

Psychotherapie: Praxis



Karsten Böhm

EMDR in der Psychotherapie der PTBS

Traumatherapie praktisch umsetzen

 Springer

Psychotherapie: Praxis

Die Reihe Psychotherapie: Praxis unterstützt Sie in Ihrer täglichen Arbeit – praxisorientiert, gut lesbar, mit klarem Konzept und auf dem neuesten wissenschaftlichen Stand.

Karsten Böhm

EMDR in der Psychotherapie der PTBS

Traumatherapie praktisch umsetzen

Mit einem Geleitwort von Dr. Arne Hofmann

Mit 23 Abbildungen und 4 Tabellen

 Springer

Karsten Böhm
Privatklinik Friedenweiler
Friedenweiler

ISBN 978-3-662-47892-9
DOI 10.1007/978-3-662-47893-6

ISBN 978-3-662-47893-6 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über ► <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen.

Umschlaggestaltung: deblik Berlin

Fotonachweis Umschlag: © Logan Hicks / ► <http://workhorsevisuals.com>

Abbildungen: Abb. 5.2 bis 5.6 © Heike Müller

Satz: Crest Premedia Solutions (P) Ltd., Pune, India

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer-Verlag GmbH Berlin Heidelberg ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media (www.springer.com)

Geleitwort

Seit der Anerkennung durch den wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie 2006 hat sich EMDR in Deutschland fest etabliert. Ein wichtiger Schritt war dabei die Aufnahme der EMDR Methode in die deutsche Richtlinienpsychotherapie 2015. Die vom gemeinsamen Bundesausschuss durchgeführte Metaanalyse hat deutlich gezeigt, dass EMDR die derzeit effektivste Psychotherapiemethode zur Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen ist (Schulz et al. 2015).

Der Ansatz von EMDR war dabei von Anfang an jedoch nicht auf die Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen begrenzt, sondern von erfahrenen Klinikern wurden immer schon auch Patienten mit EMDR behandelt, die an nicht primär traumaspezifischen Störungen wie Depressionen, Schmerzstörungen oder Angststörungen litten.

Hauptmotivation war dafür das Leiden der Patienten, die bei komplexen Erkrankungen nicht immer die Behandlungserfolge hatten, die man mit dem Einsatz gängiger Behandlungsmethoden erhofft hatte. Da viele der Erkrankungen, z. B. depressive Störungen oder auch Phantomschmerz, teilweise auch von Patienten berichtet wurden, die auch unter Traumafolgestörungen bzw. einer PTBS litten, bot es sich an, die bei PTBS bewährte EMDR Methode auch in ihrer Wirksamkeit bei diesen anderen Störungen einzusetzen. Das Ergebnis ist in vielen Fällen eine neue Behandlungsmöglichkeit für derartige Patienten.

Der intensive Dialog von Forschern und erfahrenen Klinikern, die solche Erfolge erst möglich machen, ist dabei eines der Merkmale, durch die sich die wachsende Gruppe von EMDR-Therapeuten auszeichnet. Einer dieser forschenden Kliniker ist Dr. Karsten Böhm, der Autor des vorliegenden Buches.

Als engagierter Verhaltenstherapeut zeigt er nicht nur die unterschiedlichen Varianten der posttraumatischen Belastungsstörung und ihrer Behandlung mit EMDR auf, sondern integriert auch die 8 klassischen Phasen des EMDR mit verhaltenstherapeutischen Behandlungsplänen. Besonderes Augenmerk legt er dabei auf die praktischen Behandlungsschritte, so dass man seinem Buch wichtige methodische Hinweise entnehmen kann.

Dies gilt besonders für das Gebiet, in dem er selbst seit vielen Jahren forscht und behandelt: die Behandlung von Patienten mit Zwangsstörungen mit EMDR. Hier hat er bahnbrechende Arbeiten geleistet, von der er wichtige Teile auch in diesem Buch vorstellt.

Mit seinem Verweis auf die Arbeiten von Grawe baut Dr. Böhm für EMDR dabei vielleicht auch eine wichtige Zukunftsperspektive. So beschreibt er EMDR nicht als eine

Konkurrenz zu den in Deutschland bereits zugelassenen Verfahren, sondern als einen wichtigen Baustein einer zukünftigen erst in Entstehung befindlichen neurobiologisch informierten Psychotherapie.

