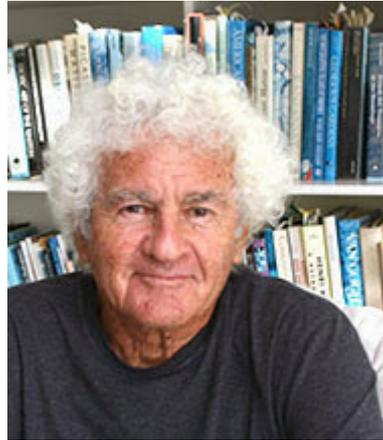


ARTHUR JANOV BLOG

Janovs Überlegungen zur Natur des Menschen:

Die einfache Wahrheit ist revolutionär



Blog Artikel 2009:

Januar:

1. Warum Religion und Psychotherapie "funktionieren"
2. Kalte Füße, kalte Hände und ein verletztes Herz
3. Über Resonanz und Schmerz
4. Über die Ehe

Februar:

1. Über Ängste
2. Die Evolution des Gehirns und die Therapie
3. Dem Gehirn ist es egal, woran man glaubt, solange man es glaubt
4. Sexuelle Probleme als eine Form der Erinnerung

März:

1. Anoxie, reduzierter Sauerstoffgehalt bei der Geburt und Verhalten im Erwachsenenalter
2. Geburt und Sex: Wie sie miteinander verbunden sind
3. Oxytocin (Teil 1/5)
4. Oxytocin (Teil 2/5)
5. Oxytocin (Teil 3/5)
6. Warum ich „rechtshirnig“ bin

April:

1. Oxytocin (Teil 4/5)

2. Oxytocin (Teil 5/5)
3. Über das ausgleichende Gefühlserlebnis
4. Die Zeit im Mutterleib wiedererleben

Mai:

1. Mehr über das Leben vor der Geburt
2. Wie man ein Trauma wiedererlebt, das sich im Mutterleib ereignete
3. Über Psychose
4. Über das Homosexuell-Werden – Ist es „Werden“ ?

Juni:

1. Gefühle durch Resonanz umwandeln
2. Das kritische Fenster: Warum wir uns nicht ändern können
3. Klug sein statt intellektuell sein
4. Mehr über Glaubensvorstellungen (Teil 1/3)
5. Mehr über Glaubensvorstellungen (Teil 2/3)



Sonntag, 04. Januar 2009

1. Warum Religion und Psychotherapie "funktionieren"

Wenn ich sage, dass sie "funktionieren", dann meine ich damit, dass sie uns helfen können, uns besser zu fühlen. Wenn sie das nicht täten, würden sie sicherlich verschwinden. Hierfür gibt es viele Erklärungen. Die Erkenntnisse aus der Placebo-Forschung (Medikamente, die als Schmerzmittel "verkauft" werden, aber inaktiv sind) tragen zu diesem Verständnis bei. Abgesehen von den Vorzügen oder dem Fehlen von Placebos in der Religion oder der Psychotherapie liegt ein Grund dafür, dass wir uns besser fühlen, darin, dass wir dies von ihnen erwarten.

In der Placebo-Forschung werden die Versuchspersonen mit Schmerzen konfrontiert, und dann wird ihnen gesagt, dass das injizierte Medikament die Schmerzen beseitigen wird, was in den meisten Fällen auch der Fall ist. Die Erwartungen bewirken also genau die gleiche Ausschüttung von Neurosaft wie bei der tatsächlichen Verabreichung des Medikaments. Doch damit nicht genug: Das Placebo stimuliert die Schaltkreise im Gehirn in dem Bereich, in dem auch das echte Medikament wirkt. Das Gehirn kennt den Unterschied nicht. Der Zahnarzt kann nach Herzenslust weiterbohren, weil der Glaube schmerzstillende Chemikalien in

denselben Schaltkreisen produziert, in denen auch die Schmerzmittel wirken. Das Gehirn hat sich selbst getäuscht; das Ergebnis ist kein Schmerz. Wenn man die gleichen Chemikalien wie in einer Beruhigungspille produzieren kann, wie kann man dann jemals den Unterschied erkennen? Deshalb ist der Gedanke, dass man gesund wird, nicht dasselbe wie das Gefühl. Das Denken ist formbar, das Fühlen ist es nicht.

Ich habe einen Mann behandelt, der sehr tiefe und schmerzhaft Gefühle hatte. Wir vermuteten seit einiger Zeit, dass er ein Opfer von Inzest war. Als er sich dieser Erinnerung näherte, setzte er sich aufrecht hin und sagte mir, dass er gerade Gott gesehen habe und von ihm gerettet worden sei; er müsse nicht zu dem Gefühl kommen. Er fühlte sich viel besser. Was er sah, war Erleichterung; sein Gehirn produzierte etwas, das nicht da war, und linderte seine Schmerzen. Etwas, das da war, war die Fähigkeit seines Gehirns, Symbole zu erzeugen. Das war eine Realität, die er heraufbeschwor, und sie wurde für ihn real. Am Rande eines schrecklichen emotionalen Schmerzes produzierte er also Schmerzmittel, und diese produzierten Bilder und Gedanken und töteten den Schmerz.

Was kommt zuerst? Erst der Schmerz, dann die Bilder und Gedanken, dann die Linderung. Der Glaube ist also ein hervorragendes Mittel, um den Schmerz zu blockieren. Deshalb kann der Alkoholiker den Alkohol aufgeben, wenn er "Gott" findet. Er hat einfach eine andere bequeme Möglichkeit gefunden, sich Chemikalien von innen zu injizieren.

Wenn ich an eine Psychotherapie glaube und zu einem warmherzigen, besorgten Therapeuten gehe, werde ich wahrscheinlich glauben, dass die Therapie funktioniert. Denn wenn man „glaubt,“ dass eine Psychotherapie funktioniert, dann funktioniert sie oft auch. Sie glauben, dass es Ihnen besser geht, weil sie glauben, dass es Ihnen besser geht. Dieser Glaube ist alles. Diabolisch aber wahr.

