

EMDR in Bewegung

Im folgenden geht es um die Möglichkeit der Erweiterung des EMDR Protokolls um die Dimension der Bewegung: Die Ebene der Kognitionen (PK/NK, VoC), der Emotion (SUD) und der Körperwahrnehmung (Körpertest) wird um die Reflexionsebene der Bewegungs- und Bewegungswahrnehmung ergänzt. Dies kann die Wirkweise von EMDR verstärken und bei dissoziativen TraumapatientInnen die unmittelbare Anwendung von EMDR oft erst ermöglichen. Dazu wird der Einsatz von Elementen aus 5Rhythmen Bewegungstherapie, Tanz und körperorientierten therapeutischen Techniken vorgestellt und anhand eines Fallbeispiels illustriert.

1. Einleitung
2. Bewegung und Tanz in der Stabilisierungsphase
3. Bewegung und Tanz im Prozess der Traumaverarbeitung mit EMDR
 - 3.1. Voraussetzungen für den EMDR Prozess
 - 3.2. Körperorientiertes therapeutisches Einweben
 - 3.3. Utilisierung des EMDR Protokolls
4. Fallvignette
5. Anforderungen an TraumatherapeutInnen

1. Einleitung:

KlientInnen die unter posttraumatischem Stress leiden, haben sehr oft Angst vor ihren schmerzlichen und irritierenden Körpersymptomen. Eine Folge der strukturellen Dissoziation ist die Entfremdung von sich selbst, dem Körper und dessen Reaktionen.

„The Body Keeps the Score“ (Bessel v.d. Kolk, 1996):

Der Körper „hält“ die belastende Erfahrung durch Anspannung, Schmerz u.ä.m, vor allem wenn das Trauma von Vernachlässigung und/oder Gewalt sehr früh begonnen hat. TraumapatientInnen neigen dazu ihren Körper als feindlich zu betrachten und leiden oftmals unter Alexythymie, dem Verlust der Fähigkeit die Bedeutung von Körperreaktionen und Muskelaktivierung zu erkennen und adäquat einzuordnen.

Wenn man den Kontakt zu eigenen Körpersignalen und Bedürfnissen und in der Folge zum eigenen Begehren verliert bedeutet das auch, dass es nicht möglich ist auf emotionale Zustände und Bedürfnisse von andern adäquat zu reagieren. KlientInnen fühlen sich leicht irritiert und reagieren mit Flucht oder Kampfverhalten. Der dorsolaterale präfrontale Cortex hat keine Möglichkeit das „emotionale Gehirn“, das limbische System, zu beeinflussen. Daher reagieren Traumaüberlebende mit Hass auf kleinste Provokationen, erstarren wenn sie frustriert sind und reagieren hilflos auf relativ minimale Probleme. Diese Reaktionen werden nur im Zusammenhang der jeweiligen Traumageschichte verständlich und sind nur dann veränderbar, wenn alle Ebenen der dysfunktionalen Muster neu verarbeitet und integriert werden können.

Traumaüberlebende haben Symptome statt Erinnerungen. Wenn man daher lediglich empfiehlt sich zu entspannen oder übliche Entspannungstechniken anwendet, führt das zu einer Intensivierung der Wahrnehmung der Übererregung und der Schmerzsymptome sowie der damit verbundenen Ängste. Daraus den Schluß zu ziehen, den Körper und die Körperwahrnehmung im therapeutischen Tun zu ignorieren, würde aber bedeuten den Kern der traumatischen Erinnerung zu ignorieren. Offensichtlich bestimmt die Art der Intervention, ob therapeutische Arbeit unter Miteinbeziehung des Körpers für den Klienten hilfreich ist oder nicht.

EMDR bietet durch die Einbeziehung von kognitiver, emotionaler und körperlicher Ebene, die einzigartige Chance einer ganzheitlichen, integrierenden Herangehensweise in der

Traumaverarbeitung. Bilaterale Augenbewegungen sind ein sanfter und effektiver Weg, den Körper in den therapeutischen Raum einzuladen.

