

Harry Merl

Brainspotting

Angeregt durch ihren sehr illustrativen Artikel zur Methode, habe ich diese auch in 2 eindrucksvollen Seminaren bei *Luitgard Peer*¹ kennengelernt.

Seither arbeite ich mit dieser Methode mit sexuell schwer traumatisierten Patientinnen.

Worum geht es bei Brainspotting ?

Zunächst kurz gesagt ist es eine Methode zur Behandlung von Traumata. Die Beschreibung ihrer Wirkweise soll an Hand der Logik der Entstehung von Traumata erfolgen, hier soll aber auch auf ihre Entwicklung aus dem EMDR dann durch *David Grand*² hingewiesen werden. Im EMDR, mit dem er lange gearbeitet hat, zeigte sich, dass die Bewegung der Augen dann stockte, wenn ein traumatisches Erlebnis erzählt wurde. Dabei sollte aber der Klient an diesem Punkt nicht hängen bleiben, sondern er/sie wurde aufgefordert, die Bewegung fortzusetzen. Dabei wurden traumatische Erlebnisse zugänglich und konnten so gelöst werden. David Grand griff das Hängenbleiben der Bewegung auf und schloss daraus, dass an diesem Punkt, genannt "Brainspot" das Trauma zugänglich wurde. Er fand weiter, dass das Trauma sich an mehreren Punkten "meldete", weil es ja ein "Gesamtereignis" war, d.h. den ganzen Menschen emotional und in verschiedenen Hirnregionen ansprach. Dadurch wurden verschiedene Aspekte dieses Ereignisses zugänglich und konnten besser bereinigt werden.

Was sind Traumata?

Es sind Erlebnisse, deren Verarbeitung die Verarbeitungsfähigkeit eines Menschen bei weitem übersteigt.

Dies hängt einerseits mit dem Menschen zusammen, der davon betroffen ist, d.h. mit seinem Alter, seinen Einstellungen, seiner Reife, seiner Situation, in der das Ereignis ihn trifft. Andererseits hängt es mit der **Intensität** und **Qualität** von dem zusammen, was vermittelt wird.

So gesehen kann sowohl etwas "Gutes" wie z.B. ein plötzlicher hoher Lottogewinn, ebenso wie etwas "Böses" wie ein Überfall, traumatisch wirken, geht es doch zunächst grundsätzlich um die überforderte Verarbeitungskapazität. Sie ist aber wichtig, um zu verstehen, d.h. das nicht verstehen können oder auch wollen, blockiert wichtige Informationen für Leben und Entwicklung und so bleibt an diesem Punkt die Zeit stehen. Wann ist ein Ereignis, d.h. seine Information annehmbar? Neue Ereignisse sollten mindestens so viel "Neuigkeit" enthalten, als notwendig ist, um sie zu verstehen und verarbeiten zu können, aber **ohne** dass die Situation, in der jemand aktuell ist, oder gar seine Existenz dadurch ernsthaft bedroht sind.

*Ernst v. Weizsäcker*³ nennt die Neuigkeit "Erstmaligkeit" als einen Aspekt der Information, der meist in einem verschiedenen Mischungsverhältnis mit dem Aspekt "Bestätigung", d.h. dem "Bekanntem" Vertrauten" in den Informationen steht.

Nur "Erstmaligkeit" wäre der Eintritt einer völlig unbekanntem Situation, die ohne Vergleichsmöglichkeit erst erfasst werden muss. Eine solche Situation wäre höchst beängstigend. Nur "Bestätigung" wäre ein völlig vertrautes, immer genau gleich ablaufendes Ereignis, das sich wie in einer Zeitschleife wiederholt⁴

Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, das Wesen, die Lebensumstände eines Menschen und die Situation, in der ihn ein Ereignis trifft mit zu bedenken, um zu erfassen, warum es seine Verarbeitungskapazität übersteigt und "traumatisch" ist.

Meist sind es „Böse Überraschungen“, die das bewirken.

Bsp.1

¹ E. L. Peer: Brainspotting, In: Systemische Notizen 03/11 S.24-35

² D. Grand: Brainspotting: The Revolutionary New Therapy for Rapid and Effective Change; SoundsTrue, Boulder Colorado 2013

³ E.v. Weizsäcker Erstmaligkeit und Bestätigung als Komponenten der pragmatischen Information.

