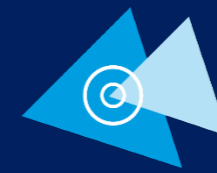




Andreas Kollar:

„Brainspotting“



Mag. Andreas Kollar

www.kompetenzfokus.at

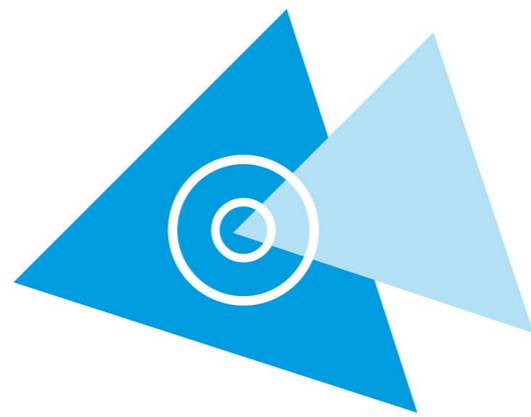
Klinischer Psychologe, Gesundheitspsychologe, Sportpsychologe
mit hypnosystemischem Grundverständnis (G. Schmidt)

10 Jahre im Bereich Psychiatrie (davon 5 ½ Aufbau einer psychiatrischen
Betreuungsstation mit einem hypnosystemischen Konzept), >11 Jahre in
freier Praxis

Ehemaliger 1. Vorsitzender der Milton Erickson Gesellschaft Austria
(MEGA)

Weitere Steckenpferde:

Brainspotting (D. Grand), Klinische Hypnose (M.H. Erickson), PEP (M.
Bohne), Neurofeedback (Othmer-Verfahren)



KOMPETENZFOKUS

Mag. ANDREAS KOLLAR

Hypnosalon: Brainspotting

www.kompetenzfokus.at

Brainspotting

- Entdeckung und Entwicklung, Einordnung, Wirkspektrum
- 2 interessante Teilprozesse von Brainspotting
- Interventionsprinzipien

(Kritische) BEOBACHTUNGEN und FAZIT



David Grands Wunsch, was Seminar-Teilnehmer:innen
antworten, wenn sie von einem BSP-Seminar kommen
und gefragt werden:

Was hast du dir mitgenommen?

Wohin wir schauen, beeinflusst, wie wir uns fühlen.

David Grand, Ph.D.

- ❖ Sozialarbeiter und Psychoanalytiker
- ❖ '93 EMDR-Trainer
- ❖ '99 Somatic Experiencing
- ❖ 9/11 in New York
- ❖ '03 Brainspotting
- ❖ '21 Einführung des „neuroexperienziellen Modells“

Entdeckung von Brainspotting



Entdeckung von Brainspotting aus dem nfEMDR heraus

Wirkmechanismus

Auflösen von traumabedingten, dissoziativen Entwicklungsprozessen durch „Selbstscan-Fähigkeit“ des Gehirns in einem Zustand fokussierter Achtsamkeit

-> v.a. Körper-Erinnerungen werden gezielt verarbeitet

-> von Dysregulation zu Regulation

-> wirkt sich wiederum auf psychische Ebene aus:
Denken, Emotion, innere Bilder

Einsatzbereiche von Brainspotting

-

Ursprünglich:
Methode zur
„Traumakonfrontation
und –integration“

- Trauma
- Depression
- Ängste
- Psychose (Artikel im Methodenschatz)
- Menschen mit Behinderungen
- Säuglinge, Kinder, Jugendliche
- Performance



Symptome gehen meist mit Aktivierung oder stark gehemmter Aktivierung (=Aktivierung) einher = **felt (sense of) dysregulation**

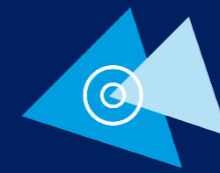
Besonders gut eignet sich die Methode:

1. Belastende und unangenehme Gefühle, Erinnerungen und Kognitionen zu prozessieren (Reassoziieren und –organisieren)
2. Stimmige, intuitive Lösungen suchen und finden zu lassen
3. Vertrauen in die eigenen Selbstregulationskompetenzen des Organismus zu entwickeln

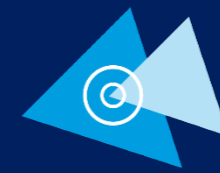
Was macht Brainspotting so interessant?

Die Grundlage des Brainspotting-Prozess besteht aus 2 Teilprozessen:

1. Rahmung des Prozess durch 2-fache Einstimmung (dual-attunement) mit dem AREAS-Modell
2. Therapeutischer Prozess -> fokussiert-achtsame Verarbeitung (focussed mindfulness processing) **mit möglichst weitem Raum für „innere Verarbeitung“**