Eine solche Psychotherapie der Zukunft könnte neben dem Wissen von und dem Umgang mit Bindungsstrukturen, Übertragungsprozessen, Lernvorgängen, kognitiven und neurobiologischen Prozessen sowie systemischen und hypnotherapeutischen Sichtweisen und Interventionen auch ein Element enthalten, das sich mit pathogenen Erinnerungen und ihrer Bearbeitung, eben der EMDR Methode, befasst.

Vielleicht ist der Weg dahin ja gar nicht mehr so weit.

Kommenden Generationen von Psychotherapeutinnen und Patienten wäre das zu wünschen.

Viel Spaß beim Lesen!

Dr. Arne Hofmann

Sommer 2015

Vorwort

Gewalt, Unfälle, Naturkatastrophen und belastende Lebensereignisse sind in unserer Welt allgegenwärtig. Trotzdem hat sich die Psychotherapie erst spät auf den Weg gemacht, Traumafolgen gezielt zu behandeln. Traumapatienten sind verunsichert und meist tief erschüttert: ihr bisheriges Leben wurde von einem Moment auf den anderen buchstäblich zerstört. Kontrolle, Urvertrauen, innere Vollständigkeit und Sicherheit gehen verloren. Auch wenn viele Menschen von alleine und mit ihren eigenen Bewältigungsstrategien schwierige und oft schreckliche Situationen verarbeiten und überwinden können, so weiß doch niemand genau, ob er dies auch selbst schaffen wird. Psychotherapie wird dort notwendig, wo das Leid bestehen bleibt. Und genau hier setzt EMDR an. EMDR steht für *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* und ist eine komplexe Psychotherapiemethode, welche die ganze Behandlung des Patienten beschreibt. EMDR ist keine zusätzliche Belastung, sondern eine fürsorgliche und von Patienten in Anbetracht der Situation gerne durchgeführte Psychotherapie. Häufig kommen Patienten in die Sitzungen und fragen: »Können wir heute bitte EMDR machen?« Dies erlebe ich bei anderen Methoden der Psychotherapie weit seltener.

EMDR im ganzheitlichen Kontext Dieses Buch hat den Anspruch, dem Leser praxisrelevantes Wissen über EMDR für den therapeutischen Alltag zu vermitteln. Theoretische Grundlagen zu Wirkungsmechanismen, Indikationen, Möglichkeiten und Grenzen werden erläutert und die praktische Umsetzung Schritt für Schritt erklärt. Es soll jedoch auch eine Einbettung von EMDR in den ganzheitlichen Kontext ermöglichen, bei der es nicht nur um die Umsetzung einer psychotherapeutischen Methode geht, sondern um eine therapeutische und integrative Haltung, welche die moderne humanistische und effektive Psychotherapie auszeichnet.

Psychotherapie unterliegt einem steten Wandel In der Antike wurden bereits 400 v. Chr. erste Beschreibungen psychischer Störungen von Hippokrates verfasst (460–370 v. Chr., s. auch Golder 2007). Zudem beschäftigten sich einige altgriechische Philosophen schon sehr eingehend mit der »Therapeutikos«, also der Behandlung der Seele (Chrysippos von Soloi, 281–208 v. Chr., s. auch Hülser 1987, 1988). Aristoteles (384–322 v. Chr.) hat viele, vor allem kognitive Denk- und Veränderungsprozesse, in seiner *Nikomachischen Ethik* (2011) detailliert erläutert. Nach der Antike gingen allerdings die Erkenntnisse der Psychotherapie erst einmal weitgehend verloren. Die sprechende Heilkunst zeigte sich nun stark in Religion und Mystizismus verwurzelt. Nur langsam entwickelten sich Elemente der Hypnotherapie, kognitiver und imaginativer Techniken. Seit Mitte des 18. Jahrhunderts entstand dann durch die moderne Psychologie, die Psychoanalyse und die Verhaltenstherapie das Gerüst für die heutige psychotherapeutische Behandlung, welche zugleich evidenzbasiert und humanistisch ist. Moderne Psychotherapie bedeutet heute, verschiedene Elemente diverser Verfahren zu kennen und auch zu verwenden. Mit EMDR wurde ein weiteres, aber auch neuartiges Element entwickelt, das eine effektive und schonende Psychotherapie komplexer Störungsbilder

ermöglicht. EMDR kann sicherlich schon heute als Meilenstein in der Weiterentwicklung psychotherapeutischer Verfahren bezeichnet werden, und gilt aktuell zurecht als Goldstandard in der Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen.

