

## KAPITEL 1

### ES STECKT ALLES IN IHREM KOPF

Ich habe mir eine ziemlich beängstigende Aufgabe gestellt: Ich will zeigen, dass es keiner Therapie, die Worte als vorherrschende Behandlungsmethode benutzt, gelingen kann, bei Patienten tiefgreifende Veränderung zu bewirken. Das schließt alle Einsichtstherapien ein, die kognitive Therapie, rational emotive Therapie, Hypnotherapie, Psychoanalyse, Biofeedback, eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) und geführtes Bilderleben/Tagträumen. Das kann alles hilfreich sein, aber nichts davon kann eine tiefgreifende Veränderung der Persönlichkeit oder tiefgreifende anhaltende Erleichterung bewirken.

Ich hätte dieser Behauptung widersprochen, als ich ursprünglich vor vielen Jahrzehnten psychoanalytische Einsichtstherapie praktizierte. Meine Patienten erklärten übereinstimmend, dass sie sich nach der Behandlung anders fühlten und glaubten, dass sich ihr Leben wesentlich verändert habe. Jetzt bin ich mehr als skeptisch. Ich habe jetzt gesehen, wieviel mehr möglich ist. Tiefe Persönlichkeitsveränderung ist unmöglich auf der Ebene von Worten oder sogar auf der Ebene von Emotionen; es gibt kein „Sich-Luft-Machen“ oder „Herauslassen“ wie Weinen und Schreien, das echte oder anhaltende Veränderung zustande bringt.

Wenn echte und anhaltende Veränderung eintreten soll, müssen sich tiefere Gehirnebenen physiologisch verändern, so dass sich Schlüsselstrukturen im Gehirn wieder auf optimale, gesunde Werte einstellen können. Weiterhin wird eine solche Veränderung nur zustande kommen, wenn sich jene Teile des Gehirns, die tief eingeprägte Erinnerungen bergen, neurochemisch mit den Teilen des Gehirns verknüpfen können, welche den eher rationalen, gedanklichen Aspekten unserer Psyche zugrunde liegen, wie z. B. der frontale Neokortex. Kein noch so großes Maß an gesprächsbasierter Therapie wird so eine Verknüpfung zustande bringen, weil es nur zu geringer Aktivierung der subkortikalen Strukturen kommt,

Verknüpfung entscheidend, wenn in der Psychotherapie ein wesentlicher Fortschritt geschehen soll. Auf diesen Seiten werde ich zeigen, wie unsere psychische und ebenso unser physische Gesundheit bestimmt wird von der physiologischen Funktion jener grauen Materie, die wir Gehirn nennen.

Konventionelle Psychotherapie war immer von der Überzeugung durchdrungen, dass gute psychische Gesundheit ein Produkt des Geistes ist – ein Ergebnis des denkenden, logischen, rationalen präfrontalen Kortex; kurz gesagt, dass man sich seinen Weg zur Gesundheit erdenken könne. Die logische Folge ist, dass man im Geiste krank wird; dass man sich eigentlich seinen Weg zur Krankheit erdenkt. Konventionelle Psychotherapie glaubt, dass man seinen Gesundheitszustand ändert, wenn man seinen Geisteszustand ändert. Nichtsdestotrotz ist Neurose, eine körperliche und seelische Abweichung von einem normalen System, im Gehirn nicht als Gedanke sondern als Erfahrung verankert, eine Erfahrung, die eine physiologische Spur hinterlässt. Deswegen kann keine Psychotherapie, die sich auf Worte und Gedanken verlässt, Neurose verändern. In der September-2005-Ausgabe der *Science News* gibt es einen Artikel, in dem steht, dass positives Denken eine Langzeitwirkung haben kann. Auch Schmerzerwartung kann von denselben Nervenschaltkreisen im Gehirn verarbeitet werden wie bei wirklichem Schmerz; und das Gegenteil ist auch wahr: an Erleichterung zu denken bringt Erleichterung. Das hat leider viele Fachleute zu der Überzeugung geführt, dass man sich seinen Weg zu Gesundheit erdenken kann. Wir können uns nur unseren Weg zu einem trügerischen Gesundheitszustand erdenken, weil weiter unten tosender Schmerz brodelte. Somit hat der Glaube an Erleichterung eine feste neurologische Grundlage und ist nicht nur eine Laune des „Geistes.“ Das Problem ist, dass es ein Glaube bleibt und kein wirklicher voll physiologischer Zustand. Das ist eine Art, wie es zu einer Trennung zwischen Körper und Geist kommen kann: der Geist löst und entfremdet sich von unserem wahren physischen Zustand.

Neurose ist ein signifikantes Maß an Schmerz, das unserem System früh im Leben eingepägt wird und wesentliche Erschütterungen sowohl geistiger, emotionaler als auch körperlicher Funktionen verursachen kann. In der Psychotherapie dürfen wir die volle physiologische Wirkung der Erfahrung nicht ignorieren, indem wir allein auf den kortikalen, denkenden Geist achten. Das ist offensichtlich, aber dennoch trennen die meisten Therapien der Gegenwart den Geist vom Gehirn und das Gehirn vom Körper, so dass Therapie zu einem fragmentierten Unterfangen geworden ist. Wenn wir den Geist als Reflexion der Gesamtsumme des ganzen Systems sehen, beginnen wir zu verstehen, dass wir nur gesund werden können, wenn wir ihn als integriertes System erkennen.

