

Ines Sangs

artCounseling meets EMDR

IHP Manuskript 2509 G * ISSN 0721 7870

IHP Bücherdienst * Schubbenweg 4 * 52249 Eschweiler

Tel.: 02403 4726 * Fax: 02403 20447 * eMail: office@ihp.de
www.buecherdienst.ihp.de



Ines Sangs

artCounseling meets EMDR

Gliederung:

- 1 Einleitung
- 2 Counseling
 - 2.1 Was ist EMDR?
 - 2.2 Biographiearbeit
 - 2.3 Aufbau und Erklärung des Settings
- 3 Der Sichere Ort
 - 3.1 Der Sichere Ort von Frau S.
- 4 Kunsttherapeutische Intervention zum „Sicheren Ort“
- 5 Der EMDR- Prozess
- 6 Abläufe im Gehirn während einer EMDR Sitzung
 - 6.1 Neurons that fire together, wire together
- 7 artCounseling
- 8 Übung zum Erden
- 9 Fazit

1 Einleitung

In meiner Arbeit beschreibe ich anhand eines Fallbeispiels das Zusammenspiel zwischen artCounseling und EMDR (*Eye Movement Desensitization Reprocessing*).

Eine schwierige Situation, Belastendes, Traumatisches durch Augenbewegungen besser verstehen, verarbeiten, lösen können? Fühlen, Gedanken und Verhaltensweisen ändern? Erleichterung, Heilung, Selbstwirksamkeit erfahren?

Im Folgenden nehme ich den Leser mit auf eine Reise vom „Alarmgehirn“ zum „Ruhe - und Lösungsgehirn“.

2 Counseling

Meine Klientin Frau S. wandte sich an mich, weil sie sich in ihrem Alltag zunehmend überfordert fühle, schlecht schlafe, ständig grübele und mit verschiedenen Ängsten zu kämpfen habe. Des Weiteren treten bei ihr immer wieder Phasen einer Essstörung auf, welche sich in jüngeren Jahren sehr ausgeprägt, in Form einer Anorexia nervosa und Bulimia nervosa zeigte und in mehreren Klinikaufenthalten behandelt wurde.

Frau S. ist 40 Jahre alt, verheiratet, hat zwei Kinder im Alter von zwei und acht Jahren. Sie arbeitet als Erzieherin.

2.1 Was ist EMDR?

EMDR oder ausformuliert Eye Movement Desensitization and Reprocessing wurde in den Jahren 1987 bis 1991 von Dr. Francine Shapiro entwickelt. Das Kernelement ist die sogenannte bilaterale Stimulation. D.h. die Sinne werden wechselseitig stimuliert, so dass die Gehirnhälften synchronisiert und dysfunktional wirkende Mechanismen reorganisiert werden.

Durch das bewusste „Hin – und Herbewegen“ der Augen, so wie es in der sogenannten REM- Phase des Tiefschlafes geschieht, werden nicht verarbeitete, belastende und teils krank machende Erlebnisse zugänglich gemacht. Dieses belastende Material wird hierdurch aus dem impliziten ins explizite Gedächtnis transportiert. Dadurch wird es möglich, traumatische, teils dissoziierte, also verdrängte, abgespaltene, im Unterbewusstsein „schlummernde“ Anteile zu be- und verarbeiten.¹

2.2 Biographiearbeit

Bevor ich genauer darauf eingehe, was während des EMDR im Gehirn passiert, und wie ich das Setting im Counseling aufbaue, zurück zu meiner Klientin.

In vorangegangenen Sitzungen bzw. in der Anamnese, erzählt mir Frau S. von der Trennung und darauffolgenden Scheidung ihrer Eltern, als sie neun Jahre alt war. Sie und ihre beiden jüngeren Schwestern lebten bei ihrer Mutter, welche aufgrund ihrer eigenen, als schwierig empfundenen Situation, eine Alkoholkrankheit entwickelte.

Den Vater erlebte sie als eher abwesend und zeitweise aufbrausend.

¹ Andreas Zimmermann, EMDR für Heilpraktiker, 2020, Seite 14

Als Älteste der drei Schwestern übernahm Frau S. (zu) früh (zu) viel Verantwortung und war einer hohen emotionalen Belastung ausgesetzt.

In diesem Umfeld der Instabilität und Unsicherheit, dem ständigen Ausloten der Befindlichkeiten der Erwachsenen, der Versorgung ihrer kleinen Schwestern, „flüchtete“ sie in die Essstörung. Diese war eine Möglichkeit zumindest über eine „Sache“ die Kontrolle zu behalten, nämlich über ihr Essverhalten und damit verbunden, ihren Körper.

Anmerkung: In dieser Arbeit möchte ich nicht genauer auf die Thematik „Essstörung“ eingehen. Dies stellt eine eigene, hier den Rahmen sprengende, Thematik bzw. Intervention dar. Wie mit meiner Klientin vereinbart, werden wir in weiteren Settings genauer darauf eingehen und damit gewährleisten, dass diese mit Sicherheit als eigens zu be- und verarbeitende Thematik, die ihr gebührende Aufmerksamkeit, Achtsamkeit und Wertschätzung erfährt.

2.3 Aufbau und Erklärung des Settings

Nach Erstgespräch und Anamnese erkläre ich Frau S. das Setting und die Methode. Ich erkläre ihr, dass ich die bilaterale Stimulation mithilfe einer horizontalen Hin - und Her - Bewegung meiner Finger (Zeige- und Mittelfinger) anregen werde.

