

Cornelia Schrader

Mit den Augen die Seele bewegen

Wege aus dem Trauma
für Menschen mit
geistiger Behinderung
durch EMDR und BHS

Lebenshilfe-Verlag Marburg 2012

Inhalt

Vorwort

Psychotherapie bei Menschen mit geistiger Behinderung	13
Geschichte	14
Prävalenz psychischer Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung	19
Zielbestimmungen von Psychotherapie bei Menschen mit geistiger Behinderung	23
Was ist EMDR?	27
Der Beginn	28
Einführung in EMDR	30
EMDR und Sprache	31
Augenbewegungen und andere Stimulationen	33
Das EMDR-Standard-Protokoll	33
Bettina und die Neurowissenschaften	35
Eine beeindruckende Erfahrung: Bettina	36
<i>Bettina: 27.01.06</i>	37
Aus EMDR wird BHS	39
<i>Warum bin ich so vorgegangen?</i>	39
<i>Das Protokoll für BHS</i>	40
<i>Die kognitive Umstrukturierung bei Menschen mit geistiger Behinderung</i>	42
<i>Kontraindikationen</i>	43
Über die Wirkungsweisen I.....	44
<i>AIP</i>	44
<i>Bettina: 08.02.06</i>	45
<i>Der Omuratest</i>	46
Über die Wirkungsweisen II.....	48
<i>REM-Physiologie im Schlaf</i>	48
<i>Die PGO-Wellen</i>	49

<i>Bettina: 15.02.06</i>	51
Über die Wirkungsweisen III	51
<i>Die Orientierungsreaktion</i>	51
<i>Die Entspannungsinduktion</i>	53
<i>Gedächtnis und Erlebnisverarbeitung während des REM-Schlafs</i>	53
<i>EMDR: ein Missing Link?</i>	
<i>Die REM-Physiologie bei Menschen mit geistiger Behinderung</i>	
<i>Bettina: 01.03.06</i>	
Über die Wirkungsweisen IV.....	58
<i>Angstdekonditionierung durch bilaterale Hemisphärenstimulation (BHS)</i>	
<i>Bettina: 06.04.06</i>	
<i>Weiterer Verlauf</i>	
<i>Bettina: 08.10.08</i>	62
<i>Reflexion</i>	62
Über die Wirkungsweisen V	63
<i>BHS, Trauma und Gedächtnis</i>	63
<i>Ein Blick auf Menschen mit geistiger Behinderung</i>	64
<i>Die letzte Stunde mit Bettina: 01.06.10</i>	
Letzte neurobiologische Hinweise.....	67
 Psychotherapeutische Methodendiskussion	
Bedeutung integrativer und ganzheitlicher Verfahren.....	70
<i>BHS und Psychoanalyse</i>	73
<i>BHS und Verhaltenstherapie</i>	74
<i>BHS und körper- und erlebenszentrierte Verfahren</i>	
<i>BHS und der klientenzentrierte Ansatz von Carl Rogers</i>	
<i>BHS und die Prä-Therapie von Prouty</i>	
<i>BHS und die Ansätze von Benson und Bouras</i>	
<i>BHS und Neuropsychotherapie</i>	

Zusammenfassung.....	81
Ist BHS eine Psychotherapie für Menschen mit geistiger Behinderung?.....	83
Ingrid und die Gestalttherapie	□□
Stunden mit Ingrid.....	88
<i>Ingrid: 03.03.06</i>	□□
<i>Ingrid: 31.03.06</i>	91
<i>Ingrid: 05.05.06</i>	92
Reflexion unter Aspekten von BHS	93
<i>BHS und die Prinzipien der Gestalttherapie</i>	□□
<i>Reflexion der Sitzungen mit Ingrid unter gestalttherapeutischer Sichtweise</i>	□□
<i>BHS, Gestaltwelle und Kontakt</i>	101
Das Gehirn kann nicht lügen: BHS und Kontaktunterbrechung.....	104
Das Fünf-Schichten-Modell der Neurose	107
Noch einmal Ingrid.....	112
Andreas und Frau P.	
Therapeutische Beziehung und Krisenintervention	115
Andreas	116
BHS und therapeutische Beziehung	117
Frau P.: 26.08.2010	119
Frau P.: 27.01.2011	121
BHS und Krisenintervention bei Menschen mit geistiger Behinderung.....	122
Qualitätskontrolle	126
Zum Schluss	127
Literaturverzeichnis	129
Anhang	145

□

Für Helga Sadowski
Bethel, 1972

□

Vorwort

Gerade sind die letzten Takte des Weihnachtsoratoriums verklungen, ich bin in der Hamburger Michaeliskirche und suche langsam den Ausgang, da steht auf einmal Friedrich vor mir, ein Kollege aus der einige Jahre zurückliegenden gestalttherapeutischen Fortbildung. Beide sind wir „Berufsumsteiger“ gewesen: er aus einem technischen Beruf, ich nach Jahren im sonderpädagogischen Schuldienst. Beide haben wir inzwischen unsere Praxen eingerichtet und arbeiten als Therapeuten. Wir freuen uns über das Wiedersehen und tauschen uns über Neuigkeiten aus der „Psychoszene“ aus, während wir im Gedränge die Treppe hinuntersteigen.

