

Monika Baumann

Brainspotting

Belastungen verarbeiten –
Selbstheilungskräfte
unterstützen mit Kindern,
Jugendlichen und jüngeren
inneren Anteilen

Mit einem Vorwort von Martha S. Jacobi
und einem Beitrag von David Grand

2023

Inhalt

Vorwort	9
Einleitung	13
Wie alles begann	13

Teil I: Theoretische Grundlagen und praktisches Vorgehen

17

1 Einführung in Brainspotting	18
1.1 Was ist Brainspotting?	18
1.2 Die Entdeckung durch David Grand	19
1.3 Wie funktioniert Brainspotting?	21
1.4 Was passiert bei einer Brainspotting-Sitzung?	23
1.5 Exemplarischer Ablauf einer Brainspotting-Sitzung	25
2 Vom Beginnen bis zum Beenden einer Brainspotting-Sitzung: Ablauf, Instrumente und Prozess	30
2.1 Der Beginn	30
2.1.1 Erklärungen zur Auflösung von Traumasymptomen	30
2.1.2 Vorschläge zur Erklärung von Brainspotting	31
2.1.3 Den passenden »haltenden Rahmen« setzen	32
2.2 Instrumente und Grundhaltungen	34
2.2.1 Der Pointer	34
2.2.2 Verwendung einer Belastungsskala	35
2.2.3 Körperempfindungen	35
2.2.4 BioLaterale Musik	36
2.2.5 Aktivierungs- versus Ressourcenzugang	37
2.2.6 Äußeres Fenster, inneres Fenster, Gazespotting	38
2.2.7 Die Kraft der »Flexibilität und des Anpassens«	39
2.3 Der Verarbeitungsprozess	40
2.4 Der Abschluss einer Brainspotting-Sitzung	42
2.4.1 »Merk-Male« finden	42
2.4.2 Die »Zitrone auspressen«	42
2.5 Ein Versuch, den Brainspotting-Prozess visuell dazustellen	43
2.6 FAQs zur praktischen Anwendung von Brainspotting	45
2.7 Überleitung zum Hauptteil	55

Teil II: Brainspotting mit Kindern und Jugendlichen 57

3 Brainspotting mit Kindern und Jugendlichen 58

4 Vom Anfang bis zum Beenden einer Brainspotting-Sitzung mit Kindern und Jugendlichen 63

4.1	Der Beginn	63
4.1.1	<i>Brainspotting jungen Menschen erklären</i>	66
4.2	Den passenden »haltenden Rahmen« setzen	76
4.2.1	<i>Der neurobiologische Rahmen</i>	78
4.2.2	<i>Der beziehungsorientierte Rahmen</i>	87
4.3	Besondere Instrumente und Grundhaltungen in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen	93
4.3.1	<i>Der Pointer</i>	93
4.3.2	<i>Die Verwendung der Belastungsskala bei Kindern und Jugendlichen</i>	94
4.3.3	<i>Körperempfindungen</i>	95
4.3.4	<i>BioLaterale Musik</i>	96
4.3.5	<i>Aktivierungs- versus Ressourcenzugang</i>	97
4.3.6	<i>Äußeres Fenster, inneres Fenster, Gazespotting und Spontaneität</i>	98
4.3.7	<i>Die Kraft der »Flexibilität und des Anpassens« und fortgeschrittene Zugangstechniken</i>	100
4.3.8	<i>Ressourcieren und Expandieren</i>	101
4.4	Verarbeitungsprozesse mit Kindern und Jugendlichen	102
4.4.1	<i>Was braucht ein Kind, um verarbeiten zu können?</i>	103
4.4.2	<i>Zugänge zur Verarbeitung über den Zeigestab oder kindgerechte andere Utensilien</i>	107
4.4.3	<i>Keine diagnosespezifische Brainspotting-Behandlung</i>	107
4.4.4	<i>Der »Doppeleffekt«</i>	112
4.4.5	<i>Die CrocoDuck als Beispiel für den Doppeleffekt</i>	117
4.5	Der Abschluss einer Brainspotting-Sitzung	122
4.5.1	<i>Das Ressourcengefühl festigen</i>	122
4.5.2	<i>»Die Zitrone auspressen«: langfristige Auswirkungen und Abschluss</i>	123