Samstag, 10. Januar 2009

2. Kalte Füße, kalte Hände und ein verletztes Herz

Die meisten von uns kennen jemanden, der chronisch kalte Füße und Hände (die Extremitäten) hat und dem ständig kalt ist. Wir denken: "Das ist einfach ihre Natur. Aber was ist, wenn es nicht so ist? Was ist, wenn es "anerzogen" ist? Was wäre, wenn diese kalten Hände und Füße mit einer bestimmten Art von Persönlichkeit einhergingen, die ein paar Monate nach der Empfängnis ihren Anfang nahm? Nehmen wir weiter an, wir könnten all diese Tendenzen auf einmal ändern. Nun, das ist eine große Aufgabe und bedarf einiger Erklärungen. Meine allgemeine Philosophie ist, dass die meisten von uns normal sind, normal geboren werden und sich normal anpassen. Wenn also eine Abweichung auftritt, die zu einer veränderten Anatomie oder Physiologie in einem frühen Stadium des Lebens führt, bedeutet das,

dass etwas schief gelaufen ist. Es ist nicht normal, dass es nach der Geburt zu schweren Krankheiten oder emotionalen Problemen kommt, wenn nicht schon vorher etwas schief gelaufen ist.

Ich werde mich mit diesem Problem befassen und versuchen zu erforschen, was schief gehen kann, das zu radikalen Abweichungen in den ersten Jahren unseres Lebens führt. (Einige der folgenden Informationen sind zum Teil der Arbeit von D. Singer, Deutschland, entnommen)

Eine der Konstanten, die ich in meiner Praxis sehe, ist das Wiedererlebnis von Sauerstoffmangel bei und vor der Geburt (Hypoxie/Sauerstoffmangel oder Anoxie/Reduzierung). In der Literatur finden sich inzwischen zahlreiche Studien, die darauf hinweisen, dass ein Großteil der Babys mit eingeschränktem Sauerstoff geboren wird. Dies ist häufig auf Schmerzmittel und Anästhetika zurückzuführen, die die Sauerstoffzufuhr verringern. Das Baby muss sich dann an diese Situation anpassen. Es tut dies auf verschiedene Weise, aber eine davon ist der tierische "Tauchreflex". Es verteilt den Sauerstoff dorthin, wo er am meisten gebraucht wird, nämlich zu den wichtigsten lebenswichtigen Organen, der Lunge und dem Herzen. Dadurch wird den Extremitäten Sauerstoff entzogen, so dass eine Tendenz zu kalten Händen und Füßen entsteht, und zwar nicht nur für den Moment von plus zwei Tagen, sondern ein Leben lang/plus 80 Jahre. Nicht nur das, sondern es kommt gleichzeitig zu einer Umformung der Persönlichkeit, die ebenfalls diese achtzig Jahre andauern kann. Eine reduzierte Sauerstoffzufuhr (nicht zu vergessen bei rauchenden Müttern oder solchen, die unterdrückende Beruhigungsmittel einnehmen) findet auch statt, wenn eine Mutter während der Schwangerschaft starke Schmerzmittel und/oder Beruhigungsmittel einnimmt. Es handelt sich dabei um ein langfristiges Anpassungssyndrom. Der Körper muss seinen Stoffwechsel (die Geschwindigkeit, mit der er Nährstoffe verbraucht) verlangsamen, und zwar nicht nur für diese Zeit, sondern ein Leben lang. Diese Anpassung habe ich den parasymphatisch genannt. Eine Struktur im Gehirn wird Hypothalamus genannt. Er steuert viele Hormonausschüttungen. Außerdem steuert er zwei verschiedene Nervensysteme - den Sympathikus, der unsere aggressiven, aktiven Tendenzen steuert, und den Parasympathikus, der die eher ruhigen, heilenden Tendenzen steuert. Ein Trauma wie Sauerstoffmangel bei der Geburt kann eine dominante parasymphatische Neigung hervorrufen, die viele biologische Parameter und auch psychologische Parameter umfasst. Kurz gesagt, wir haben die Zutaten für eine phlegmatische, passive, bescheidene, zurückhaltende Persönlichkeit; jemand, der immer auf die Prägung durch den geringen Sauerstoffeintrag reagiert. So wird alles zu einem Problem, alles ist zu viel, und es besteht die Tendenz, leicht aufzugeben, weil es keine anhaltende und kontinuierliche aggressive, durchsetzungsfähige Reaktion gibt. Das sind die flachen, langsam atmenden Menschen, die in den Extremitäten frieren, die von ihrer Persönlichkeit her zurückhaltend sind und keine „Macher.“ Wir glauben, dass wir diese Menschen ändern können. Denken Sie daran, dass die Gesamtheit all dieser biologischen/psychologischen Reaktionen mit Überlebensstrategien zu tun hat, und nicht mit Dingen, die willkürlich ausgewählt wurden, weil sie einfach praktisch

waren.

Die Rekonfiguration unserer Reaktion auf die Sauerstoffreduktion ist ein wichtiger Weg, um Sauerstoffschäden im Gehirn zu verhindern. Das System übernimmt diese Aufgabe für uns und schickt mehr Sauerstoff zum Herzen und zur Lunge als zu den Füßen. Das bedeutet auch weniger mögliche Schäden am Herzen. Wenn das Herz durch ein Trauma geschädigt wird, kann es sein, dass es sich erst fünfzig Jahre später beim ersten Herzinfarkt bemerkbar macht. Eine Möglichkeit, all dies zu vermeiden, besteht natürlich darin, bei der Geburt für ausreichend Sauerstoff zu sorgen. Andernfalls wird der Fötus/das Neugeborene seinen Sauerstoffbedarf reduzieren. Aber das kann zu einer unzureichenden Sauerstoffversorgung des Gehirns führen, zu einer geringeren Stoffwechselrate des Gehirns, was später zu Lernproblemen führen kann. Sie wissen, wenn wir sagen "Er hat kalte Füße bekommen", dann stimmt das. Die Person reagiert auf der Grundlage von Angst und Schrecken, der gleichen Angst, die den Sauerstoffmangel in der Frühphase begleitet.