Sie ist ihrerseits angeleitet, den Fingern mit ihren Augen zu folgen. Dabei ist es wichtig, dass sie den Kopf nicht mitbewegt, nur die Augen bewegen sich von links nach rechts und umgekehrt.

Die Höhe der Finger und das Tempo meiner Bewegung erproben wir gemeinsam, sodass es für sie stimmig ist. Auch der Hintergrund, also das, was hinter mir für meine Klientin zu sehen ist, sollte als nicht störend, zu unruhig und somit als ablenkend empfunden werden. Des Weiteren ist darauf zu achten, dass ich nicht mit in ihr Blickfeld der Fingerbewegung „gerate“. Darum sind die Stühle versetzt voneinander aufgestellt. Dies ist insofern von Bedeutung, dass ich als Counselor nicht in das Bild - Imaginationserleben und damit in ihr eventuell traumatisches Erleben miteinbezogen werden kann. Der richtige Abstand des versetzt aber doch Gegenübersitzens ist ein weiterer sehr wichtiger Punkt, den es abzuklären gilt. Jeder Mensch hat ein unterschiedliches Bedürfnis, wie nah einem ein anderer Mensch kommen darf, damit sein persönlicher Schutzraum gewahrt bleibt, gerade auch zu einem Zeitpunkt, an dem wir uns erst kennenlernen und sowieso noch alles neu und ungewohnt für meine Klientin erscheint.

All diese Maßnahmen dienen zur Vertrauensbildung (*viele Klienten sind in ihrem Vertrauen aufgrund ihrer negativen Erfahrungen gegenüber anderen Menschen vorsichtig*) und dazu zu signalisieren, dass die Klientin Kontrolle über die Situation hat, ihre Grenzen nicht verletzt wird.

3 Der Sichere Ort

Grundvoraussetzung zum Arbeiten mit EMDR ist das Erarbeiten eines sogenannten „Sicheren Ortes“. Ohne diesen ist ein geschütztes „in die Tiefe gehen“ nicht möglich.

Menschen, die eventuell schon Therapieerfahrung gemacht haben - so auch meine Klientin - kennen ihren sicheren Ort bereits. Dieser kann sowohl ein Ort sein, den es tatsächlich gibt oder ein reiner Phantasieort. Hier „ist die Welt in Ordnung“, hier begegnet einem für einen

kurzen Augenblick „das Glück“. Es ist ein durch und durch ressourcenspendender, heilender Ort, an dem Kraft, Vertrauen und Energie „getankt“ werden kann.² Sollte jemand noch keinen sicheren Ort haben, erarbeite ich diesen zunächst. Ohne den „sicheren Ort“, wäre die Klientin den eventuell während des Settings auftretenden Gefühlen, Körpersensationen, Gedanken ausgeliefert; es kann zu Retraumatisierungen kommen. Die Klientin soll die Kontrolle haben, sie steuert, lässt zu, soweit sie bereit ist zu gehen. Dies trägt ebenfalls zur Vertrauensbildung zwischen Counselor und ihr bei und stärkt ihr eigenes Sicherheitsgefühl. Sie haben „das Ruder in der Hand“.

Dies ist insofern wichtig, als dass sie sich gerade wegen ihrer Erfahrungen zu oft als fremdbestimmt, einer Situation ausgeliefert und hilflos gefühlt hat.

Ich leite meine „sichere – Ort – Übung“ zunächst mit drei tiefen Atemzügen ein.

Durch die Nase einatmen, die Luft kurz anhalten, durch den Mund ausatmen. Beim zweiten Atemzyklus fordere ich die Klientin auf, beim Ausatmen die Muskulatur locker zu lassen, die Schultern sinken zu lassen (*viele Menschen, die sich psychisch belastet fühlen, spannen unbewusst ihre Muskulatur zu stark an als Folge ihres überreizten Nervensystems*). Beim dritten Mal fordere ich sie auf, wenn nicht schon geschehen, ihre Augen zu schließen um noch mehr im Hier und Jetzt anzukommen und sich auf die Übung einzulassen. Falls es der Klientin nicht möglich ist die Übung angstfrei mit geschlossenen Augen zu machen, lade ich sie ein, die Augenlider nur ein wenig zu senken und einen Punkt im Raum zu fixieren. Nicht selten schließen sich die Augen von selbst, je mehr ein entspannter Zustand erreicht wird. Meine beruhigende Stimmlage und eine vertrauensbildende, ruhige Atmosphäre können dazu beitragen.

Nun lasse ich die Klientin ihren sicheren Ort sehr ausführlich beschreiben. Ich lasse ihr Zeit, gebe ihr den nötigen Raum zu imaginieren, dort anzukommen. Sie gibt mir ein kurzes Zeichen, ein Kopfnicken, eine kleine Handbewegung, wenn sie soweit ist und an ihrem sicheren Ort, den man auch als Wohlfühlort bezeichnen kann, sollte jemand ganz darauf bestehen, dass es für ihn in dieser Welt niemals und nirgendwo einen sicheren Ort gibt. Manche Menschen sind so traumatisiert, belastet, dass sie noch nicht einmal in ihrer Vorstellung an einen solchen gehen können.³

Fängt die Klientin nicht von selbst an zu beschreiben, frage ich verschiedene Sinnesreize ab.

Was

- sehen; welche Farben, Formen, nah und fern
- hören; in der Nähe, in der Ferne
- riechen/ schmecken
- fühlen, tasten
- wo am Körper gehen sie eventuell in Resonanz

sie an ihrem sicheren Ort?