5 Haltungen in der Brainspotting-Behandlung für die Arbeit mit jungen Klient:innen 125

5.1	Das Prinzip der Ungewissheit – eine besondere Fallgeschichte	125
-----	--	-----

5.2	Kreativität	133
5.2.1	Malen	134
5.2.2	Bausteine	137
5.2.3	Tanzen/Körperhaltung	138
5.2.4	Ko-kreatives Geschichtenerzählen	138
5.2.5	Geschichten vorlesen	139
5.3	Teilearbeit mit Kindern	140
5.3.1	Teilearbeit in verschiedenen Altersstufen	141
5.3.2	Arbeiten mit dem »inneren Kind«	146
5.4	Das Setting	148
5.4.1	Online-Brainspotting-Behandlungen von Kindern und Jugendlichen	150
5.4.2	Der »Rahmen im Rahmen«	152
5.4.3	Kollektives Trauma	154
5.4.4	Brainspotting mit Familien oder mehreren Klient:innen	158
5.4.5	Brainspotting-Behandlungen in Gruppen mit Kindern und Jugendlichen	159
Teil III: Ausblick		161
»Brainspotting als neuroexperienzielles Verarbeitungsmodell für Gesundheit und Expansion« – ein Vortrag von DavInhaltid Grand		162
Verbreiten der Brainspotting-Samen		179
Danksagung		181
Abbildungsverzeichnis		183
Literatur		184
Über die Autorin		187

Vorwort

Als ich Anfang Oktober 2014 den Anruf von David Grand entgegennahm, ahnte ich nicht, dass mein »Ja« zu seiner Bitte, mein Haus für ein Wochenende für eine Brainspotting-Trainerin in Ausbildung zu öffnen, mein Leben verändern und dazu beitragen würde, Kindern auf der ganzen Welt Brainspotting zugänglich zu machen. Monika Baumann reiste mit weniger als ein paar Tagen Vorlaufzeit aus Paraguay, dem Heimatland ihres Mannes, nach New York, um zu lernen, wie man Brainspotting anderen beibringen kann.

Zwei Tage lang saßen meine Kollegen und ich in Davids Büro in Manhattan und sprachen stundenlang über Brainspotting. Monika und ich setzten diese Gespräche auf unseren U-Bahn-Fahrten in und aus Queens, bei Kaffee, Frühstück und Abendessen und bis spät in die Nacht fort. Wir entdeckten Parallelen in unserem Berufsleben und entwickelten eine tiefe Freundschaft sowie eine Kollegialität, sodass wir uns heute nicht immer daran erinnern können, welche Ideen von wem stammten. Seitdem haben wir gemeinsam, persönlich oder online, in Brasilien, Paraguay, Österreich, den Niederlanden und den Vereinigten Staaten unterrichtet und mehrere Artikel und Kapitel über Brainspotting mit Kindern und Jugendlichen verfasst. Wir konnten Klinikern auf der ganzen Welt Beratungen und Tutorials zur Anwendung von Brainspotting mit Kindern zur Verfügung stellen, da internetbasierte Videoanrufe inzwischen zugänglich, einigermaßen zuverlässig und erschwinglich geworden sind, selbst in Gebieten, die früher als zu abgelegen galten.