Der Aufbau des Buches folgt dem Gedanken, einen roten Faden durch den Behandlungsablauf mit EMDR zu legen. Die Kapitel geben deshalb die verschiedenen Therapieschritte wieder. Damit soll das praktische Vorgehen nachvollziehbar und leicht umsetzbar werden. Aus Gründen der Lesbarkeit wurden geschlechtsneutrale oder männliche Sprachformen gewählt.

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, die Versorgungsqualität unserer Patienten zu verbessern. Sie brauchen unser Streben, die Psychotherapie weiterzuentwickeln und mit neuen effektiven Methoden immer weiter zu verbessern. In der Traumabearbeitung zeigen sich immer wieder Bilder und Teile der Erinnerung, die nicht verbalisierbar sind. Patienten stehen ihnen wortlos gegenüber. Im EMDR dürfen diese Dinge unausgesprochen bleiben und werden trotzdem verarbeitet. Das ist in der Arbeit mit Traumafolgestörungen ein wertvoller Schatz. Und EMDR hat noch einen weiteren Vorteil: es ist nicht nur äußerst effizient, sondern macht auch dem Therapeuten Spaß!

Allen an der Entwicklung des Buches Beteiligten möchte ich sehr herzlich danken. Insbesondere Herr Dr. Julian Strauß hat mit seinen kritischen und konstruktiven Anmerkungen die Arbeit erst ermöglicht. Wir danken den Mitarbeiterinnen von Springer für die professionelle Begleitung des Buches, insbesondere Monika Radecki, Sigrid Janke und Kirsten Pfeiffer (Lektorat).

Dem Leser wünsche ich durch die Lektüre des Buches einen tiefen Einblick in die Möglichkeiten von EMDR und die Einbettung in einen gesamttherapeutischen Kontext.

Friedenweiler, im August 2015

Karsten Böhm

Der Autor



Dr. phil. Dipl. Psych. Karsten R. Böhm wurde 1973 in Lennestadt/Deutschland geboren, ist verheiratet und hat zwei Kinder.

Er ist Leitender Psychologe an der Privatklinik Friedenweiler im Schwarzwald, Vorstandsmitglied der EMDRIA-Deutschland, EMDR- und Traumatherapeut und EMDR-Supervisor, Verhaltenstherapeut und Supervisor für Verhaltenstherapie, Psychotherapeut und Berater in der Akutversorgung von Unfall- und Katastrophenopfern im In- und Ausland sowie Notfallseelsorger der Feuerwehr. An verschiedenen Aus- und Weiterbildungsinstituten und auf Kongressen ist Dr. Böhm als Referent und Ausbildungsleiter tätig.

Werdegang

Studium der Psychologie und Philosophie an der Universität Freiburg, Promotion am Max-Planck-Institut Freiburg und Approbation zum Psychologischen Psychotherapeuten in Freiburg.

Klinik Friedenweiler

Akutklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Kurhausweg 2–4, 79877 Friedenweiler
boehm@klinik-friedenweiler.de

Inhaltsverzeichnis

1	Behandlungshintergrund mit EMDR und Symptomatik der posttraumatischen Belastungsstörung	1
	<i>Karsten Böhm</i>	
1.1	EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)	3
1.1.1	Nutzen von EMDR im therapeutischen Prozess	6
1.2	Der Behandlungsaufbau	7
1.2.1	Der allgemeine Behandlungsaufbau nach Kanfer und Kollegen	8
1.2.2	Das klassische EMDR-8-Phasen-Protokoll	9
1.2.3	Das »Integrierte EMDR-Protokoll« der PTBS-Behandlung	10
1.3	Symptomatik und Diagnostik der PTBS	13
1.3.1	Traumaarten	15
1.3.2	Komplexe PTBS	16
1.3.3	Anamneseerhebung	17
1.3.4	Hauptsymptomatik der PTBS	18
1.3.5	Hauptsymptome der komplexen PTBS	20
1.3.6	Das Symptom der Dissoziation	21
1.3.7	Antidissoziative Strategien	22
1.3.8	Psychosomatische Beeinträchtigungen	23
1.3.9	Komorbiditäten	24
1.4	Therapeutenverhalten in den ersten Sitzungen	24
1.5	Verhaltensanalyse und Funktionalitäten	25
1.6	Checkliste Kapitel 1	26
2	Beziehungsgestaltung in der EMDR-Behandlung	27
	<i>Karsten Böhm</i>	
2.1	EMDR im Vergleich zu anderen Therapieschulen	29
2.2	Das Krankheitsmodell: das AIP-Modell	30
2.3	Schwierigkeiten beim Aufbau der therapeutischen Beziehung	32
2.3.1	Schwierigkeiten im Beziehungsaufbau mit traumatisierten Patienten	32
2.3.2	Täterintrojekte als Belastung für den Therapeuten	34
2.4	Techniken der Beziehungsgestaltung	34
2.4.1	Einbezug der Persönlichkeitsstile in den Beziehungsaufbau	35
2.4.2	Die Arbeit mit inneren Anteilen	36
2.4.3	Der misstrauische Patient braucht Kontrolle	39
2.4.4	Weiterentwicklung der Empathiefähigkeit	40
2.4.5	Neue Betrachtung der Emotionen einführen (Grundemotionen)	40
2.4.6	Das Konzept der Großzügigkeit	42
2.5	Übungen zur Beziehungsgestaltung	43
2.5.1	Übung zur Lebenseinstellung	44
2.5.2	Übung »Schönste Kleidung«	45
2.5.3	Übung »James Dean-Intervention«	46
2.5.4	Übung »Im Zweifel für den Zweifel«	47