Wäre „Wellness“ einfach eine Sache dessen, was wir über uns denken (oder was ein Therapeut über uns denkt), dann wären all die religiösen Bekehrungen und

sich tiefere Gehirnebenen physiologisch verändern, so dass sich Schlüsselstrukturen im Gehirn wieder auf optimale, gesunde

sich daraus ergebenden Epiphanien eine genauso berechnete Neurosen-Behandlung wie jede Psychotherapie. Wenn wir konventionelle Psychotherapie für gut befinden und glauben, dass wir nur mit dem Verstand gesund werden können – mit dem, was über uns denken, -

-----  
Seite 23

dann ist letztlich ausschlaggebend, was in unserem Geist ist, sei es die Vorstellung, von einem Gott gerettet zu werden oder von einer Einsicht gerettet zu werden, die wir vielleicht darüber haben, was unsere Mutter mit uns tat, als wir aufwuchsen.

Weil jedoch der kortikal – denkende – Geist oder Verstand die Fähigkeit zur Selbsttäuschung hat, können wir uns auf die Schlußfolgerungen von Patienten nicht verlassen; noch können wir uns darauf verlassen, dass uns psychologische Tests genaue Informationen über einen Patienten vermitteln, weil sich solche Tests nur mit Gedanken befassen und den Körper, den physiologischen Aspekt ausschließen. Ein treffendes Beispiel: Eine Untersuchung durch eine Gruppe britischer Neurologen fand heraus, dass der Name eines Geruchs sich über die tatsächliche sensorische Erfahrung hinwegsetzte. So etikettierten sie verschiedene Gerüche falsch und fanden heraus, dass die Untersuchungsgruppe vielmehr auf die Bezeichnungen reagierte als auf die Erfahrung. Das bestätigte sich durch Magnetresonanz-Messungen. Kurz gesagt dominierte die Kognition Gefühle und Instinkte. Wenn die Versuchsperson auf den falsch bezeichneten Geruch reagierte, sprachen die Teile des Gehirns nicht an, die zum Beispiel beim Geruch von Käse hätten aufleuchten sollen, weil er ein angenehmeres Etikett hatte. Kurz gesagt können wir Wahrnehmung und Kognition auf beliebige Weise verdrehen, und das kann sich über die Erfahrung hinwegsetzen. Wir werden später sehen, wie wichtig das ist, wenn wir über die kognitive Therapie sprechen.

Für echte und anhaltende Veränderung müssen sich tiefere Gehirnebenen physiologisch verändern, so dass sich Schlüsselstrukturen im Gehirn wieder auf optimale, gesunde Werte einstellen können.

Wir müssen bei unserer Diagnose jederzeit präzise sein. Wir würden keine

Antibiotika gegen eine Viruserkrankung geben, nur weil die Patientin denkt, sie habe eine bakterielle Infektion. In der Allgemeinmedizin akzeptieren wir die Eigendiagnose des Patienten nicht – wir führen Tests durch, um die Wahrheit zu bestimmen. Dasselbe müssen wir in der Psychotherapie machen. Wir müssen nicht nur die Psyche prüfen sondern ebenso das physiologische System. Die physiologischen Auswirkungen und die Gedanken, die wir über uns selbst hegen, kommen von zwei verschiedenen Gehirnsystemen. Oft ist die Kommunikation zwischen diesen Gehirnsystemen schlecht, so dass ziemlich verschieden ist, was wir denken und was wir fühlen.

-----

Seite 24

Die meisten Therapeuten testen den Patienten nur in Hinsicht auf psychologische Zustände. Ihre Fragebögen zentrieren sich auf psychische Gesundheit. Wenn eine Patientin sagt „Ich weine oft, aber ich fühle mich gut,“ sollen wir das dann glauben? Wenn wir den Stresshormon-Spiegel (Kortisol) der Patientin untersuchen und sehen, dass er hoch ist, müssen wir misstrauisch sein, wenn die Patientin behauptet, dass sie sich gut fühlt.

Ich sah eine Frau, die unter etwas litt, was als maskierte Depression bekannt ist; etwas, dessen sie sich nicht bewusst war, aber sie benahm sich nahezu die ganze Zeit „dead and down“ – „am Boden zerstört.“ Die Messwerte ihrer Vitalfunktionen waren zu Beginn niedrig, und ihr Kortisolspiegel (ein Stresshormon, das wir messen, indem wir Mundabstriche – Speichel – nehmen) war ziemlich hoch. Obwohl sie sagte, sich keinen tiefen Leidens bewusst zu sein, behauptete sie, unter leichter Unpässlichkeit zu laborieren. Ihre Physiologie „schrie Bände,“ und später tat das auch sie; das heißt, als sie allmählich Zugang zu ihrem Unbewussten fand. Unser Job besteht in gewisser Hinsicht darin, das Unbewusste mit dem Bewussten zu verschmelzen, uns in Kontakt zu bringen mit dem, was unser Körper sagt. Dafür müssen wir die Sprache des tiefen Gehirns erlernen, das ständig zu uns spricht, wenn wir nur aufmerksam wären, und mit dem wir dennoch selten reden können. Wir müssen seine Sprache lernen, was nicht viel leichter ist als Französisch zu lernen. Was noch schlimmer ist – wir können es nicht durch Worte lernen; nie durch intellektuelle Übungen, nur durch Feelings. Wenn wir die Sprache des Unbewussten, die ihre eigene Syntax und ihr eigenes Lexikon hat, nicht sprechen lernen, können wir uns einfach nicht tiefgreifend ändern.