In diesem Buch werden Sie durch Monikas Augen und aus ihrer umfangreichen Praxiserfahrung heraus von unserer Reise lesen, die sich über zwei Kontinente, drei Sprachen und mehr als zwei Jahrzehnte engagierter Arbeit mit Kindern erstreckt. Sie erfahren auch, wie Monika die Teilarbeit bei Kindern sowie bei Erwachsenen weiterentwickelte, indem sie mehrere Brainspotting-Anleitungen konzipierte, die mit Klienten über das gesamte Altersspektrum hinweg und unabhängig von der Entwicklungsstufe effektiv eingesetzt werden können. Von ihrer Privatpraxis in Wien, Österreich, bis hin zu ihrer ehrenamtlichen Arbeit mit obdachlosen und verwaisten Kindern in Paraguay wird dieses Buch die transformative Kraft von Brainspotting

beschreiben, die Regeneration für die zutiefst verwundeten jungen Menschen bringt. Zahlreiche Fallbeispiele, von der jugendlichen Profi-Schlittschuhläuferin, in deren Therapiesitzung David Grand das Brainspotting entdeckte, bis hin zu den Jüngsten und sogar Säuglingen, zeigen die Breite der möglichen Brainspotting-Anwendung und veranschaulichen die neurowissenschaftlichen und entwicklungspsychologischen Theorien.

Monika Baumann bringt in dieses Buch eine Fülle von Wissen und Erfahrung in der Arbeit mit traumatisierten Kindern und ihren Familien ein. Ergänzend zu ihrer Ausbildung zur systemischen Neuropsychologin an der Universität Wien erhielt sie ein Stipendium für ein dreimonatiges Praktikum unter der Leitung von Dr. Jerilynn Radcliffe am Children's Hospital of Philadelphia (Pennsylvania, USA). Weiters studierte sie an der Lehranstalt für Systemische Familientherapie in Wien. Während sie ihre Praxis in Wien weiterführte, bekam Monika, ausgehend von diesem urbanen, vorstädtischen Erfahrungshintergrund, einen weiteren tiefen Einblick in die manchmal rauen Lebensbedingungen sowie in die kulturell unterschiedliche Herangehensweise bei der Einstimmung auf Herz- und Körperverbindung mit Kindern und Familien in Paraguay. Ihre anspruchsvolle Arbeit in Südamerika brachte Monika auf die Idee, mit kulturübergreifenden Metaphern und Tierarten die sogenannten CrocoDuck VariPets® zu entwickeln. Der spielerische Einsatz dieser pädagogischen Stofftiere, kombiniert mit ihrem Talent für das Geschichtenerzählen, wurde so zu einem weiteren projektiven therapeutischen Werkzeug in ihrer Arbeit mit Kindern. Dabei ist es mir wichtig, auch die Liebe und Unterstützung ihres Mannes Luis und ihrer drei Töchter Carolina, Claudia und Cristina zu erwähnen. Die CrocoDuck VariPets® sind eine Familienangelegenheit im Hause Baumann. Die Familie war in jedem Entwicklungsschritt involviert und half dabei, den VariPets® Leben einzuhauchen und sie Realität werden zu lassen. Die Stofftiere kommen nun in der Ausbildung von Brainspotting-Therapeuten auf der ganzen Welt zum Einsatz. Zukünftige Therapeuten lernen damit, Brainspotting mit Kindern anzuwenden, wobei ein besonderer Schwerpunkt auf Kliniker gelegt wird, die in von Armut betroffenen Ländern arbeiten.

Die Fallbeispiele und Kommentare in diesem Buch werden Brainspotting-Anwender und alle, die mit Kindern arbeiten und leben, erfreuen, ermutigen und herausfordern, neue Wege zu finden, um den jungen Menschen zu helfen, sich von den Wunden zu erholen,

die ihr Leben mit sich gebracht hat. In diesem Buch erwarten Sie Inspirationen, die Sie motivieren werden, Ihre Praxis mit Kreativität und Freude weiterzuentwickeln. Viel Spaß beim Lesen.

Danke, Monika, für die bisherige gemeinsame Reise! Wir folgen dem Schweif unserer kleinsten Kometen. Wer weiß, wohin die Zukunft führen wird ...

