

»Brainspotting als neuroexperienzielles Verarbeitungsmodell für Gesundheit und Expansion« – ein Vortrag von David Grand

Hier sind wir also: eine Versammlung von mehr als 1.200 Personen, die Brainspotting praktizieren. Die meisten von uns sind therapeutisch tätig, einige haben aber auch einen anderen Hintergrund. Vor achtzehn Jahren kam ich in meine Praxis und war mir meines Wissens nicht darüber im Klaren, dass eine Erfahrung auf mich wartete, die mein Leben und Denken und letztlich das von uns allen verändern sollte. Ich bezeichnete mich damals als Psychotherapeuten und schätze mal, in weiten Teilen sehe ich mich auch heute noch als einen. An diesem gewichtigen Tag im März 2003 aber begann ein Prozess, der mich auf der neokortikalen wie auch subkortikalen Ebene veränderte. Das gilt für meine Wahrnehmungen, meine Überzeugungen, meine Vorstellungen, meine Sprache und letztlich meine Arbeitsweise. Vor dem Tag, an dem diese Entdeckung stattfand, vor dem entsprechenden Moment, stützte ich mich konzeptionell und sprachlich im Wesentlichen auf Psychologie, Psychotherapie, Psychopathologie, Diagnose und Behandlung. Im Hinblick auf alle besagten Aspekte jedoch spannte mein entdeckungsreicher Tag einen Bogen auf, der von nun an für mich alles in eine neue Richtung lenkte. Es war die Geburtsstunde des neuroexperienziellen Verarbeitungsmodells, das ich hier heute vorstelle.

Vielleicht trifft es das nicht ganz. Vielleicht messe ich meinem Neokortex bei dem Ganzen ja zu viel Bedeutung bei und meinem Subkortex nicht genug. Schließlich lebte und atmete mein Subkortex in seinen eigenen neuroexperienziellen Prozessen, genauso wie schon im Mutterleib, bei der Geburt bis hin zu den hier aufgerollten Momenten meiner Präsentation an dieser Stelle. Und das gilt für den Subkortex aller hier, bei dem neuroexperienziell über das Spüren und Fühlen die Weisheit meiner Worte ankommt, wahrgenommen und verarbeitet wird und so etwas vergegenständlicht wird, was der Subkortex schon weiß. Der Neokortex ist die Instanz, die das beobachtet, bestimmt, feiner herausarbeitet, in eine Kategorie einordnet und zu benennen sucht, was der Subkortex intuitiv bereits weiß oder

gewusst hat. Ein weiser Neokortex ist sich darüber im Klaren, dass sich sein Wissen auf die Informationen beschränkt, die er vom Subkortex erhält. Nur Letzterer verfügt über das entsprechende Wissen. Ein vermessener Neokortex glaubt, seine Weisheit hätte er selber gefunden. Da meint der Kasperlhut, der Kopf zu sein, auf dem er sitzt. Ein kluger Neokortex weiß, dass die Informationen, die in sein Gewahrsein dringen, allesamt auf sensorische Wahrnehmungen zurückgehen. Etwas »ist, was es ist«, lange bevor es »ist, was es bedeutet«. Ein selbstverliebter Neokortex glaubt, wahrgenommene Informationen stünden für sich. Mein Subkortex wusste also durchaus schon Bescheid über das auffallende »Zwinkern« des Auges bei der Eiskunstläuferin in Reaktion auf das unaufgearbeitete Trauma. Es war gleichzeitig ein Signal dafür wie auch ein Ausdruck von ihm. An diesem Tag jedoch war mein Neokortex gezwungen, das ausgeprägte »Zwinkern« des Auges bei der Eiskunstläuferin wahrzunehmen und darauf zu reagieren: durch das Innehalten und die zehn Minuten blitzschneller, lebensverändernder Verarbeitung, die darauf folgten. Mein Neokortex fragte sich noch, ob sich damit wohl eine neue Tür öffne, ob das ein Durchbruch sei, doch mein Subkortex wusste schon, dass es ja so war. Am anderen Morgen erhielt mein Neokortex dann die Bestätigung, als die Schlittschuhläuferin rückmeldete, dass sie den dreifachen Rittberger (eine dreifache Drehung) nun mühelos hinbekommen habe. Mein Subkortex brauchte keine Bestätigung dieser Art. Intuitiv kannte er sich selbst und seine eigenen unzähligen Mechanismen bereits, ebenso wie jene der Eiskunstläuferin. Wenn alle hier bereits Brainspotting Phase 1 abgeschlossen haben, kannte Ihr Subkortex intuitiv schon die Informationen, die Ihr Neokortex in der Weiterbildung erhalten würde. Das Umdenken, das Ihnen hier bevorstand, fand in Ihrem Neokortex statt, nicht im Subkortex. Warum also waren diese neuen Informationen über das Ungewissheitsprinzip, die Rahmungen, Augenpositionen und eine fokussierte Achtsamkeit für Ihren Neokortex so beunruhigend und verwirrend? Vielleicht wegen der ganzen Informationen, mit denen er seit Ihrer Schul- und Studienzeit gefüttert worden war.