2) Bewegung und Tanz in der Stabilisierungsphase - Der Körper als Ressource
Im Freezezustand, der traumatischen Erstarrung, die sich physisch durch chronische oder auf Trigger reagierende Muskelanspannung zeigt, sind die Emotionen blockiert. Die Gedanken kreisen in den immer gleichen negativen Spiralen, die wiederum z.B. Entwertungsgefühle und Angst auslösen. Um aus diesem Teufelskreis auszubrechen haben TraumatherapeutInnen zahlreiche Methoden für den Ressourceaufbau entwickelt. Das „augenscheinlichste“ Element von EMDR sind die rhythmischen, bilateralen Augenbewegungen während der Verarbeitungsphase, die sich auch zum Ressourceaufbau und zur Stabilisierung nutzen lassen. Bewegung im Rhythmus ist Tanz - in diesem Sinne kann die Metapher des Tanzes auch für den EMDR Prozess stehen. Die Augen der KlientIn „tanzen“ im Rhythmus der Handbewegung der TherapeutIn. Bewußte Bewegung als Vorbereitung für den Traumaverarbeitungsprozess schult die Selbstwahrnehmung und erleichtert daher den Prozess. Bewußte Bewegung und Tanz helfen den natürlichen Fluß im Körper wiederzufinden. Es gibt - außer im Zustand der völligen Katatonie - immer einen Teil im Körper wo Bewegung stattfindet und das Fließen wahrnehmbar ist. Das Finden und Verstärken dieser Bewegung bewirkt Veränderung. „Motion comes first - E- motion follows“ Diese Veränderung bewirkt natürlicherweise eine Transformation und hilft dem Organismus, seine ursprüngliche homöostatische Balance wiederzufinden. Körperarbeit und bewußter Tanz trainieren den Körper, bereit zu sein starke Emotionen zu „halten“ und damit umzugehen. Wenn man buchstäblich sicher und balanciert auf den Füßen steht, lösen selbst heftige Gefühle nicht die Angst aus, den Boden unter den Füßen zu verlieren. Wenn der Körper weiß wie, findet er die Balance wieder. Bewußte Bewegung erhöht das Sicherheitsgefühl im Körper und vergrößert daher das Toleranzfenster innerhalb dessen Fühlen und Denken möglich ist (Spiegel 1999/2000) Den Körper auf diese Weise als Ressource zu installieren und zu nutzen hilft den Klienten sich wieder mit den Bedürfnissen des Körpers zu verbinden und diese auf angemessene Art und Weise zu erfüllen.
Den Körper in einer freudvollen, angenehmen Weise zu bewegen und wahrzunehmen reduziert den Hyperarousal und damit die Panik und Angst vor Körpersymptomen. Der Körper wird zur Ressource, wo Bewegung und Emotion und damit der therapeutische Prozess stattfindet. Körperorientierte Techniken und Bewegung in schwierigen Prozessen anzuwenden erhöht daher die Wirksamkeit von EMDR.

Schritte und beispielhafte Methoden :

Diese Übungen können mit fortlaufender bilateraler auditiver Stimulierung über Kopfhörer begleitet werden, da dadurch noch mehr Beruhigung des ANS erreicht wird.

1. Mindfulness: Üben der bewußten Wahrnehmung

1.1. Atem: Durch die Nase ein - den Mund ausatmen (verhindert Hyperventilation)
Bauchatmung entspannt - Atmen in die Brust aktiviert

1.2. Aufmerksamkeitsmeditation (C. Price): Differenziertes Wahrnehmen und Verbalisieren im Moment: Ich denke (Kognitiv) - ich fühle (Emotion) - ich spüre (Körpersensation)
Dadurch lernt die KlientIn ihre Befindlichkeit differenziert wahrzunehmen und zu verbalisieren. Sich mit der Körperwahrnehmung zu verbinden und dies auszusprechen schafft eine Verbindung zwischen instinktiven, reflexhaften Reaktionen und dem Sprachzentrum (Broca areal) So wird es möglich auch Worte für den „sprachlosen Schrecken“ zu finden.