Der schmerzvolle Aspekt einer Erinnerung tritt ein, wenn Feelings gegen die Verdrängung stoßen. Wenn jemand fühlt und es keinen Grund mehr für Verdrängung gibt, tut es so viel weniger weh. Wie den Gefühlen kommt in einer Sitzung auch der Schmerz hoch. Er wird zu realem Leiden, wenn er sich dem vollen Bewusstsein nähert. Und dann plötzlich – Erleichterung. Man befasst sich mit dem Feeling und fühlt es. Die einzige Alternative, die jemand hat, der sich in konventioneller Therapie befindet, besteht darin, den Schmerz mit

Medikamenten zu unterdrücken. Oder ihn mit einer Flut von Worten und Gedanken zu ertränken. Mir ist klar, dass man viel freier, offener und liebevoller ist, wenn man sich selbst öffnet.

Die dreiunddreißigjährige Amy berichtete ihrer Therapeutin am Primal Therapy Center, dass ihre Woche ziemlich langweilig sei. „Obwohl ich ab und zu weine, scheint mit mir alles in Ordnung zu sein.“ Dennoch verriet sie ihr Körper. Auch in einer

-----  
Seite 25

„langweiligen, ruhigen Umwelt“ war ihr Stresshormon-(Kortisol-)Spiegel hoch. Sie stand eindeutig unter Stress und wusste es nicht, was bei vielen Individuen der Fall ist, die plötzlich an einem blutenden Geschwür erkranken und keine Ahnung haben, warum. Ihr Körper, ihr Unbewusstes kannte die Wahrheit, auch wenn „sie“ sie nicht kannte. Das ist ein wesentlicher Grund, warum wir Zugang zum Unbewussten haben müssen, abgesehen von der Tatsache, dass es uns nicht länger dirigieren soll. Es würde unerklärliche Krankheiten davon abhalten, uns plötzlich zu befallen. Leute unter Schmerz leiden nicht immer. Ihre Verdrängungs- und Hemmungssysteme funktionieren gut. Leiden ist der gewahre Teil von Schmerz und nicht der bewusste Teil. Damit meine ich, dass wir uns eines gewissen Unbehagens bewusst sein können, uns bewusst sein können, dass wir uns lausig fühlen, aber nicht wissen, warum. Wogegen wir, wenn wir voll bewusst sind, Schmerz fühlen und wissen warum, und woher er kommt. Das ist Wissen als Resultat des Zugangs zu unserem Unbewussten.

Das Leiden bei Depression sollte kein Geheimnis sein. Es gibt spezielle Ereignisse, die es verursachten, und man kann auf geordnete, folgerichtige Weise darauf zugreifen. Amy fand später, nachdem sie erzählt hatte, wie ihre Mutter sie immer angeschrien hatte, dass niemand, der die ganze Zeit so wütend ist, lieben kann. Obwohl sich ihre Mutter sporadisch zu Liebe bekannte, war sie in ihrem Verhalten niemals wirklich offensichtlich. Und Verhalten zählt, nicht nur Worte. Amy trennte sich von ihren Bedürfnissen und von deren Nichtbefriedigung. In ihrem Ausagieren waren sie klar ersichtlich, wo sie sich an Freundinnen klammerte und die ganze Zeit ihre „Liebe“ und Bestätigung brauchte. Sie war so verzweifelt anhänglich, dass sie einige ihrer Freundinnen vertrieb.

Ein ganzes Universum an Erfahrung liegt so tief im Gehirn, dass die meisten von uns keine Ahnung von seiner Existenz haben. Dieses Universum steuert unser Verhalten und verursacht psychische und physische Symptome. Wir müssen uns ein paar wichtige Fragen stellen: Woher wissen wir von diesem Universum? Wie erlangen wir Zugang zu ihm? Und, was das Wichtigste ist, wie integrieren wir es in unser Bewusstsein, so dass wir nicht von unbewussten Kräften gesteuert werden?

Leider verfestigen viele moderne Psychotherapien den Spalt oder die Trennung zwischen dem tiefen Primäruniversum und unserem denkenden frontalen Kortex. Die Gefühle, die aus dem Primäruniversum nach oben durchsickern, werden von den meisten Therapeuten als Abweichungen behandelt, die Unterdrückung durch unseren Verstand, den Kortex erfordern. Jetzt wissen wir es anders. Dieses Universum existiert nicht nur und ist quantifizierbar (Feelings kann man zusammen mit dem Verdrängungsniveau messen), sondern ist auch entscheidend für unsere Gesundheit.

Der Körper hat eine Stimme, und sie sagt uns, dass er sich, falls der Kortisolspiegel – unser Stresshormon – hoch ist und falls Serotonin – eine Gehirns substanz, die andere Gehirnaktivität unterdrückt, - gering vorhanden ist, über alles hinwegsetzen kann, das der Kortex uns gerne glauben machen möchte. Wenn es einen Widerspruch gibt zwischen dem, was wir glauben und was physiologische Tests anzeigen, sollten wir misstrauisch sein.