² Albrecht Schottky, Die Bedeutung der Kindheit für das erwachsene Leben, 1997, Seite 92

³ Andreas Zimmermann, EMDR für Heilpraktiker, 2020, Seite 71

Hierbei soll alles, was wahrgenommen wird möglichst plastisch, lebendig ausformuliert werden. Je greifbarer, fast schon als neue Realität wahrgenommene Welt, die sich ihr erschließt, desto wirksamer, ressourcenstärkender, Halt und Sicherheit gebender, wird dieser Ort sein. Ein Ort, an dem sie in schwierigen Momenten, auch in den Phasen zwischen den Sitzungen, zurückgehen, sich beruhigen, erden und wieder ihre Selbstwirksamkeit stärken kann.

Ist die Klientin an einem Punkt, an dem sie das Gefühl der Sicherheit kaum mehr steigern kann, so bitte ich sie ca. 10 bis 15 Sets bilateraler Stimulation (*Butterfly oder Tapping*) durchzuführen. * Danach kann sie ganz bewusst wieder mit dem Gefühl größtmöglicher Sicherheit in ihrem Tempo ins Her und Jetzt zurückkehren. Dazu sind ebenfalls wieder ein paar tiefere Atemzüge, eventuelles Recken und Strecken des Körpers und das Augenöffnen hilfreich.

Butterfly: mit vor dem Oberkörper überkreuzten Armen und flachen Händen tippt sich die Klientin auf die beiden Schultern

Tapping: mit flachen Händen tippt sich die Klientin knie nah auf die Oberschenkel

Anmerkung: Der „Sichere Ort“ kann am Ende einer jeden Sitzung als Ressourcenübung eingesetzt werden. Auch in der Zeit zwischen den Terminen ist es angeraten und sinnvoll sie zu praktizieren. Damit hat die Klientin einen Ort, an den sie sich in eventuell auftretenden Belastungssituationen zurückziehen und bestmöglich damit umgehen kann.

Wie schon erwähnt, ist ein Arbeiten mit EMDR ohne den „Sicheren Ort“ nicht möglich. Ohne diesen wäre die Klientin, den sie manchmal übermannenden, überfordernden Gefühlen, Körpersensationen schutzlos ausgeliefert und es kann zu Retraumatisierungen führen. Dadurch wird auch gewährleistet, dass weiter Vertrauen zum Counselor aufgebaut und gestärkt wird. Die Klientin hat das Gefühl der Kontrolle, sie hat „das Ruder in der Hand“. Sie steuert, lässt zu, so weit, wie sie es für den Moment zulassen kann.

Diese behutsame Vorgehensweise dient ebenfalls zum Beziehungsaufbau und bildet die Grundlage, damit sich die Klientin sich öffnen und in späteren Settings eventuell die Kontrolle auch einmal abgeben kann. Diese Kontrolle, von der sie gelernt hat, dass sie (über-) lebenswichtig ist um nicht ganz dem Ohnmachtsgefühl ausgeliefert, hilflos und fremdbestimmt zu sein.

3.1 Der Sichere Ort von Frau S.

Der „Sichere Ort“ von Frau S. ist ein Ort, den sie aus der Realität kennt. Sie sieht vor ihrem inneren Auge ein süßes kleines Häuschen am Meer. Sie sitzt auf einer Bank direkt vor dem Häuschen. Sie sieht in der Ferne das Meer. Das Meer ist ruhig, glatt und der Horizont verschmilzt mit ihm, dort, wo sie sich treffen. Sie sieht eine frische grüne Wiese mit bunten Blumen darauf; ein etwa hüfthoher Staketenzaun umschließt das Anwesen, auf dem das Häuschen steht. Sie hört kleine Vögel zwitschern, Bienen summen, in der Ferne kreischen ein paar Möven. Sie spürt die warme wohltuende Sonne auf ihrer Haut auf ihren Armen und in ihrem Gesicht. Sie riecht die salzige frische Luft und das frische Gras, einzelne Blumen duften für sie auch in wundervoller Weise. Sie kann einen salzigen Geschmack wahrnehmen, sowie noch Reste ihres, von ihr geliebten Milchkaffees.

Es fühlt sich hier alles so wohlig, stimmig, heilend an. In ihrem Bauch nimmt sie ein Gefühl der Entspannung, der Leichtigkeit wahr. Ein Lächeln auf ihren Lippen unterstreicht dieses Wohlfühl. Die Sicherheit, welche sie in diesem Moment spürt, ist nicht mehr zu steigern. Frau S. manifestiert anschließend ihre innere Erlebniswelt samt Gefühlen durch Butterfly-Tapping.

4 Kunsttherapeutische Intervention zum „Sicheren Ort“

In der nachfolgenden kunsttherapeutischen Auseinandersetzung mit dem Thema „Sicherer Ort“ stelle ich Frau S. verschiedene Malutensilien zur Auswahl, da ich weiß, dass sie durch ihren Beruf als Erzieherin Zugang und Bezug zu diesen hat und damit umzugehen weiß.

Bei Klienten mit wenig oder gar keinem Bezug zum kreativen tätig sein, gebe ich die Technik je nach Thematik und Intention vor um keine Unsicherheit und damit Vertrauensverlust zu bewirken.

Bei dem leider bei sehr vielen Menschen durch negative Erfahrungen entmutigt, auch als schwierig empfundenen kreativen Ausdruck („*Ich kann nicht malen!*“), arbeite ich gerne mit der Collagetechnik wofür ich auch immer ein paar Papiere, Zeitschriften, etc. bereitstelle.