2. Bewußtes Bewegen

Es ist wichtig, diese Übungen als TherapeutIn aktiv zu begleiten, um der KlientIn Sicherheit und Vertrauen zu vermitteln.

2.1. Reise durch die Körperteile mit oder ohne Musik: Die KlientIn lernt Aufmerksamkeit in einen Körperteil zu lenken - zB beginnend mit dem Kopf - diesen in einer sanften und natürlichen Weise bewegen und dabei das Gewicht, das Momentum und die Bewegung zu spüren. Mit anderen Körperteilen fortfahren: Schultern, Ellbogen, Hände, Wirbelsäule, Hüften, Knie, Füße.

2.2. Ressourcebewegungen finden: Mit der KlientIn Körperstellen und kleine Bewegungen finden, die sich gut anfühlen.

3. Bewußter Tanz

Musik ist für die meisten Menschen stärkend. Möglichkeiten dies im therapeutischen Raum zu nutzen, ergeben sich entweder durch auditive bilaterale Stimulierung über Kopfhörer oder durch das Spielen einer Auswahl von Lieblingsmusik, die die KlientIn mitbringt. Außerhalb der Therapie empfehlen sich bewußte Tanzmeditationen (für die Klientin und Therapeuten!) als Ressource: zB: 5 Rhythmen, Soulmotion

3) Bewegung und Tanz im Prozess der Traumaverarbeitung mit EMDR

3.1.) Voraussetzung für den EMDR Prozess.

Die Grenzen des Toleranzfensters - zwischen Hyper- und Hypoerregung - sind üblicherweise bei Traumaüberlebenden sehr eng und müssen daher im Laufe der Therapie und des Ressourceaufbaus deutlich erweitert werden. Voraussetzungen um traumatisches dysfunktional abgespeichertes Material mit EMDR zu prozessieren sind:

- Der Prozess findet innerhalb eines tolerablen Erregungsniveaus statt, innerhalb dessen Fühlen und Denken möglich ist.
- Die Beziehung zwischen TherapeutIn und KlientIn ist durch eine sichere Bindung getragen. TherapeutInnen sind sich ständig dessen bewußt, dass für Klientinnen mit wenig oder schlechten frühen Bindungserfahrungen, der intime Raum der therapeutischen Beziehung ein Auslöser sein kann. Daher ist es in der Arbeit mit Traumaüberlebenden umso wichtiger einen sicheren therapeutischen Raum zu schaffen. Der therapeutische Raum ist der „Container“ innerhalb dessen sich die KlientIn sicher genug fühlt, verletzte, nichtintegrierte Persönlichkeitsanteile „einzuladen“ und damit verbundene Gefühle bzw. physische und psychische Erregungszustände zu zeigen und zu erleben.

Elemente des therapeutischen Raums sind:

- Die KlientIn mit einer (manchmal fehlenden oder schwierigen) Beziehung zwischen Ego States/Persönlichkeitsanteilen: Erwachsenem Ich - Kind Ich.
- Die TherapeutIn mit einer guten Beziehung und positiven Bindung zwischen eigenem erwachsenem Ich und innerem Kind - Ich. Innere Ressourcen, Körper- und Bewegungsachtsamkeit sind vorhanden.
- Die therapeutische Beziehung: Eine tiefe, positive Bindung wird sehr rasch auf der Körperebene über Augenkontakt, gemeinsamen Atmen, Wahrnehmen der Reflexebene, Spiegeln der Körperhaltung und der Bewegung, hergestellt.
- Der äussere Raum: Sicherer Ort im Therapiezimmer, Platz für Kindanteile, ggf. verschiedene Ebenen im Raum nutzen: Sitzen, stehen, liegen, Musik, kreative Medien....

