machen den Zustand einer subtilen Dissoziation sichtbar.

Kognitionen und Bindung in Phase 3

3 - Die Selbstkonzepte in der NK und PK divergieren sehr stark und haben oft wenig bis keinen Bezug zueinander. Sie können nicht «aufeinander eingehen».

Sie sind

häufig ein Spiegelbild der internalisierten Bindungs- und Beziehungsmuster. Sie spiegeln daher auch die intrapsychische Bindungs- und Beziehungsqualität zwischen erwachsenem und betroffenem Selbst

EMDR Phase 3

2 Neuronale Netzwerke

Trauma Netzwerk:

Motivationale Systeme

- Bild
- Negative Kognition
- VOC
- Affekt und SUD
- Körpererleben

Bottom – up Information

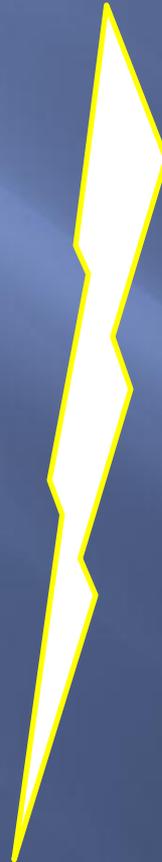
Arbeitsgedächtnis

Gegenwartsselbst/Arbeitsselbst

Konvergenzzone im Frontalkortex

- Positive Kognition

Top Down Information



EMDR Phase 3 Dissoziation

Traumatisiertes Selbst

Ego State / EP

- **Bild**
- **NK**
- **VOC**
- **Affekt und SUD**
- **Körpererleben**

Erwachsener Selbstteil

ANP / Gegenwartsselbst

- **Positive Kognition**



Die (*subtile*) *Dissoziation*, die mit der gewählten Thematik aktiviert wird, kommt hier in der Phase 3 des EMDR ev. erstmals zum Vorschein!

EMDR Phase 3 Bindung

Bindungssystem / EP :

Bindungsstörung /
Bindungs-Traumatisierung
= Aktivierung des hilflosen,
verlassenen, beschämten,
verwirrten (kindlichen)

Selbst

=Reaktion auf inadäq.PK
mit VOC 1

Gegenwartsselbst /ANP:

= das Bindungstrauma ist
dissoziiert

=keine emotionale
Verbindung zu früherem
Zustand/Erleben

=Widerstand, sich diesem
Teil auf affektiv bedeutsame
Weise zuzuwenden

= Reaktion PK mit VOC 7

EMDR Dialog Protokoll

Positive Kognition soll sein:

- = positive Information des präfrontalen Kortex in direkter Anrede („top down“) zum motivationalen System
- = intrapsychische Bindungsarbeit des Gegenwartsselbst mit dem traumatisierten Selbst
- = intrapsychischen Reparation der subtilen Dissoziation
- = Wiederherstellung von parallelem Lernen

EMDR Dialog-Protokoll

Technisches Vorgehen in Phase 3: Evaluation

EMDR Dialog-Protokoll

Positive Kognition wird formuliert als direkte Anrede vom Gegenwartsselbst zum betroffenen, traumatisierten Selbst in der 2. Person Einzahl :

Beispiele:

- Du bist** ein liebenswerter Mensch
- Du hast** Dein Möglichstes getan
- Du hast** das Beste daraus gemacht
- Du wirst** einen Weg finden
- Du wirst** Deinen Platz finden

EMDR Dialog-Protokoll

Wenn der Prozess blockiert:

1. Schritt: gehen sie nochmals kurz an den Anfang und geben Sie dem/der KlientIn folgenden Input :

„Lassen Sie uns annehmen, dass in diesem Moment zwei Seiten ihres Selbst hier anwesend sind. Eine Seite ist diejenige, die damals diese Erfahrung gemacht hat, das betroffene Selbst.