Wie ich in meinem Buch *Denkereien* geschrieben habe, ist es nicht unerwartet, dass ein früher Sauerstoffmangel an der späteren Alzheimer-Krankheit beteiligt sein kann. Das heißt, das Gehirn passt sich ständig an den eingepprägten reduzierten Sauerstoffgehalt im Gehirn an. Das Gehirn sagt: "Mir fehlt es an Vorräten", und hat sich ursprünglich auf verschiedene Weise an diesen Mangel angepasst, unter anderem durch eine Veränderung der Menge und Stärke bestimmter Synapsen, also der Lücken zwischen den Nervenzellen, die mit Chemikalien gefüllt sind, die die neuronale Nachricht von einer Zelle zur anderen entweder verstärken oder verlangsamen. Kurz gesagt, diese frühere Anpassung wird dauerhaft und fast unabänderlich. All dies liegt einem Großteil der tiefen Depressionen zugrunde, die ich beobachtet habe und die von ständiger Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit begleitet werden (siehe mein Buch "Die Janov-Lösung", für eine ausführliche Beschreibung). Und natürlich ein Absinken der Körperkerntemperatur. Wenn die Patienten sich diesen tiefen, frühen Gefühlen des Lebens im Mutterleib und der Geburt nähern, kann die Temperatur innerhalb von Minuten um drei Grad (F) fallen, während sie wiedererlebt werden. Oder Patienten, die tief deprimiert sind, können mit einem Wert von 96 Grad (F) in eine Sitzung kommen. Der Parasympath hat im Allgemeinen einen um ein bis zwei Grad niedrigeren Wert als der Sympath. Er scheint sich in einem permanenten "Tauchzustand" des Eisbären zu befinden. Auch er ist bereit für eine Sauerstoffreduktion.

Der Punkt beim reduzierten Sauerstoffbedarf ist, dass die gesamte Persönlichkeit zu "schrumpfen" scheint. Sie ist eher einschränkend als ausdehnend. Wenn sie spricht, nimmt sie viel weniger Raum und Luft in Anspruch; ihre Worte kommen kaum aus ihrem Mund, und es liegt ein Hauch von Müdigkeit über ihr. Ist es da ein Wunder, dass sie (oder er) weniger sexuell ist? Auch hier verlangsamt sich das gesamte System, um sich an den reduzierten Sauerstoffgehalt anzupassen; das System tut sein Bestes, um ein Missverhältnis zwischen Angebot und Nachfrage zu vermeiden (siehe D. Singer, "*Neonatal Tolerance to Hypoxia*". Comp. Biochem. And Physiology, part

A 123 (1999 Seiten 221-234). Und wenn es einen geprägten Sauerstoffmangel gibt, können wir eine langsamere Wachstumsrate erwarten. Dies zeigt sich unter anderem bei Neugeborenen, die von rauchenden Müttern geboren wurden und oft eine geringere Statur haben. Das allein lässt auf ein Trauma während der Reifung im Mutterleib schließen. Das kann ein Vorbote für einen vorzeitigen Herzinfarkt oder Krebs im späteren Leben sein. Ich denke, es ist wahrscheinlicher, dass es zu Krebs führt als zu Herzproblemen, weil diese Art von Persönlichkeit mit massiver Verdrängung oder Hemmung einhergeht. Bei der Verdrängung von Ereignissen im Mutterleib geht es fast immer um Leben und Tod; die Verdrängung, die sie hervorruft, ist massiv, und das Ergebnis kann eine ernsthafte Verzerrung auf zellulärer Ebene sein. In meinem Schema ist die Herzkrankheit also die des Ausdrucks (Sympathie) und der Krebs die der Verdrängung. Das ist natürlich keine feste Regel, aber es ist etwas, worüber man nachdenken sollte. Bei all dem spielen so viele andere Faktoren eine Rolle, nicht zu vergessen eine ganze Kindheit voller Erfahrungen.

Es gibt so viele Spätfolgen des Traumas im Mutterleib. Vor allem Diabetes und Hypertonie (hoher Blutdruck). Es ist erwiesen, dass der Nachwuchs unter Bluthochdruck leidet, wenn einer schwangeren Frau Steroide (die Stresshormone) verabreicht werden.

(J. Seckl und M. Meaney, "Glucocorticoid-Programmierung und PTSD-Risiko". Annals of the N.Y. Academy of Science 1071 351-378 2008) Vor allem die Babys dieser Mütter neigen kurz nach der Geburt zu Bluthochdruck. Sie stellen einen starken Zusammenhang zwischen der Aufnahme von Stresshormonen durch die Tiermutter und dem langfristigen Bluthochdruck ihres Babys fest (Schafe). Es scheint, je später in der Schwangerschaft dies geschieht, desto dauerhafter ist der Bluthochdruck bei Erwachsenen. Dies hat mit dem sensorischen Fenster zu tun, in dem ein Reiz am ehesten zu Funktionsveränderungen führt. Der Grund, warum dies so wichtig ist, liegt darin, dass eine ängstliche Mutter ihrem Baby/Fötus Stresshormone zuführt. Daher kann man sagen, dass das Baby auch mit einer Tendenz zur Angst geboren wird. Wir wissen dies unter anderem dadurch, dass ängstliche Mütter den Cortisolspiegel im Fruchtwasser, das den Fötus umgibt, zu erhöhen scheinen. Das mag wie Vererbung aussehen, ist es aber nicht. Es wird immer mehr über hohe Stresshormonspiegel bei der werdenden Mutter bekannt. Er wird mit späterem Diabetes, Immunerkrankungen, Allergien, Bluthochdruck und anderen Krankheiten in Verbindung gebracht. Es gibt jetzt eine viel stärkere Korrelation zwischen dem Stressniveau der Mutter und späterer Demenz. Das Wichtigste bei all dem ist, dass dieser Stress bei der Mutter/dem Fötus das Verdrängungssystem beeinträchtigt, so dass es später schwierig wird, auffallende Gefühle zu unterdrücken. Das bedeutet, dass Prägungen auf niedriger Ebene nicht unterdrückt werden können, so dass die Person Schwierigkeiten hat, sich zu konzentrieren und sich zu fokussieren - Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom. Ein Schlüsselement dieses Unterdrückungssystems ist der präfrontale Kortex, der in Dienst gestellt wird, um Gefühlen entgegenzuwirken, die sich auf dem Weg zur Bewusstheit befinden. Daher auch die offenen Angstzustände. Wir fangen an, etwas über die spätere Drogenabhängigkeit zu verstehen, die uns