2.5.5	Übung »Behandle jeden wie 35«	49
2.6	Der Weg ist das Ziel – Präventive Aspekte der Therapie	50
2.6.1	Aktives Coping	50
2.6.2	Passives Coping	51
2.7	Unterschiede in der Entstehung von Traumata	51
2.7.1	Unterschiede in der Beziehungsgestaltung	53
2.8	Therapieziele und Behandlungsplanung	55
2.9	Checkliste Kapitel 2	56
3	Sicherheit und das passende therapeutische Setting	57
	<i>Karsten Böhm</i>	
3.1	Sicherheit im Therapieprozess	58
3.2	Sicherheit im Alltag – Täterkontakt	59
3.3	Ambulante vs. stationäre Behandlung	61
3.3.1	Entscheidungshilfen für die Wahl des therapeutischen Settings	62
3.4	Strafrechtliche Verfolgung	63
3.5	Frequenz der Behandlungssitzungen	64
3.6	Umgang mit dissoziativen Zuständen	64
3.6.1	Praktische Tipps zur Unterbrechung von (teil-)dissoziierten Zuständen	66
3.7	Psychoedukation	67
3.7.1	Mögliche Nebenwirkungen von EMDR	67
3.7.2	Arbeitsmodell des EMDR erklären	68
3.7.3	Praktischer Tipp: typische Fragen und Antworten in der Psychoedukation	70
3.8	Exkurs: Die Medikation der PTBS	72
3.9	Exkurs: Neurophysiologische Grundlagen der PTBS	74
3.10	Checkliste Kapitel 3	77
4	Stabilisierungsphase im EMDR	79
	<i>Karsten Böhm</i>	
4.1	Stabilisierungstechniken und Ressourcenarbeit	82
4.1.1	Intrapersonelle Ebene der Stabilisierung	82
4.1.2	Körperliche Ebene der Stabilisierung	85
4.1.3	Interpersonelle Ebene der Stabilisierung	86
4.2	EMDR Vorbereitung	87
4.2.1	Traumalandkarte	87
4.2.2	Behandlungsplan prüfen	89
4.2.3	EMDR kennenlernen	90
4.2.4	EMDR und der sichere Ort	92
4.2.5	Entscheidungsübung CIPOS	93
4.3	Andere Stabilisierungsübungen	94
4.3.1	Flashback stoppen können	94
4.3.2	Psychoedukation als Stabilisierungsstrategie	94
4.3.3	Stabilisierende Imaginationsübungen	96
4.3.4	Achtsamkeit	97