In: E. v. Weizsäcker (Hg) „Offene Systeme, Klett, Stuttgart 1974

⁴ Dies versucht der amerikanische Film „Und täglich grüßt das Murmeltier“ („Groundhog Day“ 1993) zu vermitteln

Ein Arbeiter beobachtet einen Mann, der sein zweijähriges sexuell Kind missbraucht(OÖN v.12. 6.2014)es war schon früher aufgefallen, dass er sich Kindern näherte.

Das Kind wird in erster Linie eine massive Bedrohung seiner körperlichen Integrität erlebt haben, dazu Schmerzen. Beides ist für es jenseits seiner Verstehensmöglichkeit.

Hierzu beschreibt *D. Siegel* (s. unten Fußnote 8), dass traumatische Erlebnisse im frühen Kindesalter durch den Stress bzw. die Cortisolausschüttung, die dadurch ausgelöst wird, das explizite Speichern der Erfahrung über den Hippocampus behindern.

Bsp 2

Ein 15 jährige Mädchen geht von einem Tanzabend auf einem anderen Weg, als die Eltern erlaubt haben, heim und wird in der dunklen Straße von 2 Männern überfallen und vergewaltigt.

Das Mädchen waren nicht nur schockiert, sondern erzählte auch nicht zuhause, was sie erlebt hatte. Ein Mädchen fällt durch Selbstverletzungen auf.⁵

Bsp.3

ein 3jähriges Mädchen wird von seiner Mutter, weil sie arbeiten gehen musste, zu einer Familie in Obhut gegeben und wird vom ältesten Sohn der Familie regelmäßig sexuell missbraucht und mit Hilfe von Strafen dafür regelrecht "abgerichtet". Das Kind entwickelt eine Art Verpflichtung das Verlangte zu tun, trotz der Schmerzen die es dabei erlebte.

Die erwachsene Frau fällt durch zwanghaften Gehorsam auf und wird durch heftige Angst und starken Schmerzen davor gewarnt, etwas zu tun, was sie tun will oder nicht tun will.

Bsp. 4

Eine Familie verliert durch einen Verkehrsunfall 4 Jahre vorher einen Sohn. Die Mutter kommt wegen Panikattacken ins psychiatrische Krankenhaus und erzählt, dass das Zimmer des Sohnes immer noch so ist, wie er es verlassen hat. Zum Mittag werde auch für ihn noch immer der Tisch gedeckt.

Das sind nur einige Beispiele von Traumatisierung. Betrachtet man diese Beispiele so sind die Menschen von etwas betroffen, was sie speziell emotional überfordert zu verkraften. Das kann bis zur Lebensbedrohung gehen. Das geschieht bei jedem Menschen auf seine Weise, auf Grund seines Wesens, seiner Kapazität „Erstmaligkeit“ zu verkraften, seiner Einstellungen und Umstände. Wie sich das bei dem 2 jährigen Kind zeigen wird, ist noch unklar, bei den anderen Beispielen sind es die Symptome, die sich entwickeln, welche die wahre Geschichte, wenn auch auf ganz unverständliche Weise erzählen.

Dabei ist eine besonderer Art der Bewältigung zu beobachten: Die „**Verdrängung**“.

Sie ist kein bewusster sondern ein automatischer Prozess des Seelenlebens, einerseits durch die Überforderung der Verarbeitungskapazität, andererseits auch oft als Förderung und Ausdruck der Loyalität des Betroffenen und des Bestrebens seiner Umwelt, dass man so etwas nicht erlebt haben kann, wissen darf, etc. wie dies oft bei familiärem Missbrauch der Fall ist, sodass in diesem Fall das Schweigen müssen die Verdrängung unterstützt⁶. Dies trifft besonders dort zu, wo das Schweigen müssen durch die Bedrohung, ja nichts über das, was geschehen ist oder noch geschieht, verlauten zu lassen, da sonst etwas Schreckliches geschehen werde, unterstrichen wird.