Die moderne Psychologie beginnt nach allgemeinem Dafürhalten im späten 19. Jahrhundert mit Wegbereitern wie Sigmund Freud, Pierre Janet, William James und

zahllosen anderen. Das 20. Jahrhundert erlebte dann die zunehmende Verbreitung der Psychoanalyse und ihrer Ableger, die Geburt des Behaviorismus und die Entwicklung der klinischen und experimentellen Psychologie. Mit der akademischen Psychologie und der psychologischen Forschung gelangten evidenzgestützte praktische Verfahren in den Vordergrund. Im ausgehenden 20. Jahrhundert gelangte dann auch die Bedeutung von Verarbeitungsprozessen im Körper und im Gehirn in den Fokus sowie deren zentrale Rolle bei unseren Erfahrungen als Menschen, ebenso wie Störungen im Hinblick auf diese Verarbeitungsprozesse. Allerdings kamen diese grundlegenden Aspekte rund um Gehirn und Körper allenfalls in Randgebieten der Psychologie vor. Wir befinden uns nun im 21. Jahrhundert, am Anfang des dritten Jahrzehnts. Wo also stehen wir heute? Ungeachtet der überall erzielten Fortschritte in der Wissenschaft sowie des digitalen Zeitalters und der sozialen Medien sind unsere Universitäten, Forschungslaboratorien, Weiterbildungsprogramme, Approbationsstellen, die Therapieanbieter und die Versicherungsträger, die für die Behandlung aufkommen, oft in den zunehmend überholten Vorstellungen und der Sprache nicht nur des 20., sondern sogar des 19. Jahrhunderts stecken geblieben. Fachkreise in vielen Teilen der Welt orientieren sich am Klassifikationssystem für psychische Störungen, dem *DSM-5* (Diagnostischer und statistischer Leitfaden psychischer Störungen). Lassen wir uns diesen Namen einmal einen Moment lang auf der Zunge zergehen: »diagnostischer ... statistischer ... Leitfaden ... psychischer ... Störungen«. Was bedeuten diese Worte eigentlich? Wie vertragen sich diese Begriffe mit denen, die wir in Verbindung mit Brainspotting benutzen: »Ungewissheitsprinzip«, »Rahmen«, »Einstimmung«, »Präsenz«, »Körperwahrnehmung«, »Neurobiologie«, »relevante Augenpositionen«, »fokussierte Achtsamkeit«, »von der Dysregulation zur Regulation«, »Bindungsstörung«, »Entwicklungsstrauma« und »Dissoziation als Mechanismus zur Überlebenssicherung / adaptive Dissoziation«? Das heutige Fachvokabular, in dem sich einschlägige Konzeptionalisierungen in unseren Kreisen niederschlagen, bietet wenig, was wir in Bezug auf Brainspotting sehen, wissen und tun. Und doch machen wir alle, ich selbst inbegriffen, diese überholte und unvereinbare, historisch überlieferte Fachsprache und die entsprechenden Vorstellungen weiterhin explizit und implizit zur Basis unseres Handelns. Wie wird der Begriff »Psychologie« definiert? Der amerikanische Psychologenverband (*American Psychological Association*,

APA) postuliert: »Psychologie ist das Studium von Psyche [*mind*] und Verhalten«, was der Definition des Merriam-Webster-Lexikons nahekommt, in dem es heißt, Psychologie befaße sich mit »den psychischen [*mental*] oder verhaltensmäßigen Merkmalen eines Individuums oder einer Gruppe«. Im Merriam Webster findet sich darüber hinaus eine Definition von Psychotherapie als »Behandlung einer psychischen oder emotionalen Störung oder hiermit zusammenhängender körperlicher Leiden mit psychologischen Mitteln«. Den Wörtern *mind* und *mental* mangelt es im Kontext von Brainspotting an Klarheit, Relevanz und Bodenständigkeit. De facto habe ich meine gesamte Laufbahn mit erfolglosen Versuchen zugebracht, nachzuvollziehen, was die rätselhaften Worte *mind* und *mental* eigentlich bedeuten, oder wenigstens, inwieweit sie relevant sind für das, was ich in Verbindung damit sehe und tue, nämlich Menschen bei ihrer Gesundheit begleiten. »Störung« ist ein wertender Begriff, der dem Individuum gesellschaftlich die Schuld an Manifestationen von Traumawunden zuweist, die auf Grausamkeiten zurückgehen, die den Jungen und entsprechend Anfälligen zugefügt werden. »Psyche« bedeutet im Altgriechischen »Atem«, »Geist« oder »Seele«. Doch wo finden sich diese Derivate in den Prüfungen, die Voraussetzung für eine Zulassung als Psychologe oder Psychotherapeut*in sind? Die Antwort ist offensichtlich: nirgendwo. Obwohl ich Brainspotting schon vor 18 Jahren entdeckte und sich die entsprechenden Theorien und praktischen Vorgehensweisen sowie die Sprache von Brainspotting seitdem unter Einbeziehung von Anregungen vieler anderer aus aller Welt zunehmend weiterentwickelt haben, kam ich erst im Laufe des letzten Jahres auf den Begriff »neuroexperienzielles Verarbeitungsmodell« [*Neuroexperiential Model*] für Brainspotting (und für andere Heilungsansätze, die diese Methode näher ausloten möchten). Der Name als solcher samt dem, was alles in ihm steckt, ergab sich nicht gleich und der Weg dorthin war nicht einfach. Ich war mir nicht einmal ganz im Klaren darüber, dass ich auf der Suche nach ihm war. Vielleicht bin ich ja schlichtweg nicht in der Lage, in gängigen Bahnen zu denken – was ein Gewinn oder ein Mangel sein kann. Oder ich kann mich mehr auf meinen Subkortex verlassen als anscheinend die meisten Menschen. Mein Subkortex wusste, dass man etwas danach benennt, was es ist, nicht, was es war, und auch nicht danach, was andere einem dazu sagen, was es sei. *Man benennt etwas nach dem, was es ist.* Brainspotting gibt dem, was wir tun, einen Namen. Aber aus dem Namen geht nicht hervor, was beim

Brainspotting geschieht und bei welchen »Krankheitsbildern« und in welchen Situationen es wirksam ist. Die Worte »Psychologie«, »Psychotherapie«, »Behandlung«, »rationales Denken« [*mental model*] oder »Modell des Geistes / der Psyche« [*model of the mind*] reichen nicht aus. Freuds topografisches (prästrukturelles) Modell des Unbewussten, Vorbewussten und Bewussten kommt dem, was wir tun, schon näher, auch wenn hier der Geist [*mind*] angesprochen wird und Gehirn und Körper vernachlässigt werden. Das neuroexperienzielle Bottom-up-Vorgehen (von unten nach oben) setzt »unten« beim Nervensystem im Körper an, und von dort aus geht es dann »aufwärts« in Richtung bewusstes Wahrnehmen und Sein.