3.2. Körperorientiertes therapeutisches Einweben:

Wenn nun alle Voraussetzungen für einen erfolgreichen EMDR Prozess geschaffen sind, kann Blockaden innerhalb des Prozesses mit körper- und bewegungsorientiertem therapeutischen Einweben begegnet werden.

- **Bewußte Körperwahrnehmung, Körperpräsenz:**

Wenn die KlientIn gelernt hat ein Signal zu geben, wenn sie dissoziiert (sie fühlt sich schwindlig, distanziert, neben sich, taub, unverbunden, extrem müde, schwer....) wird der Moment erfragt, wann dies eintrat und welche Themen gerade aktiviert waren. Bewußtes tiefes Atmen verbunden mit der Körperwahrnehmung „assoziert“ das Bewußtsein wieder mit den Körper. Eine korrigierende Bemerkung, dass es JETZT möglich ist präsent zu bleiben, auch wenn sich heftige Gefühle zeigen, verbunden mit unmittelbar folgender bilateraler Stimulation bewirkt, dass der Prozess erfolgreich weiter laufen kann.

- **Differenziertes Wahrnehmen der Körperhaltung, der Körperspannung und -entspannung in den Körperteilen.**

Eine weitere Intervention bei Dissoziation könnte sein:

„Verändern Sie nichts, seien Sie sich nur ihrer Körperteile bewußt, die bereits entspannt sind, die sich warm, fließend, geerdet, präsent anfühlen. Und nun spüren Sie zu den verspannten Stellen und nehmen sie kleinste Veränderungen wahr.“

Immer auch die Qualität der Veränderung erfragen nicht nur die Bewertung - wie besser, schlechter, gleichbleibend!

- **Stress Bewegung - Ressourcenbewegung**

Muskelspannung ist Vorbereitung einer Bewegung, die während der traumatischen Erfahrung nicht vollständig ausgeführt werden konnte (vgl. Somatic Experiencing, P. Levin)

„Achten Sie darauf welche Bewegung in dieser Spannung steckt, welche Bewegung ihr Körper (z.B ihre Schultern) machen wollen. Gehen Sie nicht in die Ausgleichsbewegung, steigern Sie die Spannung so stark wie möglich und lassen erst los“ Auf diese Weise entsteht eine isolierte „Stressbewegung“ (zB: Die Schultern ziehen sich in die Höhe.)

Diese Bewegung langsam und bewußt zu machen bringt eine Entspannung des Muskeltonus, die sofort erleichternd wahrzunehmen ist und festgehaltene Emotionen ins Fließen bringt. Im Gegensatz zur ursprünglichen belastenden Situation, in der durch Atemanhalten und die nach außen gerichtete Aufmerksamkeit keine bewußte Wahrnehmung der eigenen Befindlichkeit möglich war, ist es nun möglich den Zugang zu den Gefühlen über den Körper herzustellen:

- Finden einer Ressourcebewegung: „Welche Bewegung fühlt sich JETZT im Moment (angesichts dieser damals bedrohenden Situation) gut, warm , schützend, lebendig...an?“

- Finden von zwei oder drei verschiedenen, isolierten Bewegungen. Diese einzelnen Bewegungen werden aneinandergereiht und wiederholt. So entsteht eine einfacher „Tanz“. Wichtig dabei ist, das bewußte Atmen und Wahrnehmen der Bewegungsqualität. (siehe Fallvignette im Anschluß)

3.3. Utilisierung des EMDR Protokolls:

- Nach dem Einrichten des Ausgangsbildes, der NK, PK Voc, Emotion SUD und Körperwahrnehmung, wird der Ablauf um eine Körperressource ergänzt:
Die Frage dazu kann lauten: „Wo fühlt sich der Körper im Vergleich zur der Stelle wo die Belastung spürbar ist, gut an?“ (D. Grand) Diese Körperressource ist während des gesamten Prozesses, wenn notwendig, einsetzbar.

