



EMDR

= Eye Movement Desensitization and Reprocessing
(Desensibilisierung und Neuorientierung durch Augenbewegungen)
von Dr. Francine Shapiro entwickelt

Tiefgreifende emotionale Ereignisse hinterlassen mitunter eine tiefe Spur in unserem Gehirn. Die Abschnitte des Gehirns, die während des Wiedererlebens aktiv bzw. inaktiv. Mit dem Positronenemissionstomographen (PET) lassen sich jene Abschnitte des Gehirns visualisieren, die während der Minuten des Wiedererlebten Schreckens aktiv bzw. inaktiv werden.

Das sind folgende:

- ✚ die Amygdala
 - das ist das Angstzentrum mitten im emotionalen Teil des Gehirns
 - es wird aktiviert und löst eine körperliche Reaktion aus
- ✚ der Broca-Bereich
 - er ist für den sprachlichen Ausdruck zuständig
 - dieser wird deaktiviert
 - es kann der Eindruck entstehen: „ich werde sprachlos“

Auch wenn Betroffene genau wissen, dass sie die Situation überstanden haben, sie nicht mehr in Gefahr sind, sie empfinden es nicht.

Was hinterlässt solche Spuren?

- ✚ schwere Traumata (Geiselnahme, Vergewaltigung, Krieg usw.)
- ✚ Demütigungen durch Bezugspersonen, Autoritäten
- ✚ unerklärliche Enttäuschungen durch Freunde
- ✚ Fehlgeburten
- ✚ plötzlicher Arbeitsplatzverlust
- ✚ Scheidung
- ✚ Tod eines nahe stehenden Menschen u.v.m.

Es scheint so, als ob die Verarbeitung dieser Phänomene verhindert wird, wenn die kognitiven Teile des Gehirns, die das erworbene Wissen enthalten, nicht mit den Teilen des emotionalen Gehirns Kontakt aufnehmen, die durch das Trauma gezeichnet sind und weiterhin schmerzliche Gefühle auslösen.

Um diesen Zusammenhang zu verstehen, ist es wichtig zu wissen, dass Angst nicht über den Neokortex (den kognitiven Teil des Gehirns) erlernt wird. Es handelt sich bei dem Neokortex um den größten Teil der Großhirnrinde (ca. 90%), der u.a. für unsere geistigen Fähigkeiten verantwortlich ist.

Therapie zur Behandlung von Traumafolgen

Die Lerntheorie geht davon aus, dass Lernen durch Konditionierung erfolgt. Die älteste Lerntheorie ist die der Klassischen Konditionierung. Eher zufällig stieß im 19. Jahrhundert der Physiologe Iwan Pawlow auf dieses Prinzip (zum Versuch: Pawlowscher Hund). Eine klassische Konditionierung erfolgt, wenn ein ursprünglich neutraler Reiz (etwa ein Ton) einen Reflex, zum Beispiel Speichelfluss oder Augenzwinkern auslöst.

B. F. Skinner hat sich mit dem operanten Verhalten, also der Rückwirkung der Konsequenzen eines Verhaltens auf dasselbe, beschäftigt und das Prinzip der operanten Konditionierung beschrieben. (Belohnung / Bestrafung)



Diese beiden Lernprinzipien (klassische und operante Konditionierung) wurden ab den sechziger Jahren des 20. Jahrhunderts in der Psychologie um die Prinzipien des Lernens am Modell und (mit Einschränkungen) des Lernens durch Einsicht ergänzt.

Insbesondere in der Verhaltenstherapie wird davon ausgegangen, dass es genügt, einen Reiz so oft zu wiederholen, ohne dass ein negativer Effekt erfolgt, bis die Angstreaktion ausgelöscht ist. Dies nennt sich Auslöschung von Angst durch Exposition. Doch die Realität ist sehr viel komplizierter.

Studien haben jedoch herausgefunden, dass die Spur der Angst im emotionalen Gehirn unauslöschlich vorhanden bleibt. Der Mensch verhält sich so lange, „als ob“ er keine Angst hätte, wie der präfrontale Kortex die automatische Reaktion des emotionalen Gehirns aktiv blockiert. Sobald diese Kontrolle nachlässt, gewinnt die Angst wieder die Oberhand, auch nach der Therapie.

Das erklärt so manche Enttäuschung und Frustration.

Oft reicht als Auslöser der Angst ein Reiz, der mehr oder weniger jenem ähnelt, den der Mensch zu fürchten gelernt hat.

Wodurch kann es kommen, dass die Wachsamkeit des kognitiven Gehirns nachlässt?