-----  
Seite 26

Ein Patient begann die Therapie damit, dass er sagte, er komme aus intellektuellen Gründen, weil er an unsere Philosophie glaube. Nach und nach fanden wir heraus, dass er nicht schlafen konnte, ständig agitiert war und sich nicht entspannen konnte. Er organisierte seinen Tag so, dass er immer etwas zu tun hatte und irgendwohin gehen musste. Die Werte seiner Vitalfunktionen waren hoch – eine Herzfrequenz von konstant 95 Schlägen pro Minute und ein Blutdruck von 160 zu 100. Er sah uns nicht aus philosophischen Gründen. Er schämte sich, neurotisch wie jeder andere zu sein, und konnte es nicht ertragen, ein „Spinner“ zu sein. Dieser Mann hatte, was ich undichte Schleusen nenne. Sein hemmendes, verdrängendes System war defekt. Dafür gibt es viele Gründe, wie wir später sehen werden. Ein wichtiger Grund ist das Geburtstrauma, schwere Anästhesie, die verhindert, dass sich der inhibitorische Kortex richtig entwickelt. Er hatte Schwierigkeiten damit, seine Impulse zu kontrollieren, die während des Schlafs vorwärts drangen, ihn aufweckten und ihn zum Grübeln und Nachdenken über jede Menge trivialer Dinge zwangen. Sein Schleusensystem eignete sich nicht für einen richtigen Schlaf.

Wir haben (zusammen mit Open University, Milton Keynes, England) Imipramin-Bindungs-Studien (blind) an Blutplättchen durchgeführt.

Blutplättchen weisen ein hohes Maß an Ähnlichkeit mit Nervenzellen auf, einschließlich Neurotransmitteraufnahme und Bindungsstellen. Wir folgerten, dass wir durch das Blut ersatzweise die Serotonin-Produktion im Gehirn messen könnten. Imipramin spielt eine Rolle als Antidepressivum. Es blockiert die Aufnahme von Serotonin, so dass mehr davon bleibt, um bei der Verdrängung zu helfen. Deshalb ist es wichtig, dass sich die Spiegel nach einem Jahr Primärtherapie normalisierten. Unsere inoffizielle Analyse einer Reihe von Patienten in Europa ergab, dass manische Patienten geringe Bindungswerte hatten. Das hatten wir erwartet, da ihre frontalen Kontrollmechanismen defekt waren. Wir nahmen an, dass ein frühes Trauma die Entwicklung präfrontalen Gehirngewebes kompromittiert.

Innerhalb unseres Gehirnsystems befindet sich der linke frontale Kortex, der eine enorme Fähigkeit zur Selbsttäuschung aufweist. Sobald wir seine Rolle in der Evolution verstehen, sollten wir vorsichtig sein, wenn wir uns auf ihn hinsichtlich Richtigkeit und Wahrheit über innere Erfahrung verlassen. Wir können dem linken frontalen Kortex trauen, was äußere Wahrnehmung betrifft, weil das seine Rolle ist, aber nicht hinsichtlich inneren Verstehens. Wenn wir etwas über unser primäres Gefühlsuniversum wissen wollen, müssen wir uns an das rechte Gehirn und den rechten präfrontalen Kortex wenden. Leider zwingt er die linke Seite zum Lügen und Betrügen; vor allem das Selbst zu belügen und zu betrügen.

Wir werden sehen, wie Liebe früh im Leben – auch im Mutterleib – die Systeme und Strukturen des Gehirns aufbaut und lebenslange psychische und physische Gesundheit bestimmt.

-----  
Seite 27

### **Abbildung 1: Gehirnstrukturen**

Jüngste Gehirnforschung (später zitiert) hat herausgefunden, dass es, wenn wir früh im Leben unter fehlender Liebe leiden, weniger Schlüsselzellen gibt, die uns beim Denken, Konzentrieren und dabei helfen, unsere Gedanken mit unseren Gefühlen zu verbinden. Wenn wir erst verstehen, dass verborgenen Gefühle einen Großteil unseres Verhaltens lenken, dann verstehen wir, wie wichtig es ist, unsere Gedanken mit unseren Gefühlen zu verbinden. Ohne Verknüpfung können wir das Verhalten oder die physischen Symptome nicht kontrollieren, die aus solchen Gefühlen erwachsen.

In der konventionellen Psychotherapie gelingt es uns durch verschiedene Einsichten und Medikamente, zeitweise das zu erreichen, was hätte stattfinden sollen, wenn wir von Anfang an liebevolle Eltern gehabt hätten. Medikamente und Therapie gestatten uns, wenigstens einen vorübergehenden Zustand der

Entspannung zu erreichen, indem sie die Wirksamkeit des Abwehrsystems verstärken. Ich behaupte, dass Kognitions-/Einsichts-Therapie eigentlich ein Tranquilizer ist und die Verdrängung der linken Hemisphäre zum Nachteil des Fühlens verstärkt.

Drogen und Medikamente töten den Schmerz, der daraus resultiert, dass wir früh in unserem Leben nicht geliebt wurden, und lässt uns für eine gewisse Zeit glauben, dass wir geliebt wurden, oder lässt uns wenigstens denken, dass es uns einfach gut geht. Weil frühe Liebe die Menge der repressiven Substanzen optimiert, die wir absondern, leiden wir, wenn Liebe fehlt, unter einem Verlust dieser Substanzen und fühlen uns danach selten wohl in unserer Haut.