Im späteren Verlauf des Counselings sind die Klienten dazu eingeladen ihre Darstellung des sicheren Ortes malend oder zeichnend zu ergänzen oder sie trauen sich an ein ganz neues Malmedium, an das sie sich erst mit zunehmender Selbstsicherheit und dem vielleicht erst erworbenen Spaß am kreativen Gestalten, herantrauen. Sie stärken wiederum ihre Ressourcen und können darauf zurückgreifen.

Nachfolgende Techniken/ Malmittel kommen ebenfalls in Settings zum Einsatz:

Aquarellfarben /Gouache: eine entspannte, von der eigenen Intuition geleitete Handhabung ist damit möglich. Weiche, fließende Übergänge können helfen Druck zu senken, zu beruhigen. Es ist jedoch acht zu geben bei einer Kontrolle-Problematik, da das Zerfließen der Farbe beängstigend sein kann, da sich der Farbverlauf anders als erwartet darstellen kann und für die Klientin überfordernd wirken kann.

Im schlimmsten Falle tritt es eine Spirale der eigenen Abwertung („*Wusste ich's doch, dass ich nichts zustande bringe.*“) oder sogar eine Angst- oder Panikreaktion, ob des Kontrollverlustes los

Pastellkreiden / Buntstifte / Ölkreiden: diese lassen es zu, dass die Klienten jederzeit Kontrolle haben, da nichts verläuft mit diesen trockenen Materialien. Sie können auch kleine Details gut damit zeichnen, mehr oder weniger Druck geben – unterschiedliche Emotionen können sichtbar werden; während des Malprozesses von mir als Counselor wahrgenommen und in der Nachbesprechung, welche auf jeden Fall im Anschluss an die kreative Intervention stattfinden sollte; oftmals aus Zeitgründen erst im nächsten Setting realisierbar.

Acrylfarben: da sie einen hohen Zeitaufwand in der Handhabung erfordern, nicht selten der Respekt davor groß ist („*Da muss jetzt etwas ganz Tolles dabei rauskommen.*“) und, ganz pragmatisch, schlecht bis gar nicht mehr aus der Kleidung zu waschen sind, verwende ich sie in meiner Praxis nicht. Zu beachten ist auch, dass die Klienten vielleicht ein unangenehmes, gar ein Ekelgefühl haben, wenn sie mit den Fingern in Kontakt mit dieser kalten, flüssigen Farbe kommen oder auch nach der Sitzung noch etwas vorhaben, wobei sie nicht noch eventuell Farbe an den Fingern haben möchten.

Collage: wie bereits oben beschrieben, stelle ich verschiedene Papiere, Kleber und Schere zur Verfügung

Alle Techniken sind natürlich auch kombinierbar.

Frau S. entscheidet sich für das bildnerische Darstellen ihres sicheren Ortes für Pastellkreiden. Ich beobachte, dass sich bei ihr die Ruhe, die Entspannung, welche sie zuvor in der Imagination erlebt hat, auch beim Malvorgang weiter fortsetzt.

Eine fast schon kindliche Freude spiegelt sich in ihrem Gesicht wider, manchmal lächelt sie, sie ist versunken in ihrem Tun. Später berichtet sie mir, dass sie diese zwanzig Minuten als sehr wohltuend empfunden hat und sie sich vorstellen kann, auch in Zukunft als Gegenpart zu ihrem als sehr fordernden Alltag, zu nutzen.



Sicherer Ort

Durch das Abbilden ihres sicheren Ortes hat sie diesen zusätzlich manifestiert.

5 Der EMDR- Prozess

Zur nächsten Sitzung kommt Frau S. in einer sehr niedergeschlagenen Stimmung, fängt jedoch ohne Umschweife direkt an, von einer Begebenheit zu erzählen, welche sich am Morgen zuvor am Frühstückstisch bei ihr zuhause zugetragen hat.

Frau S.: „Ich war gestern Morgen beim Frühstück mit den beiden Jungs so überfordert, dass ich wieder so reagiert habe, wie ich es eigentlich gar nicht mehr möchte. Mein Mann ging in seinem Büro schon seiner Arbeit im Homeoffice nach, und die Kinder waren einfach nur laut. In der Küche herrschte Chaos und ich wusste, es bleibt nicht mehr viel Zeit bis wir aus dem Haus mussten, in Kita, Schule und zu meiner Arbeit. Der Älteste tobte rum, ärgerte den Kleinen, zerrte an mir beide verlangten nach ihrer Bananenmilch.

Ich habe so oft zu ihnen gesagt – zunächst ruhig und besonnen- dass sie doch bitte etwas leiser sein, sich anständig hinsetzen und zu Ende frühstücken sollen. Aber sie haben einfach nicht aufgehört, meine Bitte einfach ignoriert.“

Frau S. ist beim Erzählen sichtlich aufgebracht und steigert sich noch einmal in den vergangenen Morgen hinein. Nach einer kurzen Erzählpause wird sie ganz still und mit gesenktem Blick schildert sie, dass sie irgendwann die Nerven verloren und ihre Kinder

angeschrien habe, sie sollten doch jetzt endlich Ruhe geben. „Mein Gehirn stellte einfach auf „Autopilot“, meine Grenze war überschritten, ich konnte nicht anders. Hinterher fühlte ich mich sehr schlecht. Erstens weil ich es einfach nicht schaffe, so zu reagieren, wie es meine Freundinnen, Kolleginnen tun, ich es als Erzieherin eigentlich weiß und wie ich es oft auf social Media sehe, wie man es machen soll. Und Zweitens, weil ich mir Vorwürfe mache und Schuldgefühle habe, da ich so schrecklich mit meinen Kindern umgegangen bin. Ich bin eine schlechte Mutter.“

