

Der folgende Vortrag wurde von Dr. phil. David Grand, dem „Erfinder“ und Entwickler von Brainspotting auf der 2. Internationalen Brainspotting Conference in Denver / Colorado am 23.07.2021 gehalten, Gerhard Wolfrum hat die Übersetzung bearbeitet. Der schwer zu übersetzbare Original-Titel lautete: „Brainspotting as a Neuroexperiential Process for Healing and Expansion“

## Brainspotting als ein selbsterfahrungsbasierter neurobiologischer Prozeß für Heilung und Potentialentfaltung

David Grand, New York

Hier sind wir nun versammelt: Über 1.200 Brainspotting-Praktiker sind zusammengekommen. Die meisten von uns sind Psychotherapeuten, einige von uns kommen auch aus anderen Bereichen. Vor achtzehn Jahren betrat ich meine Praxis, ohne zu wissen, dass eine lebens- und paradigmenverändernde Erfahrung auf mich zukommen würde - und letztendlich auch auf uns alle. Ich habe mich selbst immer als Psychotherapeuten bezeichnet und ich nehme an, daß ich in den meisten Fällen immer noch als solcher arbeite. Aber an diesem bedeutsamen Tag im März 2003 begann ein Prozess, der mich sowohl neokortikal als auch subkortikal veränderte. Dies betrifft sowohl meine Wahrnehmungen, meine Überzeugungen als auch meine Konzepte, meine Sprache und letztendlich auch meine therapeutische Praxis. Vor diesem Tag und diesem Moment der Entdeckung waren meine Konzeptualisierungen und meine Sprache im Wesentlichen aus Psychologie, Psychotherapie, Psychopathologie, Diagnose und Behandlung abgeleitet. In Bezug auf all diese genannten Aspekte schlug mein Entdeckungstag jedoch einen Bogen, der alles zusammenführte und für mich alles für immer verändert und bestimmt hat. Es war die Geburtsstunde des neuroerfahrungsbasierten Modells, das ich Ihnen heute vorstelle.

Vielleicht ist das nicht ganz richtig. Vielleicht gebe ich meinem Neocortex zu viel Anerkennung und meinem Subcortex zu wenig. Mein Subcortex lebte und atmete in seinen eigenen neuroerfahrenen Prozessen, wie es im Uterus und bis zur Geburt und

bis zu diesen sich entfaltenden Momenten meiner Präsentation für Sie gewesen ist. Und das gleiche gilt für alle Ihre Subcortices, die neuroexperientell empfangen, wahrnehmen und die Felt-Sense-Weisheit meiner Worte verstoffwechseln, das verdinglichend, was Ihre Subcortices intuitiv bereits wissen. Es ist der Neocortex, der zu beobachten versucht, zu definieren, zu verfeinern, zu kategorisieren und zu benennen, was der Subcortex längst weiß und intuitiv längst wußte. Der weise Neocortex versteht, dass er nur so kenntnisreich sein kann, wie es die Informationen sind, die er vom wissenden Subcortex erhält. Aber der tollkühne Neocortex glaubt, seine eigene Weisheit aus sich selbst heraus ziehen zu können. Aber es ist eine Narrheit zu glauben, dass er tatsächlich der Vorstand ist, nur weil er oben sitzt. Der weise Neocortex weiß, dass seine Informationswahrnehmungen alle von Sinneswahrnehmungen stammen. „Es ist, was es ist“ lange bevor „es ist, was es bedeutet“. Der selbstabsorbierende Neocortex glaubt, dass seine Informationswahrnehmungen für sich alleine stehen. Dementsprechend kannte mein eigener Subcortex bereits die Bedeutung eines Augenflackerns, das ein unverarbeitetes Trauma sowohl offenbarte als auch ausdrückte. Aber an diesem Tag war mein Neocortex gezwungen, dem deutlichen Flattern der Augen der Eiskunstläuferin, dem Einfrieren und der zehnminütigen blitzschnellen, lebensverändernden Verarbeitung zu folgen, es bewußt zu bemerken und sich darauf zu konzentrieren. Mein Neocortex fragte sich, ob dies die Öffnung einer neuen Tür war, ein Durchbruch - was mein Subcortex aber bereits wusste. Mein Neocortex entnahm am nächsten Morgen dem Bericht der Eisskaterin die Bestätigung, dass ihr der dreifache Rittberger nun mühelos gelang. Mein Subcortex brauchte keine Bestätigung, da er sich selbst und seine unzähligen eigenen Myriaden von Mechanismen sowie die der Skaterin bereits intuitiv kannte. Bei jedem von Ihnen, der an einem Brainspotting-Phase1- Training teilgenommen hat, wusste Ihr Subcortex bereits intuitiv, was der Neocortex beim Training informativ lernen sollte. Der bevorstehende Paradigmenwechsel fand in Ihrem Neocortex statt, nicht in Ihrem Subcortex. Warum also waren diese neuen Informationen, die Sie über das Ungewißheitsprinzip, die Rahmensetzung, die Augenpositionen und über fokussierte Achtsamkeit erfahren haben, für Ihren Neocortex so beunruhigend und verwirrend ? Vielleicht wegen all der Informationen, die Sie seit der Grundschule und der Hochschule gelernt haben.