-----  
Seite 28

Wenn jemand eine traumatische Geburt hat, ändert sich das gesamte biochemische System, und der Körper kann zum Beispiel weniger alarmierende, wachmachende Substanzen produzieren, was dazu führt, dass ein Mensch träge, passiv und nicht-aggressiv wird. Solche frühen Lebenserfahrungen werden neurochemisch ins Gehirn eingepägt und beeinflussen unser Leben im Erwachsenenalter.

Die Auffassung der Prägung bzw. Einprägung ist der Schlüssel zu unserer Arbeit und zum Verständnis der Neurose. Wenn eine Erfahrung neurochemisch eingepägt wird, werden unsere neuronalen Verknüpfungen dadurch permanent beeinflusst, was bedeutet, dass sie ein Leben lang in unserem Gehirnsystem bleibt. Jedoch scheint es möglich, die Einprägung zu verändern, indem man die Erfahrung in der Primärtherapie wiedererlebt. Die von der Einprägung verursachte Qual kann vielleicht mit Medikamenten oder Drogen vermindert oder bis zu einem gewissen Grad mit konventioneller Psychotherapie gelindert werden, aber die Einprägung ist unauslöschlich und setzt sich letztendlich durch.

Wie wir sehen werden, setzt sich die Einprägung in jeder Zelle unseres Körpers fest. Sie verzerrt die Organfunktion und reguliert Schlüssel-Sollwerte von Hormonen und neurochemischen Substanzen wie Serotonin neu. Um sie zu verändern oder zu beseitigen, müssen wir zu den Augenblicken zurückgehen, als sie verankert wurde, die Erfahrung wiedererleben und das System normalisieren. Es gibt keinen Willensakt, kein Bemühen, das normalisieren würde; nur wenn wir die Zeit der Abweichung wiedererleben, geschieht dies, und es geschieht ganz aus sich selbst heraus. Deshalb kann ein Depressiver mit einer Körpertemperatur von 96 Grad (F) in die Sitzung kommen, eine tiefe frühe Hoffnungslosigkeit wiedererleben und mit einem normaleren Wert hinausgehen. Warum? Weil die eingepägte Empfindung/das eingepägte Feeling die Abweichung nicht mehr an Ort und Stelle hält. Das bedeutet, dass abweichende Werte ein Produkt der Einprägung sind. Der Körper muss auf schädliche frühe Ereignisse reagieren; er entwickelt niedrige Körpertemperatur nicht aus einer

Laune heraus. Sie ist Teil eines im gesamten System wirksamen Reaktions-Ensembles, das die Depression intakt hält. Das ist alles Teil der Erinnerung. Wir können diese Reaktion (Blutdruck und Herzschlag) mit Vitaminen oder New Age – Techniken korrigieren, aber um die ganze Reaktionskaskade zu verändern, müssen wir uns mit dem Zeitpunkt des Primärereignisses befassen.

Wenn wir uns mit Mann oder Frau als Ganzes befassen, erhalten wir einen anderen Reaktionsverlauf, als wenn wir uns hier oder dort mit einem Symptom befassen. Wir wollen nicht das *Symptom* gesund machen, wir wollen die *Person* gesund machen, und das Symptom wird sich oft von selbst erledigen. Deshalb kommt es bei unseren Hypertonikern (Patienten mit hohem Blutdruck) nach einem Jahr Therapie zu einem signifikanten permanenten Absinken ihrer Werte. Wir arbeiten nicht direkt am Symptom, wir wissen oft wenig über die Details eines Symptoms. Wir wissen von der menschlichen Bedingung, die Symptome entstehen lässt. Oft wissen Spezialisten immer mehr über immer weniger – mehr über eine spezielle Reaktion (was sehr wertvoll ist), aber oft erklärt das nicht ihren Ursprung und wie

-----

Seite 29

sie los wird. Stattdessen haben sie gelernt, wie man sie mit Medikamenten kontrolliert und handhabt.

Eine depressive Patientin kam chronisch erschöpft und energielos in die Sitzungen. Sie erlebte eine Geburt wieder, bei der die Mutter schwere Betäubungsmittel erhielt – sie konnte nicht heraus, gleich, wie sehr sie sich bemühte. Schließlich zog man sie mit der Zange heraus. Aber die Erschöpfung wurde eingepägt und ebenso der Energiemangel. Vor der Therapie hatte man bei ihr ein chronisches Erschöpfungssyndrom diagnostiziert und sie mit verschiedenen Medikamenten behandelt. Aber die Erschöpfung *war eine Erinnerung*, die nur durch Erinnerung behandelt werden konnte – dorthin zurückgehen, wo alles begann, und die Erschöpfung im Zusammenhang fühlen. Daraufhin normalisierten sich ihre Vitalfunktionen und ebenso ihr Energieniveau. Das geschah nicht nach einer einzigen Sitzung, sondern nach vielen.

Während konventionelle Psychotherapie die organische Anordnung des Gehirns ignoriert, besteht in einigen Medizinkreisen ein umgekehrtes Problem, da dort Gesundheitsprobleme rein auf die Gehirnfunktion reduziert und psychologische Faktoren nicht anerkannt werden. So existiert nach dem gegenwärtigen Zeitgeist eine Essstörung wie Bulimie wegen niedriger Serotoninspiegel, ein vom Gehirn produziertes Hormon, wobei viele zu dem Schluss kommen, es handle sich um eine genetische Funktion.