immer so rätselhaft erscheint. Uns wird langsam bewusst, dass der Schmerz im fötalen System installiert werden kann, bevor das Kind geboren wird. Nichtsdestotrotz muss er unterdrückt werden. Er hat im Allgemeinen eine so hohe Wertigkeit (siehe unsere Patienten, die ein frühes Trauma wiedererleben), dass es logisch ist, dass man später Schmerzmittel nimmt. Solange wir uns nicht auf frühere Zeitpunkte konzentrieren, werden wir diese menschlichen Probleme nie lösen. Die Universität von Kalifornien, Irvine, ist in dieser Forschung von großer Bedeutung. Gary Lynch, ein bekannter Neurobiologe dort, fand heraus, dass bei sehr frühen Traumata eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für spätere Gedächtnisprobleme besteht. Nach jahrelanger Unterdrückung von Gefühlen scheint es zu einem "Einsturz" des nach außen gerichteten präfrontalen Bereichs zu kommen, da die Neuronen unter dem ständigen Druck der Prägung abzusterben beginnen. Das ist ein Grund, warum bei frühem Stress eine Struktur der Erinnerung im Gehirn, der Hippocampus, dazu neigt, sich zu verkleinern. Mäuse, bei denen der Hippocampus operativ verändert wurde, sind viel erregbarer und neigen zu Angstzuständen. Sie können sich nicht gut anpassen.

Kurz gesagt, die persönliche Geschichte, die neurobiologische Erinnerung, ist ein wichtiger Faktor dafür, was mit dem Gehirn geschieht.

Samstag, 17. Januar 2009: 3. Über Resonanz und Schmerz

Es gibt ein Experiment, bei dem einer schmerzgeplagten Versuchsperson suggeriert wurde, dass sie keine Schmerzen mehr habe, was auch stimmte. Doch als man ihr Naloxon gab, das die Unterdrückung chemisch aufhebt, kehrte der Schmerz zurück. Es gibt keinen Sieg des Geistes über die Materie. Es ist eher so, dass die Materie über den Geist siegt. Das alles macht Sinn, denn es gibt den Faktor der Resonanz, den ich in meiner Arbeit immer wieder diskutiert habe. Die Gedanken schwingen bis zu den unteren physiologischen Ebenen hinunter und setzen entsprechende biologische Prozesse in Gang, die den Schmerz, unter dem die Person leidet, unterdrücken. Anders zu denken, hieße, sich vorzustellen, dass Gedanken im Raum ohne physiologisches Gegenstück existieren, was nicht den Tatsachen entspricht. Ist es nicht unglaublich, dass wir Schmerzen haben und der Schmerz genau die Gedanken auslöst, die dann in unserem Gehirn Schmerzmittel auslösen? Dann können wir andere Gedanken denken: Oh Mann! Diese Therapie funktioniert. Vergessen Sie nicht, dass Resonanz eine Zweibahnstraße ist; wenn die kognitiven/einsichtigen Therapeuten das nur verstehen würden und aufhören würden, Gedanken als lebensfähige, diskrete, unabhängige Entitäten zu behandeln, die man nach Belieben ändern kann.

Gedanken und Überzeugungen sind die Endstation eines Prozesses, der tief im Gehirn beginnen kann, sehr weit zurückliegend in der Geschichte (persönlich und uralte), und sich nach oben und nach vorne winden kann, bis Gefühle auf ihr Gegenstück treffen. In gewisser Weise tun wir also jeden Tag das, was wir im Schlaf

tun: Wir lassen unsere alte phylogenetische Vergangenheit und auch unsere ontogenetische Vergangenheit Revue passieren und bewegen uns dann in der Zeit bis zur Gegenwart vorwärts. Wir sind eindeutig evolutionäre Lebewesen; Lebewesen mit Bedürfnissen, vor allem solchen, die nicht erfüllt wurden. Wenn wir in unserer Therapie einen sehr gestörten Patienten haben, können wir eine Zeit lang Beruhigungsmittel einsetzen, um den tiefsten Aspekt einer Prägung zu blockieren und so der Person zu ermöglichen, sich auf die Gegenwart und vielleicht auf die Kindheit zu konzentrieren. Das Medikament ersetzt nicht die Therapie, sondern dient der Behandlung der Erinnerung, einer Erinnerung, die nicht an ihrem richtigen Platz im Speicher bleiben will.

Wenn die Abwehrkräfte eines Menschen aufgrund eines angehäuften Mangels an Liebe in der Kindheit geschwächt sind, dringt die Vergangenheit vorzeitig in die Gegenwart ein, was zu schweren psychischen Erkrankungen führt. Diese Vergangenheit kann unser Denken und unsere Wahrnehmung verzerren, nicht weil wir "ungesunde Ideen" übernommen haben, sondern weil diese Gedanken das Ergebnis lebenslanger Erfahrungen sind. Es geht also nicht darum, dass zwei Menschen einfach nur höflich uneinig sind, sondern darum, dass zwei Menschen die Welt auf sehr unterschiedliche Weise sehen. Und sie sind sehr unterschiedliche Individuen.