Praxis: 1. Teilprozess

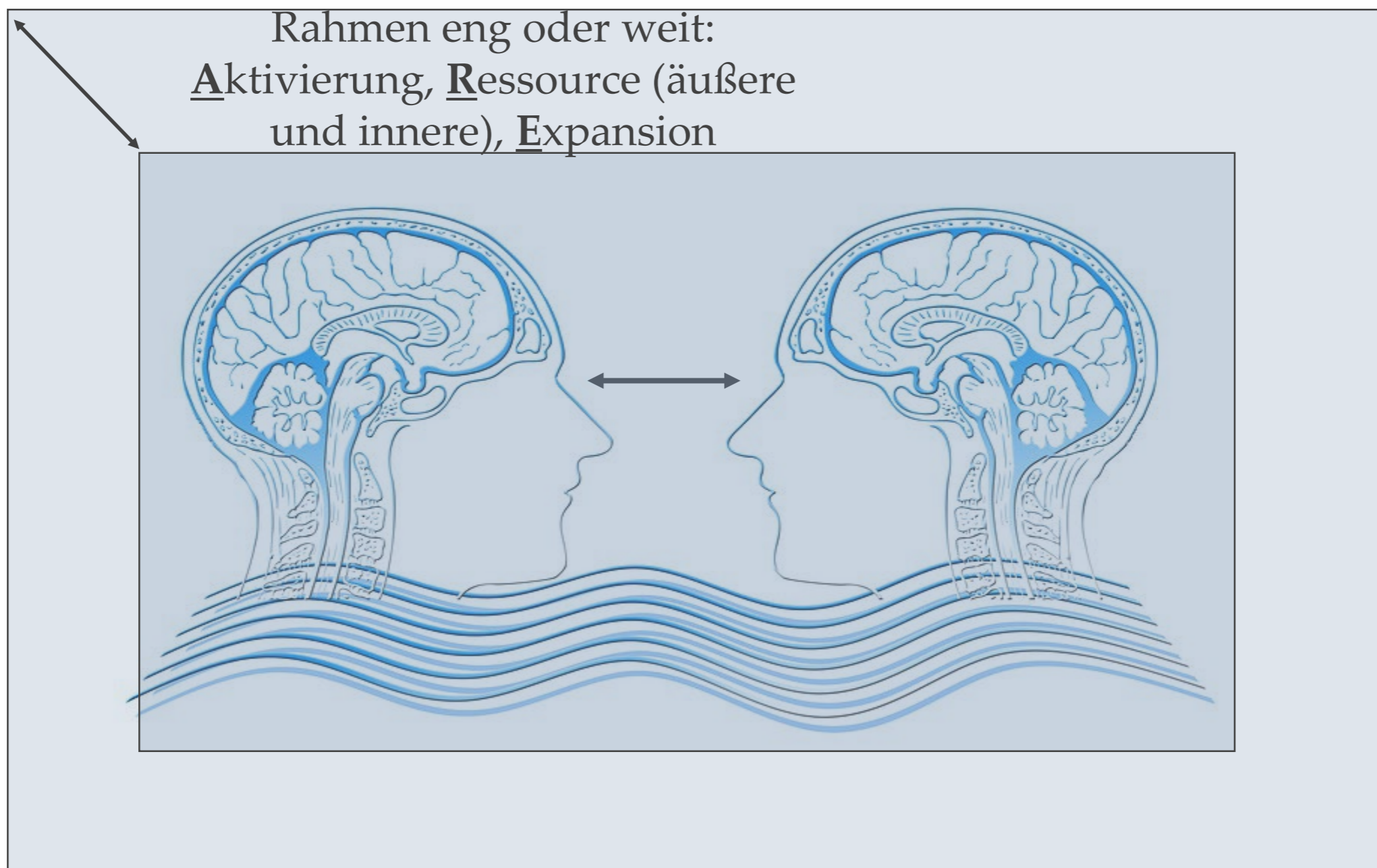


Aufbau des therapeutischen Rahmens mit unterschiedlichen Setups (AREAS-Modell)

- 1) **Woran** würden Sie heute gerne arbeiten?
- 2) Problem-Erleben **aktivieren**
- 3) **SUD**-Skala (0-10)
- 4) **Felt Sense** (Wo im Körper jetzt spürbar?)

Bottom-up-Zugang und kein „Protokoll“

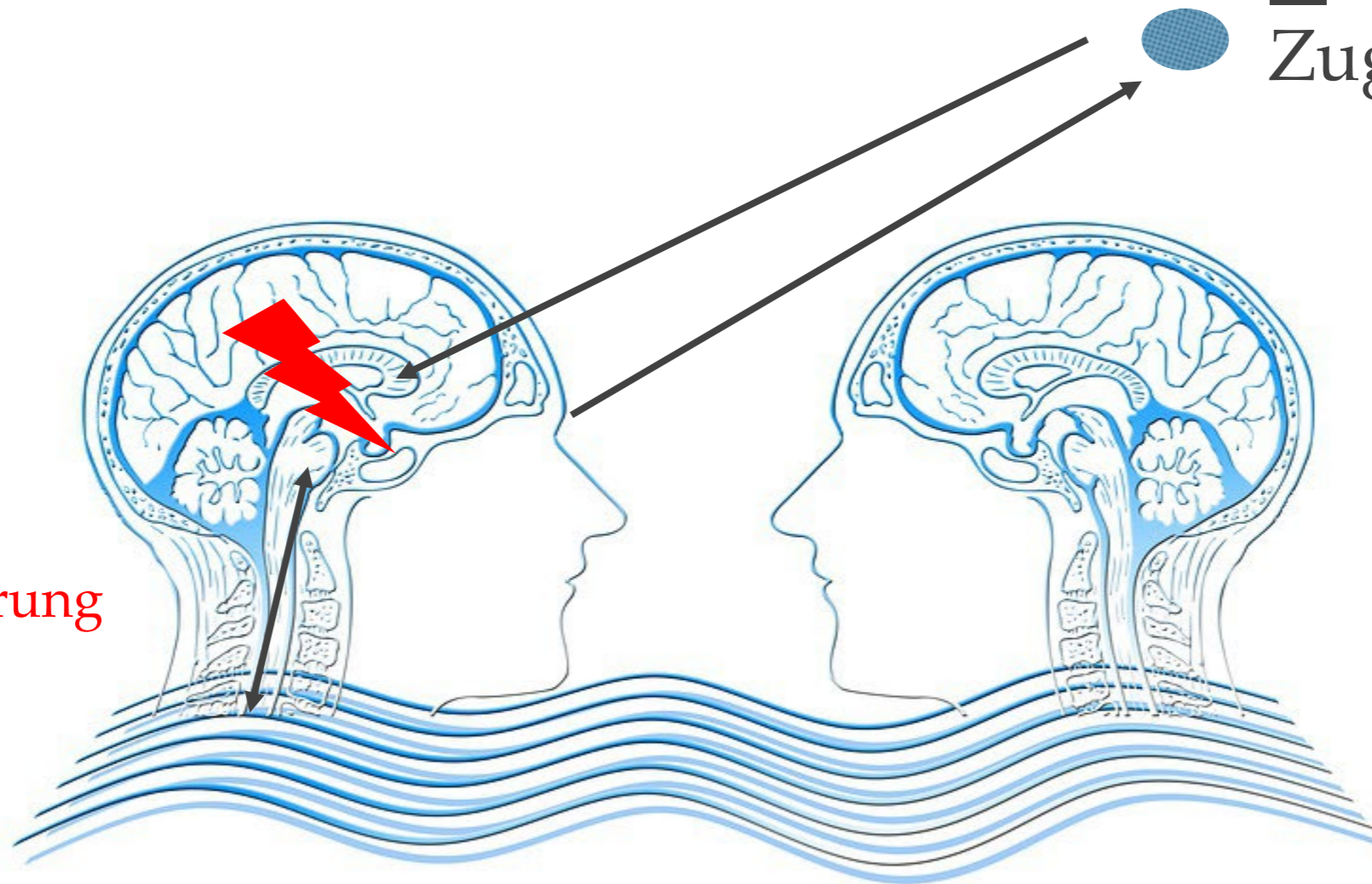
Soziale Einstimmung (ARE-Zugangszustände)