Das Wort »neuroexperienziell« [*neuroexperiential*] kam mir, bevor ich eine Chance hatte, mir Gedanken darüber zu machen – es war im wahrsten Sinne ein subkortikales Geschenk. Ich wusste, dass es stimmig war, hatte aber zunächst keine Ahnung, warum. Also sann ich darüber nach, meditierte und lud meinen Neokortex ein, sich ans Werk zu machen. Immer wieder ging ich die Worte und die Konzepte durch, die mein Neokortex sich einfallen ließ und die ich heute hier präsentiere. »Neuro« meint das Nervensystem, die Neurobiologie, das Gehirn und den Körper, die primär unbewusst sind, für unser Bewusstsein unzugänglich. »Experiential«, also »empirisch« oder »erfahrungsbezogen«, deckt das ab, was in unserem bewussten Gewahrsein auftaucht und dort zu Hause ist. Meiner Beobachtung nach basiert es auf Sinneswahrnehmungen: Sehen, Hören, Ertasten, Riechen und Schmecken. Wichtig ist dabei zu beachten, dass das Gehirn den entsprechenden sensorischen Input erhält und eine Simulation davon erzeugt. Was sich also real anfühlt, ist eine in unserem Inneren geschaffene Realität. Hinzu kommt, dass unsere Sinne viel mehr auf unser inneres Umfeld oder unser Spürerleben (unseren *Felt Sense*) ausgerichtet sind, als dass unsere Empfindungen oder Wahrnehmungen der Welt außerhalb von uns gelten, unserem Umfeld. Aus dem Sensorischen, dem *Felt Sense* heraus, ergießt sich der Strom von Emotionalem und Intuitivem, wobei beides eng miteinander verflochten ist. Das Emotionale meint den Strom unserer flüchtigen Gefühle zu uns selbst und anderen, unserer Vergangenheit, unserer Gegenwart und der Zukunft, die wir uns vorstellen. Emotionen wurzeln meiner Ansicht nach in etwas Uraltem: in Angst und Wut, die aus Flucht und Kampf hervorgegangen sind; in Liebe, die sich aus zentralen

Bindungsbeziehungen herleitet, und in Freude, die die Expansionsmöglichkeiten unserer ein bis vier Milliarden synaptischer Verbindungen spiegelt. Das Intuitive ist das, was wir wissen, weil wir es eben einfach wissen. Es geht auf unser instinktives tierisches Erbe zurück – etwas, das uns die Orientierung bietet, die uns hilft, in dynamischen, unberechenbaren Umgebungen zu überleben und zu gedeihen. Das Intuitive scheint ein limbischer Prozess mit einem autonomen Unterbau zu sein, von dem aus der Strom letztlich in Richtung Neokortex weiterführt, aber noch nicht dort angekommen ist. Vielleicht ermöglicht die Verteilung der Neuronen im Körper uns Erkenntnisse zum intuitiven Input: über Wirbelsäule, peripheres Nervensystem, enterisches Nervensystem («Darmgehirn»), kardiales Nervensystem und vielleicht andere, bislang noch der Entdeckung harrende Körpersysteme. Sie alle ergeben die intuitiven Bauch-, Herz-, energischen, generationalen und scheinbar hellseherischen Manifestationen und Formen des Gewährwerdens. Dementsprechend ist das Intuitive teils »neuro« und teils »experienziell« – die Zwischenstation, die Freud das Vorbewusste nannte, die Unterwelt der Selbstpräsenz. Während Sensorisches, Emotionales und Intuitives in Richtung eines erweiterten bewussten Gewährseins aufsteigen, wird irgendwann der Neokortex auf sie aufmerksam. Was ist das? Wo kommt das her? Was bedeutet das? Was sagt mir das über meine Welt und mich selbst? Welche Worte könnten das am besten beschreiben? Und dann schließlich: Was fange ich hiermit an? Im Rahmen dieses präzisen, rezeptiven Verarbeitungsprozesses spielt die neokortikale Ebene eine entscheidende Rolle im Hinblick auf die Entwicklung dessen, was wir erfahren. Im Brainspotting lernen wir, einen Großteil unserer Bemühungen darauf zu richten, den Neokortex zu umgehen, um uns nicht in der Sprache und den Gedanken zu verlieren, die bei der Regulation keine Rolle spielen. Und dennoch hat das Neokortikale im Hinblick auf den Erfahrungsaspekt von Brainspotting eindeutig seinen Platz. Den Klienten gegebene Informationen sollen den Neokortex im Vorfeld (*Frontloading*) beim Antizipieren des gekennzeichneten Prozesses unterstützen und hinterher (*Backloading*) dabei, ihn Revue passieren zu lassen. Durch die abschließende Frage: »Was nehmen Sie von dieser Sitzung mit?« wird der Neokortex von Klienten zur Reflexion angeleitet und dazu, den Verarbeitungsprozess im Anschluss an die Sitzung weiter im Blick zu behalten.