Die moderne Psychologie fand ihre Anfänge im späten 19. Jahrhundert mit den Grundlagenwerken von Sigmund Freud, Pierre Janet, William James und unzähligen

anderen. Die 1900er Jahre sahen die Expansion der Psychoanalyse und ihrer Ableger, die Geburt des Behaviorismus und die Entwicklung der klinischen und experimentellen Psychologie. Mit der akademischen und Forschungspsychologie rückte die evidenzbasierte Praxis in den Vordergrund. Das späte 20. Jahrhundert rückte die Aufmerksamkeit auf die Bedeutung des Körpers und der Gehirnprozesse und ihre zentrale Bedeutung für unsere menschlichen Erfahrungen und ihrer Störungen in den Mittelpunkt. Aber diese Gehirn-Körper-Grundlagen bestanden in erster Linie in der Peripherie der psychologischen Forschungsfelder. Wir sind jetzt in den Anfängen der dritten Dekade des 21. Jahrhunderts – so wo stehen wir also jetzt? Trotz der großen Fortschritte in Wissenschaft, Digitalisierung und den sozialen Medien sind unsere Universitäten, Forschungslabore, Ausbildungsprogramme, Zulassungsgremien, therapeutischen Einrichtungen und die dafür zahlenden Krankenkassen oft in den veralteteren Konzepten und der Sprache nicht nur des 20. Jahrhunderts, sondern auch des 19. Jahrhunderts gefangen. Das DSM-V, das Diagnose- und Statistikhandbuch psychischer Störungen, ist das Referenzmaterial, auf das sich unsere Fachgebiete in vielen Teilen der Welt verlassen. Denken Sie für den Moment mit mir über die Begrifflichkeiten nach: Diagnostisch....statistisch....manual....mental....Störungen. Was bedeuten diese Worte wirklich? Wie passen diese Begriffe zu den Worten, die wir beim Brainspotting verwenden: Ungewißheit, Rahmensetzung, Einstimmung, Präsenz, Körperbewusstsein, Neurobiologie, relevante Augenpositionen, fokussierte Achtsamkeit, von der Dysregulation zur Regulation, Bindungsstörung, Entwicklungstrauma sowie Überlebens- und adaptive Dissoziation? Das aktuelle Lexikon, die Sprache unserer Fachgebiete, die die Konzeptualisierungen unserer Fachgebiete widerspiegelt, bietet wenig, was mit dem zu tun hat, was wir mit Brainspotting sehen, wissen und tun. Dennoch operieren wir alle, mich eingeschlossen, immer noch explizit und implizit mit der veralteten und inkongruenten Sprache und den Konzepten aus der Historie unseres Fachs. Wie ist der Begriff einer erfahrungsbasierten Psychologie definiert? Die APA postuliert, dass "Psychologie das Studium des Geistes und des Verhaltens ist", was der Definition des Merriam Webster Dictionary nahekommt, welches "die mentalen oder Verhaltensmerkmale eines Individuums oder einer Gruppe" beschreibt. Merriam Webster definiert Psychotherapie zusätzlich als „Behandlung von psychischen oder emotionalen Störungen oder damit verbundenen körperlichen Erkrankungen mit psychologischen Mitteln“. Den Worten „Geist“ und „mental“ fehlt es im Kontext von Brainspotting an Klarheit, Relevanz und Bodenständigkeit. Tatsächlich habe ich meine gesamte Karriere erfolglos damit

verbracht, herauszufinden, was die mysteriösen Wörter „Geist“ und „mental“ tatsächlich bedeuten oder zumindest was ihre Bedeutung für das ist, was ich sehe und tue, um Menschen bei der Heilung zu unterstützen. „Störung“ ist ein wertender und schuldzuschreibender Begriff, den die Gesellschaft für traumatisierte Manifestationen verwendet, die sich aus den Grausamkeiten ergeben, die jungen und verletzlichen Menschen widerfahren. Psyche bedeutet im Altgriechischen Atem, Geist oder Seele, aber wo sind diese Begrifflichkeiten bei den Zulassungsprüfungen für Psychologen oder Psychotherapeuten vorhanden? Die Antwort liegt auf der Hand: Es gibt sie nicht.

Obwohl ich Brainspotting vor 18 Jahren entdeckte und mit dem Input vieler anderer aus der ganzen Welt die Theorien, Praktiken und die Sprache des Brainspottings schrittweise weiterentwickelt habe, bin ich erst im letzten Jahr zur Bezeichnung des Neuroexperiential Modells für Brainspotting und für andere Heilmethoden, die dieses Konzept erforschen möchten, gekommen. Der Bezeichnung „neuroexperiential“ und alles, was der Begriff in sich trägt, ist mir nicht schnell, direkt oder einfach eingefallen. In der Tat war ich mir nicht der Tatsache bewusst, dass ich danach gesucht hatte. Vielleicht liegt es daran, dass ich einfach nicht in der Lage bin, im Kontext konventioneller Weisheiten zu denken, was ein Vorteil oder ein Defizit sein kann, oder dass ich mich mehr auf meinen Subcortex verlasse, als die meisten Menschen es anscheinend tun. Mein Subcortex wusste, dass man etwas nach dem bezeichnet, was es ist, nicht nach dem, was es war, und nicht nach dem, was andere Ihnen sagen. Man nennt etwas so, wie es ist. Brainspotting beschreibt, was wir tun, aber es beschreibt nicht, was Brainspotting eigentlich macht, und unter welchen Bedingungen und in welchem situativen Kontext es funktioniert. Die Bezeichnungen Psychologie, Psychotherapie, Behandlung, „mentales Modell“ oder „Modell des Geistes“ reichen nicht aus. Freuds topographisches (prästrukturelles) Modell des Unbewussten, Vorbewussten und Bewussten beginnt sich dem zu nähern, was wir tun, obwohl es den Geist anspricht und das Gehirn und den Körper ignoriert. Das bottom-up-orientierte Neuroexperiential-Modell beginnt mit dem Nervensystem im Körper und steigt in Richtung bewußter Wahrnehmung und existentielltem Sein auf.