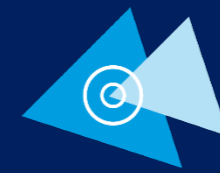


„Neurobiologische“ Einstimmung (AS)

Access-Sspots =
Zugangs-Spots

Aktivierung





Aufbau des therapeutischen Rahmens mit unterschiedlichen Setups (AREAS-Modell)

- 1) **Woran** würden Sie heute gerne arbeiten?
- 2) Problem-Erleben **aktivieren**
- 3) **SUD**-Skala (0-10)
- 4) **Felt Sense** (Wo im Körper jetzt spürbar?)
- 5) **Zugangs-Spot finden**



Video 1

Finden von Zugangs-Spots und Titrierung der Aktivierung

Zugangs-Spots

Pointer

Gazing

Reflexe/Felt

Sense

xyz-Achse
(Pointer)

Ein-Augen

Double

+ Traum, Teile,
Körper,
Gruppe, usw.

Zusatz: Biolaterale Musik
youtube



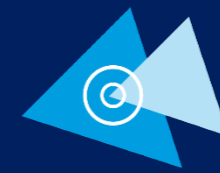
Diese „zweifache Rahmung“ des therapeutischen
Prozess hat als Ziel:

**Fokussiertes Prozessieren im Zustand fokussierter
Achtsamkeit ->**

größtmögliche Selbstregulation des Nervensystems
ermöglichen

2. Teilprozess: Fokussiertes Prozessieren

- 1) **Woran** würden Sie heute gerne **arbeiten**?
- 2) Problem-Erleben **aktivieren** (kurz und knackig)
- 3) **SUD**-Skala (0-10)
- 4) **Felt Sense** (Wo im Körper jetzt spürbar?)
- 5) **Zugangs-Spot**
- 6) **Prozess**
- 7) ...
- 8) ...



Video 2

Wichtigstes Interventionsprinzip - Die Beziehung dient dem Prozessieren

- ❖ Kometen-Metapher: Therapeut:in folgt dem Prozess bzw. den Klient:innen
- ❖ Klient:in hat Deutungswahrheit für eigene Sicht -> Unsicherheitsprinzip im Brainspotting
- ❖ Kein Widerstand! -> Überlebensmechanismen am Werk

Weitere Interventionsprinzipien

- ❖ „Intervention“ immer auf der Basis der eigenen therapeutischen Herkunft -> **offenes Modell**, aber (wenn möglich) **2-fach eingestimmt gerahmt**
- ❖ 2 Möglichkeiten im Prozess: a) **beobachten** b) **verändern**
- ❖ Leitlinie: **non-verbal begleiten** > verbal intervenieren
- ❖ Folge der **Regulation**, pendle wenn notwendig
- ❖ Gespür für richtige/n Einsatz (und Rückkehr zur Begleitung) bzw. Pausen sind wichtig für **Timing (WAIT-Prinzip)**
- ❖ **Denke in: kleine Interventionen in Feedback-Schleifen können enorme Wirkung entfalten (MiniMax-Prinzip!)**

Basis-Kommunikation während des Prozesses

- Was nehmen Sie gerade wahr? Was ist jetzt da?
- Bleiben Sie dabei. Folgen Sie dem. Beobachten Sie, wo Sie das hinführt. (kann man immer mit Zusatz versehen: ...wenn das für Sie stimmig ist)
- Nicken, Mh, Genau, auch das ist absolut ok, erlauben Sie sich..., wenn sie wollen; in unterschiedlichen Intonationen so sparsam wie möglich, aber so viel wie nötig für Yes-Set oder als „System-Anregung“
- Wort/Satz (im Wortlaut) mit Aussage-Intonation wiederholen -> Yes-Set (=Ankoppeln)
- Wort/Satz (im Wortlaut) von Klienten wiederholen mit Frage-Intonation, wenn Such-und Findeprozess erwünscht

Wenn Therapeut:in gezielt auf die Körper- Ebene kommen will

Und wo spüren Sie das jetzt im Körper (manchmal gut, wenn Zustände geäußert werden wie Verzweiflung, Traurigkeit, Freude, Entspannung etc. etc.)?

Set-Up II – Fokussiertes Prozessieren

- 1) **Woran** würden Sie heute gerne **arbeiten**?
- 2) Problem-Erleben **aktivieren** (kurz und knackig)
- 3) **SUD**-Skala (0-10)
- 4) **Felt Sense** (Wo im Körper jetzt spürbar?)
- 5) **Zugangs-Spot**
- 6) **Prozess**
- 7) **Zurück zum Ausgangs-Thema**
- 8) **Zitrone auspressen**

Kontraindikationen

Relative Kontraindikationen: akute Psychose, akute Suizidalität, Persönlichkeitsstörungen (ähnlich Hypnotherapie; B.Peter),

Wichtig sind:

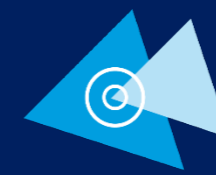
- der therapeutische Hintergrund,
- das Setting (ambulant – stationär)
- und die eigene Lernkurve bzgl. BSP aber auch Traumatherapie generell!