Kommen wir nun zur »Neuro«-Komponente des neuroexperienziellen Verarbeitungsmodells zurück. Es mag so wirken, als würde der von mir gewählte Begriff den Ansatz konzeptionell einzig und allein über die Mechanismen des Nervensystems von anderen abgrenzen. Das ist nicht meine Absicht. Ich entscheide mich gezielt dafür, »neuro« in einem erweiterten Sinne zu verwenden, um weg von einer allein westlichen Vorstellung von Physiologie zu einem erweiterten, durchlässigen Betrachtungsrahmen zu gelangen, der das gesamte historische und heutige Heilwissen umfasst. Ich werde öfter mit dem Ausspruch zitiert: »Brainspotting ist das, wo Ost und West und West und Ost sich begegnen.« Damit ist gemeint, dass mein Hintergrund als Westler keineswegs ausschließen sollte, dass auch östliche Weisheit, Heilungswissen und Philosophie in Brainspotting einfließen und es mit prägen. Ein Beispiel hierfür steckt in einem weiteren Zitat von mir: »Man muss nicht wissen, was es ist, um zu wissen, dass es ist.« Ich bin zwar nicht sehr versiert in den diversen Ansätzen und Vorgehensweisen der Energieheilung, aber sie decken sich offenbar in hohem Maße mit Brainspotting und passen definitiv zu dem von mir hier dargelegten »Neuro«-Betrachtungsrahmen. Das Gleiche gilt für das Wissen und die Heilpraktiken indigener Kulturen, die historisch betrachtet nicht zufällig auf der ganzen Welt anzutreffen sind. Schließlich stützen sie sich auf die im Laufe der Zeit entwickelten kollektiven intuitiven Erkenntnisse von Millionen Menschen, die jahrhunderte- und jahrtausendelang immer wieder mit anderen geteilt und weiterentwickelt wurden. Dieses indigene Wissen harmoniert perfekt mit der »Neuro«-Seite von Brainspotting: beobachten, mitgehen, warten und sich mitteilen bezogen auf andere, die genauso vorgehen. Brainspotting ist darauf bedacht, offen, neugierig und respektvoll mit den Vorstellungen und dem Vorgehen anderer umzugehen. Hier sind die Mitglieder der Brainspotting-Gemeinschaft gefragt, die sich mit östlicher und indigener Weisheit und Arbeitsweise auskennen, das Ihre zum neuroexperienziellen Verarbeitungsmodell beizutragen und auf ihm aufzubauen. Wir entwickeln uns weiter, indem wir unseren kollektiven Wissensschatz miteinander teilen und damit »dem Stern des Kometen folgen«, wo immer er uns hinführt.

Heißt das, dass unter »neuro« alles durchgeht? Natürlich nicht. Alles wird aus dem übergeordneten Brainspotting-Rahmen (bestehend aus allen ihn ausmachenden

Komponenten) heraus aufgenommen, wahrgenommen und eingeordnet. Es sei angemerkt, dass Brainspotting-Fachleute in Trainings und Diskussionsrunden oft fragen: »Wozu dient das Set-Up?«, bezogen auf diverse Umstände oder Situationen, wo die passendere Frage eigentlich lauten würde: »Wozu dient der Rahmen?« Das Set-Up ist nur dazu da, Schritt für Schritt den Fokus zu entwickeln und im Sinne des Aufbaus des Rahmens zu aktivieren. Tatsache ist, dass der noch unvollständige Rahmen in Klienten schon lange vor dem Zeitpunkt existiert, zu dem sie sich in Therapie begeben. Es ist das Spüren und Fühlen (Felt-Sense-Erleben) von Dysregulation, das zum Ausgangspunkt der Reise des Klienten in Richtung Genesung führt. Irgendetwas stimmt nicht oder fühlt sich nicht richtig an, und der Klient schafft es nicht, zu verstehen, abzuklären oder darauf zu kommen, wie es sich richten oder auflösen ließe. Die Dysregulation muss schmerzhaft, störend und hemmend genug sein und lange genug fortbestehen, damit die Person die mutigen Schritte in Richtung Gesundheitsprozess und in diesen hinein unternimmt. Brainspotting steht auf dem Standpunkt, dass das Unvermögen, reflexartig von Dysregulation zu Regulation zu gelangen, in subkortikalen dissoziativen Barrieren zu finden ist, die im Zuge anhaltender Entwicklungstraumen entstanden sind und sich durch wiederholte, akkumulierte Traumen im Erwachsenenalter weiter verfestigen – Retraumatisierungen, die ein Echo der ursprünglichen präverbalen, intrauterinen und generationalen Traumen sind. Brainspotting ist unmittelbar trauma- und dissoziationsinformiert, entsprechend auf die Substrate aller symptom- und verhaltensbezogenen Manifestationen abgestimmt. Das besonders dysregulierte Spüren und Fühlen eines jeden Individuums spiegelt den Rahmen seiner frühesten Entstehung. Er entsteht und entwickelt sich so lange, bis der potenzielle Klient ausruft: »Es reicht; so kann ich nicht mehr leben!« Brainspotting-Therapeuten wissen, dass Klienten ihren ureigenen persönlichen, auf ganz einzigartige Weise ausgebildeten Rahmen mit in ihre erste Sitzung bringen. Während wir die Person begrüßen, während wir ihr offen und gezielt zuhören, während sie uns spontan ihre Geschichte offenbart, wird sie uns sachte, wiewohl noch zaghaft den Rahmen in ihrem Kopf präsentieren, und wir nehmen ihn entgegen. Wir halten diesen Rahmen mit ihr gemeinsam und entwickeln ihn zusammen. Hierdurch schaffen wir mit unserem Gegenüber einen Raum, der es ihm ermöglicht, auf ganz ursprüngliche Weise und rein intuitiv von

Dysregulation zu Regulation zu gelangen – nicht linear, sondern über eine ganze Reihe unabsehbarer Spiralen, die ein Spiegel der neuronalen Prozesse des Erkundens und Ausdrückens sind. Es ist durch und durch ein neuroexperienzieller Verarbeitungsprozess.