Wie können wir also den Schmerz blockieren? Auf vielerlei Weise: Wir blockieren die Gedanken daran, wir blockieren die Gefühle und auch die Kraft des Schmerzes. Wir betäuben verschiedene Aspekte der Gehirnfunktion. Als ich eine MRT-Untersuchung machte, brachte ich dem Techniker bei, in unregelmäßigen Abständen auf meine Füße zu klopfen, so dass ich keinen zusammenhängenden Gedanken über meine Furcht/Angst fassen konnte. Es hat funktioniert. Ich war so sehr auf die Erwartung des Klopfens konzentriert, dass ich mich nicht auf die Angst konzentrieren konnte. Die Angst war immer noch da, nur wurde sie nie zu einer kohärenten Kraft.

Lassen Sie mich das noch einmal zusammenfassen: Es gibt einen Resonanzfaktor, an dem alle Aspekte einer Erinnerung beteiligt sind. Ich nehme an, dass dies auf die gleichen Frequenzschwingungen zurückzuführen sein könnte, vielleicht aber auch nicht. Abgesehen von dieser Annahme ist die Resonanz absolut; ich habe sie mehrere tausend Mal bei vielen hundert Patienten über viele Jahrzehnte hinweg gesehen. Wir sehen es bei älteren Patienten, die einen tiefen Zugang haben; wenn eine Patientin kommt und sich beschwert, dass sie in der Therapie nicht weiterkommt und dass sie aufhören will, besprechen wir das nur flüchtig und helfen ihr, sich in die Gefühle hineinzusetzen, in denen sie sich in ihrem früheren Leben zu Hause so festgefahren fühlt; und dann, vielleicht Monate später, beginnt sie eine Geburtssequenz, bei der wir sehen können, dass sie tatsächlich feststeckt und nicht weiterkommt. Wir sehen, wie sie sich windet und krümmt und stöhnt (ohne es verbal auszudrücken), dass sie es nicht ins Leben schafft. Das hat eine starke Aussagekraft. Wenn wir in ihre Geschichte eintauchen, trifft der Schwanz des Gefühls auf ein früheres Gegenstück zu diesem Gefühl. Und dann erlebt sie das Feststecken wieder,

immer und immer wieder. Es war ein Gefühl, bei dem es auf Leben und Tod darum ging, dass sie geboren wird und atmet. Gefühlsmäßig geht es wieder um Leben und Tod, wenn sie ein Problem in ihrem Leben hat, weil die Kraft dieser Erinnerung radikal ansteigt und ihr Funktionieren stört. Irgendetwas in der Gegenwart resoniert mit ihrer Geschichte, und dann wird sie zu einer Gefangenen dieser Geschichte, zu einer Gefangenen des Schmerzes.

Samstag, 24. Januar 2009: 4. Über die Ehe

An der Ehe muss man wirklich arbeiten... Nein, muss man nicht!

Wir müssen an der Ehe arbeiten, wenn wir bedürftige Neurotiker sind, die sich an unserem Partner vergreifen. Wir werden anspruchsvoll, kritisch und aufdringlich, weil unsere frühen Bedürfnisse bei unseren Eltern nie erfüllt wurden. Ein normaler, gefühlvoller Mensch kümmert sich um andere, kümmert sich um ihr Wohlergehen und möchte dazu beitragen, dass sie zufrieden und glücklich sind. Jemand, der unter altem Kindheitsschmerz leidet, kann das nicht tun. Sie braucht und will einen Vater, der sie führt, beschützt, unterstützt und ihr bedingungslose Liebe schenkt. Er will eine Mutter, die warmherzig, unkritisch und völlig schwach und abhängig ist. Kurz gesagt, sie wollen beide jemanden, der nicht bedrohlich ist. Kann eine Eheberatung da helfen? Nein. Sie kann eine Zeit lang Abhilfe schaffen, aber die Neurose ist stärker als das. Sie überwiegt letztendlich.

Beratung berührt nie die Grundbedürfnisse, und es sind die Bedürfnisse, die uns antreiben - alte, unerfüllte Bedürfnisse, die in unser System eingraviert sind, unerbittlich, faschistisch und unnachgiebig.

Eheberatung hilft der Ehe... Nein, tut sie nicht

Wenn man schon früh in der Ehe zur Beratung gehen muss, ist alles verloren. Das bedeutet, dass es nur eine Frage der Zeit ist, bis die Ehe endgültig beendet ist. Beratung ist eine Hinhaltetaktik. Einen hilfsbedürftigen, abhängigen Trinker heilt man nicht mit einer Beratung. Sie werden nicht die Frigidität (ich hasse dieses Wort) einer Frau lösen, die so unterdrückt ist, dass sie keine Gefühle oder Leidenschaft mehr hat. Sie werden einen Mann nicht ändern, der seine Frau verzweifelt braucht, um seine Mutter zu sein, weil er nie eine hatte. Diese grundlegenden Eigenschaften werden im Alter von drei Jahren festgelegt, ob Sie es glauben oder nicht, und ändern sich danach nicht mehr. Einen wütenden Menschen, der seit seiner Kindheit seine Wut auf die repressiven, kalten und lieblosen Eltern aufgestaut hat, wird man nicht mit einer Beratung zähmen können.

Wenn wir verheiratet sind, werde ich ihn ändern... Nein, das wirst du nicht.

Die Ehe ist ein Stück Papier. Sie werden niemanden ändern, der mit einer narzisstischen, depressiven Mutter aufgewachsen ist, die nicht eine Sekunde für ihr Kind übrig hatte; einen Partner, der Drogen und Alkohol nimmt, um sich normal zu fühlen. Dieses Stück Papier ist kein Ersatz für ein Leben voller Entbehrungen. Er hat versucht, etwas zu finden, das es nicht gab - Liebe! Er lebt immer noch in der Vergangenheit mit seinen früheren Bedürfnissen, und Sie werden diese Bedürfnisse niemals ändern können, es sei denn, Sie haben einen Weg gefunden, die Neurophysiologie Ihres Partners zu verändern. Sie heiraten doch nicht eine Zukunftssillusion - oder doch?

