

| | |
|------------------|---------------------------------|
| Monika Baumann | monika.baumann7@gmail.com |
| Marie-José Boon | info@mariejoseboon.nl |
| Monika Gos | monikagos@yahoo.com |
| Mark Grixti | mark@specialistpsychology.co.uk |
| Patricia Jacob | patjacob@gmail.com |
| Martha S. Jacobi | msjacobi@aol.com |

Tief berührt...

...oder Brainspotting mit Kindern und Jugendlichen!

Kürzlich bat mich ein 11-jähriges Mädchen ihr Stottern loszuwerden.

Durch eine Brainspottingtherapiestunde durfte ich besondere Momente ihres Lebens mit ihr teilen, was mich sehr berührte.

Während das Mädchen verarbeitete - sehr tief- liefen ihr langsam und ruhig dicke Tränen über die Wangen. Ihr Taschentuch war völlig durchnässt. Ich konnte miterleben, wie sich ihr Gesichtsausdruck veränderte zusehends entspannte.

Ihr Gefühl, ein enges Band um ihren Hals zu spüren, verschwand langsam. Sie war erleichtert!

Dennoch konnte das Mädchen die Augen nicht von der „König“-Fingerpuppe, welche sie als ihren Helfer ausgesucht hatte, nehmen. Diese wurde gleichsam ein Magnet für ihren Blick.

Ich blieb ruhig es vergingen Minuten der Stille ... dann wieder Tränen andere Tränen. Diesmal rannen sie schnell über ihre Wangen und nach einiger Zeit flüsterte sie: „Ich bin so glücklich - so unheimlich glücklich!“

Mein therapeutisches Gefühl in diesem Moment war: „ so ein Geschenk!“

Letzten Herbst bat ich in internationalen Mediengruppen Therapeuten ihre Brainspottingerfahrungen mit jungen Menschen miteinander auszutauschen.

Martha aus New York, Marie José aus Amsterdam, Monica ursprünglich aus Polen, Patricia aus Brasilien und Mark aus Großbritannien stellten mir ihre Zeit und ihre Erfahrung in einer Skype-Sitzung zur Verfügung. Ein herzliches Danke an sie alle!

Ich stellte fünf Fragen, die ich nun anhand des oben beschriebenen Falles aus therapeutischer Sicht beantworten möchte, gefolgt von einer anschließenden Diskussion zum Thema Brainspotting mit jungen Menschen.

Falldiskussion

1.) Müssen wir junge Menschen auf Brainspotting vorbereiten?

Vor einigen Tagen kam ein 11-jähriges Mädchen wegen ihres Stotterns zu einer Brainspotting-Sitzung zu mir in die Praxis. Bei dem Mädchen handelte es sich um eine intelligente kleine Lady, die in meiner Gegenwart nie gestottert hatte. Sie erzählte mir, dass sie oft in der Schule und daheim stottere - besonders, wenn sie mit ihren Geschwistern stritt. Da ich ein wiffes, wunderbares Mädchen vor mir hatte, entschied ich mich, ihr zu erklären, wie ihr Gehirn beim Brainspotting mithelfen könnte. Sie verstand die einfachen

neurologischen Grundlagen, bevor wir mit dem Brainspotting begannen. Ich erzählte ihr auch das folgende Märchen, um ihr klar zu machen, dass „den hässlichen Frosch zu küssen“ bedeuten kann, Stottern in fließende Sprache zu verwandeln.