4.3.5	Atemübungen	98
4.4	Checkliste Kapitel 4	99
5	Traumabearbeitung	101
	<i>Karsten Böhm</i>	
5.1	Kombination von EMDR mit Expositionsübungen	104
5.2	Ebenen der Traumaverarbeitung	107
5.2.1	Exkurs: Typ II-Traumata	109
5.3	EMDR-Ablauf: Ein Überblick	110
5.4	Auswahl der zu bearbeitenden Erinnerung	112
5.5	Techniken der Stimulation	113
5.5.1	Bilaterale Stimulation mit Augenbewegungen	115
5.5.2	»Tappen«	119
5.5.3	Bilaterale Stimulation mit akustischen Reizen	121
5.6	Im Detail: Die traumaverarbeitende EMDR-Sitzung	122
5.6.1	Kognitionsphase	122
5.6.2	Affektphase	127
5.7	Umgang bei schwerer oder komplexer Traumatisierung – das umgekehrte Standardprotokoll	130
5.8	EMDR bei Dissoziation	131
5.9	Umgang mit Blockaden	132
5.10	Inkomplette EMDR-Sitzungen	133
5.11	Checkliste Kapitel 5	135
6	Konfliktbearbeitung	137
	<i>Karsten Böhm</i>	
6.1	Trost und Trauer des Inneren Kindes	140
6.2	Kritische Lebensereignisse	142
6.3	Träume	143
6.4	Das Window of Tolerance	145
6.5	Rolle von der Anteile-Arbeit (Ego-States) bei der Konfliktbearbeitung	146
6.6	Nutzung imaginativer Techniken	148
6.7	Arbeit an Lebenszielen	149
6.8	Scheitern ohne zu scheitern	150
6.9	Arbeit an Schemata	150
6.10	Das eigene zerbrechliche Selbst	152
6.11	Schwierige Therapiesituationen	152
6.11.1	Täter aus Bekanntenkreis mit fortgeführter Kontaktaufnahme	152
6.11.2	Vermeidung	154
6.11.3	Zugmetapher	155
6.11.4	Veränderung des Unveränderbaren	156
6.11.5	Neue negative Kognitionen (NK) während der Therapie	156
6.11.6	Persönlichkeitsstörung als therapeutisches Hindernis	157
6.11.7	Klärung der Motivationsfrage	157
6.12	Checkliste Kapitel 6	158

7	Häufige Komorbiditäten der PTBS	159
	<i>Karsten Böhm</i>	
7.1	Unterschied von Trauma und Traumatisierung: »Big T« und »small t«	162
7.2	Depression und EMDR	163
7.3	Zwangsstörungen und EMDR	165
7.3.1	Vorbereitungsphase	165
7.3.2	Zwangsbearbeitung	168
7.3.3	Konfliktbearbeitung des Zwangs	172
7.4	Angststörungen und EMDR	173
7.5	Abhängigkeitserkrankungen und EMDR	176
7.6	Checkliste Kapitel 7	178
8	Selbstmanagement mit EMDR	179
	<i>Karsten Böhm</i>	
8.1	Nach dem EMDR ist vor dem EMDR: Eigenverantwortliche EMDR-Sitzungen durch den Patienten selbst	182
8.2	Praxis-Tipps für die Traumatherapie	183
8.2.1	Umgang mit Jahrestagen	184
8.2.2	Umgang mit Täterkontakten	184
8.2.3	Umgang mit Medien	186
8.2.4	Umgang mit Wut	187
8.2.5	Umgang mit Mut	187
8.2.6	Umgang mit Liebe und Beziehung	188
8.2.7	Umgang mit Scheitern	189
8.3	Achtsamkeit im EMDR	191
8.4	Gesellschaftlicher Blick auf Traumata	193
8.4.1	Weiteres Einüben von Perspektivenwechseln: »Boys Don't Cry«	193
8.5	Checkliste Kapitel 8	194
	 Serviceteil	
	 Literatur	196
	 Stichwortverzeichnis	199

Behandlungshintergrund mit EMDR und Symptomatik der posttraumatischen Belastungsstörung

Karsten Böhm

- 1.1 EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) – 3**
 - 1.1.1 Nutzen von EMDR im therapeutischen Prozess – 6
- 1.2 Der Behandlungsaufbau – 7**
 - 1.2.1 Der allgemeine Behandlungsaufbau nach Kanfer und Kollegen – 8
 - 1.2.2 Das klassische EMDR-8-Phasen-Protokoll – 9
 - 1.2.3 Das »Integrierte EMDR-Protokoll« der PTBS-Behandlung – 10
- 1.3 Symptomatik und Diagnostik der PTBS – 13**
 - 1.3.1 Traumaarten – 15
 - 1.3.2 Komplexe PTBS – 16
 - 1.3.3 Anamneseerhebung – 17
 - 1.3.4 Hauptsymptomatik der PTBS – 18
 - 1.3.5 Hauptsymptome der komplexen PTBS – 20
 - 1.3.6 Das Symptom der Dissoziation – 21
 - 1.3.7 Antidissoziative Strategien – 22
 - 1.3.8 Psychosomatische Beeinträchtigungen – 23
 - 1.3.9 Komorbiditäten – 24
- 1.4 Therapeutenverhalten in den ersten Sitzungen – 24**
- 1.5 Verhaltensanalyse und Funktionalitäten – 25**
- 1.6 Checkliste Kapitel 1 – 26**