Beobachtungen

- vergleichend
- experimentell
- neugierig machende
 - Hypno
 - kritisch
- schlussfolgernd



	EMDR	Brainspotting
Vorgehen	stark standardisiert	offene Leitlinien
Anamnese und Exploration	extensiv & vor dem Prozess	nicht notwendig, Prozess
SUD	regelmäßig	spärlich
Fokus der Sitzungen	Ziel-Erinnerungen	alles, was auftaucht
Bilaterale Stimulation	mehrere Quellen	auditiv
Zentraler Mechanismus	bilaterale Stimulation	fester Fokus
Verbale Intervention	regelmäßig	So wenig wie möglich. Aber so viel wie nötig!
Fokus im Prozess	BASK	körperliche Empfindungen



MJCP

Mediterranean Journal of Clinical Psychology MJCP

ISSN: 2282-1619

VOL 5 N.1 (2017)

Brainspotting – the efficacy of a new therapy approach for the treatment of Posttraumatic Stress Disorder in comparison to Eye Movement Desensitization and Reprocessing

Anja Hildebrand¹, David Grand², Mark Stemmler¹

¹ Friedrich-Alexander-University Erlangen-Nuremberg, Erlangen, Germany

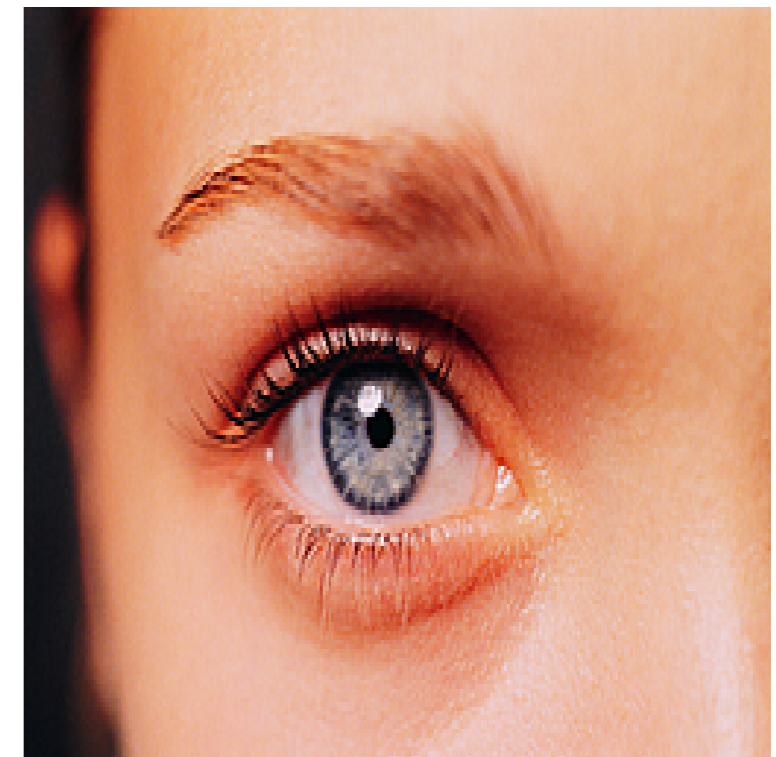
² Trainer and developer of Brainspotting, psychotherapeutic practice in New York City, USA.

Email Corresponding author: anja.hildebrand@fau.de

Die Augen müssen nicht wandern - EMDR-Traumatherapie funktioniert auch mit festem Fokus

Erstellt von Pressestelle | 30.03.2017 | Nachrichten

Berlin, März 2017 – Den Fingern des Therapeuten mit den Augen folgen: Diese Therapieform ist seit den 1980er Jahren Bestandteil der so genannten EMDR-Therapie zur Behandlung einer posttraumatischen Belastungsstörung. Schließlich steht das Kürzel EMDR für „Eye Movement Desensitization and Reprocessing“, zu Deutsch: Desensibilisierung und Aufarbeitung mithilfe von Augenbewegungen. Eine aktuelle Studie deutet nun jedoch darauf hin, dass der Erfolg der Therapie nicht davon abhängt, dass die Augen sich tatsächlich bewegen. Wie die Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) betont, **wirft das Ergebnis Fragen zum Mechanismus der Therapie auf.**



Quelle: www.dgpm.de

Hypno-Beobachtungen (vgl. Rossi und Erickson)

Hyp(n)othese: Hypnotherapie als Konzept der speziellen Zugangsweisen zu veränderten, therapeutisch nutzbaren Bewusstseinszuständen mit dem Ziel Reorganisation und Reassoziaton von internen körperlichen und psychischen Prozessen