Was wir Brainspotting-Therapeuten Set-Up nennen, beginnt mit einer Einladung an den Klienten: »Woran möchten Sie heute gerne arbeiten?« Dies ist nur ein anderer Weg, zu fragen: »Welchen neuroexperienziellen Rahmen haben Sie heute in die Sitzung mitgebracht?« Andere Verfahren erfordern vielleicht, dass das gewählte Thema in bestimmte Kategorien oder Parameter passt beziehungsweise mit bestimmten Zielen harmoniert. Das würde bedingen, dass Klienten sich in bestimmte, vorab festgelegte Interpretationen einfügen, und spiegelt ein fehlendes Eingehen auf das Gegenüber und mangelnde Offenheit der therapeutisch Tätigen und ihrer Methode. Die neuroexperienzielle Herangehensweise versteht, respektiert und unterstützt die dem Gegenüber innewohnende intuitive Weisheit, die es ihm erlaubt, sein zutiefst persönliches und individuelles Gefühl zu kennen und auf den Punkt zu bringen, das ihn belastet. Das neuroexperienzielle Modell kennt und respektiert zudem die subkortikale, nonverbale und somatische Qualität des Erscheinungsbildes von Klienten. Deshalb erkundigen sich Brainspotting-Behandler nicht sofort ausführlich nach deren Geschichte, nach Details hierzu und den Eindrücken, die dies in ihnen hinterlässt. Wir fragen: »Sind Sie im Hinblick auf dieses Thema aktiviert?« Wir benutzen mit Bedacht die Bezeichnung »Aktivierung«, da wir so ganz frei heraus einen neuroexperienziellen Begriff verwenden können, der ganz neutral einen Aktivierungspegel im Nervensystem wiedergibt und sich dabei bewusst von der Bedeutungsebene und Konnotationen fernhält. Es gibt nicht »zu viel« oder »nicht genug« Aktivierung: Sie ist so, wie sie in der Wahrnehmung und im Erleben unseres Gegenübers sein sollte. Ist die Aktivierung gering und die Person wirkt stabil, können wir Impulse setzen, sich selbst zu aktivieren – eine Art von anfänglichem »Auspressen der Zitrone«. Wie hoch das Niveau der Aktivierung auch sein mag – wir vertrauen ihm, nehmen es, wie es ist, und machen uns daran, die Punktwerte für die Aktivierung auf der SUD-Skala (Abk. für engl. *Subjective Units of Distress Scale*), das Ausmaß des subjektiven Unbehagens, zwischen null und zehn zu bestimmen. Dieser

Bewertungsprozess aktiviert numerisch den neokortikalen Aspekt des bewussten Erfahrens. Er trägt keine Bedeutung in sich; die Einstufung erfolgt so ähnlich wie die der Temperatur auf der Skala eines Thermometers. Auch wenn sie subjektiv ist, bietet die SUD-Skala die Möglichkeit einer numerischen Einschätzung, die man zwischendurch immer wieder vornehmen kann oder auf die man am Ende der Sitzung noch einmal zurückzukommen vermag. Sollten die SUD-Werte während des Prozesses ansteigen, ist das kein Hinweis auf ein Problem, sondern dies hilft, dissoziative Schranken aufzuspüren, die unverarbeitete Traumata schützen, und ermöglicht, sich an diese heranzutasten. Eine solche Erhöhung der SUD-Werte zeigt im Grunde, dass der Prozess funktioniert, indem er sich seinen Weg in das Trauma bahnt, das tief im Subkortex vergraben ist.

Im Anschluss an die Beurteilung nach der SUD-Skala fragen wir: »Wo spüren Sie jetzt die Aktivierung in Ihrem Körper?« Das ist eine rein neuroexperienzielle Frage ohne jeden psychologischen Aspekt beziehungsweise eine Frage, hinter der keine bestimmte Absicht steckt. Man kann es damit vergleichen, dass der Arzt sich erkundigt: »Wo haben Sie Schmerzen?« Wir akzeptieren, was auch immer die Person darauf antwortet, da sie ihr eigenes System am besten kennt, und zwar in- und auswendig. Während Klienten die Aktivierung in ihrem Körper beobachten, reagiert ihr visuelles System gleichzeitig mit Augenreflexen, visueller Orientierung und spontanem Fixieren bestimmter Blickrichtungen. Diese Augenphänomene registrierten wir beim Brainspotting blitzschnell und greifen sie auf, sei es mit oder ohne Zeigegerät. Was wir damit gewinnen, das ist ein subkortikaler Zugang bis hinunter zur Mittelhirnebene der visuellen Schicht der *Colliculi superiores*: Es wird sozusagen die richtige »Akte« gefunden und durch Aufrechterhalten des Fixierens offen gehalten – ein unglaublich ausgeprägter »Neuro«-Verarbeitungsprozess innerhalb des neuroexperienziellen Modells, der den Rahmen für eine wirkungsmächtige, fokussierte, achtsamkeitsbasierte Heilungsreise bietet.

Auch wenn Brainspotting-Therapeuten entweder das »äußere Fenster«, das »innere Fenster« oder Gazespotting als Zugang wählen, bleiben alle drei weiterhin verfügbar und wir können bei allen Klienten auf diese drei zurückgreifen. Offen ist an diesem

Punkt noch, ob diese drei Zugänge Ausdruck eigenständiger oder sich überschneidender neurookularer Systeme sind bzw. auf eigenständige oder sich überschneidende neurookulare Systeme zugreifen. Das äußere Fenster erschließt vielleicht den tiefsten Zugang zum aktivierten Nervensystem, da die Reflexe im Bereich der Augen, des Gesichts und des Körpers sich beinahe völlig dem bewussten Gewahrsein entziehen. Diese Reflexe gehen vom Stammhirn sowie dem Rückenmark aus und sind daher rein neurologischer Natur und ohne psychologische Bedeutung, Deutung und Diskurs. Befragt man Klienten am Ende eines Verarbeitungsprozesses zu einem äußeren Fenster, kommt häufig: »Ich habe keine Ahnung, warum Sie dort gestoppt haben, aber es fühlte sich richtig an« – in der Tat eine neuroexperienzielle Beobachtung.

