Heidelberger EMDRIS-Anamnesebogen

Klient/in: Geburtsdatum (Alter):

1. Sitzung Datum:

Inhalte:

- Erläuterung und Planung der 1. Sitzung
- Erwartungen des/der PatientIn [Was möchten Sie innerhalb der Therapie erreichen? Was motiviert Sie?]
- Anamnese + Überprüfen möglicher Kontraindikation
- Unser Angebot:
  → EMDR-Therapie: Inhalt, Ablauf, Prozess, Eigenheiten und Besonderheiten:
    - Blockierte Gedächtnisinhalte (Emotionen, Gedanken, Körperempfindungen) in Form eines Netzwerks
    - Annahme zur Bilateralen Stimulierung als künstlich erzeugten REM-Prozess
    - Prinzip des inneren Heilungsprozesses vermitteln, dem der/die Klient/in und der/die Therapeut/in folgen
    - Bearbeiten der mit dem Schmerz assoziierten Gedächtnisinhalte
    - zentrale Bausteine vorstellen und erläutern (bilaterale Provokation, Feedback, Metapher)
    - Ressourcenaufbau, Strategien zum Umgang mit Anspannungs- und Schmerzsituationen
  → Therapeutischer Rahmen:
    - Zeitumfang: Anzahl der Sitzungen (ca. 10, nach 5 Sitzungen Zwischenbilanzierung), Dauer der a 90 Minuten (1. Sitzung – Anamnese), im Abstand von 2 Wochen
    - Schweigepflicht mit Ausnahme des Therapeutenteams und dem Supervisor
    - Therapiesitzungen können Prozesse anstoßen, die aufwühlen und zu Unruhe oder Belastungen führen können > Wichtig: Feedback an den/die Therapeuten/in, Ansprechen von Themen in den Folgesitzungen
    - Notfall: bei schweren Belastungen per Email oder telefonisch mit dem/der Therapeuten/in Kontakt aufnehmen (evtl. Vertrag bzgl. Suizidalität)
- Überleitung zum Thema Ressourcen und Hausaufgabe „Aktivitätentagebuch“ („10 Dinge, die mir gut tun“) erläutern
- Terminvereinbarung

Ziel:

- Therapeutische Beziehung aufbauen
- Ausführliche Anamnese mit Schwerpunkt auf Schmerz & Trauma
- Einführung von EMDR

1.	Planung der 1. Sitzung (Anamnese)
	_____ _____ _____ _____
2.	**Anmerkungen zur 1. Sitzung (Anamnese)**
	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

I. Anamnese

☐ Aktuelle Beschwerden

- Was belastet Sie aktuell am meisten?
  (Schmerzproblematik, Sorgen zum Schmerz, andere Sorgen, Belastungen, z.B. finanziell, familiär, beruflich, rechtlich)

_____

_____

_____

_____

_____

☐ Schmerzanamnese

- Schmerzintensität: (0/10) _____ Schubhaft / immer / migratorisch
- Schmerzqualität: _____ Farbe: _____
  _____ Form: _____
  _____ Temperatur: _____
  _____ Material: _____
- Schmerz in eigenen Worten: _____
- Der Schmerz wird empfunden als:

☐ quälend	☐ grausam	☐ erschöpfend	☐ heftig
☐ mörderisch	☐ elend	☐ schauderhaft	☐ scheußlich
☐ schwer	☐ entnervend	☐ marternd	☐ furchtbar
☐ unerträglich	☐ lähmend	☐ schneidend	☐ klopfend

- Andere Schmerzqualitäten: _____

- Assoziative Beschreibungen: (Wie fühlt sich der Schmerz an? Woran erinnert er Sie? Was ähnelt ihm?)