*Dr. Martha S. Jacobi
New York City, November 2020*

ihn »für den Fall der Fälle« in der Nähe zu haben, ermöglicht einen sichereren Zugang zum Aktivierungspunkt. Er dient wie ein Airbag im Auto oder wie eine gute Kletterausrüstung fürs Hochgebirge. Klient:innen aller Altersgruppen berichten, dass es hilfreich ist, einen Ressourcenpunkt zur Verfügung zu haben. Den Ressourcenpunkt, der in der Stunde gefunden wurde, kann sich die Klient:in an ihrer Blickrichtung merken. Damit dieser gut gefestigt ist, kann zum Beispiel eine Körperposition, ein Bereich im Körper oder ein inneres Bild vorgestellt werden. Dies ist dann jederzeit leicht abrufbar.

Der beste Weg, auch mit den fortgeschritteneren Techniken umzugehen, ist, sich ihrer bewusst zu sein und darauf zu vertrauen, dass man intuitiv den Zeitpunkt spürt, wann sie am besten integriert werden können.

4.3.8 Ressourcieren und Expandieren

Glücklicherweise sind im limbischen System (nicht nur des Kindes) auch viele Gefühle gespeichert, die wir sehr mögen und die es wert sind, stabilisiert und erweitert zu werden.

Dazu entwickelte David Grand zwei Techniken, das *Resourcing* (Ressourcieren) und das *Expanding* (Expandieren oder Erweitern). Ressourcieren bedeutet, ein gutes Gefühl zu stabilisieren.

Expanding kann verstanden werden als Möglichkeit, in unseren Klient:innen das Gefühl zu wecken, dass »sie fliegen können«, also das Unmögliche als potenzielle Möglichkeit vorzustellen.

Kinder verfügen im Allgemeinen über eine großartige Fantasiewelt. Stellen Sie Kindern die Frage »Stell dir vor, du könntest fliegen! Was würdest du fühlen? Was würde passieren?« und lassen Sie sich von den Antworten überraschen. Sie werden möglicherweise lange Geschichten hören und wunderbare Momente erleben, wenn Sie so Resourcing und Expanding anwenden. Besonders bei anhaltenden Symptomen, und wenn die jungen Klient:innen Schwierigkeiten haben, aus einem Teufelskreis herauszukommen, kann diese Herangehensweise helfen, Zugang zu ihnen zu bekommen. Es kann freudvoll sein, das Vertrauen vertiefen und eine weitere Aktivierung und Verarbeitung von Traumasymptomen ermöglichen.

Darüber hinaus werden Sie Spaß an Ihrer Arbeit als Therapeut:in haben und können eine tolle »Fantasiesitzung« genießen, die Sie vielleicht in Ihrer Arbeit weiterbringt.

ICH Wenn du da hinsiehst, was denkst du, wenn du dir vorstellst, du könntest fliegen?

JULES Oh Monika, ich müsste dann nicht in dieser blöden Matheklasse bleiben. Ich könnte von oben zuhören. Ja, ich würde von der Decke aus zuhören und mich leicht und schwerelos fühlen. Ich müsste nicht ständig diesen drohenden Blick meines Lehrers sehen, der mir sagt, dass ich dumm bin und dass es keine Hoffnung für mich gibt.

Vielleicht verstehe ich so den Inhalt sogar besser. Stell dir vor, ich wäre wieder so gut wie vor der Zeit, als wir diesen Lehrer bekamen. Damals mochte ich Mathe wirklich gerne. Ich konnte sogar meiner älteren Schwester Sachen erklären.