Die zweite Seite Ihres Selbst ist die Person, die Sie heute sind. Beide werden dieses Erlebnis gemeinsam verarbeiten“.

EMDR Dialog-Protokoll

2. Schritt Ermittlung NK:

„Die betroffene, jüngere Seite hat den schlimmsten Moment bestimmt. Was ist denn der schlimmste Gedanken über sich selbst, was sind die schlimmsten Worte über sich selbst, die die betroffene Seite dazu sagen kann“?

*Stimmt das noch, was Sie vorhin formuliert haben?
Oder würde das betroffene Selbst noch etwas
Anderes sagen wollen?“*

(Wenn es schon eine NK gab bevor Prozess blockierte)

EMDR Dialog-Protokoll

3. Zwischen-Schritt

„ könnte die betroffene (jüngere) Seite nun einen Moment zuhören, welche Worte/ welche Sichtweise die erwachsene Seite über die Situation aus heutiger Sicht sagen wird“..

EMDR Dialog-Protokoll

4. Schritt Ermittlung PK:

„ Sie, die Person die Sie heute sind, können Sie nun bitte eine alternative, positive Einschätzung/Sichtweise der Situation und Ihres damaligen Selbst formulieren und diese in einer direkten Anrede der betroffenen (jüngeren) Seite mitteilen“... Du bist...Du hast... Du kannst... Es ist...

Die PK Formulierungen sind Hinweise auf die intrapsychische Beziehungs- und Bindungsfähigkeit von seiten des Gegenwartsselbst zum traumatisierten Selbst

EMDR Dialog-Protokoll

5. Schritt VOC ermitteln:

„ Und nun, kann die betroffene (jüngere) Seite sagen, wie sehr er/sie jetzt gerade diese Worte glauben kann, die die erwachsene Seite gesagt hat.

1 bedeutet: „ich glaube (ihr/ihm) das gar nicht»

7 bedeutet: „ich glaube es ihr/ihm ganz und gar“

Aus dem VOC lässt sich Information über die Fähigkeit und Qualität der intrapsychischen Beziehung- und Bindungsarbeit von seiten des traumatisierten Selbst ableiten .

EMDR Dialog-Protokoll

VOC ist häufig 3-4, aber auch ein VOC von 1-2 lässt sich in dieser Konstellation manchmal gut bearbeiten und kann zu einem VOC von 7 führen in 1 Sitzung.

Voraussetzung ist, dass die intrapsychische Bindungsqualität ausreichend ist und Gefühl der Sicherheit vermittelt.

Dies bedeutet, dass das Gegenwartsselbst genügend positive affektive Empathie aufbringen kann. Die Affekttoleranz des Systems wird positiv beeinflusst.

EMDR Dialog-Protokoll

6. **Zwischen-Schritt** :

„ gut so, könnte nun bitte die erwachsene Seite (passiv) anwesend bleiben und der betroffenen, jüngeren Seite zuhören:

7. Schritt :

Affekt

„kann nun der betroffene Teil uns sagen, welche Gefühle das sind, die jetzt da sind, wenn sie an den Moment....denkt und die eigenen Worte nochmals hört....

SUD

„Wie schlimm / belastend ist das jetzt gerade von 0-10 ?“

EMDR Dialog-Protokoll

8. Schritt:

Körpererinnerung

„und wo im Körper können Sie beide das jetzt gerade spüren?“

«Die Erwachsene begleitet nun das betroffene Selbst und bleibt (passiv) anwesend: Denken Sie beide an....und folgen Sie den Fingern“

Dann normale Phase 4 : prozessieren

EMDR Dialog-Protokoll

Falls **Einweben** notwendig sein sollte:

Den erwachsenen Teil als Helfer einsetzen

- „Bleiben Sie nahe dabei und sehen Sie, wie sie helfen können...“
- „was könnte die Erwachsene zum jüngeren / betroffenen Teil sagen..?“
- „welche Unterstützung könnte der jüngere Teil jetzt gerade von der Erwachsenen gebrauchen?“