1. Brainspotting und Trance-Phänomene?
2. Brainspotting und Ideodynamik?
3. Brainspotting als Trance-Ritual?

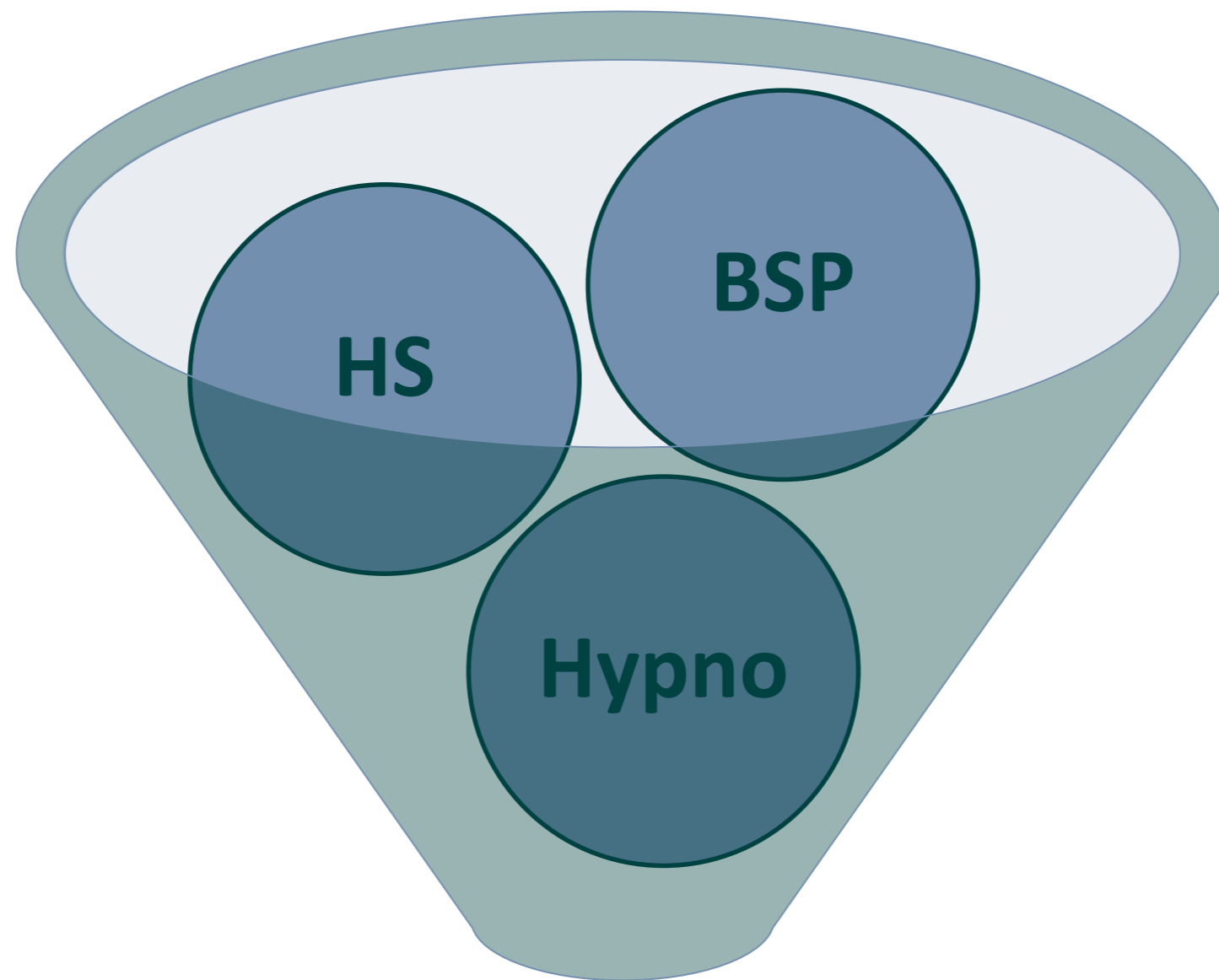
Kritische Beobachtungen

1. Wenige Studien zur Wirksamkeit, aber das ist nach Expert:innenmeinung nicht per se ein Problem für Traumakonfrontationsmethoden (Rießbeck und Müller, 2019)
2. Ähnliche Verdinglichung wie in Hypnotherapie von nur positivem ES und rigidem Ich -> „Neokortikophobie“
3. Zu starke Komplexitätsreduktion im Umgang mit Sprache
4. Von Seiten D. Grands wenig offizieller Bezug im Sinne einer Vernetzung oder Abgrenzung bzw. Zitierung bekannter neurobiologischer und traumatheoretischer Theorien (wird oft von den jeweiligen Trainer:innen „nachkultiviert“)
5. Keine Theorie-Synergien mit erkenntnistheoretischen Ansätzen erkennbar -> „Unschärfen“ und Widersprüche in der Theorie

Mein persönliches Fazit

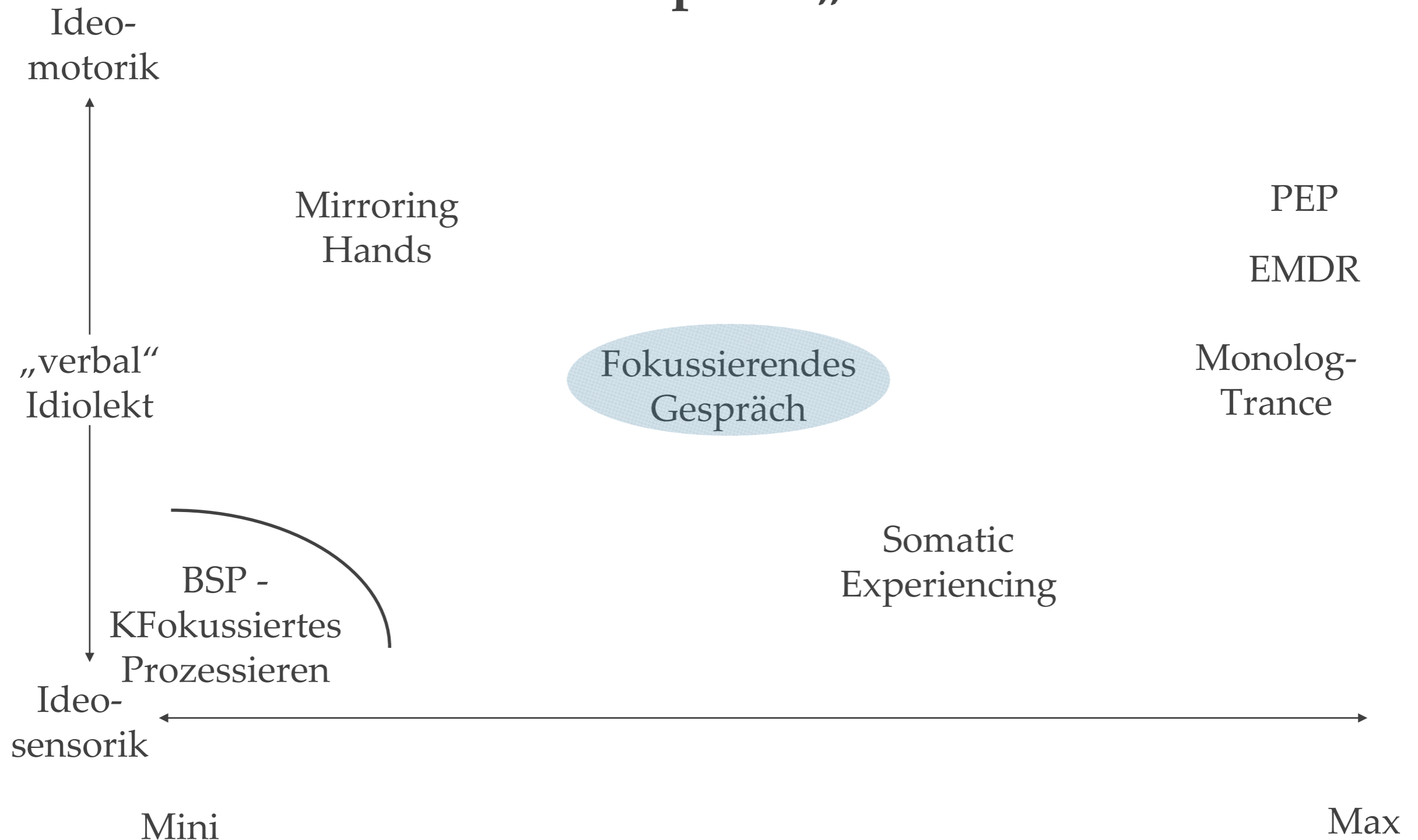
Die Kraft der Stille und Präsenz beim fokussierten Prozessieren ist **DIE** Erweiterung der eigenen therapeutischen/“coacherischen“ Kompetenzen schlechthin!