Da sagt Friedrich den Satz, den ich nie mehr vergessen werde und der mein therapeutisches Denken und Handeln auf den Kopf stellen wird: „Stell dir vor, ich habe jetzt eine Methode gelernt, mit der ich manchmal Patienten nach nur einer Behandlung schon wieder entlassen kann. Sie nennt sich EMDR.“ Ich erinnere mich noch genau an mein Erstaunen: „Wie bitte, nur eine Stunde und dem Patienten geht es schon wieder gut?! Wie heißt das?“ „EMDR, Eye Movement Desensitization and Reprocessing. Schau Dir mal die Website an, da gibt es auch Ausbildungsangebote.“

Das war im Winter 2001. Ein halbes Jahr später beherrsche auch ich dieses Verfahren, es wird „meine Geheimwaffe“, wie ich die Methode für mich nenne. Eine Methode, mit der ich tatsächlich Menschen immer wieder schnell in ressourcenreiche Zustände versetzen kann. Manchmal entlasse ich Patienten wirklich schon nach einer Sitzung, die Anzahl der effizienten Kurztherapien steigt erheblich in meiner Praxis. Und die Methode ist wunderbar in meinen Gestaltansatz zu integrieren.

Aber noch spannender wird es vier Jahre später, als ich Bettina kennenlerne. Bettina hat eine leichte geistige Behinderung, sie ist Mitte 30 und hat in jüngster Vergangenheit einen Missbrauch erlebt. Nach dem ersten Processing mit EMDR wird sie den Satz sagen, den ich auch nie mehr vergessen werde:

„Ich sehe einen großen, stillen See.“

□

Bettina verlässt meine Praxis an diesem Tag in einem erleichterten, völlig beruhigten Zustand. Wir werden noch viele weitere Behandlungen miteinander haben, sie wird mich immer wieder in Erstaunen versetzen durch ihre prompten Reaktionen von Beruhigung und Entspannung durch EMDR.

Irgendwann, nachdem ich noch weitere Menschen mit Behinderungen mit EMDR behandelt habe, sage ich den Satz: „Darüber müsste mal jemand ein Buch schreiben: Behandlung mit EMDR bei Menschen mit geistiger Behinderung.“ Und kurz darauf entschließe ich mich dazu, dieses Buch selbst zu schreiben.

Hier lege ich es nun vor.

Es richtet sich an psychotherapeutisch und sonderpädagogisch arbeitende Kollegen. Und es richtet sich an Betreuer, Eltern und Verwandte von Menschen mit geistiger Behinderung, die oft keinen Rat mehr wissen, weil zusätzlich zu der Behinderung ihrer Betreuten psychische Auffälligkeiten und Erkrankungen eingetreten sind. Die Not ist an dieser Stelle groß und es gibt nur allzu wenige Psychotherapeuten, die in der Lage und gewillt sind, Menschen mit geistiger Behinderung in ihren Praxen zu behandeln. Und selbst, wenn dies der Fall ist, ist das Behandlungsspektrum begrenzt und oft wenig wirkungsvoll.

EMDR scheint an dieser Stelle eine Lücke zu schließen, hoch effizient, integrativ, es scheint „wie gemacht“ gerade für diesen Personenkreis, der oft nicht einmal in der Lage ist, seine Probleme zu verbalisieren.

Ich schreibe dieses Buch auch mit einem Seitenblick auf die Forschung, in der Hoffnung, aufmerksam zu machen auf eine Behandlungsform, die in Bezug auf diesen Personenkreis noch nicht erforscht ist. Ich bin mir sicher, mit diesem Thema Neuland zu betreten.

Ich werde in diesem Buch von den Menschen erzählen, die zu mir gekommen sind, und dazwischen immer wieder den Blick auf die Wirkmechanismen von EMDR richten, um erklären zu können,

was in den Fallvignetten zu erleben ist. Einen besonderen Platz werden Überlegungen zur Integration von EMDR und Gestalttherapie bekommen.

Für mich persönlich schließt sich mit diesem Buch ein Kreis. Ich habe mein Berufsleben in den 70er Jahren als Sonderschullehrerin an einer „Schule für Geistigbehinderte“ begonnen. Mein Herz schlägt immer noch für diese Menschen. Später wurde ich dann EMDR- und Gestalt-Therapeutin und möchte mit dieser Arbeit meine beiden beruflichen Herzensthemen miteinander vereinen.

Hamburg, im Winter 2011/2012