Es war einmal eine Prinzessin, die mit ihrer goldenen Kugel spielte ... als diese plötzlich in einen tiefen Brunnen fiel. Die Prinzessin weinte bitterlich. Unerwartet tauchte ein hässlicher Frosch aus den Tiefen des Brunnens auf und bot an, ihr die Kugel wiederzubringen. Er stellte jedoch eine Bedingung: die Prinzessin musste ihn von nun an als Spielgefährten überallhin mitnehmen und liebevoll behandeln. Die Prinzessin versprach, dies zu tun und der Frosch brachte ihr die goldene Kugel. Voller Freude rannte sie nach Hause, alleine, und vergaß ihr Versprechen. Während des Abendessens tauchte der Frosch jedoch auf. Die Prinzessin erschrak und erzählte ihrem Vater, was geschehen war. Er erinnerte sie, liebevoll und respektvoll mit dem Frosch umzugehen, wie sie es versprochen hatte. Obwohl sie sich vor dem Frosch ekelte, hielt sie sich an das, was ihr Vater gesagt hatte. Sie nahm ihn mit in ihr Spielzimmer und so wurde er das erste Mal akzeptiert. In einigen Versionen des Märchens wird der Frosch von der Prinzessin geküsst, in anderen an die Wand geworfen. Wie auch immer, der Frosch konnte sich schließlich wieder in einen Prinzen verwandeln und die beiden lebten von da an glücklich zusammen, und wenn sie nicht gestorben sind, dann leben sie noch heute.

Mit diesem Märchen gab ich dem Mädchen die Gewissheit, dass ich bei ihr war, egal was passieren würde (Attunement, Rahmen, Mindfulness).

2.) Wie verwenden wir mit jungen Klienten den Pointer? Wie verwenden wir bei ihnen das Innere und das Äußere Fenster und Gazespotting?

Wir haben den Brainspot mit einer Fingerpuppe am Pointer ganz klassisch gesucht. Mithilfe des Inneren Fensters fand das Mädchen einen Spot vor sich auf der linken Seite. Angeregt durch das Märchen suchte sich das Mädchen einen Frosch aus (später änderten wir diese Figur in einen König) und wir befestigten ihn an der Spitze des Pointers. Das Mädchen konnte klar den Aktivierungspunkt (Inneres Fenster) definieren, der später, als sie den Frosch durch einen König ersetzte, ein Ressourcenpunkt wurde!

3.) Wie erfahren wir von jungen Klienten von ihrer Körperaktivierung oder einer Körperressource und wie verwenden wir den SUD?

Das Mädchen beschrieb das Gefühl eines engen Bandes um ihren Hals (SUD9). Sie erzählte mir, dass das Band immer lockerer wurde und am Ende fühlte es sich so an als wäre es abgefallen (SUD 0).

4.) Verwenden wir bei jungen Menschen Biolaterale Musik?

Das Mädchen wollte die Kopfhörer und hörte „Best of Biolateral“ bevor sie ihren Aktivierungspunkt fand.

5.) Wie kommt es zur Verarbeitung bei jungen Menschen???

Die Fixierung des Brainspots war einfach für das Mädchen und ihre Verarbeitung fand wie oben bereits beschrieben, tief emotional statt. Sie erzählte von Momenten ihres Lebens, in denen sie sich ohnmächtig fühlte und ihrem tiefen Gefühl der Trauer (z.B. Tod eines Angehörigen, ungelöste Konflikte, ...). Ich konnte ihre Hilflosigkeit beobachten, als ihre Tränen leise ein Taschentuch tränkten und sie ganz vertieft war, während sie auf den Pointer schaute. Gefühle der Scham - Gefühle der Hilflosigkeit!

Während der Verarbeitung veränderte sich das Gesicht des Mädchens von traurig, mit vielen leisen Tränen, zu einem entspannten Gesicht einer jungen Lady! In ihrer Nähe sitzend konnte ich sehen und fühlen, dass sie ihre Spannung ablegen konnte. Sie sagte mir, dass dieses Band um ihren Hals langsam abzufallen schien. Der Prozess der Verarbeitung ging weiter. Dann bat sie mich, den Frosch gegen einen König zu tauschen und schaute weiter auf diesen Brainspot. Ihre abschließenden Worte „Ich bin so glücklich - so unheimlich glücklich“ verdeutlichten die Veränderung des Brainspots in einen Ressourcenbrainspot.