Oh ja, und meine Mutter würde mich nicht ständig fragen: »Hast du deine Mathe-Hausaufgaben gemacht?« Und, hey, ich könnte mich mehr auf die Vorbereitung der mündlichen Prüfungen konzentrieren, in denen ich wirklich gut bin. Wusstest du, dass ich vor Kurzem vor der ganzen Klasse gelobt wurde, weil ich ein Referat über Igel gehalten und es gut gemacht habe? Die Lehrerin meinte, dass bis dahin noch niemand in der Klasse so lebendig und natürlich über dieses Thema gesprochen hätte. Auf dem Heimweg war ich immer noch so, so glücklich. Ich musste laufen und springen, weil ich mich so glücklich fühlte. Ich hätte Bäume ausreißen können. Und an diesem Nachmittag war ich dann so schnell mit all den verdammten Schulaufgaben fertig. Die ganze Welt war so bunt.

4.4 Verarbeitungsprozesse mit Kindern und Jugendlichen

Der Verarbeitungsprozess während einer Brainspotting-Behandlung ist von Fall zu Fall unterschiedlich (vgl. Abb. 9). Dies gilt bei Erwachsenen ebenso wie bei jungen Menschen.

Bevor wir uns in diesem Abschnitt auf die eigentliche Verarbeitung in einem Brainspotting-Prozess konzentrieren, möchte ich nachdrücklich auf unsere Verantwortung hinweisen, als schützende Fachkräfte für Kinder zu handeln. Erwachsene sind in der Regel für sich selbst verantwortlich und haben meist auch die Möglichkeit, auf sich aufzupassen. Falls notwendig, können wir sie dabei zusätzlich unterstützen, zum Beispiel indem wir sie an helfende Institutionen oder Selbsthilfegruppen verweisen. Vielleicht können wir auch durch die Behandlung bereits erreichen, dass sie diese Schritte selbstständig gehen können.

Ein Kind jedoch, das in einer traumatischen Situation lebt, kann nicht wie ein Erwachsener entscheiden, seine Lebensverhältnisse zu verändern oder sogar zu verlassen. Kinder sind in besonderem Maße schutzbedürftig und abhängig. Manchmal sind sie nicht einmal in der Lage, uns, ihren Therapeut:innen, mitzuteilen, dass sie in verheerenden Umständen leben. Für sie war es vielleicht immer schon so, sie kennen es nicht anders, es erscheint ihnen als »normal«. Das Eingangszitat dieses Kapitels von Frederic Schiffer verdeutlicht diese Haltung. Wir tragen also eine besondere Verantwortung gegenüber der jungen Klientel. Dieses Verständnis und dieser besondere Schutz vertiefen die Beziehung und bereiten so einen stabilen Boden für einen tiefgreifenden Brainspotting-Verarbeitungsprozess.

4.4.1 Was braucht ein Kind, um verarbeiten zu können?

Auf dem See verloren gegangen

Neulich, an einem schönen, aber bewölkten Tag, beobachtete ich Segelboote auf einem See. Der Wind war durchschnittlich stark. Ich sah eine Gruppe von »Optimisten«, das sind kleine Boote für Kinder, die vergnügt über die Wellen schaukelten. Als das Wetter zu einem drohenden Gewitter umschlug, fuhren die meisten Boote nach Hause, auch die kleinen Optimisten. Eines jedoch schien verloren gegangen zu sein. Das kleine Boot lag weiterhin, mittlerweile ganz allein, weit draußen im Wasser.

Inzwischen hatte es eine Sturmwarnung gegeben. Ich war erleichtert, als ich das Geräusch eines Motors hörte, um dann sofort zu sehen, wie ein Motorboot zum Optimisten hinausfuhr und das kleine Segelboot mit einem Kind darin sicher nach Hause brachte (siehe Abb. 7).