Ich schlage Frau S. vor, gleich mit dem EMDR anzufangen um zu sehen, wie sich das Erlebte für sie danach anfühle. Zuvor versicherte ich ihr, dass ich sie sehr gut verstehen könne und das, was sie zuvor geschildert habe, gehört habe und wir nun gemeinsam herausarbeiten können, wie sie ihrem Ziel, auch in solch herausfordernden Situationen die Kontrolle über ihre Gefühle und ihr Verhalten zu bewahren, näherkommen kann. Damit signalisiere ich ihr empathisch und kongruent, dass ich sie in ihrer Not sehe, höre und verstehe (*nicht wie früher als niemand sie hörte, sah, half*) und arbeite im Folgenden lösungsorientiert und heilend.

Ich frage Frau S. nach dem schlimmsten Moment während des Szenarios beim Frühstück.

Sie fasst sich an den Brustkorb und schildert, dass dieser enger wurde, sie einen Druck darauf verspürte, nicht mehr richtig durchatmen konnte, während ihre beiden Kinder immer lauter, penetranter, fordernder wurden.

Ich frage sie, was sie in diesem Moment über sich gedacht hat.

Sie wolle nicht ausflippen, versuchte dies eine Zeit lang zu unterdrücken. Sie werde einfach nicht gehört und gesehen. Selbstzweifel kämen hoch und das Gefühl wertlos zu sein. Sie habe alles versucht, auch in ruhiger, besonnener Ansprache, aber keiner reagiert, die Situation überfordert sie. Diese „negative Kognition“ weist in der Regel das Thema auf, um welches in dieser Sitzung geht.⁴

Ich frage sie, was sie noch über sich denken könnte, welcher Gedanke ihr Kraft gegeben hätte, sozusagen als sogenannte „positive Kognition“.

Sie erwidert, dass sie für alle da ist, eine tolle Mutter sei, die versucht ihren Kindern eine Freude zu machen. An diesem Morgen mit Bananenmilch.

Nun frage ich sie, wie stimmig dies jetzt für sie auf einer Skala von 1 bis 7 sei.

Die positive Bewertung legt sie bei 2 bis drei fest, also eher weniger stimmig.

Die VoC – Skala (*Validity of Cognition*= *Stimmigkeit der Kognition*) stellt dar, wie stimmig, der positive Satz über sich selbst zu dem Bild des schlimmsten Moments passt.

Danach bitte ich meine Klientin, noch einmal das Bild des schlimmsten Momentes zu gehen und auf einer Skala von 0 bis 10 zu bewerten, wie emotional belastend das jetzt für sie ist.

Sie gibt 10 an, also maximal belastend.

⁴ Andreas Zimmermann, EMDR für Heilpraktiker, 2020, S.78

Die SUD – Skala (*Subjective Units of Disturbance* = subjektiver Grad der Beeinträchtigung) stellt dar, wie belastend dies jetzt für ihn ist bzw. wie „schlimm“ der Moment jetzt für die Klientin ist.⁵

Nun beginne ich die Reprocessing – Phase.

Ich mache die Fingerbewegungen („*Winken*“) und Frau S. folgt diesen mit ihren Augen. Zuvor hatte ich sie gebeten, sich den schlimmsten Moment noch einmal hervor zu holen, mit ihrer Aufmerksamkeit gleichzeitig *dabei* und bei meinen Fingern zu bleiben.

Ich winke ca. 20mal, danach schildert sie ihre Gedanken, Gefühle, Körperresonanzen.

„Ich höre den Kleinen schreien, immer lauter werdend. Der Ältere wuselt herum, ist auch laut, in der Küche herrscht Chaos und gleichzeitig möchte ich doch Bananenmilch machen. Es brennt in meiner Brust.“

Winken

„Der Kleine brüllt immer lauter. Ich möchte ihn eigentlich aus seinem Hochstuhl nehmen und trösten nachdem er vom Älteren geärgert wurde. Ich kann aber nicht. Ich bin wie versteinert. Es tut in meinem Herzen weh, ich bin in mir gefangen.“

Winken

„Ich fühle mich machtlos. Mein Verstand weiß, dass ich die Situation eigentlich lenken könnte. Es funktioniert aber nicht. Ich bin blockiert und hilflos.“

Winken

„Verdammt, warum bin ich nur so?“ (*Frau S. fängt an zu weinen.*)

Winken

„Warum hört der Kleine nicht auf zu schreien? Ich hab‘ doch gesagt ich komme gleich.“

Winken

„Warum versteht er es nicht?“
(*Sie ist sichtlich erregt, traurig und tief in dem erlebten Gefühl drin.*)

Winken

„Jetzt ist meine Grenze erreicht. Alle Appelle sind verhallt. Ich fange an zu schreien. Ich schreie, sie sollen endlich leise sein, werde immer lauter. Meine Jungs auch.“

Winken

„Warum mache ich das? Warum schicke ich den Älteren nicht zum Jüngeren? Dann wäre dieser abgelenkt und würde sich schon mal beruhigen.“

⁵ Andreas Zimmermann, EMDR für Heilpraktiker, 2020, S.78

Winken

„Nun schicke ich den Großen zum Kleinen. Ich rufe meinen Mann an und bitte ihn seine Arbeit kurz zu unterbrechen und mir zu Hilfe zu kommen.“

Winken

„Mein Mann kommt zu uns und fängt an die Küche aufzuräumen, die beiden Jungs haben sich beruhigt und ich gebe ihnen ihre Bananenmilch. Das Brennen und der Druck in der Herzgegend schwächen sich ab, ich fühle mich erleichtert.“

Winken

„Alle haben jetzt Bananenmilch getrunken und wir können nun sogar über die Situation lachen.“

Ich frage Frau S. nach dem SUD-Wert. Sie gibt 0 an. Es belastet sie nun gar nicht mehr.