- Erweiterung des Schmerzprotokolls (nach Mark Grant oder Claudia Erdmann):
Die Beschreibung des Schmerzes dient als Ausgangsbild - Ergänzung: „Gib dem Schmerz eine typische Körperhaltung und/oder Bewegung.“
Am Ende der Schmerzbeobachtung bei Punkt 6 Körpertest: „Finde eine Ressourcebewegung, die den Schmerz ein Stück leichter macht.“ Auf diese Art wird die positive Imagination um eine „Bewegungsmedizin“ ergänzt.

4. Fallvignette:

Die Klientin, Frau H., ist 36 Jahre alt, seit drei Jahren in laufender Psychotherapie. Sie leidet an einer komplexen PTSD mit dissoziativen Phänomenen wie Depersonalisierung und Derealisation. Frau H. befand sich zu Beginn der Therapie in einer Gewaltbeziehung mit dem Vater ihres 4 jährigen Kindes. Dieser hat nicht nur Frau H. regelmäßig geschlagen, sondern auch, wie sich später herausstellte, auch die Tochter sexuell mißbraucht. Die Klientin selbst, wurde ab dem zweiten Lebensjahr vom Onkel des Vaters ca. drei bis vier Jahre lang missbraucht. Nach der Trennung vom Kindesvater und einer Phase der äußeren und inneren Stabilisierung mit und ohne bilaterale Stimulierung, war es möglich mit der Verarbeitung zu beginnen. Es folgt exemplarisch ein Sitzungsprotokoll:
Das Ausgangsbild war das Gesicht des damaligen Partners kurz bevor er sie schlug.

NK: Ich bin hilflos, kann mich nicht wehren

PK: Ich kann mich und meine Tochter schützen. (VoC 2)

Als Gefühl nannte sie Angst (SUD 7)

Als Körperwahrnehmung nannte Frau H. eine Verkrampfung im Magen. Da die Klientin zur Dissoziation neigt und bereits sehr blass und verspannt wirkte, habe ich bereits an dieser Stelle eine Körperressource erfragt und den Prozess von der Wahrnehmung der Ressource aus, begonnen. Sie nannte als Ressource die Hände, die sich warm und aktiv anfühlen. Der Prozess wurde durch Augenbewegungen begleitet.

Die Klientin gab selbst ein Signal, als sie während des Prozesses an einer Stelle - kurz nach dem Anfangs erzählten schlimmsten Moment des damaligen Ereignisses - dissoziierte. Wir stoppten die Augenbewegungen, ich hatte eine ausgeprägte Versteifung der Schultern und des Nackenbereichs bemerkt und erfragte ihre Selbstwahrnehmung. Sie beschrieb eine starke Spannung und Verkrampfung in Nacken und den Schultern. Mit dem Hinweis die Aufmerksamkeit zuerst zu den Händen und von dort zu den Schultern wandern zu lassen, war es ihr möglich differenziert wahrzunehmen, welche Bewegung in den Schultern „steckte“ bzw. welche Bewegung die Schultern „machen wollten“. Ich regte an, der Bewegung zu folgen und den Bewegungsimpuls ganz intensiv auszuführen. Sie hob die Schultern zog den Kopf ein, hielt in dieser Bewegung inne, tat ein paar tiefe Atemzüge, bis sie wieder entspannte und wiederholte dies einige Male. Auf meine Frage: „Was tut der Körper da?“ antwortete Frau H.: „Er versucht in Deckung zu gehen, sich zu schützen“. Sie begann zu weinen und wir setzten die Augenbewegungen und damit den Prozess fort. Es war ihr nun möglich die Gefühle auszudrücken. Sie hatte erkannt, dass ihr Körper versucht hatte sich zu schützen und zu wehren. Im Laufe der Sitzung kam noch eine „Stressposition“ des Körpers dazu - geballte Fäuste. Wir arbeiteten mit der

Wahrnehmung und langsamen Bewegung der Fäuste, das Gefühl der Wut wurde dadurch geweckt und bewußt erlebbar.