Der Glaube, dass nur physische Faktoren zählen, zeigt sich in einer als

Biofeedback bekannten Medizin-Arena, die behauptet, dass wir ein psychisches Gesundheitsproblem wie Angst ändern können, indem wir zum Beispiel Gehirnwellen ändern, dadurch, dass man einen Patient sich Entspannung vorstellen lässt und dann seine Gehirnwellen in den Alpha-Bereich lenkt, den einige Therapeuten mit einem ruhigen Zustand gleichsetzen. Aber ist das ein ausreichendes Kriterium, um festzustellen, ob eine Behandlung erfolgreich war?

Beim Biofeedback wird eher eine bestimmte Auffassung von Normalität auf den Patienten angewandt, als dass man dem System erlaubt, sich durch einen natürlichen evolutionären Therapie-Prozess zu normalisieren. Es ist die Vorstellung des *Therapeuten* von Normalität. Es bedeutet, ein Stück oder Fragment unserer Psyche zu nehmen und es zu behandeln, als wäre dies das A und O der ganzen Sache. Stellen Sie sich vor, Sie sind an eine EEG-Maschine angeschlossen und versuchen wie bei Biofeedback durch Visualisierung ihre Gehirnwellen in den sogenannten Normalbereich abzuändern. Es ist purer Mystizismus zu glauben, dass man damit die Auswirkungen eines ganzen Lebens mit einer alkoholkranken Mutter und einem gewalttätigen Vater umkippen kann. Ein solcher therapeutischer Prozess hängt davon ab, dass man sich einen normalen Zustand vorstellt, was bedeutet, dass man sich seinen Weg zur Gesundheit erdenkt. Was man erreicht, ist ein illusorischer Zustand; kurz gesagt etwas, das nicht real oder dauerhaft ist.

Um einen Patienten erfolgreich zu behandeln, ist es unbedingt erforderlich, dass wir seine psychologische Geschichte in Betracht ziehen, eine Geschichte, die Inzest, Verlassenheit und Vernachlässigung beinhalten könnte. Was am wichtigsten ist, wir müssen uns die frühe physische und psychologische Entwicklung eines Individuums anschauen und jene kritische Periode von

-----  
Seite 30

der Schwangerschaft durch die ersten drei Lebensjahre prüfen, die, wie die Wissenschaft erst jetzt zu erkennen beginnt, so viel mit Problemen im späteren Leben zu tun hat. Man muss sich unbedingt die Person als Ganzes ansehen und die frühe Geschichte des Patienten berücksichtigen, wobei physiologische Faktoren ebenso wie psychologische in Erwägung zu ziehen sind.

Ich nenne die Kluft zwischen Gefühlen/Empfindungen und ihrem psychologischen Gegenstück den *Janovschen Spalt*. Wir werden sehen, wie wichtig dieser Spalt ist, wenn es darum geht zu ermitteln, wie lange wir leben und wie früh im Leben wir an allen möglichen Leiden sowohl physischer als auch psychologischer Art erkranken.

Der einzige Fortschritt in der Psychotherapie besteht darin, wieder ganz zu werden, ein Selbst wieder zu finden, das vor langer Zeit verloren ging, und Gefühle wieder zu erlangen, die wir von Anfang unseres Lebens an abgetrennt

haben. Nur eine Therapie, die auf Erfahrung basiert, auf der Gehirnentwicklung des Individuums, kann erfolgreich sein. Man muss bei solchen Therapien das gesamte System des Patienten berücksichtigen, so dass das gesamte System gesund werden kann und nicht nur ein Teil davon.

Symptome sind der Ausdruck einer eingepprägten Erinnerung – Erinnerungen an Erfahrungen, die wir in unseren frühesten Momenten machten und die neurochemisch innerhalb unseres Gehirns und Nervensystems verankert wurden. Genau das liegt im Primäruniversum – monumentale Emotionen eingepprägter Erinnerungen, die in die abgelegenen Bereiche des Gehirns abgesondert wurden. Damit ein Patient gesund wird, ist es notwendig, auf diese Erinnerungen auf sichere Weise zuzugreifen, sie ins volle Bewusstsein zu bringen und schließlich zu integrieren. Wenn das geschieht, harmonisiert sich das gesamte System des Individuums, Schlüsselhormone normalisieren sich und das System kommt schließlich wieder in Ordnung. Nachdem eine Verbindung hergestellt worden ist zwischen Gefühlen/Empfindungen und dem Verstand, wird die Wahrnehmung genauer und man erfährt schließlich ein nie zuvor gekanntes Gefühl von Ruhe und Entspannung.