Das »innere Fenster« wurde so genannt, da Klienten in diesem Fall aus ihrem inneren Erleben heraus den Punkt wählen, wo sie die höchste Aktivierung beobachten (oder im Fall des Ressourcenmodells die stärkste Erdung). Trotz ihrer bewussten Mitwirkung kann es gut sein, dass Klienten dabei sich in ihrem Inneren entladende Reflexe mitbekommen, die für den Therapeuten nicht beobachtbar sind. Die verstärkte Atmung und Durchblutung, die Anspannung der Muskulatur, die Intensivierung des Schmerzes sind allesamt reflexartige Ausdrucksformen, die wie beim äußeren Fenster dem Stammhirn und dem Rückenmark entstammen. Darin, dass Klienten sich dieser Reflexe jedoch stärker gewahr sind, zeigt sich, dass zur »Neuro«-Ebene hier auch die experienzielle, die Erfahrungsebene hinzukommt, während die aus den tiefen Regionen des Soma aufsteigenden und auftauchenden Empfindungen aufgenommen und beobachtet werden. Das innere Fenster manifestiert den Orientierungsreflex, der uns wachsam im Hinblick auf potenzielle Gefahr werden lässt wie auch bezogen auf Möglichkeiten des Genährtwerdens und sozialen Kontakts.

Das innere Fenster ist dementsprechend ein hochgradig somatischer Prozess, bei dem sich nicht nur die Augen nach links, rechts, oben und unten orientieren, sondern sich auch Kopf, Hals, Rumpf und der ganze Körper mitdrehen und die Position verändern. Das Gazespotting, bei dem der Klient die Führung übernimmt und der Therapeut beobachtet und folgt, macht sich die sakkadischen Blicksprünge von Klienten und deren Muster zunutze, das gelegentliche Vorbeihuschen oder Flattern, das längere

oder kürzere Verweilen an bestimmten Punkten. Dieses Phänomen erweckt den Anschein, als würde die Person innerlich auf bestimmte Informationen zugreifen, indem sie den Blick spontan auf spezielle Positionen in der Außenwelt gerichtet hält. Wenn sie einen Punkt ansieht, sich mit den Augen und vielleicht dem Körper zu ihm hin orientiert, ist klar, dass hier etwas Bedeutungsvolles und Dynamisches vonstattengeht. Und dennoch ist es so natürlich und allgegenwärtig, dass wir dazu neigen, es bei uns selbst und anderen gar nicht wahrzunehmen. Vielleicht ist das ja der Punkt, durch den Gazespotting am meisten von sich überzeugt. Ähnlich wie das äußere Fenster (und im Gegensatz zum inneren Fenster) spielt sich Gazespotting jenseits des Bewusstseins von Klienten ab, was es mehr »neuro« als »experienziell« macht – natürlich nur, bis wir die Person darauf hinweisen. Der strategische und achtsame Rückgriff auf drei klar voneinander abgrenzbare okulare Phänomene macht Brainspotting im Vergleich zu anderen Heilungsansätzen – einschließlich der vielen Verfahren, die auf der somatischen Ebene oder beim Gehirn ansetzen – zu etwas Einzigartigem. Diese Strategie des Beobachtens der Augen und der Herstellung von Schnittstellen ermöglicht einen tiefen, direkten, fokussierten Zugang zu subkortikalen und somatischen Prozessen und liefert ein unverwechselbares, wirkungsvolles Beispiel für das neuroexperienzielle Modell von Brainspotting.

Die Nutzung von Augenpositionen und des Rahmens verhält sich kohärent zur heisenbergschen Unschärferelation [*Uncertainty Principal*], dem Unterbau von Brainspotting, und erstreckt sich über die ein bis vier Milliarden synaptischen Verbindungen hinaus. Im Brainspotting sagen wir: »Angesichts der Unschärferelation haben wir nichts als den Rahmen.« Die Unschärferelation (im Brainspotting auch Ungewissheitsprinzip genannt) verfolgt die unendliche, sich dem Wissen entziehende Natur der makroskopischen Universen bis hinunter zu den Mysterien der winzigen und doch unendlichen mikroskopischen Universen. Darin spiegelt sich, dass alles in uns, bis hinab zur subatomaren Ebene, was durch unsichtbare Kräfte zusammengehalten wird, wie auch alles außerhalb von uns, beides unendlich komplex und dynamisch und über das für uns Vorstellbare hinausgehend, sich im Grunde genommen unserem Wissen entzieht und von uns nur unscharf wahrgenommen werden kann. Sollte dies Anklänge an Spirituelles aufweisen, dann

deshalb, weil es spirituell *ist*. Es ist ein offenes Geheimnis, dass es Wissenschaftler gibt, die tiefreligiös sind, und dass Quantenphysik und Spiritualität zunehmend einen Reigen miteinander tanzen. Heißt das, dass das Spirituelle in dem von mir nahegelegten erweiterten Betrachtungsrahmen von »Neuro« mit enthalten ist? Ich überlasse es jedem und jeder Einzelnen, über diese Frage nachzusinnen und sie hoffentlich tief auf sich wirken zu lassen. Vor Tausenden von Jahren entwickelten Menschen über die ganze Welt verstreut ihre eigenen Vorstellungen von einer höheren Macht und religiösen Ritualen, obwohl sie nie miteinander kommunizierten und einer nichts von der Existenz des anderen wusste. »Man muss nicht wissen, was es ist, um zu wissen, *dass* es ist.«

Der »doppelte Rahmen« [*Dual Attunement Frame*], die zweifache Einstimmung auf den Klienten, auf der Brainspotting aufbaut, nimmt die Beziehung als Halt und fokussiert und vertieft sie unter Rückgriff auf den direkten Zugang der Augen zum Subkortex und Rückenmark.