Der Begriff „Neuroexperiential“ fiel mir ein, bevor ich darüber nachdenken konnte; es war ein wahres subkortikales Geschenk. Ich wusste, dass es richtig war, aber ich wusste anfangs nicht warum. Also dachte ich darüber nach und meditierte darüber und lud meinen Neocortex ein, seine Arbeit zu tun, indem ich die Worte und die

Konzepte, die mein Neocortex hervorgebracht hatte, überprüfte und immer wieder das, was ich Ihnen heute vorstelle, überarbeitete.

Der Terminus „neuro“ bezieht sich auf das Nervensystem, die Neurobiologie, das Gehirn und den Körper, was alles vorwiegend unbewusst ist, sich unserer bewussten Wahrnehmung entzieht. „Experiential“ bezieht sich auf das, was in unser bewusstes Gewahrsein aufsteigt und dort erfahrbar wird. Meiner Beobachtung nach ist die Grundlage des Begriffs „experiential“ das Sensorische: Das Sehen, Hören, Fühlen, Riechen und Schmecken. Es ist wichtig zu beachten, dass das Gehirn diesen sensorischen Input erhält und eine Simulation davon kreiert, was sich so wirklich anfühlt, weil eine interne Wirklichkeit geschaffen wurde. Darüber hinaus scheint es so, dass unsere Sinne sehr viel stärker auf unsere innere Welt eingestimmt sind - „Felt Sense“ genannt - als unsere Empfindungen oder Wahrnehmungen von der Welt außerhalb von uns, unserer äußeren Umgebung. Aus den Sinneseindrücken, dem „Felt Sense“, fließt das Emotionale und das Intuitive, beide sind sehr eng miteinander verflochten. Das Emotionale bezieht sich auf den Fluss unserer vorüberziehenden Gefühle über uns selbst und andere, unsere Vergangenheit, unsere Gegenwart und unsere imaginierte Zukunft. Gefühle sind, meiner Meinung nach, verwurzelt in einem tieferen Kern, Angst und Wut entstammen Kampf- und Flucht-Impulsen, Liebe entstammt tiefen Bindungserfahrungen und Freude spiegelt die expansiven Möglichkeiten unserer eins bis vier Billionen synaptischer Verbindungen wieder. Das Intuitive ist das, was wir wissen, einfach weil wir es wissen, ohne es begründen zu können. Es entstammt unserem animalischen instinktiven Erbe, einem Leitfaden für das Überleben und Gedeihen in unserer dynamischen, unvorhersehbaren Lebensumwelt. Das Intuitive scheint ein limbischer Prozess mit autonomen Grundlagen zu sein, der letztendlich in Richtung Neokortex fließt, aber dort noch nicht angekommen ist. Vielleicht gibt die Verteilung von Neuronen im ganzen Körper Einblicke in den intuitiven Input; das Rückenmark, das periphere Nervensystem, das enterische (Verdauungs-) Nervensystem, das Nervensystem des Herzens und vielleicht andere noch zu entdeckende Körpersysteme. All dies ergibt die intuitiven Bauch-, Herzens-, Energie-, generationalen und offensichtlichen psychischen Manifestationen und das entsprechende Gewahrsein. Dementsprechend ist der intuitive Teil des „Neuroanteils“ und der Teil des „Experientials“ die Wegstrecke, die Freud das Vorbewusste nannte, die „Unterwelt“ der Selbstpräsenz. Wenn der sensorische, emotionale und intuitive Input in Richtung eines erweiterten Bewusstseins aufsteigt, beginnt er die Aufmerksamkeit des Neokortex zu wecken: Was ist das? Woher kommt das? Was

bedeutet das? Was sagt mir das über meine Welt und mich selbst? Mit welchen Worten könnte dies am besten beschrieben werden? Und schließlich: Wohin geht die Reise damit? In diesem präzisen, rezeptiven Prozess spielt in der Erfahrungsevolution der Neokortex eine entscheidende Rolle. Bei Brainspotting wurden wir gelehrt, uns zu bemühen den Neocortex zu umgehen, um sich nicht in Sprache und Gedanken zu verstricken, denn sie spielen bei der Regulation keine Rolle. Dennoch gibt es einen klaren Platz für den Neokortex in dem „Experiential“-Aspekt von Brainspotting. Psychoedukative Informationen zu Beginn („frontloading“) und nach dem Prozeß („backloading“) sollen den Neokortex für das engagieren, was kommen wird und nachträglich zu überprüfen, was im Prozess abgelaufen ist und dies zu vermerken. Die Frage an den Klienten zum Abschied „was er aus dieser Sitzung mitnimmt“, hilft dem Neokortex zu reflektieren und auch weiterhin den Nachverarbeitungsprozeß zu beobachten.