Wir fühlen uns am ganzen Körper besser, nachdem wir die Verbindung zwischen unserem Verstand und unserem eingepprägten Schmerz hergestellt haben, weil man die Spuren eines Traumas in jedem Teil unseres Systems finden kann. Wenn eine wirkliche Verknüpfung mit der Einprägung und ihrem zugehörigen Gefühl oder Empfindung zustande gekommen ist, sehen wir Veränderungen

-----  
Seite 31

der Systemwerte in Gehirn, Biochemie, Hormonen und Blut des Patienten. Solche Fortschrittmessungen sind in der Psychotherapie möglich und müssen diese verschiedenen Systeme einschließen. Jedoch verschreiben Ärzte oft Medikamente als Methode, diese Systeme zu korrigieren. Ärzte bieten Zoloft, Prozac, Wellbutrin, Paxil an – die Liste wächst ständig – um den Patienten zu helfen, dass sie sich besser fühlen, und manchmal tun sie das. Vielleicht hören sie auf, sich zu betrinken oder vollzustopfen, oder vielleicht sind sie dann fähig, sich zu entspannen. Ist das besser? Natürlich, aber der Patient zahlt einen hohen Preis: Die Medikamente verewigen tiefe Verdrängung, indem sie den Spalt

zwischen der eingprägten Erfahrung und dem Verstand weiten und dafür sorgen, dass der Patient weiterhin seiner Gefühle unbewusst bleibt. Das kann mglicherweise spater im Leben zu ernster Krankheit fhren.

Der Hauptzweck all dieser oben genannten Medikamente besteht darin, Verdrngung zu untersttzen, Gefhle zu blockieren. Der wirkliche Killer der heutigen Zeit ist Verdrngung; viele Krankheiten entwickeln sich auf dieser Grundlage. Wenn es eine Kraft gibt, die Schmerz unterdrckt, tut das System, was es kann, um zurckzuschlagen. (Damals in den 1970ern schrieb der Psychiater John Diamond darber, dass der Krper nicht lgt.) Die Energie des Schmerzes muss irgendwohin gehen, und sie wandert zu verschiedenen Organen. – Nieren, Leber, Herz oder Blutkreislaufsystem. Wir wissen das, weil Symptome verschwinden und Blutdruck und Herzschlag sich normalisieren, nachdem ein Patient wesentliche frhe Traumata wiedererlebt hat. Die meisten unserer Patienten haben anfangs hohe Stresshormon-Spiegel, und wir wissen, dass langfristig erhhte Stresshormon-Spiegel zu einer Reihe von Krankheiten fhren knnen, von denen Alzheimer vielleicht nicht die unbedeutendste ist. Im Klartext: Wenn der real existierende Schmerz nach oben und nach vorne wandern und eine Verknpfung herstellen wrde, wrde die Energie nicht zu verschiedenen Organen – zu den anflligsten – wandern. Aber wenn es keine Verknpfung gibt, wird lediglich der Energie-Anteil des Feelings freigesetzt und schlngelt sich im System hierhin und dorthin. Der Schmerz hat eine Energiequelle, mit der man sich irgendwie befassen muss. Sie treibt uns an; ganz hnlich einem Motor, der stndig beschleunigt. Wie ich anderswo erortere, verringern hohe Langzeit-Stresswerte tatschlich die Grbe des Hippocampus – der Sitz des Gedchtnisses – und beeintrchtigen somit die Erinnerung.

Medikamente vertiefen die Trennung zwischen tiefem Schmerz und dem bewussten Verstand. Das ist kein Weg, um Neurose aufzulsen; im Gegenteil, sie verstirken sie, und die sogenannte Besserung ist knstlich. Wir denken, wir fhlen uns besser, aber der Krper kennt die Wahrheit. Und die Probleme dauern an.

Wenn wir das Verstndnis des Gehirns und seiner Systeme vernachlssigen, dann ziehen wir vielleicht Schlusse ber unsere Patienten, die in der physischen Realitt keine Basis haben. Wenn wir uns lindernde intellektuelle Ansätze zu eigen machen, Therapien, die sich nur mit der obersten Gehirnebene (dem linken präfrontalen Kortex) beschftigen,

-----  
Seite 32

nehmen wir vielleicht den kochenden und brodelnden Schmerzkessel weiter unten nicht wahr. Und dieser Schmerz wird wahrscheinlich weiterhin psychische und physische Probleme verursachen, bis sich die denkende Psyche oder der Verstand mit ihm neurochemisch verbindet.

Ich schlage für das Feld der Psychologie einen radikalen Paradigmenwechsel vor, basierend auf einem neuen theoretischen Gefüge, das spezifische Techniken verwendet, um Zugang zu den tiefsten Gehirnebenen zu erlangen, so dass wir die Systeme des Gehirns befreien können und ihm gestatten, auf normalem Niveau zu funktionieren. Dazu aber müssen wir verstehen, wie die Struktur des Gehirns und seine organische Funktion unsere gesamte Gesundheit beeinflusst. Zum Beispiel wissen wir, dass das rechte Gehirn – wo das Fühlen vorherrscht – sich vor dem linken - wo das Denken vorherrscht - entwickelt und starken Einflüssen ausgesetzt ist. Effektive Psychotherapie verbindet offensichtlich die zwei Seiten und integriert sie. Das ist die Bedeutung von Integration, von „alle beisammen“ zu haben. Es bedeutet, ganz zu sein; denken, was wir fühlen, und fühlen, was wir denken. Es bedeutet das Ende der Heuchelei.

Wir werden entdecken, wie wichtig die Verknüpfung zwischen dem rechten und linken Gehirn in jeder wirkungsvollen Psychotherapie ist. Wir werden über den vorderen Teil des präfrontalen Kortex lernen und über seine Rolle bei der Verbindung von Gedanke und Gefühl, und wir werden sehen, wie Erinnerung in unserem System eingepägt und aufbewahrt wird.

