

Inhalt

1

Einführung	9
-----------------------------	---

2

Geschichte	12
2.1 Die „Entdeckung“, erste Annahmen und Weiterentwicklung	12
2.2 Kasuistiken und Beginn der systematischen Forschung	13
2.3 Beginn der klinischen Forschung	15
2.4 Der erste Paradigmenwechsel: von EMD zu EMDR	17
2.4.1 Das Krankheitsmodell hinter EMDR – das AIP-Modell	18
2.5 Der Wettlauf zwischen EMDR und TF VT: Randomized Controlled Trials (RCT) und Metaanalysen	21
2.6 Anerkennungen und Qualitätssicherung	22
2.6.1 Leitlinienanerkennungen	22
2.6.2 Qualitätssicherung durch Fachgesellschaften	22
2.7 Trauma Recovery/HAP	23
2.8 Der zweite Paradigmenwechsel: EMDR mit erweiterter Indikation und als Psychotherapiemethode	24
2.9 Status quo	26
2.9.1 Theoretische Entwicklung	26
2.9.2 Dritter Paradigmenwechsel – klinisch und praktisch	26
2.9.3 EMDR im deutschsprachigen Raum	27
2.9.4 Der Name EMDR	28

3

Theorie 29

3.1 Die Begriffe 29

3.2 Traumatischer Stress 31

 3.2.1 Ursprünge und erste Vorläufer 31 ■ 3.2.2 Neurobiologie/Neurophysiologie des Extremstresses 33

3.3 Überblick: Folgestörungen nach psychischer Traumatisierung 41

 3.3.1 Die Systematik von Lenore Terr: Typ-I- und Typ-II-Traumatisierung 41 ■ 3.3.2 PTBS als „Mutter“ der Diagnosen nach psychischen Traumatisierungen 49 ■ 3.3.3 Spezialphänomen Dissoziation 53 ■ 3.3.4 Komorbiditäten im Kontext psychischer Traumatisierung 54 ■ 3.3.5 Komplexe PTBS – DESNOS 59

3.4 Geschichte der Psychotraumatologie 61

3.5 Das AIP-Modell – das Theoriemodell hinter EMDR 68

 3.5.1 EMDR und allgemeine Wirkfaktoren in der Psychotherapie 74 ■

 3.5.2 Annahmen über Wirkmechanismen bei EMDR 75

4

Der therapeutische Prozess 88

4.1 Protokolle 91

4.2 Das klassische Ablaufschema 99

4.3 Die acht Phasen des EMDR 102

 4.3.1 (Traumaspezifische) Anamnese, Beziehungsaufbau und Behandlungsplanung 104 ■ 4.3.2 Stabilisierung 122 ■ 4.3.3 Bewertung 133 ■

 4.3.4 Traumabearbeitung mit EMDR: Desensibilisieren und Reprozessieren 142 ■ 4.3.5 Verankern 154 ■ 4.3.6 Körpertest 158 ■

 4.3.7 Abschluss 158 ■ 4.3.8 Überprüfung und weitere Behandlungsplanung 159

4.4 Techniken 166

 4.4.1 Einweben 166 ■ 4.4.2 Positive Zukunftsprojektion 167 ■ 4.4.3 CIPOS – Constant Installation of Present Orientation and Safety 167

5

Evaluation	168
5.1 Leitlinienanerkennungen und Studien	168
5.2 Relevante Kooperationen	171
5.3 Evaluation spezieller Anwendungsbereiche	173
5.4 Aktueller Stand der Forschung	174
5.5 Qualitätssicherung im EMDR	174

6

Ausblick auf künftige Entwicklungen	176
6.1 EMDR bei Diagnosen über Traumafolgestörungen hinaus	176
6.2 Anwendung von EMDR bei spezifischen Zielgruppen	177
6.3 EMDR in spezifischen Settings	178
6.4 EMDR als Unterstützung der Krankheitsbewältigung bei somatischen Erkrankungen	178
6.5 EMDR bei schweren Typ-II-Traumafolgestörungen	179
6.6 EMDR bei nicht klinischen dysfunktional gespeicherten Erinnerungen	181
6.7 EMDR in Coaching und Beratung	182
6.8 Die Wirkmechanismen von EMDR	183
6.9 EMDR als Psychotherapiemethode	184
6.10 EMDR und AIP im Bereich der psychosozialen Basisversorgung	185
6.11 Die Betrachtung des Beziehungsaspektes bei der EMDR-Behandlung	185
6.12 Weiterentwicklung der HAP-Projekte und der weitere Aufbau von Strukturen	186

7

Zusammenfassung	189
----------------------------------	-----

Glossar	191
Literaturempfehlungen	198
Zitierte Literatur	201
Personenregister	210
Sachregister	212
Dank	214
Über die Autorin	216
Anhang	217
Traumaspezifische Anamnese	218
5-4-3-2-1-Übung	219