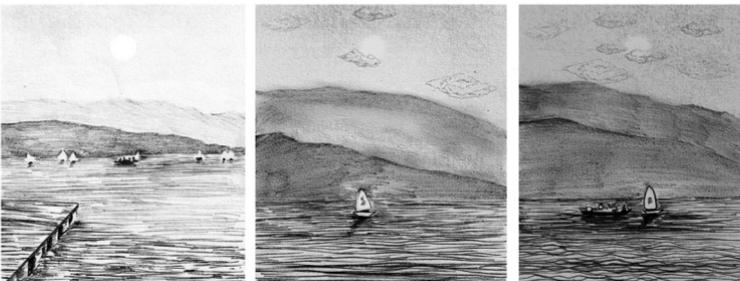


Abb. 7: Segelboote auf dem See

Wenn wir mit Kindern arbeiten, sollten wir als Therapeut:innen die Fähigkeit haben, im gegebenen Fall wie das Motorboot zu handeln, nämlich in der Lage sein, sie zu schützen und, wenn nötig, zu retten. In einem Beziehungsrahmen mit Kindern hat neben der Achtsamkeit somit eine weitere Dimension essenzielle Bedeutung: der Schutz des Kindes!

Unsere Anwesenheit und unser Zusammensein mit den Kindern sind für sie wichtig. Uns zu vertrauen, ermöglicht es ihnen, sich ihren tiefen Gefühlen zu nähern. Sie dürfen spüren, dass sie von uns gehalten werden. Aber was tun wir, wenn der junge Mensch sich öffnet und von einer aktuellen lebensbedrohlichen Situation wie Missbrauch oder Gewalt erzählt?

Oftmals fühlen wir uns als Therapeut:innen überfordert. Unsere limbische Gegenübertragung könnte in uns ein Gefühl von Hilflosigkeit auslösen, dass wir nicht wissen, was wir tun sollen oder wie wir dieser verletzten jungen Seele helfen können. Wir könnten uns verloren fühlen oder erstarren, da wir in Umstände eingeweiht werden, die auch uns verletzen oder überfordern. Solche Gefühle der Ohnmacht begleiten uns als Therapeut:innen.

Dennoch tragen wir eine zusätzliche Verantwortung bei der Arbeit mit Personen, die in Gefahr sind, und dürfen uns nicht von unserer eigenen Hilflosigkeit überwältigen lassen. Wir müssen die Kinder bestmöglich schützen, was auch bedeuten kann, dass wir um Hilfe – zum Beispiel in Form von Supervision – bitten dürfen, wenn wir nicht weiterwissen. Im übertragenen Sinn »müssen wir das Motorboot sein«, ohne aber uns dabei selbst zu gefährden.

Unsere eigenen Gefühle mit den jungen Klient:innen zu teilen, kann sie aufhören und verstehen lassen. Es stärkt die Beziehung und sie dürfen erkennen, dass sie uns wichtig sind. Als Therapeut:in könnten Sie sagen: »Ich kann so gut mitfühlen, wie es dir geht« oder »Das macht mich auch traurig«. Dadurch gewinnen Sie Zeit, um Ihre Gedanken zu ordnen, sich Klarheit über die Situation zu verschaffen und die nächsten Schritte zu durchdenken. Danach können Sie die Situation mit dem Kind oder Jugendlichen besprechen und in kindgerechten Worten erklären, sodass es versteht, »das Boot muss gerettet werden«. An diesem Punkt sind einige Kinder vielleicht dankbar und übergeben das »Abschleppseil«, um gerettet zu werden. Andere wehren sich heftig, möglicherweise weil die Täter:innen ihnen ge-

droht haben, dass etwas Schreckliches passieren würde, wenn sie es jemandem erzählten.

Dann kann ich zum Beispiel fragen: »Was würdest du in meiner Situation tun? Du sollst wissen, dass ich dich beschützen möchte und darauf vertraue, dass wir einen guten Weg finden können, der dich langfristig weiterbringt.«

Unsere Präsenz im Brainspotting ist unterstützend und sie ist essenziell: Sie gibt uns die Chance, in ein tiefes Gespräch einzusteigen und deutlich zu machen, dass wir das rettende Boot und nicht das Gewitter sind. An dieser Stelle teile ich gerne meine Erfahrungen aus ähnlichen Fällen.