Allgemeine Diskussion über Brainspotting mit Kindern und Jugendlichen

1.) Müssen wir junge Menschen auf Brainspotting vorbereiten?

Wie immer ist auch hier die Basis unserer Arbeit die Klient-Therapeut-Beziehung und das Vertrauen, das uns die jungen Leute entgegenbringen. Sie wollen ihre Symptome loswerden und wir als Therapeuten sind eingeladen, kreativ zu sein, um einen möglichen Zugang zu Brainspotting zu finden. Im Gegensatz zu dem oben beschriebenen Fall möchte ich nun darstellen, dass es nicht unbedingt notwendig für die Klienten ist, alles zu erfahren, was geschehen wird. Es hängt vom Alter und vom Entwicklungsstand des Klienten und von uns als Therapeuten ab, ob wir einen ausreichenden Rahmen zur Verfügung stellen. Generell konnte beobachtet werden, dass, je jünger die Kinder sind, desto weniger Erklärung brauchen sie. Viele Kinder vertrauen ganz einfach und gehen ganz unbeirrt in die Verarbeitung.

So zum Beispiel: „Ein 4-jähriger Bub saß auf dem Schoß seiner Mutter. Es war überhaupt nicht nötig zu erklären, was geschehen würde, weil er bereit war in den Verarbeitungsprozess zu gehen. Seine Mutter beschrieb auf kindliche Weise sexuellen Missbrauch durch ein anderes Kind im Kindergarten und erklärte seine Schwierigkeiten seither. Er fühlte sich so geborgen, dass das Brainspotting (Gazespotting) mit ihm ohne Erklärung während des Gesprächs stattfand.“

Es sei erwähnt, dass die Kinder manchmal überwältigt von ihren Gefühlen sind. Eine Möglichkeit, sie im Verarbeitungsprozess zu halten ist ihnen zu erklären, dass diese Gefühle wie Wellen sind, zuerst groß, kleiner werdend bis hin zum Verschwinden. Man kann ihnen auch sagen, dass ihr Gehirn sehr schlau und auch dumm zur selben Zeit ist. Schlau, weil es beginnt sich schrecklichen Gedanken zu stellen und dumm, weil es sagt: „Oh, was für schreckliche Gedanken - ich muss weglaufen...“ Nun helfen wir dem Gehirn, nicht dumm zu sein, sondern die schrecklichen Gedanken zu verändern!

Mark aus Großbritannien hat ein Bilderbuch geschrieben, um Kindern Brainspotting zu

erklären: „*Brainspotting with young people – An adventure into the mind – by Mark Grixti and Illustrated by Rosanna Dean*“. Er verwendet es jedoch auch für die Eltern.

Eine vielversprechende Form der Erklärung ist, dass der Pointer Richtung des „Fensters“ zeigt, durch das man Zugang zu vergessenen und oft schmerzhaften Welten bekommt. Wenn man das Fenster öffnet (durch es schaut), dann kann man diese Welten aufhellen und angenehmer und frischer machen.

Oft ist es auch gar nicht geplant, Brainspotting in einer Sitzung zu verwenden und es passiert einfach.

Lasst mich also die eingangs gestellte Frage „Müssen wir junge Menschen auf Brainspotting vorbereiten?“ mit einem Gedanken beantworten: Kinder sind so offen! Es kommt nicht darauf an, ob oder was wir im Vorhinein erklären, wichtig ist, dass wir den jungen Menschen einen Rahmen zur Verfügung stellen, damit sie ihr Vertrauen aufrecht erhalten können!

2.) Wie verwenden wir mit jungen Klienten den Pointer? Wie verwenden wir bei ihnen das Innere und das Äußere Fenster und Gazespotting?