Kehren wir zum Neuroanteil des Neuroerfahrungsmodells zurück. Es mag den Anschein haben, als würde meine Wahl des Begriffs „Neuro“ den Begriff allein auf die Mechanismen des Nervensystems beschränken. Dies ist nicht meine Absicht. Vielmehr möchte ich den Begriff „Neuro“ von einer ausschließlich westlichen Auffassung der Physiologie zu einem weitläufigerem, durchlässigerem Rahmen erweitern, der alle historischen und gegenwärtigen Heilungsweisheiten umfasst. Ich wurde mit dem Satz zitiert, „Brainspotting ist etwas, wo der Osten den Westen trifft und West East begegnet“, was impliziert, dass mein Hintergrund als „Westler“ nicht in irgendeiner Weise östliche Weisheiten ausschließen sollte - Heilung und Philosophie hiervon fließen in Brainspotting ein. Ein Beispiel dafür findet sich in einem anderen Zitat von mir: „Du musst nicht wissen, was es ist, um zu wissen, dass es ist“. Auch wenn ich mich mit den verschiedenen Energieheilmethoden und -praktiken nicht sehr gut auskenne, sind sie hochgradig deckungsgleich mit Brainspotting und befinden sich definitiv innerhalb des neurobiologischen Rahmens, den ich hier präsentiere. Dasselbe gilt für indigene Weisheits- und Heilpraktiken, die nicht zufällig historisch auf der ganzen Welt verteilt zu finden sind, da sie auf der gewachsenen, kollektiven Intuition von Millionen von Menschen beruhen, die über Jahrhunderte und Jahrtausende geteilt und entwickelt wurden. Dieses indigene Wissen passt perfekt in den neurobiologischen Rahmen durch Beobachten, Einstimmen, Warten und Teilen mit anderen, die dasselbe tun. Brainspotting ist darauf bedacht, offen, neugierig und respektvoll gegenüber den Ideen und Praktiken

anderer zu sein. Dies gilt vor allem für diejenigen in der Brainspotting-Community, die über Wissen über östliche und indigene Weisheiten und Praktiken verfügen, um zum neuroerfahrungsbasierten Modell beizutragen und darauf aufzubauen. Wir entwickeln uns, indem wir unser kollektives Wissen teilen, indem wir gemeinsam dem Schweif des Kometen folgen, wo immer er auch hingeht.

Bedeutet dies, dass in Bezug auf „Neuro“ alles möglich ist? Natürlich nicht. Alles wird im übergeordneten Brainspotting-Frame mit all seinen integrativen Komponenten aufgenommen, wahrgenommen und festgehalten. Es sollte angemerkt werden, dass Brainspotting-Praktiker in Schulungen und Diskussionen oft fragen: „Was ist für dieses und jenes das richtige Setup?“ Für eine Vielzahl von Bedingungen oder Situationen, wenn in der Tat die genauere Frage sein müsste, „was wäre der richtige Rahmen dafür?“ Das set up dient lediglich der schrittweisen Fokussierung und Aktivierung im Dienste der Entwicklung eines Rahmens. Tatsächlich existiert der noch nicht ausgeformte Rahmen im Klienten schon lange bevor er eine Therapie aufsucht. Es ist der „felt sense“ der Dysregulation - das ist der Startpunkt, wo der Klient nach Hilfe und Heilung zu suchen beginnt. Etwas ist oder fühlt sich nicht richtig an und der Klient ist nicht in der Lage zu verstehen, zu bestimmen oder heraus zu finden, wie man es korrigieren oder lösen könnte. Die Dysregulation muss so lange schmerzhaft, störend und hemmend sein, bis der Klient die mutigen Schritte in den Heilungsprozess gehen kann. Brainspotting vertritt die Ansicht, dass die Unfähigkeit reflexartig von der Dysregulation zu Regulation überzugehen, in subkortikalen dissoziativen Barrieren zu finden ist, die während eines anhaltenden Entwicklungstraumas gebildet wurden und durch wiederholte, akkumulierte Erwachsenentraumen weiter „verkalkt“ wurden; sozusagen Retraumatisierungen, die von ursprünglich präverbalen, intrauterinen und transgenerationalen Traumata nachhallen. Brainspotting ist auf direkte Weise über Traumata und Dissoziationen informiert, „ordnungsgemäß“ auf die Substrate aller symptomatischen und verhaltensbezogenen Manifestationen eingestimmt. Der besondere fehlregulierte „Felt Sense“, den jedes Individuum besitzt, spiegelt den Rahmen in seiner frühesten Formation wider. Dieser Rahmen formt und entwickelt sich, bis der potenzielle Klient schreit „genug ist genug, so kann ich nicht mehr leben!“ Brainspotting-Therapeuten wissen, dass Klienten ihren eigenen persönlichen, einzigartig entwickelten Rahmen in die erste Sitzung mitbringen. Während wir sie begrüßen, offen und aufmerksam zuhören, während sie spontan ihre Geschichte enthüllen, spannt der Klient sanft, aber zaghaft seinen Rahmen auf uns aus, je

nachdem, wie wir ihn aufnehmen. Wir halten diesen Rahmen zusammen mit ihnen und entwickeln ihn gemeinsam weiter. Auf diese Weise schaffen wir mit ihnen einen Raum, der es ihnen ermöglicht, von Natur aus und intuitiv von der Dysregulation zur Regulation zu gelangen, nicht linear, sondern in einer Reihe unvorhersehbarer Spiralen, die die neuronalen Prozesse des Erkundens und Ausdrückens widerspiegeln. Dies ist ein grundlegender neuroerfahrungsbasierter Prozess.