Ay, ay, ay! Gibt es keine Hilfe? Doch. Man nennt es Realität. Wenn Sie eine Frau heiraten, die sofort wieder arbeiten will, anstatt Kinder zu bekommen, kämpfen Sie gegen ihre Physiologie an - nämlich gegen ihr niedriges Oxytocin (das Liebeshormon). Nehmen Sie lieber gleich zu Beginn eine Blutprobe, um festzustellen, ob Ihre Partnerin zur Liebe fähig ist. Zu viel Entbehrung in den ersten Wochen des Lebens kann den Oxytocinspiegel dauerhaft senken.



Sonntag, 01. Februar 2009

1. Über Ängste

Ich habe gerade einen Brief von der Harvard Medical School bekommen. Sie wollen, dass ich eines ihrer Bücher lese, *Zurechtkommen mit Ängsten und Phobien*. Und warum will ich das nicht tun? Weil es nie den Satz "Beseitigung von Ängsten" gibt. Wenn alles, was sie anbieten können, die Bewältigung ist, kann ich das auch selbst tun. Und warum können sie keine "Beseitigung" anbieten? Weil sie immer noch nicht begreifen, wie tief und weit entfernt die Ursprünge der Angst sind. Es handelt sich um einen rein vegetativen Zustand, der sich vor allem um die Mittellinie des Körpers herum abspielt.

Diejenigen, die darüber schreiben, können sich nicht vorstellen, dass irgendwann in der Mitte der Schwangerschaft Dinge geschehen sind, die Angst oder Schrecken einprägen. Diese Prägung wird später zu Angst, wenn das Schleusen-System der Person geschwächt ist. Sie wird zu einem Zeitpunkt eingepägt, zu dem die hemmenden Kräfte des Serotonins sich organisieren, aber noch nicht in voller Stärke vorhanden sind.

Wenn wir die Prägung nicht verstehen, werden wir nie zu den Ursprüngen geführt und können daher dieses schreckliche Symptom nie loswerden. Wir sehen es in Form von Schmetterlingen im Bauch, Krämpfen, Druck auf der Brust, Atembeschwerden; alles nonverbale Elemente, die sich nicht mit verbalen Therapien behandeln lassen. Sie tritt auf, wenn die unteren Gehirnzentren und der Hirnstamm die höchste Stufe der Gehirnfunktion darstellen, die zu diesem Zeitpunkt aktiv ist. Und wie ich feststelle, ist eine Hirnstammprägung ein Hirnstammsymptom: Colitis, Geschwüre, Atemprobleme.

Die Antwort darauf ist, in die Zeit und zu dem Gehirn zurückzugehen, das das Ereignis überhaupt erstmals verarbeitet hat. Fühlen Sie den Schrecken Stück für Stück, und dann sollten wir nicht mehr leiden. In meinem Artikel und Buch über das Leben vor der Geburt zitiere ich eine Reihe von Forschungsstudien, die zeigen, dass der physiologische Zustand der Mutter in der Regel mit dem des Fötus übereinstimmt. Sind die Stresshormonwerte bei der Mutter hoch, werden sie auch beim Fötus/Baby hoch sein. Das Baby wird gleich nach der Geburt mit einer „Vorliebe“ für Angstzustände losgeschickt. Es wird sich vielleicht erst nach Jahren als voll bewusstes Symptom zeigen, aber der Grundstein ist von Anfang an gelegt.

Um die Angst auszurotten, brauchen wir eine Theorie und eine Therapie, die die entfernten Ursprünge versteht, nicht zuletzt während der Schwangerschaft und der Geburt, und dann brauchen wir ein therapeutisches Umfeld ohne äußere Ablenkungen, damit die Person mit dem Vehikel der Gefühle in die Vergangenheit reisen kann. Es ist der Faktor der Resonanz, der uns an den richtigen Ort und zur richtigen Zeit führt. Herkömmliche Therapeuten können das nicht sehen oder verstehen, solange sie nicht einen abgedunkelten, stillen Therapieraum haben, in dem keine großen Worte gemacht werden können. Kurz gesagt, die Patientin muss in sich gehen, wobei der hemmende Neokortex zurücktreten muss, damit ein Zugang möglich ist.

Wenn man nicht an die Prägung durch die ferne Vergangenheit glaubt, dann entwickelt man keine Therapie, die diesem Problem gerecht wird. Die derzeitige Therapie besteht zu einem so großen Teil aus Geschwätzigkeit bis zum Gehnichtmehr, so dass ein Zugang zu den Gefühlen allein durch die Struktur des Therapieraums unmöglich ist.

Und jetzt geht der Trend bei Angstzuständen zu Medikamenten, zu immer mehr und anderen Medikamenten. Und wo wirken diese Medikamente? Ganz unten im Gehirn, in den Wachsamkeits- und Gefühlszentren. Das sollte uns etwas sagen. Dass die Angst aus einem sehr frühen Trauma resultiert und nicht etwas Existenzielles ist. Erinnerung ist Medizin. Diese Wahrheit sollten wir nie aufgeben.

Eine aktuelle Situation - jemand weigert sich, einen Antrag zu genehmigen - löst übermäßige Angst aus. Und warum? In der Situation schwingt ein sehr früher Schrecken mit, der wieder hervorgeholt wird und sich in die aktuelle Situation der

Person einfügt. Angst ist der untergeordnete Aspekt, der ursprüngliche Aspekt des allgemeinen Gefühls: "Ich komme nicht zu dir durch...". Sie ist aktuell, schwingt mit bei Eltern, die emotional nicht erreicht werden konnten, und schließlich bei der Geburt, wo das Baby nicht durchkam (blockiert war). Der radikale Teil davon ist: "Ich komme nicht durch." Das ist die Basis, die erste Komponente. Später fügen wir die Umstände hinzu, die das Gefühl verstärken ... zu dir. Es wird zu Angst, wenn das Gating-System nicht ausreicht, um den Zugang zu den niedrigeren Ebenen des Gehirns zu verhindern. Es ist ganz ähnlich wie mit dem Bedürfnis. Am Anfang steht das reine Bedürfnis nach Liebe, nach Berührung und Halt, nach Zärtlichkeit und Wärme. Wenn dieses Bedürfnis sehr früh nicht befriedigt wird, wird es zum "Bedürfnis nach". Es kann das Bedürfnis nach Drogen, Essen oder Glücksspiel sein. Wenn wir also diese Leiden behandeln, müssen wir uns vor Augen halten, dass wir es im Grunde mit einem echten Bedürfnis zu tun haben.

