

# Wirksamkeit einer Kombination von Brainspotting und kognitiver Verhaltenstherapie bei KlientInnen nach belastenden oder traumatischen Erlebnissen

(Der komplette Artikel wird 2022 veröffentlicht)

Autorin: Dr. Dr. Susanne Glantschnig

## Zusammenfassung

### Hintergrund

In der Behandlung traumatisierter und belasteter KlientInnen haben sich viele psychotherapeutische Methoden als wirksam erwiesen und traumaspezifische Verfahren wurden entwickelt. In Metastudien waren diese Verfahren allerdings klassischen Therapiemethoden nicht überlegen, wenn nur bona fide - Studien eingeschlossen wurden. Mit Brainspotting wurde aus dem EMDR heraus eine neue Behandlungsmethode entwickelt, um therapeutische Prozesse über die Körperebene anzustoßen. Sie nutzt die Entdeckung, dass bestimmte Augenpositionen mit therapielevanten Belastungserfahrungen korrespondieren. David Grand geht davon aus, dass über Affektbrücken etablierte Muster von Stress- bzw. Traumareaktionen umstrukturiert werden können. Bislang existieren kaum belastbare Wirksamkeitsbelege. Ziel der Studie war die Überprüfung der Wirksamkeit von Brainspotting in Kombination mit kognitiver Verhaltenstherapie in Bezug auf Wirksamkeit, Early Response und Nachhaltigkeit.

### Methoden

Dazu wurden 100 KlientInnen randomisiert zwei Bedingungen zugeordnet: Gruppe 1 Brainspotting sofort und Gruppe 2 Brainspotting später (nach fünf Therapieeinheiten). Zur Diagnosestellung und Evaluation wurden die CAPS-5, LEC-5, PCL-5, IES-R, HADS-D und HAQ angewendet. Die Messzeitpunkte wurden wie folgt definiert: t<sub>0</sub> vor Therapiebeginn, t<sub>1</sub> nach 4-5 Einheiten (Early Response), t<sub>2</sub> zu Therapieende und t<sub>3</sub> 3 Monate nach Therapieende.