Was wir Brainspotting-Therapeuten das set up nennen, beginnt mit einer Einladung an den Klienten: "Woran möchten Sie heute arbeiten?" Dies ist eine andere Art als zu fragen: "Welchen neuroerfahrungsbasierten Rahmen haben Sie in die heutige Sitzung mitgebracht?" Andere Modalitäten können erfordern, dass die Wahl des Themas an bestimmte Kategorien, Parameter oder Ziele angepaßt ist. Die Forderung, den Klienten in einen vorgegebenen Rahmen einzupassen, weist auf einen Mangel an emotionaler Einstimmung und Offenheit seitens des Praktikers und seines Modells hin. Der neuroerfahrungsbasierte Ansatz versteht, respektiert und unterstützt die innere und intuitive Weisheit des Klienten, das zutiefst persönliche und individuelle Gefühl dessen, was ihn belastet, zu verstehen und zu identifizieren. Das neuroerfahrungsbasierte Modell kennt und respektiert auch die subkortikale, nonverbale und somatische Qualität der Präsentation des Klienten. Aus diesem Grund fragen Brainspotting-Praktiker nicht sofort nach einer ausführlichen Anamnese, nach Details und Eindrücken des Klienten. Wir fragen: "Sind Sie angesichts dieses Themas aktiviert?" Wir verwenden die Bezeichnung „Aktivierung“ bewusst, weil es sich um einen offenen, neuroerfahrungsbezogenen Begriff handelt, der die Aktivierung des Nervensystems neutral widerspiegelt und bewusst von Bedeutung und Konnotation absieht. Es gibt kein „zu viel“ oder „nicht genug“ an Aktivierung, wie es in der Wahrnehmung und Erfahrung des Klienten sein könnte. Wenn die Aktivierung gering ist und der Klient stabil erscheint, können wir ihn ermutigen, sich selbst zu aktivieren, eine Art anfängliches Auspressen der Zitrone. Unabhängig davon, wie hoch die Aktivierung ist, vertrauen und akzeptieren wir ihr und fahren fort, die SUDs, die Skala der subjektiven Einheiten von Störungen, mit einer Bewertung der Aktivierung von null auf zehn aufzunehmen. Dieser Bewertungsprozess beschäftigt sich numerisch mit dem neokortikalen Aspekt des bewussten Erlebens. Er hat keine Bedeutung, die Bewertung geschieht in ähnlicher Weise wie die Abstufungen bei einem Thermometer. Obwohl die SUDs subjektiv sind, bieten sie eine numerische Bewertung, die während der gesamten Sitzung oder am Ende der Sitzung wiederholt werden kann. Wenn während der Verarbeitung die SUDs



ansteigen, deutet dies nicht auf ein Problem hin, sondern auf das Auffinden und Annähern an dissoziative Barrieren, die das unverarbeitete Trauma schützen. Diese Erhöhung des SUD-Niveaus spiegelt tatsächlich wider, dass der Prozess funktioniert, indem er seinen Weg zu und in ein tief im Subcortex vergrabenes Trauma findet. Im Anschluss an die SUDs fragen wir: „Wo spüren Sie jetzt die Aktivierung in Ihrem Körper?“ Dies ist eine rein neuroerfahrungsbezogene Frage ohne jeglichen psychologischen Aspekt oder Absicht. Es ist vergleichbar mit der Frage eines Arztes: "Wo tut es weh?" Wir akzeptieren alles, was der Klient uns mitteilt, da er sein System am besten kennt - von innen nach außen. Während der Klient die Aktivierung in seinem Körper beobachtet, reagiert sein visuelles System gleichzeitig mit Augenreflexen, mit orientierendem und spontanem Blick („gazespots“). Brainspotting-Therapeuten sind schnell darin, diese Augenphänomene zu beobachten und zu nutzen, mit oder ohne Pointer. Dies ermöglicht einen subkortikalen Zugang bis hin zu den Mittelhirnebenen der visuellen Schichten der Colliculi superiores, um die richtigen „Dateien“ zu finden und sie durch Beibehaltung der Blickfixierung offenzuhalten. Dies ist ein unglaublich neurobiologischer Prozess innerhalb des „neuroexperiential“ und bildet einen Rahmen für eine intensive fokussierte achtsame Heilungsreise.

Auch wenn Brainspotting-Therapeuten sich entweder für Outside-Window, Inside-Window oder Gazespotting entscheiden, sind alle drei gleichzeitig präsent und für alle Klienten zugänglich. Wir werden noch feststellen müssen, ob alle drei separate oder sich überlappende neurookulare Systeme exprimieren oder darauf zugreifen. Outside-Window erhält vielleicht den tiefsten Zugang zum aktivierten Nervensystem, da die Reflexe in Augen, Gesicht und Körper fast vollständig außerhalb der Wahrnehmung des Klienten liegen. Diese Reflexe gehen vom Hirnstamm und vom Rückenmark aus, die rein neurologisch und ohne psychologische Bedeutung, Interpretation und Diskurs sind. Klienten, die am Ende eines Outside-Window-Prozesses befragt werden, sagen häufig: „Ich habe keine Ahnung, warum Sie hier aufgehört haben, aber es fühlte sich richtig an“, eine in der Tat neuroerfahrungsbezogene Beobachtung. Inside-Window wurde so genannt, weil der Klient den Ort aus seiner inneren Beobachtung der höchsten Aktivierung oder Erdung im Fall des Ressourcenmodells wählt. Trotz bewusster Beteiligung des Klienten kann es durchaus sein, dass er innerlich entladene Reflexe beobachtet, die für den Therapeuten nicht wahrnehmbar sind. Die gesteigerte Atmung und Durchblutung, die Zunahme an Muskelspannung und die