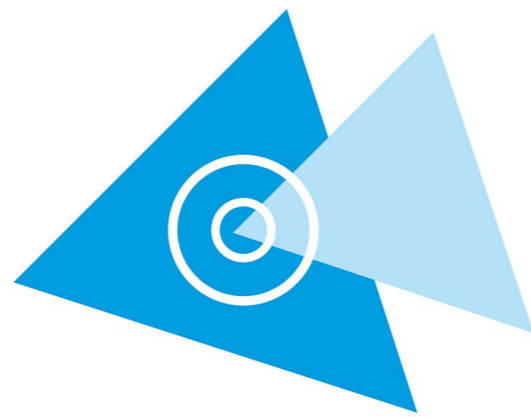
Und kann helfen Methoden-Dogmatismen zu überwinden!



**Kompetenzfokussiertes
Prozessieren**

Minimax-Prinzip der „Intervention“



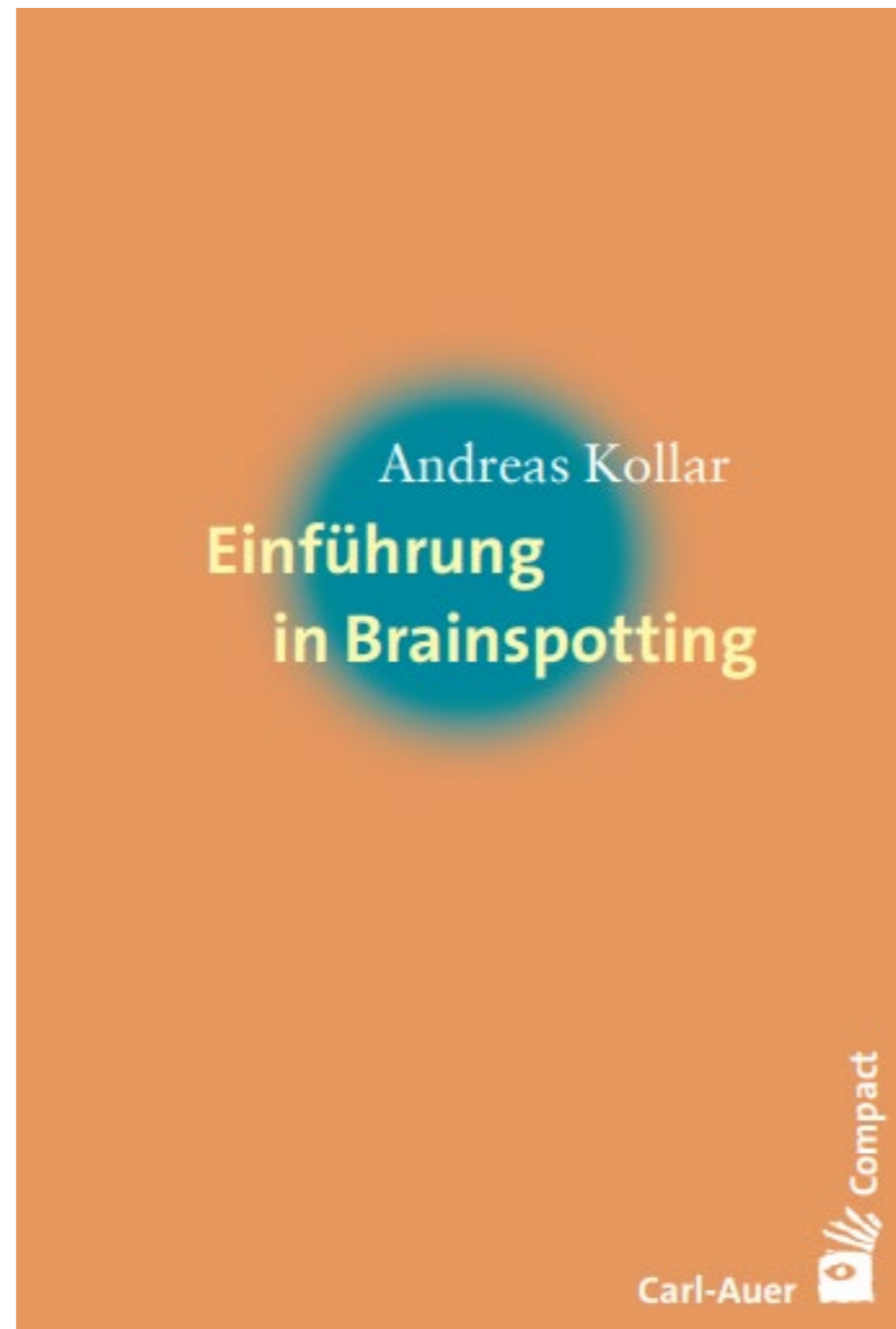


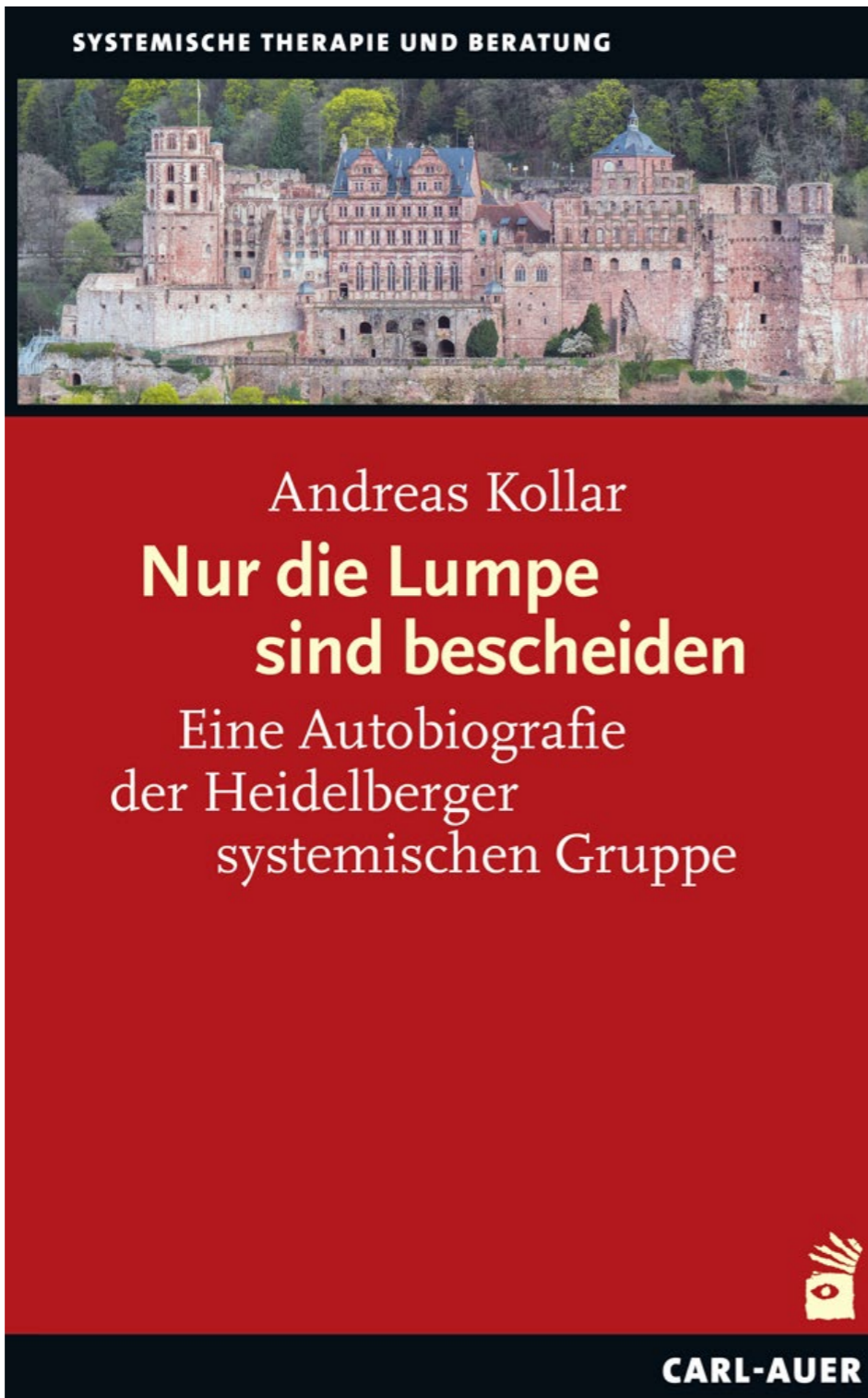
KOMPETENZFOKUS

Mag. ANDREAS KOLLAR

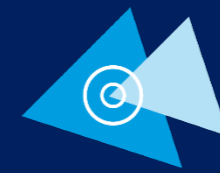
**Vielen Dank für die
Aufmerksamkeit!**

www.kompetenzfokus.at





Heidelberger
Gruppe
Helm Stierlin
Gunther Schmidt
Fritz B. Simon
Gunthard Weber



Externe Seminare in Deutschland:

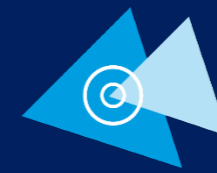
Frankfurt

Rottweil

Hamburg

...?

www.kompetenzfokus.at



Programm erscheint im September

www.hypnotagewien.at

9.-12.5.2024

Bereits zugesagt (in alphabetischer Reihenfolge):

Ghita Benaguid, Michael Bohne (PEP), Hiltrud Bierbaum-Luttermann, Emanuel Danesch, Damir Del Monte, Ronja Ernstig, Ernil Hansen, Woltemade Hartmann, Katharina Hager, Susanne Hausleithner-Jilch, Martina Hopfner, Martina Gross, Andrea Kaindl, Andreas Kollar, Veronika Kreitmayr (Neurofeedback), Ursula Lirk, Bardia Monshi, Ursula Neubauer, Till Neunhöffer, Frauke Niehues, Stella Nkenke, Burkhard Peter, Manfred Prior, Dirk Revenstorf, Elisabeth Schartner, Gunther Schmidt, Eva Szyszkowitz-Ngo, Bernhard Trenkle, Birgit Weissenbacher, Monika und Ludwig Widauer(-Scherf), Brit Wilczek, Charlotte Wirl, Doris Wolf, Gerhard Wolfrum (Brainspotting)...