Brainspotting mit dieser Altersgruppe kann sehr freudvoll, aber gleichzeitig auch sehr ernsthaft sein. Es kommt vor, dass sie am Boden liegen, HipHop tanzen während sie den Aktivierungspunkt fokussieren, erst auf einem Sessel sitzen und lange Zeit verarbeiten, Bilder malen (z.B. eines für den Ressourcenpunkt, eines für den Aktivierungspunkt), Gazespots verwenden oder Tagträumen während sie fokussieren, Theaterspielen, Rollenspiele machen, die Brillen mit einer abgedunkelten Seite benützen (die ihnen das Gefühl geben, so schlau zu sein, dass sie ihre Symptome mit nur einem Auge in normale Gefühle umwandeln können), manche verdunkeln auch den Raum und arbeiten mit Taschenlampen als Fokus, der Fantasie und Kreativität sind hier keine Grenzen gesetzt! Was auch immer ihr auswählt, erfreut euch daran, einen Zugang zum Subcortex zu finden!

3.) Wie erfahren wir von jungen Klienten von ihrer Körperaktivierung oder einer Körperressource und wie verwenden wir den SUD?

Junge Menschen finden leicht Zugang zu ihrem körperlichen Empfinden (sogar, wenn sie missbraucht wurden - was mich persönlich überrascht hat). Auch bei Jugendlichen konnte beobachtet werden, dass sie gut spüren, wo der Körper eine Ressource hat- oder wo sie einen Aktivierungspunkt finden. Manchmal benötigen sie ein bisschen Hilfe, weil sie die Frage etwas unpassend für sich oder ihr Alter empfinden. In diesem Fall kann es hilfreich sein, sie wissen zu lassen, dass "einer meiner anderen Klienten ein merkwürdiges Gefühl im Bauch hatte als er/sie an so eine schwierige Situation dachte...".

Eine Körperressource zu finden wird als große Hilfe während der Therapie beschrieben, besonders wenn die Klienten von ihren Gefühlen überwältigt werden. Ein

„Körperressourcen-Geschenk“ am Ende einer Brainspottingssitzung zu bekommen, gibt ein Gefühl der Stärke, das immer wieder abgerufen werden kann.

„Es war so toll, immer, wenn ich an dem Ort vorbeikam, an dem sie mich angegriffen hatten, dachte ich an Mr. Poppy und fühlte diese Kraft in meinen Armen ... keine Angst mehr, dass ich es nicht schaffen würde, dort vorbeizugehen.“

Es gibt viele Arten, die SUD-Skala anzubieten: Smileys, Spielkarten, die Hände als Maßeinheit, Farben oder einfach eine Unterscheidung wie zum Beispiel: ganz schlecht - schlecht - gar nicht mehr.

„Ein sehr verängstigtes 8-Jähriges Mädchen wurde fünf Jahre vor Therapiebeginn von einem Babysitter im Kinderzimmer eingesperrt und alleine gelassen. Zu Beginn der Therapie war es dem Mädchen nicht möglich, alleine daheim zu bleiben oder nicht einmal alleine in einem Raum zu sein, selbst wenn eine vertraute Person im Nebenzimmer war. Sie zeichnete ein Bild ihres Körpers und zeigte das Herz als Körpersensation. Um die Intensität ihrer Gefühle auszudrücken, nahm sie die UNO-Karten und legte am Boden eine SUD-Skala. Sie verarbeitete das Trauma in mehreren Sitzungen und drehte immer die jeweilige Karte um, wenn sie das beschriebene Gefühl nicht mehr fühlte. Nach fünf Sitzungen waren alle Karten umgedreht und ihre Eltern konnten sie einer verantwortungsvollen Betreuungsperson überlassen. Sie zeigte keine Angst, wenn diese in einem anderen Raum war als sie.“

4.) Verwenden wir bei jungen Menschen Biolaterale Musik?