Schmerzverstärkung sind alles reflexartige Äußerungen, die wie beim Outside-Window mit dem Hirnstamm und der Wirbelsäule verbunden sind. Das stärkere Bewusstsein des Klienten für diese Reflexe spiegelt jedoch wider, dass die Erfahrung auch mit dem Neuroanteil präsent ist, indem er die aufsteigenden und aufsteigenden Empfindungen aus den tiefen Regionen des Somas empfängt und beobachtet. Das Inside-Window repräsentiert den Orientierungsreflex, der uns sowohl vor potentiellen Gefahren warnen kann als auch die Möglichkeiten von Wohltuendem und sozialem Engagement bietet. Das Inside-Window ist dementsprechend ein hoch somatischer Prozess, bei dem sich nicht nur die Augen nach links rechts, oben und unten orientieren, sondern sich auch der Kopf, Hals, Rumpf und der ganze Körper bewegen und verändern können. Das beim Klienten sichtbare und vom Therapeuten beobachtbare Gazespotting zeigt Sakkadenmuster der Augenbewegungen, mal hierhin und dorthin huschend, länger pausierend, an einigen Stellen länger als an anderen bleibend. Dieses Phänomen scheint so zu sein, als würde der Klient auf Informationen im Inneren zugreifen, indem er spontan auf Positionen im Äußeren blickt. Wenn ein Klient sich auf eine Stelle fixiert, sich mit seinen Augen und vielleicht seinem Körper daran orientiert, ist klar, dass etwas Wichtiges und Dynamisches geschieht. Dennoch ist es so natürlich und allgegenwärtig, dass wir dazu tendieren, es bei anderen und uns selbst gar nicht zu bemerken. Vielleicht ist dies das überzeugendste an Gazespotting. Ähnlich wie das Outside-Window und unähnlich zum Inside-Window findet Gazespotting außerhalb des Bewusstseins des Klienten statt, was es mehr „neuro“ als erfahrungsbezogen macht, natürlich bis wir den Klienten darauf hinweisen, was bei ihm passiert. Der strategische und achtsame Einsatz von Brainspottings mit diesen drei unterschiedlichen Augenphänomenen macht Brainspotting einzigartig unter anderen Heilmethoden, einschließlich der vielen somatischen und gehirnbasierten Ansätze. Diese Augenbeobachtungs- und Schnittstellenstrategie ermöglicht einen tiefen, direkten, fokussierten Zugang zu subkortikalen und somatischen Prozessen und bietet ein einzigartiges, kraftvolles Beispiel für das neuroerfahrungs-basierte Modell von Brainspotting.

Die Verwendung der Augenpositionen und die Rahmensetzung sind mit dem Ungewißheits-Prinzip kohärent - dies ist das Fundament von Brainspotting, angesichts jenseits der ein bis vier Billionen synaptischen Verbindungen. In Brainspotting sagen wir, „angesichts des uncertainty-principles ist alles, was wir haben, die

Rahmensetzung“. Die Ungewißheits-Prinzip entspricht der unendlichen, nicht erkennbaren Natur der makroskopischen Universen, auch „nach unten“ zu den ebenfalls unendlichen Geheimnissen der mikroskopischen Universen. Dies reflektiert, dass alles in uns, bis auf die subatomare Ebene, verbunden ist durch unsichtbare Kräfte, ebenso wie alles, was außerhalb von uns sowohl unendlich komplex und als auch dynamisch, sich jenseits unserer Vorstellungskraft ausbreitet, im Wesentlichen unerkennbar und ungewiß ist. Wenn sich diese Vorstellung so anhört, als grenze sie an Spirituelles, dann ist dies eben so. Es ist kein Geheimnis, dass es Wissenschaftler gibt, die zutiefst religiös sind und dass Quantenphysik und Spirituelles zunehmend mehr zusammen tanzen. Bedeutet dies, dass das Spirituelle im ausgedehnten Rahmen des „Neuro“, das ich vorschlage, enthalten ist? Ich will diese Frage jedem von Ihnen überlassen, darüber nachzudenken und diese Frage hoffentlich tiefer zu verarbeiten. Vor Tausenden von Jahren entwickelten Völker, die über die ganze Welt verstreut waren, ihre eigenen Vorstellungen von einer höheren Macht und von religiösen Ritualen, obwohl sie nicht miteinander in Kontakt waren oder auch nicht von der Existenz anderer wußten. „Man muß nicht wissen, was es ist, um zu wissen, dass es ist“.

Der Dual-Attunement-Frame, die Grundstruktur von Brainspotting, nutzt den Kontakt auf der Beziehungsebene, fokussiert und vertieft ihn, indem er einen direkten Zugang der Augen zu Subcortex, Stammhirn und Rückenmark ermöglicht. Die Beziehungsebene ist essentiell und archaisch und hat sich aus dem sozialen Engagement von Primaten und Subprimaten entwickelt. Als solche sind Beziehungen somatisch und erfahrungsbezogen, meist außerhalb unseres Bewusstseins. Die Beziehungsebene, gesehene als von Psyche zu Psyche, sollte vielleicht genauer als von Subcortex zu Subcortex und von Soma zu Soma formuliert werden. Auch die Äußerungen, Töne und Kadenzen der verbalen Kommunikation sind hauptsächlich subkortikale Ausdrücke, die vom Neokortex zu Wörtern und Phrasen geformt werden. Das Motto von Brainspotting, „wo du hinschaust, beeinflusst, wie du dich fühlst“, informiert den Neuroanteil des erfahrungsbasierten Anteils, so wie die Netzhaut, die aus 100 Millionen Neuronen besteht, eine Erweiterung des Gehirns ist, die embryonal aus Nervengewebe gebildet wurde. Es überrascht nicht, dass die in den Augen ausgedrückten Reflexe und das visuelle Orientierungssystem subkortikale Prozesse verraten und unmittelbaren Zugang zu diesen ermöglichen. Dementsprechend ist der Dual-Attunement-Frame - ermöglicht und gehalten gleichzeitig durch den Klienten und den Therapeuten - ein zentrales

Konzept in sowohl dem neurobiologischen als auch dem erfahrungsbezogenen Aspekt des neuroexperientiellen Modells.