Nicht mehr wissen können, Unbewusstes nicht wissen dürfen und nicht wissen wollen sind die Formen, die die Verdrängung fördern, und damit auch die Einsamkeit, da ja darüber reden zu können in allen Fällen nicht möglich ist oder sein darf. Loyalitäten, Scham, Schuldgefühle, Angst tragen zum Schweigen bei.

Dennoch ist es unleugbarer Teil der Lebenserfahrung.

Daher zeigen sich Symptome in folgender Weise:

⁵ Etwas, woran man immer auch denken sollte, wenn es um Missbrauch geht.

⁶ M. Spitzer zeigt in seiner Reihe „Geist und Gehirn“ DVD 2 Nr 9 "Gewolltes Vergessen" zum Thema Hirnforschung auf, dass Verdrängung oft durch das einer Person erteilte oder von ihr sich selbst erteilte Verbot, etwas zu sehen, zu denken, etc. gefördert wird.(BRα) ISBN 3-8058-3729-1

Undefinierbare körperliche, seelische körperliche Beschwerden, deren Ursprung nicht gewusst wird, und Störungen im Verhalten, Kognitives Wissen über das, was geschehen ist, aber scheinbar ohne Zusammenhang mit bestehenden Beschwerden.

Kognitives Wissen und Beschwerden, dies besonders bei Jugendlichen in Form von Selbstverletzung, Depersonalisations- und Derealisationserlebnissen, „Persönlichkeitsspaltung“ bis hin zur „Multiplen Persönlichkeit“, oft verbunden mit Angst, daß das, was geschehen ist, bekannt werden könnte. (<http://www.regenbogenwald.de/themen/missbrauch/6.htm#top>)

Dies ist die Situation die man mit Brainspotting häufig vorfindet.

Wie ist die Vorgangsweise, um zu helfen?

Die Vorbereitung geht über ein behutsames Interview zur Vorgeschichte, durch das, abgesehen von den Daten, die dabei erhoben werden, vor allem Vertrauen aufgebaut werden muss. Dies einerseits, um zu vermitteln, dass die Einsamkeit des Erlebens aufgehoben sein wird, andererseits auch, um den Vorschlag zur Behandlung mit Brainspotting machen zu können, ohne Angst davor auszulösen. Dies entspricht der "holding Funktion" d. Therapeuten(n. *D. Winnicott*⁷)

Der Klient muss sich in der Beziehung zum Therapeuten absolut sicher und geborgen fühlen.

Schon in diesem Teil der Arbeit ist dann, wenn Menschen über etwas emotional Belastendes sprechen, eine bestimmte Augenstellung zu beobachten, die schon hier einen Brainspot anzeigt.

Die eigentliche Brainspottingarbeit beginnt mit der Suche nach „wunden Punkten“, d.h. analog zu EMDR wird mit Hilfe eines Stabs das Gesichtsfeld nach Zeichen seelischer Bewegung abgesucht, wie vertiefte Atmung, veränderte Durchblutung, Zeichen von Erregung, Symptome etc. Diese Punkte weisen auf Brainspots hin, d.h. hier meldet sich etwas, was, auch wenn es nicht „gewusst“ wird, doch Bedeutung hat (sog. „Äußeres Fenster“, weil vom Therapeuten entdeckt). Oft werden diese Brainspots auch vom Klienten bestätigt (inneres Fenster“). Beide Fenster können durch alle räumlichen Dimensionen auf Spots, sowie deren Intensität getestet werden.

Am Brainspot wird die sog. SUD Intensität auf einer Skala von 0-10 erfragt, d.h. der Grad des subjektiven Unbehagens) und der Klient wird ermutigt alles kommen zu lassen, was ihm an diesem Punkt einfällt. Es können Bilder, Gedanken, Emotionen geäußert werden. Hier beginnt die seelische Arbeit zur Bewältigung eines Traumas. Dabei kann der Grad der SUD Reduktion immer wieder bestimmt werden. Hat der Therapeut den Verdacht, dass ein Trauma vorliegt, ohne dass dies vorher angesprochen wurde, so ist es wichtig, nichts zu suggerieren sondern abzuwarten, was der Prozess zeigt.

Das Ende einer solchen Sitzung muss für den Klienten passend sein.

David Grand beschreibt in seinem Buch über „Brainspotting“ eine Reihe von Vorgangsmöglichkeiten und entwickelt die Methode weiter.