Sie wirkt auch nun, im Setting spürbar erleichtert und äußert die Frage, warum sie denn nicht gleich so gehandelt habe.

Bei der Frage nach dem VoC- Wert gibt 3 bis 4 an. So ganz stimmig empfinde sie es aktuell nicht.

Zum Abschluss der Stunde visualisiert sie ihren sicheren Ort noch einmal. Ich bitte sie, daheim das Erlebte zu malen um „ihre Lösung“ weiter zu manifestieren.

Anmerkung: So „reibungslos“, mit einem eher schnelleren Abflachen der gefühlten Belastung, geht der Prozess natürlich nicht immer. Je nach Thema und Belastung, eventueller Dissoziation und Widerstand, sinken die Werte langsamer. Es ist sehr wichtig die Werte in jeder neuen Sitzung erneut abzufragen, da das Unterbewusstsein der Klientin eventuell in der Zeit zwischen den Terminen weiter ge- und verarbeitet hat und vielleicht in der Folgesitzung einen viel niedrigeren Wert aufzeigt als noch in der Stunde davor. Es muss also immer der Status quo überprüft werden, bevor fortgefahren werden kann. Auch falls die messbare Zeit einer Stunde abgelaufen ist, bevor die Klientin auf einen niedrigeren SUD – Wert gekommen ist, ist es wichtig dafür zu sorgen, dass sie bis zum nächsten Mal sicher und stabil ihren Alltag leben kann. Dazu dienen verschiedene Techniken, wie zum Beispiel die Tresorübung, bei der noch belastende Inhalte in einen zuvor visualisierten Tresor gelegt werden können und erst im geschützten sicheren Rahmen des nächsten Settings wieder herausgeholt werden. Diese Beispielsitzung verlief darum so schnell so belastungssenkend, da Frau S. sich schon viel mit ihrer Thematik auseinandergesetzt hat, ihre innere Heilung schon weiter vorangeschritten ist. Ihr Gehirn hat schon gelernt lösungsorientiert zu denken, ihr Gefühlszentrum schaltet immer leichter in einen beruhigten Zustand.

Was genau in ihrem Gehirn während der Sitzung abgelaufen ist, welche neuen Muster sich ausgebildet haben, schauen wir uns im Folgenden einmal genauer an.

6 Abläufe im Gehirn während einer EMDR Sitzung

Frau S. befindet sich in einer Situation, welche für sie Stress bedeutet. Ihr Gehirn hat Lärm, zu-viel- auf einmal, ständiges „Zerren“ an ihr als etwas Überforderndes abgespeichert. Etwas dem sie sich nicht gewachsen sieht, das sie belastet.

Es werden Stresshormone wie Adrenalin, Noradrenalin und Kortisol ausgeschüttet; so wie schon damals als sie einfach noch zu jung war, um sich um ihre beiden jüngeren Geschwister zu kümmern – der Aufgabe, welche eigentlich ihrer Mutter zuteil war, diese wegen ihrer Alkoholerkrankung jedoch nicht nachkommen konnte.

Frau S. befand sich damals in einer Art Dauerbereitschaft ihres inneren Alarmsystems. Der Mandelkern, die sogenannte Amygdala und der „Gedächtnismanager“, Hippocampus, sind ständig überaktiv. Der Hippocampus kann so seine Aufgabe immer schlechter erfüllen, die Neuroplastizität des Gehirns nimmt ab; es besteht also eine Dysfunktion der unterschiedlichen Gehirnregionen. Dazu kommt erschwerend, dass die frontalen Gehirnnareale, wo Affekte und Assoziationen verarbeitet werden, ebenfalls hyperaktiv ist. Die Zeitebenen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft werden dort „verwaltet“. So wird auch verständlich, warum das belastende Ereignis „zu viel für ein 9jähriges Kind“ heute als erwachsene Frau bei gewissen Triggern auch heute noch dieselben Alarmsysteme in Gang setzt. Fehlende Verarbeitung damaliger Belastung steuert auch in der Gegenwart das Fühlen, Wahrnehmen, Bewerten und Handeln. Das Gehirn macht keine Unterschiede zwischen damals und heute.

In der sogenannten Reprocessing-Phase während der EMDR Sitzung erreiche ich durch die bilaterale Stimulation („*Winken“ mit Zeige- und Mittelfinger auf horizontaler Ebene*), eine Synchronisation der Hirn- Hemisphären; die Amygdala, der Ort, wo auch die Emotionen sitzen, wird aktiviert. Ein ganzheitlicher Verarbeitungsprozess wird angeregt. So wirkt EMDR auf der Ebene tiefer Hirnstrukturen.