Eine sorgfältig Schritt für Schritt aufgebaute Rahmensetzung zusammen mit dem Klienten läßt sowohl einen Raum entstehen als auch fokussiert und intensiviert sie die systemische Aktivierung innerhalb des Klienten. Dieser erhöhte Aktivierungszustand führt zu einer Verarbeitung, die im Brainspotting als „Fokussierte Achtsamkeit“ bezeichnet wird. Dies ist sowohl ein Portal als auch ein Prozess, in dem subkortikale Prozesse unter der unterstützenden, offenen und neugierigen Beobachtung des Klienten fließen können. Aufgrund der Komplexität der traumagenerierten dissoziativen Netzwerke kann die dynamische Verarbeitungsveränderung schnell oder schrittweise erscheinen. In beiden Fällen wird es vom Klienten über Minuten oder Stunden, Monate oder auch Jahre hinweg beobachtet und erlebt. Es ist, als ob der Neocortex die mysteriösen subcorticalen Prozesse in Echtzeit beobachtet, ein wahrer Ausdruck einer vertikalen Integration. Diese fokussierte Achtsamkeit ermöglicht, daß sich die zutiefst unbewussten Neuroprozesse in bewusste, neokortikale Bewusstheit verwandeln, in die Erfahrung einer Neuroerfahrung. Dieses „Erwachen“ kann durch die Sinneswahrnehmungen, Körperempfindungen, Erinnerungen, Emotionen, Einsichten, Verbindungen zwischen bislang Unverbundenem, Wahrnehmungen und Dingen, die plötzlich freigegeben werden, entstehen. Alle Systeme sind gleichzeitig in Aktion, völlig organisch und frei von irgendwelchen Hilfsmitteln. Der Brainspotting-Therapeut versucht in den Schweif des Kometen zu kommen und dort zu bleiben - eine nicht zufällige astronomische Referenz im Kontext dieses kosmischen Phänomens. Der Therapeut, der sich der Ungewißheit demütig und geduldig hingibt, weiß, dass er nicht wirklich wissen kann, wie der Prozess verläuft oder wohin er führen wird. All das Wissen, die Weisheit, die Erfahrung und die Intuition des Therapeuten werden sanft beiseite geschoben, um tapfer die Möglichkeit zu haben, den Weg der „Flugbahn“ des Klienten zu verfolgen. Sofern der Klient nicht zutiefst destabilisiert ist und erdende Unterstützung benötigt, untergraben die meisten therapeutischen Interventionen ohne Brainspotting tatsächlich die subkortikale Reise des Klienten, indem sie diese zum Neokortex umleiten.

Entweder zu günstigen Zeitpunkten oder wenn wir kurz vor einem Abschluss stehen, führen wir den Klienten dazu, „zum Anfang zurückzukehren“ und erneut zu versuchen, die ursprüngliche Ursache der Aktivierung wiederzubeleben. Dies ist ein

zutiefst neurologischer Prozess, in dem der Klient versucht, nochmals die ursprünglichen neuronale Netze zu reaktivieren, die jetzt durch die rahmeninduzierte, nachhaltig fokussierte Achtsamkeit umgewandelt wurden. Dies ist auch ein zutiefst erfahrungsorientierter Prozess, bei dem der bewusste Neokortex des Klienten die sensorischen, affektiven und somatischen Veränderungen beobachtet. Die SUD- Bewertungen - subjektiv identifizierbar entsprechend ihrem Namen - zielen auf die numerischen Bewertungsfähigkeiten des Klienten ab. Es sollte beachtet werden, dass wir den Klienten selten danach fragen, was die Veränderung für ihn bedeutet, da es beim Brainspotting um Fühlen und Sein geht, nicht um Interpretation. Es ist nicht ungewöhnlich, dass die Rückkehr zum Anfang mit dem Satz beantwortet wird: „Es hat sich etwas geändert, aber ich kann es nicht in Worte fassen“. Auch dies ist eine neokortikale Beobachtung, die würdigt, dass heilende Veränderungen undefinierbar und unbeschreiblich sein können.