Beziehungen sind ursprünglich und archaisch, haben sie sich doch aus dem sozialen Miteinander von Primaten und Subprimaten entwickelt. Dementsprechend sind Beziehungen somatischer Natur und werden größtenteils jenseits unserer bewussten Wahrnehmung erfahren. Die Beziehung, die als etwas betrachtet wird, das von Psyche zu Psyche stattfindet, lässt sich vielleicht genauer als etwas fassen, das von Subkortex zu Subkortex und von Soma zu Soma abläuft. Selbst die Laute, Töne und Kadenzen verbaler Kommunikation sind primär subkortikale Formen des Ausdrucks, aus denen der Neokortex Worte und Sätze formt. Der Leitsatz von Brainspotting: »Wohin du schaust, beeinflusst, wie du dich fühlst«, prägt die »Neuro«-Komponente von »neuroexperienziell«. Die Netzhaut, bestehend aus 100 Millionen Neuronen, stellt eine Erweiterung des Gehirns dar, das im Embryonalstadium aus Nervengewebe entsteht. Es überrascht nicht, dass die Reflexe, die sich in den Augen ausdrücken, sowie das visuelle Orientierungssystem zeigen, wie unmittelbar von dort aus auf subkortikale Prozesse zugegriffen werden kann und sich diese anstoßen lassen. Dementsprechend ist der doppelte Rahmen, der von Klient*in und Therapeut*in gleichzeitig Gestalt bekommt und aufrechterhalten wird, sowohl bezogen auf den »Neuro«- als auch den Erfahrungsaspekt des neuroexperienziellen Verarbeitungsmodells eine zentrale Idee.

Der Rahmen, Schritt für Schritt in akribischer Kleinarbeit mit dem Klienten aufgebaut, schafft einerseits einen Raum, fokussiert und intensiviert andererseits die systemische Aktivierung im Innern des Klienten. Dieser verstärkte Zustand mündet in einen Verarbeitungsprozess, der im Brainspotting »fokussierte Achtsamkeit« [*Focused Mindfulness*] genannt wird. Es handelt sich um ein Portal und gleichzeitig einen Prozess, bei dem subkortikale Prozesse unter der unterstützten, offenen, neugierigen Beobachtung des Klienten fluktuieren und strömen. Angesichts der Komplexität der mit Traumen zusammenhängenden dissoziativen Netzwerke kann die dynamische Veränderung der Verarbeitung rasant oder minimal voranschreiten. In beiden Fällen wird sie vom Klienten über Minuten oder auch Stunden, Monate, Jahre beobachtet und erfahren. Es ist so, als würde der Neokortex die rätselhaften subkortikalen Vorgänge in Echtzeit beobachten – ein wahrer Ausdruck von vertikaler Integration. Diese fokussierte Achtsamkeit ist der Punkt, an dem die zutiefst unbewussten neuronalen Prozesse sich in ein bewusstes, neokortikales Gewahrsein umwandeln: der Erfahrungsteil von »neuroexperienziell«. Dieses Erwachen kann über die sensorischen Kanäle, körperlichen Empfindungen, Erinnerungen, Emotionen, Erkenntnisse, Verbindungen oder Wahrnehmungen und über Dinge, die sich lösen, in Erscheinung treten. Alle Systeme sind gleichzeitig in Aktion, vollkommen organisch und frei von jeglichen Kunstgriffen. Brainspotting-Therapeut*innen versuchen, »den Schweif des Kometen zu fassen zu bekommen« und ihm auf der Spur zu bleiben – was im Kontext dieses kosmischen Phänomens nicht zufällig eine astronomische Metapher ist. Die Therapeut*innen, die sich elegant in das Ungewissheitsprinzip fügen, sind sich darüber im Klaren, dass sie nicht wirklich wissen können, was für ein Prozess da abläuft oder wohin er mündet. Ihr gesamtes Wissen, ihre Weisheit, Erfahrung und Intuition werden sachte beiseitegeschoben, damit sie eine Chance haben, beherzt auf der Spur zu bleiben, auf der es für den Klienten weitergeht. Sofern Klienten nicht gerade massiv destabilisiert sind und eine erdende Unterstützung brauchen, untergraben die meisten therapeutischen Interventionen jenseits von Brainspotting im Grunde den subkortikalen Entwicklungsweg des Klienten, indem sie ihn in Richtung Neokortex ablenken.

Entweder an günstigen Knotenpunkten oder wenn wir im Begriff sind, uns einem Ergebnis anzunähern, leiten wir Klienten an, »noch einmal zum Anfang zurückzukehren« und erneut zu versuchen, die anfängliche Ursache der Aktivierung wiederzubeleben. Es ist ein zutiefst neurologischer Prozess, bei dem die Person versucht, die ursprünglichen neuronalen Netze zu reaktivieren, die nun durch die länger aufrecht erhaltene fokussierte Achtsamkeit, vom Rahmen induziert, umgewandelt worden sind. Auch da ist ein zutiefst erfahrungsbezogener, experienzieller Prozess am Werk, bei dem der bewusste Anteil des Klienten, der Neokortex, die sensorischen, affektiven und somatischen Veränderungen beobachtet. Die Positionierung auf der SUD-Skala, subjektiv in ihrer namentlichen Benennung, stützt sich auf mathematische Fähigkeiten von Klienten. Es verdient Beachtung, dass wir Klienten selten fragen, was die Veränderung für sie bedeutet, da es beim Brainspotting um Fühlen und Sein geht, nicht um Interpretation. Es ist durchaus nicht ungewöhnlich, dass die Rückkehr zum Anfang eine Antwort ergibt wie: »Etwas hat sich verändert, aber ich kann es nicht in Worte fassen.« Auch das ist eine neokortikale Beobachtung, die der Tatsache Rechnung trägt, dass eine heilende Veränderung undefinierbar und unbeschreibbar sein kann.

Man könnte jetzt fragen: »Wie verträgt sich das neuroexperienzielle Verarbeitungsmodell mit der Forschung?« Ich könnte antworten: »Wie verträgt sich das neuroexperienzielle Verarbeitungsmodell mit der Wissenschaft?« Die Psychologie hat gegenüber Physik, Chemie und Mathematik immer darum gerungen, sich als exakte Wissenschaft zu etablieren. Es mag überraschen, dass es Eiferer gibt, die nicht einmal die Biologie als exakte Wissenschaft durchgehen lassen. Untersuchungen, bei denen Hypothesen in Bezug auf eine einzelne Variable überprüft werden, bilden das Rückgrat dessen, was in der Psychologie als evidenzgestützte Praxis ausgewiesen wurde. Die Suche nach Validität auf dem Niveau von 0,05 oder sogar 0,01 ist ein recht beschränkter Blickwinkel, um die Aktivität innerhalb der ein bis vier Billionen synaptischer Verbindungen zu betrachten. Je tiefer wir in das neuroexperienzielle Verarbeitungsmodell eintauchen, desto weniger erinnert es an Psychologie und desto mehr wirkt es wie ein weniger westlich geprägter Ansatz, das Selbst wahrzunehmen

über den Körper, seine Systeme und ein fließendes, dynamisches Gewahrsein seiner selbst.