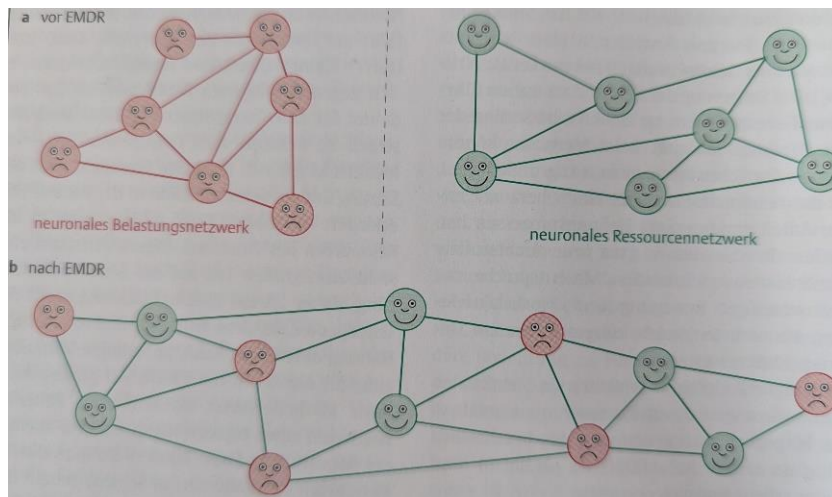
Des Weiteren bewirkt die bilaterale Stimulation eine Ausschüttung von Acetylcholin, ein Botenstoff, der für die Verarbeitung von Affekten und Assoziationen zuständig ist. Wir haben jetzt schon gelernt, dass das Gehirn sich während des EMDR verändert, sich umstrukturiert, Belastendes unter einem anderen „Ordner“ abgespeichert wird. Es kann hervorgeholt und angeschaut, bearbeitet werden. Es hat nicht mehr diese (*Ohn-*) Macht über Frau S. bzw. andere Klienten. Sie kann bewusst damit umgehen und so, wie es in diesem Moment für sie möglich ist, Geschehenes verarbeiten. Wieder wirkt die Selbstwirksamkeit und Kontrolle in dem Sinne des „nicht-hilflos-ausgeliefert-sein“.

6.1 Neurons that fire together, wire together

Hinzu kommt noch ein anderes Phänomen. Sie erinnern sich an den „Sicheren Ort“, den wir als eine der zentralen Ressourcen ganz zu Beginn des Counselingprozesses erarbeitet haben?

Während der bilateralen Stimulation in der Reprocessing-Phase steigen die individuellen Ressourcen von Frau S. in ihrem Tempo und ihrer Art auf. Sie wirken.

Bei Frau S. war dies als positives Bild, dass sie entspannt auf ihrer Bank vor dem kleinen Häuschen am Meer sitzen konnte und einfach mal nichts tun und genießen konnte. In dem Fall des „Frühstückschaos“, erlaubte sie sich Hilfe durch ihren Mann dazu zu holen, sie durfte Verantwortung abgeben. Ihre innere Heilkraft kam in Gang. Sie hat das, von ihr verinnerlichte Muster, alles alleine machen zu müssen, unterbrochen. Im Gehirn, in den sogenannten Neuronen (*Nervenzellen*) kommt es, wie erwähnt, zur Ausschüttung von Acetylcholin. Das neuronale Belastungsnetzwerk interferiert mit dem neuronalen Ressourcennetzwerk. Durch EMDR verbinden sich diese so stark und nachhaltig, dass nach erfolgreicher Therapie, das Belastungsnetzwerk nicht mehr ohne das Ressourcennetzwerk aktiviert werden kann. Die Folgen davon sind neue Gedanken, Bewertungen, Emotionen und letztendlich Verhaltensweisen in Bezug auf belastende Erfahrungen.



Neurons that fire together, wire together⁶

Zurück zum Setting von Frau S.:

Ich lade sie dazu ein, das, was sie in unserem heutigen Setting erlebte, gefühlte, gelöste, zu Hause zu gestalten, zu malen. Damit erzielt sie eine weitere kognitive Verstärkung der positiven Veränderung.

7 artCounseling

Zur nächsten Stunde bringt Frau S. ihre von ihr gezeichneten Bilder mit. Sie erzählt, dass sie bedingt durch ihren Alltag als berufstätige Mutter zweier kleiner Kinder, kaum ein Zeitfenster gefunden habe, um etwas zu Papier zu bringen. Es sei ihr jedoch sehr wichtig gewesen, ihre „Hausaufgaben“ zu machen.



Bananenbild „Mama“

⁶ Andreas Zimmermann, EMDR für Heilpraktiker, 2020, Seite 32

Gemeinsam schauen wir uns ihr sehr ausdrucksstarkes Bild an. Frau S. schildert, dass sie sich als die große Banane dargestellt hat. Es werde ihr manchmal ganz schwindlig von all dem, was sie in ihrem Alltag leisten muss. Dies habe sie mit den spiralförmig dargestellten Augen ausdrücken wollen. Auch der zick - zack förmige Mund zeige ihre Zerrissenheit, eine Art gute Miene zum bösen Spiel machen wollen. Dies werde auch unterstützt durch die Farbwahl. Gelb, eine eher fröhliche Farbe, hier sehr kräftig eingesetzt, zeige, dass sie trotz Überforderung noch als starke, lebensfrohe Mutter, Frau, Mensch wahrgenommen werden möchte.

Ich frage nach den dünnen „Beinchen“, welche die „Bananenmutter“ tragen.

Nach einem Moment des Zögerns, erkennt sie, dass diese Beinchen ganz schön viel Gewicht tragen müssen, „es jederzeit kippen könne“.

Auch die vielen Arme, die sie haben müsse, um allem und jedem gerecht zu werden, seien objektiv betrachtet unrealistisch. Sie habe nun mal nur zwei.

Anmerkung: Die sehr eindringlich wirkenden Mama-Rufe könnten ihre damals verhallenden Appelle an ihre eigene Mutter, endlich mit dem Trinken aufzuhören, sich um ihre Kinder zu kümmern, sie, die kleine Frau S. zu sehen. So wird aus den Rufen ihrer beiden Jungs, ihr eigener „Hilferuf“ aus Kindertagen.