Ein berührender Fall, den ich hier als Beispiel anführe, betraf ein Mädchen, das etwa 7 Jahre alt und allein mit seinem Kindermädchen war, als Einbrecher ins Haus kamen und alles mitnahmen, was sie finden konnten. Sie sperrten das Kind in einen Raum und fesselten es, sodass es sich nicht bewegen konnte und nur hörte, was im Haus geschah. Als sie das Diebesgut weggebracht hatten, kamen sie zurück und wurden körperlich übergriffig. Das Kindermädchen entpuppte sich als Freundin der Einbrecher und beobachtete die Szene, ohne einzugreifen. Das kleine Mädchen verstand jedoch, was geschah, da es ihnen zugehört hatte, während es sich nicht bewegen konnte.

Als die Eltern zurückkehrten, gab das Kindermädchen vor, sie sei übergriffig behandelt worden. Die Eltern des Mädchens hatten natürlich keine Ahnung von der Freundschaft zwischen dem Kindermädchen und den Kriminellen.

Als wir in einer Sitzung Brainspotting mit der Mutter und dem kleinen Mädchen machten, wollte das kleine Mädchen mir etwas ins Ohr flüstern, und die Mutter ließ es zu. Das Mädchen berichtete mir wispernd, was sich im Haus zugetragen hatte und ihr angetan worden war. Das Kindermädchen hatte ihr nach dem furchtbaren Ereignis gedroht, wenn sie jemandem die Wahrheit erzählte, würden ihre Freunde zurückkommen und ihren Eltern und ihrer kleinen Schwester das Gleiche antun und vielleicht sogar die ganze Familie umbringen. Ich werde nie die weit aufgerissenen Augen des kleinen Mädchens vergessen, als ich in ihr Gesicht sah.

Instinktiv fragte ich die Mutter, ob es ihr etwas ausmachen würde, einen Moment draußen zu warten, damit ich mit dem Mädchen über ihr Geheimnis sprechen konnte. Als wir allein waren, sah ich einen Blick aus wütenden und ängstlichen Augen. Das Mädchen ver-

schränkte die Arme vor der Brust und sagte: »Alles, was ich dir gesagt habe, war eine Lüge.« Mir schien, dass sie mit dieser Aussage ihre Familie vor den Drohungen der Einbrecher schützen wollte.

Als Therapeutin fühlte ich mich hilflos. Wollte sie möglicherweise Aufmerksamkeit erregen, oder stimmte, was sie während des Brainspotting-Prozesses gesagt hatte? Persönlich hatte ich das Gefühl, dass alles wahr war. Ich setzte mich also hin, und während sie auf den Boden starrte, erzählte ich ihr die Geschichte einer anderen Klientin, der etwas Ähnliches passiert war. Als diese andere Familie die Wahrheit erfuhr, fanden sie heraus, dass ihr Kindermädchen von den Dieben abhängig war. Gemeinsam und mithilfe der Polizei verhafteten sie die Verbrecher und halfen dem Kindermädchen, ein neues Leben zu beginnen.

Das kleine Mädchen schaute zu mir auf. Wahrscheinlich überprüfte sie, ob sie mir vertrauen könne. Ich verwendete in dieser Sitzung als Zeigestab eine der ersten Stoffenten, die sich in ein Krokodil verwandeln können (vgl. Abschn. 4.4.5). Während des ausführlichen Verarbeitungsprozesses drehte sie sich um, sah den »Enten-Brainspot« an und sagte etwas sehr Rührendes: »Weißt du was? Ich denke, wir sollten mit meiner Mutter reden, aber diese Ente braucht erst Flügel, damit ich wegfliegen kann, wenn die Situation wirklich gefährlich wird.« Wir befestigten schnell ein paar Papierflügel an der Ente und baten die Mutter wieder hereinzukommen. (Sie können an der Aussage »Die Ente braucht Flügel, damit *ich* wegfliegen kann« erkennen, wie sich Kinder mit der Figur als Pointer selbst identifizieren.)