Wichtig ist es auch zu prüfen, welche Ressourcen dem Klienten zur Verfügung stehen, um dramatische Erfahrungen im Prozess ertragen zu können. Hier hat Lisa Schwarz großartige Vorarbeit geleistet.

Meine Methode ist es, zu erklären, dass die Seele selbst das Bestreben nach Ruhe und Heilung hat, und dass ich diesen Brainspot suchen lasse. Ich nenne ihn dann Zufluchtsort, an den die Klienten immer wieder „ausruhen“ können, bevor sie weiterarbeiten.

An diesem Punkt kommen in der Vorstellung immer wieder verschiedene Helfer, die der/die Betreffenden in den weiteren Prozess mitnehmen kann.

Eine Ressource ist die Hand des Therapeuten, die erreichbar ist und „Halt gibt“.

Je mehr Symptome ihre Geschichte erzählen können, umso mehr können bestehende Beschwerden nachlassen, das Verhalten ändert sich.

Interessant ist für mich, dass Klienten auf die Frage, wo in Ihrem Gehirn Sie das Problem vermuten, auf eine bestimmte Stelle im Kopf zeigen.

⁷ in: Jan Abram: The Language of Winnicott: A Dictionary of Winnicott's Use of Words, Abschnitt: "Holding" S.193-199, Second Edition, 2007, Karnac Books, London

Was in dieser Sitzung erlebt wurde wird bis zur nächsten Sitzung wirken und damit beginnt der Verarbeitungsprozess. Dabei ist mir aufgefallen, nur bestimmte Anteile der Erlebnisse "freigegeben" werden, so dass im Verlauf mehrerer Sitzungen, das Material freigegeben wird, das auf die vergangene Sitzung folgt. Die Verarbeitung erfolgt gleichsam in "Portionen", die manchmal vom Klienten bestimmt werden, indem sie "genug für die bestehende Sitzung" haben, d.h. die Verarbeitung erfolgt in Schritten mit Hilfe von assoziativen Verknüpfungen mit verschiedenen "Bereichen" des Seelenlebens, so wie Verarbeitung einer Erfahrung auch normalerweise geschieht. Dabei tauchen Bilder, Erinnerungen, auf es kommt zu "Erkenntnissen". Parallel zu diesem Prozess kommt es zu Schwankungen der Intensität der Symptome bis hin zu deren Verschwinden. Ziel ist, wie in jeder Therapie die Symptommfreiheit und die Entfaltung der vor der Therapie blockierten Kreativität und Fähigkeiten.

Wichtig ist jedoch auch, was *D. Grand* in seinen Seminaren bestätigt und auch dazu auffordert, dass Brainspotting eine Methode ist, die in vielen Problemsituationen einsetzbar ist, wobei der Missbrauch wohl die ist, bei der eine effektive Hilfe besonders wichtig ist. Er verweist dabei darauf, dass Therapeuten in doppelter Weise mit ihren Klienten verbunden sind: Mit der "Methodik" und emotional. Das erlaubt, auf die eigenen Intuitionen zu horchen und sie zu Hilfe zu nehmen.

Zusammenfassung.

Brainspotting ist für den Therapeuten eine äußerst lehrreiche Form der Hilfestellung in vielen Problemsituationen. Gerade bei Hilfe für Missbraucherlebnisse zeigt sich die mehrfache seelische Verankerung der traumatischen Erlebnisse. Diese Erlebnisse bleiben erhalten, wenn auch oft kaum bis unbewusst. Sie können aber in ihren verschiedenen Verstecken im Gehirn aufgefunden und zeigen dann, dass sie "Auftrieb" haben, der ihnen hilft sich in die Problemlösefunktionen des Gehirns einzuklinken. Dies ist oft später im Leben noch möglich⁸, offenbar wenn die Tendenz vorherrscht, vielleicht im Zusammenhang mit der Tendenz zur Bilanz des Lebens liegen gebliebene und schmerzliche Probleme nochmals aufzugreifen in der Hoffnung dafür Lösungen zu finden.

⁸ "delayed recall" nach vielen Jahren. *D. Siegel: The Developing Mind* und Edition, Kapitel "Memory" S.80,. _ Guilford Press London 2012