EMDR Dialog-Protokoll

Verankerung der PK

Es kommt häufig vor, dass zum Schluss, bei der Verankerung, die PK spontan in der 1. Person Einzahl formuliert wird. Auch kommen manchmal spontane «Metakognitionen» vor:

„Ich bin draussen“

„Ich bin damit fertig“

„Ich bin heute frei“

„Ich habe mich selbst gefunden“

„Ich lebe heute mein eigenes Leben“

EMDR Dialog-Protokoll

Interpretationen

1. Mit dem direkten Dialog zwischen den beteiligten Selbst-Teilen wird unmittelbar eine emotionale Verbindung/Bindung hergestellt , die die Arbeit auf positive Weise unterstützt.
2. Beide neuronalen Netzwerke bleiben explizit aktiviert durch die dialogische Formulierung und Aufforderungen, zuzuhören und anwesend zu bleiben, während die jeweils eine Seite formuliert .
3. Die subtile Dissoziation wird direkt angegangen und aufgelöst.

EMDR Dialog-Protokoll

Interpretationen

Bei diesem Vorgehen kann und darf die PK zweiseitig formuliert sein:

- ▣ Ein Aspekt der PK ist unterstützend, wertschätzend und vermittelt ein positives Selbstbild

„Du bist liebenswert/ mit Dir ist alles in Ordnung“

- ▣ Ein zweiter Aspekt ist informativ, sachlich und eine Evaluation der Fakten:

„Du hast getan was Du konntest, Du hast das Beste daraus gemacht, Du bist heute frei, Du kannst Deinen eigenen Gedanken /Dir vertrauen, Du kannst Dich auf Dich verlassen“

Schlussfolgerungen

Die gelungene Interaktion zwischen NK und PK kann bei den beschriebenen Problemstellungen jenseits des klassischen Traumaspektrums der PTBS für den Erfolg des EMDR-Prozesses von zentraler Bedeutung sein.

Der PK kommt dabei eine zentrale Rolle zu.

Das Dialog Protokoll kann eine wirksame Methode sein um EMDR in der Behandlung komplexer Trauma-Folgestörungen erfolgreich und effizient einzusetzen.

Das *EMDR Dialogprotokoll*

entspricht den neurobiologischen Konzepten der neuronalen Netzwerke , es wird der Bindungsthematik gerecht und berücksichtigt die subtile Dissoziation.

Gleichzeitig wird die anvisierte (traumatische) Thematik bearbeitet

EMDR Arbeit mit den Kognitionen

Dialog-Protokoll

CAVE 1: Das Dialog Protokoll sollte mit Bedacht eingesetzt werden

- Mit Klientinnen mit subtiler Dissoziation resp. Ego State Disorder (das Protokoll wurde von mir nicht bei schwerer struktureller Dissoziation getestet).
- Tolerierbares Ausmass an negativem Affekt des erwachsenen Selbst gegenüber dem betroffenen Selbst beachten
- Dialog zwischen den Selbstteilen muss konstruktiv sein, um die traumatische Erinnerung prozessierbar zu haben und Bindungsstörung zu bearbeiten.

EMDR Arbeit mit den Kognitionen

Dialog-Protokoll

Cave 2

Weiter aussen im dissoziativen Spektrum kann es sein, dass dieser „Dialog“ grösseres Potential hat, starke evtl. unkontrollierbare affektive Reaktionen auszulösen, auch ist dort die emotionale Verletzlichkeit noch wesentlich höher.

Wenn verstörende Erinnerungen, die dissoziiert waren, in den Vordergrund kommen während der EMDR Behandlung, so kann das potentiell den Klienten überwältigen und damit das Sicherheitsgefühl in der Gegenwart stark stören oder zerstören.

Für weitere Fragen & Feedback:

www.ittb.ch

hanna.egli@ittb.ch

Postadresse:

Theaterstrasse 2, CH-8001 Zürich