Der SUD verringerte sich im Laufe der Sitzung auf 0 und die positive Kognition auf 7, da die Klientin für sich erkennen konnte, dass sie es geschafft hatte für ihre Tochter und sich in der Gegenwart eine sichere Situation zu schaffen. Wir beendeten die Sitzung indem sie zum Abschluß die beiden gefundenen Positionen und damit verbundenen Bewegungen - hochgezogene Schultern, geballte Fäuste - nacheinander wiederholte und so einen „Schutztanz“ mit nach Hause nehmen konnte. Sie erzählte in der nächsten Sitzung, dass sie die Bewegungsabläufe noch einige Male zu Hause ausgeführt hatte, wenn immer sie das Gefühl hatte wegzudriften.

5.) Anforderungen an TraumatherapeutInnen:

In der Arbeit mit traumatisierten Klientinnen sind TherapeutInnen mehrfach gefordert. Der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung und eines haltenden therapeutischen Raumes innerhalb dessen Techniken wie EMDR erfolgreich angewendet werden können, setzt voraus, dass TherapeutInnen über sich selbst und in Bezug auf ihre (Körper)reaktionen größtmögliches Bewußtsein entwickeln. Die Unterbrechung von dissoziativen Phänomenen durch die Verankerung im „Hier und Jetzt“ gelingt in einem sehr großen Ausmaß durch Körperinterventionen, die, wie beschrieben, von einfachem bewußtem Wahrnehmen bis hin zu komplexen Bewegungsinterventionen reichen können. Daher ist es für TraumatherapeutInnen nicht nur im Sinne der Selbstfürsorge, sehr nützlich körperorientierte Selbsterfahrung zu machen und damit die körperorientierte Selbstwahrnehmung zu schulen. Tanz ist die, für die allermeisten Personen lustvollste Möglichkeit in Bewegung zu kommen und die Aufmerksamkeit auf leichte und selbstverständliche Art in den Körper zu richten.

Bewußter Tanz kann dazu dienen, das Bewegungsrepertoire und damit das eigene Körperbewußtsein zu erweitern, um besser dazu in der Lage zu sein einen flexiblen und ganzheitlichen therapeutischen Raum für Klientinnen zur Verfügung zu stellen.

„There are thousand miles of unexplored wilderness between head and feet.“ (G. Roth)

Mag. Romana Tripolt

Psychologin, Psychotherapeutin, EMDR Trainerin,

Ausbildungen in Psychodrama, 5Rhythm Movement Therapy, dzt. 5Rhythm Teacher

Training, Energy Psychology, Brainspotting

Mitbegründerin des Instituts für Traumaverarbeitung Wien

Leitung von FEMDR - freie EMDR Akademie Österreich

Weiterbildungseminare in EMDR und Grundlagen der Traumatherapie

Seit 15 Jahren Arbeit in eigener Praxis, Schwerpunkt ganzheitliche Psychotraumatherapie

Literaturliste und -empfehlungen:

Onno van der Hart, Ekkert R.S. Nijenhuis & Kathy Steele, Das verfolgte Selbst, Jungfermann 2008

Carol Forgash, Margret Copeley, Healing the Heart of Trauma and Dissociation with EMDR and Ego State Therapy, Springer 2008

Andreas Maerker (Hg.), Posttraumatische Belastungsstörung, Springer 2009

Claire Moore, Ulla Stammermann, Bewegung aus dem Trauma, Schattauer 2009

Pat Ogden, Kekuni Minton, Clair Pain, Trauma und Körper, Jungfermann 2010

Gabrielle Roth, Leben ist Bewegung, Heyne Millennium 1998

Mag. Romana Tripolt - mobil: 00436765294834 - mail: romana.tripolt@traumatherapie.at