- ✚ durch den Konsum von Alkohol oder Drogen
- ✚ Müdigkeit
- ✚ Ablenkung durch andere Dinge

Solche Zustände „entkoppeln“ das kognitive und das emotionale Gehirn, beide Teile streben in unterschiedliche Richtungen und finden keinen Weg, Gegenwart und Vergangenheit in ein harmonisches Muster zu bringen.

Was nicht zum Ziel führt

Es reicht nicht aus, einfach zu reden, um eine Verbindung zwischen den alten Emotionen und einer besser in der Gegenwart verankerten Sichtweise herzustellen. Oft verschlimmern sich die Symptome noch, wenn nur über das Trauma gesprochen wird. Medikamente sind ebenfalls nicht besonders wirksam. Bei der klassischen „Redekur“ oder weniger provozierend ausgedrückt, dem wiedererzählen traumatischer Erlebnisse kann es zu sogenannter Retraumatisierung kommen, die sehr schmerzhaft für Betroffene sein kann. Bereits aufgebautes Vertrauen sowohl in die eigenen Ressourcen, als auch in den betreuenden Therapeuten kann erheblich erschüttert werden.

Wie und warum wirkt EMDR?

Mit EMDR werden schnelle Augenbewegungen angeregt, die ähnlich sind mit denen, die spontan im Traum stattfinden (während des so genannten REM-Schlafs = rapid eye movement).

Was passiert, lässt sich mit dem Bild einer Zugfahrt vergleichen: Du schaust aus dem Fenster und siehst etwas vor dir, was vollständig da ist und plötzlich ist es verschwunden. Es ist Vergangenheit und wird von etwas anderem ersetzt, das man jetzt betrachtet.“ Das hört sich sehr einfach an – fast zu einfach. Und das ist es auch, und ist es auch wieder nicht.

Dieser scheinbare Widerspruch ist leichter zu verstehen, wenn man sich vor Augen führt, wie unterschiedlich Menschen auf das gleiche Ereignis reagieren können und wie unterschiedlich die Verarbeitung sich vollzieht. Während manch einer schnell über alles hinweg ist, tragen



andere die Erinnerungen lange Zeit mit sich und verarbeiten sie möglicherweise nie vollständig.

In jedem von uns existiert jedoch ein Mechanismus, der emotionale Traumata verarbeitet. Ähnlich wie das Verdauungssystem das für den Organismus Nützliche und Notwendige aus der Nahrung zieht und den Rest aussondert, greift das Nervensystem sich die nützliche Information und entledigt sich innerhalb weniger Tage.

Natürlich gibt es auch Fälle, wie z.B. den Tod eines geliebten Menschen, Vorfälle, die unser Gefühl der Sicherheit in der Welt die unser Nervensystem in große Unordnung bringen. Dann funktioniert die gewohnte Orientierung nicht mehr. Dann benötigt es wesentlich mehr Zeit und ggf. auch Hilfestellung, das Gleichgewicht wiederzuerlangen. Gelingt dieser Prozess, geht der Organismus gestärkt aus diesem Prozess hervor, ist an der Herausforderung gewachsen und verfügt über neue Ressourcen. Er ist flexibler und kann bedrohliche Situationen besser bewältigen.

Wie werden Informationen, die sich auf die Traumatisierung beziehen festgehalten?

Sie werden in ihrer ursprünglichen Gestalt eingepägt, das heißt in Form von

- + Bilder,
- + Gedanken,
- + Geräusche,
- + Gerüche,
- + Gefühle,
- + Körperliche Empfindungen
- + Überzeugungen über sich selbst

und in einem neuronalen Netz gespeichert, das ein Eigenleben führt. Verankert im emotionalen Gehirn und von allen rationalen Einsichten abgeschnitten, wird dieses Netz zu einem unverarbeiteten, dysfunktionalen Informationspaket, das von der kleinsten Erinnerung an das ursprüngliche Trauma reaktiviert wird.

Eine traumatische Erinnerung ist eine Information, die beinahe unverändert in ihrer ursprünglichen Form im Nervensystem gespeichert wurde. Es kann aktiviert werden, wenn uns etwas auch nur entfernt an das ursprüngliche Trauma erinnert. Man nennt dies „Zugang über den Inhalt“ und „Zugang über partielle Übereinstimmungen“.

EMDR wirkt vor allem, weil es zunächst die traumatischen Erinnerungen mit allen verschiedenen – visuellen, emotionalen, kognitiven und physischen – Komponenten aufruft und dann das „adaptive System zur Informationsverarbeitung“ anregt, dem es bis dahin nicht gelungen ist, die störende Prägung zu „verdauen“. Die Augenbewegungen, vergleichbar mit jenen, die im Traumschlaf spontan auftreten, geben dem Heilungsmechanismus des Gehirns die erforderliche Unterstützung, damit es vollenden kann, was ihm ohne Hilfe von Außen nicht gelungen ist.