Glücklicherweise wurde der Fall in den nächsten Tagen aufgeklärt. Die Eltern waren kooperativ, verstanden ihre Tochter und unterstützten sie voll und ganz. Ich hatte recht mit der Annahme, dass ihre »Lüge« ein Selbstschutz war.

Das Leben wurde wieder stabil in dieser Familie und die CrocoDuck besitzt nun Flügel. Diese Veränderung verdanke ich diesem kleinen Mädchen und erachte sie in der Kreation des Stofftieres als essenziellen Teil.

Die Flügel der CrocoDuck erinnern mich immer daran, in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, die sich in Gefahr befinden, eine weitere Dimension in den Brainspotting-Prozess miteinzubeziehen: ein offenes Ohr und Herz für den erforderlichen Schutz!

Ich nehme Kinder ernst, sowohl in problematischen Situationen als auch in alltäglichen Familiensituationen, und versuche, bei Bedarf

das Rettungsboot zu stellen oder zu sein. Wenn notwendig, beziehe ich die Eltern, Betreuer:innen, andere Vertrauenspersonen oder Institutionen mit ein.

4.4.2 Zugänge zur Verarbeitung über den Zeigestab oder kindgerechte andere Utensilien

Wir arbeiten mit Kindern in vielen verschiedenen Situationen und stellen uns jeweils auf ihre Wesensart und Lebensweise während der Behandlung ein. Brainspotting in einem Krankenhaus zum Beispiel während einer schmerzhaften Behandlung könnte bedeuten, das Kind in den Behandlungsraum zu begleiten, einen Ressourcen-Gazespot zu suchen und die Fantasie des Kindes anzuregen, sich etwas vorzustellen, wie der Schmerz zu ertragen wäre.

Ganz anders kann man in einem Behandlungsraum vorgehen, wo man mit dem Kind das Thema direkt besprechen kann. Dort verwenden wir unterschiedliche therapeutische Techniken, mit denen wir Brainspotting verbinden. Wir sitzen zum Beispiel auf dem Boden oder verwenden eine Fingerpuppe auf dem Zeigestab. Kinder und Jugendliche lieben das. Sie sind auch fasziniert davon, dass ihr Blick auf den Stab bei ihnen Gefühle auslöst, und sie fragen: »Was machst du hier? Ist das Magie?«

In allen Arbeitssituationen ist klassisches Brainspotting mit dem Zeigestab genauso möglich wie mit jedem anderen kreativen Werkzeug, beispielsweise mit Stofftieren, Fingerpuppen, Taschentüchern, Steinen, Zeichnungen, Bausteinen etc. Indem wir uns an die Situation des Kindes anpassen, eröffnen sich viele Möglichkeiten, um Zugang zum Prozess zu finden. Mehr dazu finden Sie in Abschnitt 2.2. Unsere Fantasie und die der Kinder ermöglichen spontane und effektive Wege, im richtigen Moment den richtigen Zugang zu finden.

4.4.3 Keine diagnosespezifische Brainspotting-Behandlung

Student:innen fragen manchmal, ob es beim Brainspotting mit Kindern und Jugendlichen einen konkreten Zugang für gewisse Symptome oder Diagnosen gibt. Auch Therapeut:innen wollen oft wissen, ob es für eine spezielle Diagnose in einem bestimmten Bereich des Gesichtsfeldes einen Brainspot gibt und wo sie den Zeigestab genau platzieren sollen, d. h., welcher Abstand für welches Symptom am besten geeignet ist. Ob der Pointer vielleicht auf der rechten Seite gehalten werden sollte, wenn das Kind ein sehr frühes Trauma verarbeitet?