Sonntag, 8. Februar 2009

2. Die Evolution des Gehirns und die Therapie

Haben Sie sich jemals gefragt, warum wir in umgekehrter Reihenfolge der Evolution einschlafen? Und warum wir in der richtigen Reihenfolge wieder aufwachen. Das bedeutet zunächst einmal, dass wir Gefangene der Evolution des Gehirns sind; und wenn wir beginnen, voll bewusst zu werden, bewegen wir uns auf die höchste Ebene des Gehirns. Wir kommen aus der Antike in das moderne Leben, als ob wir jeden Tag die Jahrhunderte oder Jahrtausende in der richtigen Reihenfolge durchlaufen hätten, um Bewusstsein zu erlangen. In der Primärtherapie tun wir dasselbe; und dabei müssen wir uns strikt an die evolutionären Vorgaben halten. Wir können diese Ordnung nicht mehr ändern, es sei denn im Schlaf. Und wenn wir diese Ordnung im Schlaf übertrumpfen, lauert die Psychose. Wenn wir nicht genügend Traumschlaf (limbisches Bewusstsein der zweiten Linie) haben, leiden wir. Und wir entwickeln körperliche und geistige Symptome. Entscheidend ist nun, dass wir unter denselben Symptomen leiden, wenn wir diese Ordnung in der Primärtherapie aufheben. Deshalb ist Rebirthing so gefährlich; es übertrumpft die Evolution. Deshalb kann kognitive Therapie nicht funktionieren; sie setzt sich über die Gefühlsbereiche des Gehirns hinweg; sie vergisst die Evolution völlig. Deshalb ist die holotrope, tiefe Atmung so gefährlich; auch sie übertrumpft die Evolution. Sie erlaubt kein geordnetes Fortschreiten auf der Evolutionsleiter. Vielmehr bleibt sie auf der Ebene des primitiven Nervensystems (vermutlich der Medulla des Hirnstamms) stecken und klettert nicht die Neuraxis hinauf zu Bereichen der Bewusstheit und Integration. Das Gehirn ist ein komplexes Gebilde, und wenn man in der Therapie auf einer Ebene verharrt und die anderen ausschließt, bedeutet das, dass jeder Fortschritt in der Therapie nur partiell ist. Eine Umprogrammierung des Gehirns, um so genannte "normale Gehirnströme" zu erreichen, ist unzureichend und kann nicht zur Heilung führen. Denn alle Teile des Gehirns sind beteiligt, nicht nur die Hirnströme. Und

diese verschiedenen Teile kontrollieren verschiedene Teile des Körpers. Deshalb kann Psychotherapie nicht funktionieren. Ja, in unseren Köpfen, im Reich der Ideen, kann es uns gut gehen, aber dort bleibt es; wir denken, dass es uns besser geht, aber der Körper kann uns Lügen strafen.

Wie beim Traumschlaf dringt die Primärtherapie in das tiefe Unbewusste ein, langsam und in geordneter Abfolge. Aber wie im Schlaf tauchen wir nicht sofort aus der aktuellen Bewusstheit in die tiefsten Ebenen des Bewusstseins hinab. Auf dieser tiefen Ebene liegen so viele unserer fernen und lebensbedrohlichen Schmerzen. Es zeigt sich in unseren Albträumen, die mit schrecklichen Angstzuständen verbunden sind, und es zeigt sich in den tiefen Primal-Ebenen, wo einfach nur schreckliche Schmerzen wohnen. Das sagt uns, dass wir evolutionäre Wesen sind, die sich biologisch an die Geschichte der Menschheit halten müssen; es gibt eine Ordnung im Universum, von der wir ein Teil sind. Ich kann das nicht genug betonen. Wir nehmen Patienten in den ersten Wochen der Therapie nicht in Geburtstraumata mit, genauso wenig wie wir im Traumschlaf direkt in den Tiefschlaf gehen. Die Evolution ist eine geordnete Angelegenheit.

Ich möchte nur anmerken, dass jede neue Gehirnstufe in der Evolution beim Überleben hilft. Der Hirnstamm und die frühen limbischen Systeme haben alles mit dem Überleben zu tun. Dann setzen die vollständigen limbischen Strukturen die Überlebensstrategien fort und enden mit dem Neokortex. Auf unserer Reise durch die evolutionäre Zeit bis zum Neokortex leistet jeder seinen physiologischen Beitrag. Der Grund dafür, dass Ideen Gefühle nicht übertrumpfen können, liegt darin, dass Gefühle integraler Bestandteil des Überlebens sind und wir uns auf das konzentrieren, was sich gut anfühlt. Der Neokortex ist ebenfalls sehr wichtig für das Überleben, aber er ist nicht so entscheidend wie die unteren Ebenen. Das bedeutet, dass unsere Überlebensfunktionen (Herzfrequenz, Blutdruck usw.) auch dann noch funktionieren, wenn wir im Koma liegen, ohne dass der Kortex wirklich arbeitet. Tiere überleben sehr gut ohne einen komplexen Neokortex. Sie werden nicht überleben, wenn der Hirnstamm beschädigt ist. Wir müssen auf jeden Fall atmen.