Ich erinnere sie an ihre „Lösung“ sich Hilfe durch ihren Mann zu holen, was sie in der EMDR Sitzung erarbeitet hatte und frage sie, von wem sie sich noch Hilfe vorstellen könne, falls ihr Mann gerade nicht verfügbar ist. Nach kurzer Überlegung nennt sie ihren Vater und dessen „neue“ Frau, ihre Nachbarin und ihre Schwester, die im selben Ort wohnt.

Ruhig frage ich sie, ob sich die kleine Frau S. damals auch diese Unterstützung gewünscht hätte. Ihr kommen ein paar Tränen und sie bejaht. Sie hätte sich gewünscht, ihr Vater wäre präsenter gewesen.

Wir vereinbaren, diese Thematik in einer der nächsten Sitzungen genauer anzuschauen und betrachten nun die zweite Zeichnung.



Bananenbild „First: Love“

In diesem Bild sei „alles gut“. Dies zeigt ihre Sehnsucht nach einer Realität, die sie früher nie oder nicht oft gehabt habe. Da allerwichtigste sei die Liebe, die in ihrer Familie sei. Dies habe sie mit den englischen Worten „First: Love“ und den vier dahinter gemalten Herzen ausdrücken wollen. Dies ist eine weitere wichtige Ressource, sowie auch die liebevolle, sich gegenseitig unterstützende Partnerschaft, die sie mit ihrem Ehemann führt, was sie mir in der Anamnese schon mitgeteilt hatte.

Ich komme als Counselor nochmal zurück zu den „dünnen Beinchen“, die so viel tragen müssen. Ich lade Frau S. dazu ein, „neue“, kräftigere Beine für die „Bananenmutter“ zu malen, sie danach auszuschneiden und „probehalter“ auf die Dargestellten zu legen und sich danach in ihre Zeichnung und den neuen Stand hineinzufühlen. Sie seufzt hörbar und erklärt mir, dass es sich so viel besser, viel unterstützter anfühle. So leicht könne sie damit nichts umwerfen.



sicherer Stand

8 Übung zum Erden

Ich leite sie in eine geführte Meditation. Ich bitte meine Klientin, sich hüftbreit hinzustellen, die Augen zu schließen und zunächst drei tiefe Atemzüge zu nehmen.

Sie kennt diese wohltuende, entspannende Atemübung schon aus vorangegangenen

Sitzungen. Ich bitte sie zu imaginieren, sie sei ein Baum, der fest verwurzelt auf der Erde steht; aus ihren Zehen wachsen Wurzeln, welche sich fest mit dem Boden verbinden.

Mit ruhiger Stimme erzähle ich ihr von den verschiedenen Jahreszeiten, denen ihr Baum ausgesetzt ist; die Hitze im Sommer, die Stürme im Herbst, die Schwere des Schnees im Winter, sowie das neue zarte Erblühen im Frühling. Sie geht körperlich auch mit, wiegt manchmal hin und her. Auf meine Aufforderung hin, nimmt sie ihre Arme dazu und erzählt ihre Geschichte ihres bewegten Lebens und bleibt dabei standhaft. Das Vertrauen zu sich selbst und in ihre Zukunft ist spürbar.

Wieder im Hier und Jetzt angekommen, ermuntere ich sie diese Erdungsübung gerne auch in ihren Alltag einzubauen, genau wie die „Sichere Ort“ Übung.

9 Fazit

Die Kombination von artCounseling und EMDR ist ein tiefgreifender, multiprofessioneller Ansatz. Hierbei wird eine Umstrukturierung, Neuverknüpfung von Nervenzellen in tiefliegenden Gehirnzellen und Nervenzellen erreicht. Belastende, traumatische Erlebnisse können mithilfe von EMDR transformiert werden. Das Art Counseling greift mit einer kreativen, ebenfalls sehr tiefgehenden, tiefenpsychologisch wirksamen Weise ein. Es fördert die Entwicklung der Klientin und zeigt auf bildnerischer, gestalterischer Ebene Ressourcen auf und aktiviert diese. Heilung wird durch diese Synergie möglich.

„Nimm’ den *dicken* Pinsel!“ Brigitte Michels

Zusammenfassung

Neurons that fire together, wire together! In meiner Arbeit beschreibe ich das Zusammenwirken der kreativen Methode artCounseling und des EMDR (*Eye Movement Desensitization Reprocessing*). Theorie und Praxis verknüpfe ich anhand eines Fallbeispiels und nehme den Leser mit auf eine spannende Reise in tiefe Gehirnregionen, Veränderungsprozesse und Emotionen.

Biografische Notiz

Name:	Ines Sangs
Wohnort:	Kirkel
Berufsbezeichnung:	Psychotherapeutin (<i>HPG</i>) EMDR Therapeutin Zertifizierte Entspannungstherapeutin Physiotherapeutin
Fachrichtung:	Kunst- & Gestaltungstherapie/artCounseling
LehrCounselor:	Brigitte Michels, Gisela Fritschi, Bernhard Weiß
LehrTrainer:	Brigitte Michels, Gisela Fritschi, Bernhard Weiß



IHP Bücherdienst * Schubbenweg 4 * 52249 Eschweiler
Tel.: 02403 4726 * Fax: 02403 20447 * eMail: office@ihp.de
www.buecherdienst.ihp.de
IHP Manuskript 2509 G * ISSN 0721 7870
2025