_____

_____

_____

_____

_____

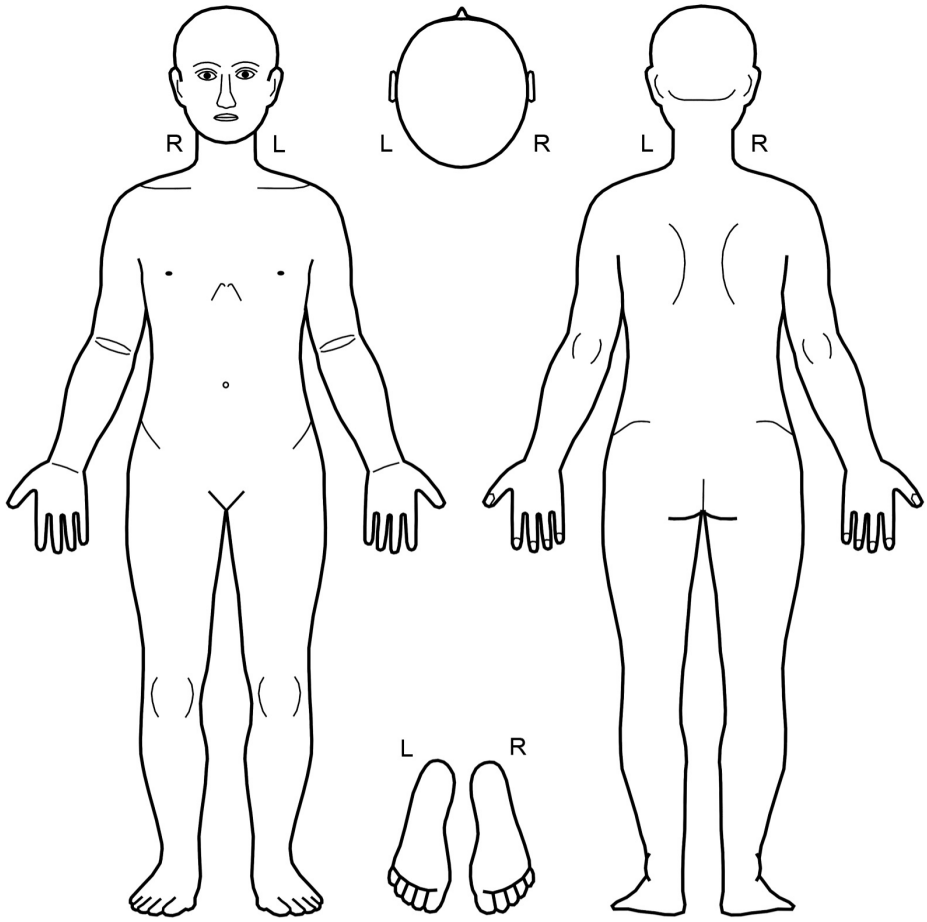
_____

_____

_____

_____

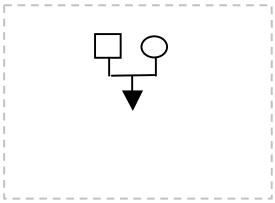
_____



- Verbesserung bei:

- Verschlechterung bei:

- Pathodiagramm:



- Aktuelle Medikation:

- Bisherige nicht-medikamentöse Schmerztherapien und Psychotherapien:

- Subjektive Krankheitstheorie:

- Aktuelle Probleme, Belastungen, Einschränkungen durch den Schmerz:

- Positive und negative Folgen der Schmerzerkrankung:

☐ **Krankheits- & Therapieanamnese**

- Körperliche und psychische (Vor)Erkrankungen (Komorbidiäten)

- Weitere Anmerkungen zu Schmerz, Krankheit, Therapien, Medikamenten:

☐ Biografie

- Erwachsenenalter

  (Partnerschaften & Ehen, Trennungen & Scheidungen, Kinder, Schwangerschaft/-abbruch, Fehlgeburt, Berufsleben, Arbeitslosigkeit, Erwerbslosigkeit, finanzielle/ berufliche/ rechtliche Probleme)

- Kindheit & Jugend

  (z.B. Geschwister, Eltern, Bezugspersonen, Familienklima, Erziehungsstil, Belastungen – Scheidung, Trennungen, Umzüge, Krankheiten/ Pflege/ Tod von Angehörigen)