Biolaterale Musik scheint für junge Menschen sehr angenehm zu sein. Sie genießen das Zuhören und das Gefühl wichtig zu sein. „Wow, du hast blaue Kopfhörer!“ Die Musik und der Grund sie zu verwenden kann als Hilfe für unser Gehirn beschrieben werden, die es ermöglicht, dass sich unangenehme Gefühle auflösen. „Hast du gewusst, dass unser Gehirn aus zwei Teilen besteht und in Wirklichkeit der eine den anderen Teil braucht? Diese Musik, wenn sie manchmal intensiv, manchmal sanft, manchmal auf der einen, dann wieder auf der anderen Seite ist, aktiviert sozusagen den kleinen Helfer im Gehirn ...“. Wir alle verwenden diese, wenn es gut passt. Passiert Brainspotting spontan oder empfinden es Kinder inadäquat, kann man die Musik auch weglassen.

5.) Wie kommt es zur Verarbeitung bei jungen Menschen?

Mit jungen Menschen zu arbeiten ist für uns Therapeuten ein Geschenk. Wie ich oben beschrieben habe, überrascht uns diese Altersgruppe immer wieder. Ihre Unschuld, ihre Aufrichtigkeit und ihre Direktheit ermöglichen ihnen, ihre Gefühle, für die sie keine Worte haben, auszudrücken und ihr Erlebtes mit uns zu teilen. Junge Menschen sind meist schneller in der Verarbeitung als Erwachsene. Ich traue mich zu sagen, dass das, was wir bis jetzt beobachten konnten, die Vermutung zulässt, dass Brainspotting mit viel Kreativität auch schon in der Gruppe der Neugeborenen und bis hin zum Erwachsenenalter erfolgreich Anwendung finden kann.

Die folgenden zwei Beispiele stammen von unterschiedlichen Therapeuten, die von der Verarbeitung ihrer Klienten beeindruckt waren:

1. Ein 14-jähriges Mädchen - modebewusst und cool - hatte erste schlechte Erfahrungen mit Drogen: als sie ihren Brainspot gefunden hat, springt sie auf und schreit mich laut an: „Was ist das - etwas passiert hier - das ist gruselig!“ Ich begann ihr kurz zu erklären, während sie auf den Pointer fokussierte. Sie wurde augenblicklich ruhiger und erzählte von ihrer Kindheit. Sie ging zurück zu der Zeit als sie acht Jahre alt war und niemand ihr schlechtes Benehmen einschränkte. „Warum haben sie mich nicht gestoppt? Damals war mein Vater noch hier und niemand sagte mir, dass ich respektlos und schlimm war, und je mehr sie mich tun ließen, was ich wollte, desto schlimmer benahm ich mich. Kannst du dir vorstellen, sie stoppten mich einfach nicht? ... Ich glaube, sie hatten Angst vor mir, ist es möglich, dass sie Angst vor mir hatten?“

2. Ein 7-jähriger Junge, der an Ängsten leidet:

„Wir fanden einen Ressourcenspot und verbanden das Gefühl der Angst mit der Vorstellung, dass die kleine Biene (auf meinem Pointer) dasselbe fühlt. Ich bat ihn zu versuchen herauszufinden, ob das Gefühl der Angst eher so war, als ob etwas Schlimmes passieren würde oder ob es ein Gefühl des Verlassenseins oder des Alleinseins und Ungeschütztseins war (er konnte das vorher nie beantworten). Er antwortete sofort, dass es ein Gefühl des Verlorenseins war.“

„Schau, was mit der kleinen Biene in dir passiert!“

„Die Biene starb.“

„Was ist mit ihr passiert?“

„Sie wurde geboren und dann starb sie.“

„Was passierte mit ihr, als sie geboren wurde?“

„Ich wurde verlassen. Ich wurde bei anderen Eltern geboren, aber diese verließen mich. Dann bekamen mich meine Eltern, die jetzt meine Eltern sind. Aber ich wurde verlassen, als ich geboren wurde.“