Man könnte fragen: „Wie passt das neuroerfahrungsbasierte Modell in die Forschung?“ Ich könnte antworten: „Wie passt das neuroerfahrungsbasierte Modell in die Wissenschaft?“ Die Psychologie hat sich im Angesicht der Physik, Chemie und Mathematik als harte Wissenschaft durchgesetzt. Es mag Sie überraschen, dass es Eiferer gibt, welche die Biologie nicht einmal für eine harte Wissenschaft halten. Hypothesentests mit einer Variablen sind das Rückgrat dessen, was in der Psychologie als evidenzbasierte Praxis bezeichnet wird. Die Suche nach Validität auf einem statistischen .05- oder sogar .01-Niveau ist eine ziemlich enge Linse, um die Aktivität innerhalb der ein bis vier Milliarden synaptischen Verbindungen zu betrachten. Je tiefer wir in das „neuroexperiential model“ eintauchen, desto weniger sieht es nach Psychologie aus, es sieht mehr wie ein weniger westlicher Ansatz aus, wenn man das Selbst durch den Körper, seine Systeme und die fluide, dynamische Selbstwahrnehmung betrachtet. Basierend auf dem Ungewissheitsprinzip, der Präsenz des Therapeuten, der notwendigen Einstimmung, der Beobachtungen, Verbindungen, Bewegungen und den unvermeidlichen Veränderungen kann der neuroexperimentelle Teil durch eine Vielzahl von Linsen betrachtet werden. Wir sollten die Forschung, welche Hypothesen zu testen versucht, nicht meiden, aber wir sollten uns nicht davon ausgrenzen lassen. Der neuroexperientielle Ansatz kann auch durch die Linse der Biologie, Neuroanatomie, Neuroophthalmologie, Sondierforschung, der Neurowissenschaften zur Bewusstseinsforschung, der

östlichen Medizin und Praktiken sowie die indigenen Forschungsparadigmata untersucht werden. Der neuroerfahrungsbasierte Rahmen ist expansiv, umfassend, dynamisch, einschließend, durchlässig, niemals statisch und immer sich weiterentwickelnd.

Abschließend und zusammenfassend: Das Neuroexperientielle Modell präsentiert kohärente Begrifflichkeiten und eine reflektierende Sprache für das, was wir wissen, beobachten und als Brainspottingtherapeuten tun, die gelernt haben eine Rahmensetzung zu halten. Es lehnt die aktuellen und historischen, psychologischen und psychotherapeutischen Theorie- und Praxismodelle nicht ab, sondern baut darauf auf und erweitert sie. Das Neuroerfahrungsmodell präsentiert einen achtsamen, expansiven, integrativen, dynamischen, sich entwickelnden, durchlässigen Rahmen, der versucht, den Heilungsbedürfnissen derjenigen gerecht zu werden, die zu uns kommen. Der Neuroaspekt reflektiert ein offenes, suchendes, organisches, kulturorientiertes und respektvolles Modell des Nervensystems, das in alle unsere Körpersysteme integriert ist. Der Neuroaspekt erkennt die unendlich komplexe, ständig dynamische und energiebeeinflusste Natur des Menschen an. Das „experiential model“ spiegelt unser intuitives Bewusstsein der neuronalen Kräfte wider, die uns antreiben, leiten und formen. Der Experientialanteil drückt die Einheit unserer bewussten Wahrnehmung, unserer internen und externen Umgebungsbedingungen und ihr ständiges Zusammenspiel aus. Diese Neuroerfahrung entspricht dem, wer wir sind, was wir sind, wo wir waren und wohin wir gehen werden.

Sie haben vielleicht bemerkt, dass ich nicht direkt meinen gewählten Titel

„Brainspotting als neuroerfahrungsbasierter Prozess für Heilung und Expansion“ vorgestellt habe. Um genau zu sein, das neuroexperiential model ist eher ein Prozess als ein Modell, da es „flüssig“ und dynamisch ist und sich immer weiterentwickelt. Der griechische Philosoph Heraklit sagte einmal: „Niemand steigt zweimal in denselben Fluss, denn es ist nicht derselbe Fluss und er ist nicht derselbe Mensch“. Wir sind immer in einem Prozess, ob innerhalb des Brainspottingrahmens oder innerhalb des kosmischen Rahmens. Ein Modell ist eine Momentaufnahme, eine Zusammenstellung, die versucht, die bewegende Erzählung der menschlichen Existenz einzufangen. Diese Einschränkung gilt sicherlich auch für das Neuroexperiential Model sowie für alle anderen Modelle. Und warum habe ich „Heilung und Expansion“ (Potentialentfaltung) in

meinen Vortragstitel aufgenommen? Das Universum dehnt sich unaufhaltsam aus, ebenso wie wir in unseren eigenen inneren Universen. Heilung ist dementsprechend immer ein expansiver Prozess. Der Brainspottingrahmen, der vom Klienten angenommen und mit ihm zusammen gehalten wird, fokussiert, enthält und treibt diese expansive, neuroerfahrungsbasierte Heilung an. Das Ziel ist immer unbekannt, weil es kein definiertes Ziel gibt. Heilung ist ein Prozess, und noch dazu ein weitreichender.

Was ich heute präsentiert habe, ist eine Einladung an Sie, dies aufzunehmen, zu verarbeiten und Ihre eigenen Beiträge hierzu zu entwickeln. Das Neuroexperiential Model ist ein vorläufiges, flexibles Gerüst, das von Personen innerhalb und außerhalb der Brainspotting-Welt verwoben werden soll. Da es organisch, multisystemisch und entwicklungsfähig ist, wird es nie ein festes Modell sein, das leicht erforscht werden kann. Es basiert auf den klinischen Wissenschaften, dem, was wir alle gemeinsam über menschliche Systeme gelernt haben und was die Wissenschaften im Osten und Westen uns über das Leben, wie wir es kennen, gelehrt haben. Diese Präsentation soll als Grundlage für jeden folgenden Konferenz-Workshop in den kommenden drei Tagen dienen. Es ist an Ihnen, es zu beschreiben, frei zu bewerten, zu reflektieren und zu diskutieren. Vielen Dank für Ihre Zeit, Präsenz und Aufmerksamkeit.