Uns sind zum Beispiel Grenzen gesetzt, wenn wir von einem rein intellektuellen Standpunkt zu verstehen versuchen, wie sich das Geburtstrauma auf die Gesundheit eines Patienten auswirkt. Wenn wir aber die Sprache des Hirnstamms verstehen, welcher der tiefste Kanal des Zentralnervensystems ist, können wir tatsächlich lernen, was während Schwangerschaft und Geburt geschah. Wenn wir den Patienten führen können, während er der Spur folgt, die von seinem bewussten Verstand hinab zu den tiefsten Ebenen seines Gehirns führt, um sich mit einer eingepägten Erinnerung zu verbinden und seine Erfahrung im Mutterleib „wiederzuerleben,“ können wir für eine effektive Behandlung sorgen, die eine ganze Litanei von Gesundheitsproblemen lindert.

Eine Patientin kam zu uns mit chronisch hohem Blutdruck. Immer wieder erlebte sie das Geburtstrauma; sie kämpfte um herauszukommen,

-----  
Seite 33

verbraachte ihre gesamte Energie in dem Kampf. Der Prototyp für hohen Blutdruck hatte sich zu jener Zeit festgesetzt. Ihr Blutdruck verringerte sich

nicht, als sie viele spätere Kindheitsgefühle über Vernachlässigung wiedererlebte. Nach sechs Monaten in der Therapie fiel ihr Blutdruck schließlich von 180 zu 110 auf 135 zu 90. Für sie war Primärtherapie lebensrettend.

Seit mehr als drei Jahrzehnten, in denen wir Primärtherapie praktizieren, sehen wir, dass eine Heilung für Neurose oder sogar ernsthafte psychische Krankheit durch eine sorgfältig geplante Therapie erreicht werden kann, die auf neurowissenschaftlicher Forschung und jahrelanger Erfahrung gründet. Der systematische Prozess befähigt einen Patienten, die Geschichte bewusst wiederzuerleben, indem er sich neurophysiologisch mit vergangenen Traumata verbindet. Es bedeutet, dass der Patient drei Wochen lang die ungeteilte Aufmerksamkeit des Therapeuten hat und täglich gesehen wird. Es bedeutet einen schalldichten Raum mit gedämpftem Licht und ruhiger Umgebung. Es bedeutet keine Unterbrechungen durch Telefone oder Sekretärinnen. Der Patient ist voll und ganz der Mittelpunkt. Danach gibt es Gruppen und fortgesetzte Einzelsitzungen, wenn auch nicht jeden Tag. Alle Patienten werden dem Personal vorgestellt und der Behandlungsplan wird diskutiert, so dass alle Therapeuten in der Gruppentherapie wissen, wie sie an die Person herangehen müssen.

Ein Trauma graviert sich in einen Menschen nicht unbedingt in einem einzigen großen, dramatischen Augenblick ein. Es kann durch einfache Vernachlässigung verursacht werden, die einem über viele Jahre Tag für Tag am Lebensanfang zugefügt wird. Das Baby, das nicht aufgenommen wird, wenn es das braucht, leidet. Wenn dieses Leiden über lange Zeit andauert, wird es zu einem Trauma und prägt sich neurochemisch ins Gehirn ein.

Wenn das Trauma früh im Leben geschieht, ist das Nervensystem noch nicht voll entwickelt, und es kann nur eine begrenzte Menge an Stress verarbeiten, bevor es zu einer Schmerzüberlastung kommt. Diese Überlastung wird vom Körpersystem nicht ignoriert; stattdessen wird sie im Gehirn neurochemisch gespeichert und als eingeprägte Erinnerung aufbewahrt. Später kann diese Erinnerung Ursache für ein Verhalten sein, das ein Selbstbild reflektiert wie: „Sie kümmern sich nicht um mich. Was stimmt mit mir nicht?“ Es wird im Jargon unserer Zeit zu einem Mangel an Selbstachtung. Schlimmstenfalls kann eingeprägte Erinnerung Depression, Angst oder hohen Blutdruck verursachen und ebenso die verschiedensten psychischen und körperlichen Krankheiten.

Es ist wichtig, dass Psychotherapeuten sich auf geordnete Weise mit der Geschichte eines Patienten befassen, dass sie nach und nach Schmerz aufdecken, der als eingeprägte Erinnerung gespeichert wird. In der Primärtherapie fangen wir mit den jüngsten, weniger schmerzvollen Erinnerungen an und machen weiter mit den entfernteren und extremen frühen Traumata, bahnen uns mit der

Zeit langsam und methodisch den Weg zu den tiefsten Gehirnebenen.

-----  
Seite 34

Nichts ist so einfach, wie unsere Gefühle zu fühlen, nichts so klärend wie diese Erfahrung und nichts so erleichternd, wie endlich ein vereintes System – Gehirn und Körper - zu haben.

Ein weitverbreiteter Mythos besagt, dass es gefährlich sei, die Psyche aufzuschließen. Diese Überzeugung ist seit den Mahnungen Freuds tief in uns verwurzelt. Ich habe im Gegenteil herausgefunden, dass das Öffnen der Psyche auf sanfte, systematische Art – die zu allen Ebenen der Gehirnfunktion Zugang verschafft – die einzige Möglichkeit ist, eingravierte Verhaltensmuster und andauernde unerklärliche Symptome zu beseitigen.

-----  
Ende des Kapitels  
-----