„Nimm das jetzt wahr und schau, was noch passiert, wenn du die Biene anschaust!“

„Das war alles.“

„Gut, ich verstehe, dass das ein sehr unangenehmes Gefühl war, dass da etwas Unangenehmes passierte bei deiner Geburt. Erinnerst du dich, als wir mit deiner Mutter sprachen und sie erzählte, dass sie sehr krank wurde, kurz nach deiner Geburt und dass sie nicht für dich sorgen konnte, dich nicht auf ihrem Schoß halten konnte und dir ihre Liebe zeigen, wie du es brauchtest?“

„Ja“ (mit einem traurigen Gesicht).

„Kann es sein, dass sich das Baby J hier in dir drinnen noch immer verlassen fühlt deswegen?“

„Ja.“

„Kannst du dir selbst vorstellen, ihm zu erklären, was mit deiner Mutter passierte, dass sie jetzt eine liebevolle Mutter ist, dass sie bei dir ist, wenn du Angst hast, damit es sich nicht mehr verlassen fühlen muss?“ (Er wiederholte dem Baby in sich meine Worte auf seine Art, auf den Pointer schauend.)

„Gut, was passiert nun mit dem Baby, wenn es das hört?“

(Er wurde etwas aufgeregter, abgelenkt für einen Moment, meist schaute er nicht auf den Pointer, antwortete nicht.)

„Kannst du nun wieder auf die Biene schauen und versuchen, zu sehen wie es Baby J geht?“ (Schaut kurz auf den Pointer, spricht spielerisch über das Sofa, dreht meinen Pointer, den er in seiner Hand (!!!) hat, abgelenkt, dann stoppt er.)

„Es versteht es. Es fühlt sich geliebt jetzt.“ (kleine Tränen in den Augen) „Wo fühlst du dieses gute Gefühl, geliebt zu sein in deinem Körper?“

„In meinem Herzen“ (jetzt ruhig, schaut auf Pointer, ohne Ablenkung) „Dann nimm dir jetzt die Zeit und genieße dieses Gefühl während du auf die Biene schaust!“

(Nach einer Weile.)

„Es ist gut. Spielen wir jetzt?“

„Ja, aber um das heute noch fertig zu machen, versuch deine Angst wieder herzuholen, wie am Anfang und schau, was jetzt passiert.“

„Viel besser. Aber ich fühle immer noch, dass mein Vater mich nicht liebt. Er muss auch hierher kommen. Spielen wir jetzt?“

Schlusswort

Wir alle, Martha, Marie José, Patricia, Monica, Mark und ich, fühlen, dass es eine besondere Ehre ist, für diese Altersgruppe verantwortlich zu sein. Wir arbeiten mit Kindern, die viele verschiedene Probleme haben: von Lernschwierigkeiten, Autismus, Missbrauch, über Verlassenwerden, Ängste, Hyperaktivität bis zu schweren traumatischen Erfahrungen durch Gewalt etc. Niemand von uns erwähnte Schwierigkeiten in der Anwendung von Brainspotting bei speziellen Symptomen oder therapeutischen Fragestellungen. Beim Lesen oben beschriebener Fälle und Gedanken fällt auf, dass die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen voller Kreativität und Überraschungen ist. Oft haben diese Menschen keine Worte, finden aber großartige Wege, ihre Gefühle auszudrücken.

Abschließend möchte ich eine Whatsapp-Nachricht, zitieren, die ich kürzlich von dem 11-jährigen Mädchen bekam: „Hi, ich bin es. Weißt du was! Ich stottere nicht mehr! Es geht mir super nach deiner Behandlung!“

Asuncion/Paraguay 2015

..... mein Dank gilt David, der uns seine wunderbare Behandlungstechnik zu Verfügung stellte....

...mein Dank gilt ebenso Barbara Thiema, einer lieben Wiener Freundin und Brainspottingtherapeutin, für die liebevolle Übersetzung....