Literaturempfehlungen:

David Grand, Brainspotting

David Grand, This is your brain on sports

Andreas Kollar: Einführung in Brainspotting

Gerhard Wolfrum: Das Lehrbuch Brainspotting

Ernest Rossi, Mirroring Hands (kein Brainspotting-Buch, eines der besten für Brainspotting 😊)

Iain McGilchrist, The master and his emissary

Fredric Schiffer, Eine Brille für die Seele

Gunther Schmidt, Einführung in die hypnosystemische Therapie und Beratung

Fritz B. Simon, Einführung in die Systemtheorie der Beratung

Daniel Bindernagl, Schlüsselworte

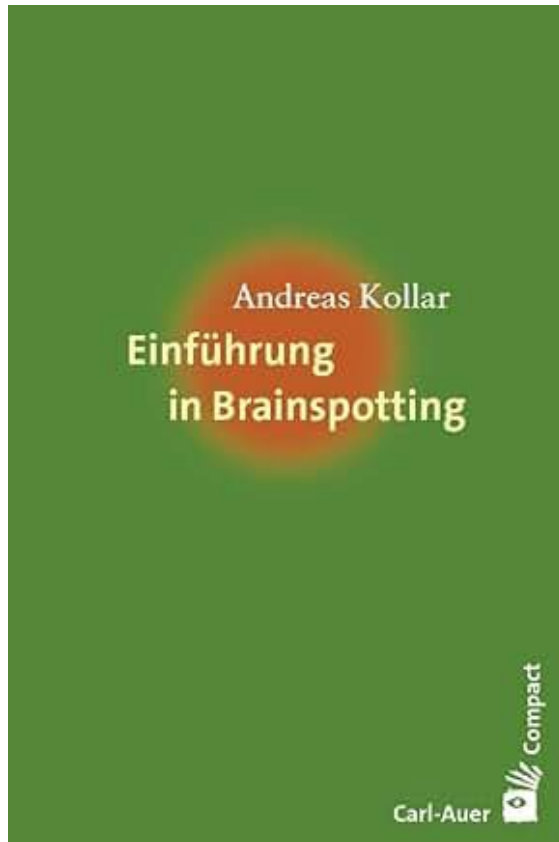
Vergleich EMDR und Brainspotting: [Microsoft Word - Brainspotting.doc \(unime.it\)](#)

Emotionale Selbsthilfe für zu Hause: [PEP Krisenhilfe Anleitung1 \(website-editor.net\)](#)

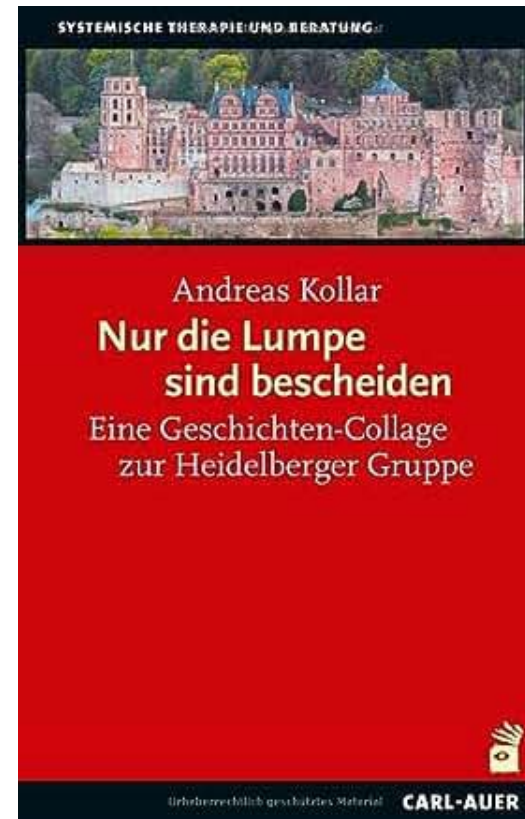
Youtube:

Iain McGilchrist, The divided brain

Bücher von Andreas Kollar:



und



Der Hypnosalon ist Teil des Methodenschatzes

Hier finden Sie weitere Vorträge, PDF`s und Audiofiles renommierter Therapeuten, Coaches und Berater zum kostenlosen Download.

www.frauke-niehues.net → **Methodenschatz**

Neu im MethodenSchatz:

Brainspotting:

Andreas Kollar:

„Handout“

„ Artikel“

Innerer Kritiker:

Boris Pigorsch:

„Innerer Beobachter“

„Ablauf eines Kritikerinterviews“

„Ruhe im Sturm“ (Audio)

www.frauke-niehues.net → Methodenschatz

94 Methoden, 24 Handouts, 5 Audios, 1 Video



Bestellbar über:



oder

t1p.de/kompetenzbox-niehues

Zukünftige *Live* - HypnoSalons:

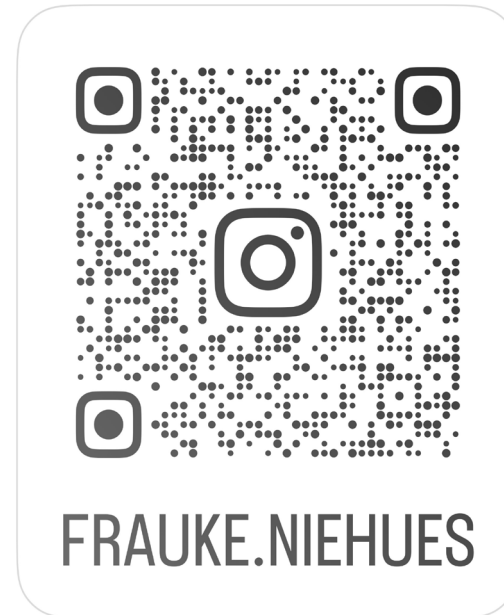


04.10.23	Silvia Zanotta	Scham, die verdeckte Emotion
01.11.23	Frauke Niehues	Hoch- und Höchstbegabung
01.12.23	Prof. Hilarion Petzold	Integrative Konzepte und moderne Psychotherapie
07.02.24	Gunther Schmidt	Burnout
05.03.24	D. Botz & K. Friese	Körperorientierte Emotionsregulation
03.04.24	Matthias Ohler	Poetisch Denken
08.05.24	Carla Benz	Zahnärztliche Hypnose
05.06.24	Cornelie Schweizer	Hypnotherapie bei Angst
04.12.24	Prof. Friedrich Glasl	Titel folgt

Anmeldung über:

www.meg-frankfurt.de/hypnosalon

Follow us on Instagram



<https://t1p.de/frauke-niehues-instagram>