☐ Traumaanamnese

„Manchmal passieren extrem schreckliche Dinge, wie z.B. sich in einer lebensbedrohlichen Situation zu befinden, eine Katastrophe zu erleben, einen ernsthaften Unfall zu haben, von Feuer bedroht zu werden, überfallen oder ausgeraubt zu werden, zusehen zu müssen, wie eine andere Person getötet oder verletzt wird oder zu hören, dass einer Ihnen nahestehenden Person etwas Derartiges zugestoßen ist. Haben Sie jemals in Ihrem Leben eine solche belastende oder traumatische Situation erlebt?“

Belastendste Erlebnisse	Alter	Belastungsgrad (SUD 0-10)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Hinweis: Gruppen ähnlicher Erinnerungen (Cluster) bearbeiten, indem eine repräsentative Erinnerung (erste, letzte, schlimmste) herausgegriffen wird.

Anmerkungen:

II. Behandlungsplanung

☐ **Stabilität prüfen:**

☐ **Körperliche Stabilität**

- Keine kontraindizierten Erkrankungen, z.B. nicht adäquat eingestellter Bluthochdruck; Epilepsie, Krampfanfälle, Alkoholabhängigkeit
- Ausreichende körperliche Belastbarkeit (ausreichend Energie für emotionale Prozesse)
- Augenerkrankungen überprüfen und bei Wahl des Provokationsmodus beachten
- Ausschluss von Schwangerschaft

☐ **Soziale Stabilität**

- Es liegt kein objektiver Angstauslöser aktuell vor.
- Kein Täterkontakt
- Keine aktuellen destabilisierenden Zustände oder Umbrüche im sozialen Umfeld.
- Alltägliche Beziehungen und Belastungen rufen keine dysfunktionalen Bewältigungsmuster (Fremd-/ Selbstaggressionen) hervor
- Aktuelle Unterstützung im familiären und weiteren Umfeld

☐ **Psychische Stabilität**

- Keine Suizidalität
- Kein ausgeprägtes dissoziatives Verhalten
- Keine akute Psychose
- Person kann ohne selbstschädigendem Verhalten (z.B. autoaggressives Verhalten, Suchtmittelkonsum) belastende Situationen durchstehen
- Zugang zu Ressourcen
- Fähigkeit zur Moderation, Selbstregulation, Selbstberuhigung, Distanzierung,
- Herstellung von Sicherheitsbedürfnis

☐ **Ressourcenarbeit:**

Welcher Bedarf an Ressourcen besteht? „Was bräuchten Sie?“ Fragen nach grundlegenden Bedürfnissen, z.B. Sicherheit, Welche Fähigkeiten braucht der/die KlientIn, um zukünftig angemessen reagieren zu können?

☐ Psychoedukation/ Kurzinterventionen:	☐ Hinweise bei Schlafproblemen ☐ Strategien zur Stressreduktion im Alltag
☐ Aktivitätentagebuch	
☐ Muskelentspannungsübung	☐ PMR
☐ Imaginative Stabilisierungsübung	☐ Sicherer Ort ☐ Lichtstromtechnik
☐ Imaginative Distanzierungsübung	☐ Tresorübung ☐ Farbe-Form-Distanzierung
☐ Handwerkskoffer mit Notfallset	

☐ **Zielvereinbarung**

Gewünschte Therapieziel des/der KlientIn:

(Welche Problematik möchte der/die KlientIn innerhalb der EMDR-Kurzzeittherapie bearbeiten? Welches sind die größten Probleme im Alltag? Gewünschter und angestrebter zukünftiger Zustand.)

Vereinbartes Therapieziel:

(Ist das gewünschte Bearbeitungsziel des/der Klienten/in realistisch und in diesem therapeutischen Setting machbar? Welche Problematiken sind für die Kurzzeit-EMDR-Behandlung sinnvoll und können bearbeitet werden?, SMART-Regel bei Zielsetzungen: Spezifisch, Messbar, Akzeptiert, Realistisch, Terminiert)