Basierend auf Ungewissheit, Präsenz, Feinabstimmung, Beobachtung, Verbindung, Bewegung und unvermeidlicher Veränderung, lässt sich die neuroexperienzielle Ebene durch diverse Brillen betrachten. Wir sollten die Forschung auf der Grundlage der Überprüfung von Hypothesen nicht scheuen, sollten uns davon aber nicht einschränken lassen.

Die neuroexperienzielle Ebene lässt sich auch aus der Warte der Biologie, Neuroanatomie, Neuro-Ophthalmologie, der explorativen Forschung, der Neurowissenschaft des Bewusstseins, der östlichen Medizin und Praxis sowie aus dem Blickwinkel des Forschungsparadigmas indigener Kulturen untersuchen. Der neuroexperienzielle Rahmen ist expansiv, umfassend, dynamisch, einbeziehend, durchlässig, nie statisch, sich stets weiterentwickelnd.

Schlussendlich präsentiert das neuroexperienzielle Verarbeitungsmodell kohärente Konzeptualisierungen und eine reflektierende Sprache für das, was wir als »Halten und Beobachten des Rahmens« bezeichnen. Es beinhaltet keine Ablehnung aktueller und historischer psychologischer und psychotherapeutischer Modelle zur Theorie und Praxis, sondern baut auf diesen auf und erweitert sie, geht über sie hinaus. Das neuroexperienzielle Verarbeitungsmodell präsentiert einen achtsamen, expansiven, inklusiven, dynamischen, sich weiterentwickelnden, durchlässigen Rahmen, der versucht, sich auf das einzustellen, was die Heilung Suchenden brauchen, die es zu uns hinzieht. In »Neuro« spiegelt sich ein offenes, suchendes, organisches, kultursensibles und respektvolles Modell des Nervensystems, das in jedes Körpersystem integriert ist. »Neuro« würdigt die unendlich komplexe, stets dynamische, von Energie durchdrungene und von Energie angetriebene Natur des Menschen. »Experienziell« spiegelt unser intuitives Gewahrsein der neuronalen Kräfte, die uns antreiben, leiten und prägen. Hierin kommt die Einheit unseres bewussten Gewahrseins, unseres inneren und äußeren Umfelds und deren ständiges Wechselspiel zum Ausdruck. »Neuroexperienziell« ist, wer wir sind, was wir sind, wo wir waren und wohin wir gehen.

Vielleicht ist aufgefallen, dass ich nicht direkt etwas zu meinem gewählten Titel *Brainspotting als neuroexperienzielles Verarbeitungsmodell für Gesundheit und Expansion* gesagt habe. Genauer gesagt, das »Neuroexperienzielle«¹ ist eher Verarbeitung als nur Modell, ständig im Fluss, dynamisch und stets in Entwicklung. Der griechische Philosoph Heraklit sagte: »Niemand steigt zweimal in denselben Fluss«, denn es handelt sich nicht mehr um denselben Fluss und er ist nicht mehr derselbe Mann. Wir befinden uns ständig in einem Prozess, ob innerhalb des Brainspotting- oder des kosmischen Betrachtungsrahmens. Ein Verarbeitungsmodell ist eine Momentaufnahme, eine kompakte Zusammenstellung, die versucht, das in Bewegung befindliche Narrativ des menschlichen Daseins zu erfassen. Diese Einschränkung trifft auf jeden Fall auf das neuroexperienzielle Verarbeitungsmodell zu, ebenso wie auf alle anderen Modelle. Und warum habe ich »Gesundheit und Expansion« in meinen Titel mit aufgenommen? Das Universum dehnt sich unaufhaltsam immer weiter aus, während wir uns in unserem eigenen inneren Universum befinden. Gesundheit ist dementsprechend immer ein Expansionsprozess. Der Brainspotting-Rahmen, vorgegeben von unseren Klienten und mit ihnen gemeinsam gehalten, bietet den Fokus, birgt in sich diese expansive, neuroexperienzielle Gesundheit und treibt sie voran. Der Zielort ist immer unbekannt, da es keinen Zielort gibt. Gesundheit ist ein Prozess, und zwar ein mit Expansion verbundener.

Was ich heute vorgestellt habe, versteht sich als Einladung, Entsprechendes zu empfangen und zu verarbeiten und dann selbst dazu beizutragen. Das neuroexperienzielle Modell ist ein provisorisches, flexibles Grundgerüst, auf dem innerhalb und außerhalb von Brainspotting-Kreisen weiter aufgebaut werden kann. Da es organisch und multisystemisch ist und sich stets weiterentwickelt, wird es nie ein leicht zu untersuchendes und ein für alle Mal feststehendes Modell sein. Es stützt sich auf die klinischen Wissenschaften – auf das, was wir alle kollektiv über die menschlichen Systeme gelernt haben und was die Wissenschaften in Ost und West uns über das uns bekannte Leben vermittelt haben. Diese Präsentation versteht sich als

¹ [Hervorhebung i. O.]

Untermauerung der einzelnen Workshops im Rahmen der Tagung in den kommenden drei Tagen. Schriftlich liegt sie allen schon vor, von daher kann sie gerne vorab durchgegangen werden und bietet sich für Reflexion und Diskussionen an. Ich danke allen für ihre Zeit, Anwesenheit und Aufmerksamkeit.«

David Grand

Hauptvortrag auf dem 2. internationalen Kongress für Brainspotting,
Denver, Colorado, Juli 2021