Jede niedrigere Ebene der Hirnfunktion dient dazu, uns am Leben zu erhalten. Wir können niedrigere Ebenen nutzen, um höhere zu modifizieren, aber das funktioniert nicht umgekehrt. Könnten Sie sich vorstellen, dass der Neokortex der höheren Ebene die Funktionen des Hirnstamms dauerhaft verändern könnte? Wir überleben, weil er das nicht kann. Gefühle können also durchaus Ideen beeinflussen, aber Ideen können Gefühle nur unterdrücken, nicht auslöschen. In unserer Therapie sehen wir, wie Physiologie und limbische Gefühle Ideen und Überzeugungen direkt beeinflussen. Ein sehr schneller Herzschlag kann jemanden dazu drängen, zu gehen und etwas zu tun, doch so sehr wir uns auch bemühen, wir können den Herzschlag oft nicht ändern, vor allem nicht den, der von Angst begleitet wird. Deshalb können wir eine langsamere Herzfrequenz auch nicht "erzwingen". Ideen sind Hunderte von Millionen Jahren von den physiologischen und emotionalen Funktionen entfernt.

Wenn wir in tiefe unbewusste Ebenen hinabsteigen, werden wir auf dieser Ebene bewusst. Das Unbewusste wird in Bewusstsein umgewandelt. Wir werden nicht auf einer verbalen Ebene bewusst, sondern wir sind uns in Bezug auf diese tiefe Ebene und keine andere bewusst. Wir haben Zugang zu unseren inneren Zuständen. Danach werden wir nicht an Dingen wie einem blutenden Geschwür leiden, ohne uns dessen bewusst zu sein. Die Chancen stehen jedoch gut, dass wir gar nicht unter solchen Krankheiten leiden

Ich erinnere mich an einen Patienten, der gerade eine Therapie begonnen hatte und mir erzählte, dass er sich viel besser fühle, seit er seinen Eltern verziehen habe; ein Beweis dafür, dass Ideen Gefühle übertrumpfen können. Als er jedoch gemessen wurde, änderte sich sein Stresshormonspiegel (Cortisol) nicht. Der Neokortex kann also das, was wir für Gefühle halten, übertrumpfen, ohne dass die Gefühle als solche jemals berührt werden. Der Neokortex ist sehr geschickt darin, sich selbst zu täuschen. Er kann den Gedanken erzeugen, dass es uns gut geht, ohne dass es uns wirklich gut geht. Ideen funktionieren hier als Betäubungsmittel. In der Therapie wollen wir sicher nicht betäubt werden, um gesund zu werden.

Freitag, 13. Februar 2009

3. Dem Gehirn ist es egal, woran man glaubt, solange man es glaubt

Dem Gehirn ist es egal, was der Inhalt eines Glaubenssystems ist, Hauptsache, es existiert. Es kann Zen, Allah, Gott oder die Republikanische Partei sein - die Kraft ist da, um uns zu fesseln. Noch einmal: Das Gehirn urteilt nicht über sich selbst und hinterfragt auch nicht seinen Inhalt; es produziert einfach die Ideen, die es braucht - Gott wacht über mich und wird mich beschützen. Bedeutet das, dass alle Ideen oberflächlich und einfach nur übertragene Gefühle sind, die keine eigene Gültigkeit haben? Ganz und gar nicht. Aber wenn wir nicht verstehen, dass Ideen aus einer Struktur heraus entstehen, aus einer tieferen Ebene des Unbewussten, werden wir nie lernen, sie zu bekämpfen oder zu verändern. Allein im Reich der Ideen zu bleiben, bedeutet, im Bereich der Philosophie zu liegen. Ideen, die mit dem eigenen Gefühl übereinstimmen - die Umwelt wird verschmutzt -, werde ich nicht diskutieren, denn dann müssten wir die Gültigkeit der Idee analysieren: Nehmen zum Beispiel die Treibhaus-Gase zu? Vor kurzem haben wir im Primal Center eine Frau behandelt, die von der Umweltverschmutzung besessen war; sie bekam einen Anfall, wenn in ihrer Nähe geraucht wurde, eine scheinbar logische Reaktion, die jedoch aus einem Gefühl heraus entstand, das ich allein nie zu deuten wagen würde - ihrer Mutter wurden bei der Geburt giftige Medikamente verabreicht, und auch die Mutter rauchte und trank während der Schwangerschaft. Das Neugeborene spürte, dass seine Welt "verschmutzt" war. Dies blieb ihr unbewusst, bis sie ihre Geburt wiedererlebte und all die Gifte um sich herum spürte. Es wusste sofort, was die Ursache für seine Überreaktion in der Gegenwart war. Dieses Verständnis entkräftete jedoch nicht ihre

Überzeugungen. Auch hier geht es mir nicht darum, die Überzeugungen von irgendjemandem zu bestätigen oder zu entkräften; ich möchte lediglich zeigen, wie sie uns helfen, in der Welt zurechtzukommen. Wie ich schon sagte, ist es dem Gehirn egal, welche Idee wir haben, solange wir sie haben und die Idee uns Erleichterung verschafft - Hoffnung gegen Hoffnungslosigkeit, Mut gegen Angst, Leben gegen Tod, jemanden zu haben, der uns zuhört, anstatt sich in einem gleichgültigen Universum völlig allein zu fühlen. Wenn wir uns hoffnungslos fühlen - wenn wir unseren besten Freund verloren haben und das Leben so trostlos erscheint - können wir uns auf die Vorstellung von jemandem oder etwas berufen, das uns helfen wird. Die Vorstellung kann uns sogar davon abhalten, uns umzubringen. Wir können uns eine Hilfe und eine Liebe von einer Gottheit vorstellen, die es in unserem früheren Leben nie gab; diese Vorstellung funktioniert für das Gehirn. Neuronen (Gehirnzellen) unterscheiden nicht zwischen einer guten Idee, einer echten Idee und einer falschen Idee. Bei Schmerzen gehen die Nervenzellen sofort an die Arbeit, um den Schmerz zu lindern; sie produzieren schmerzstillende Chemikalien wie Serotonin und ermöglichen, dass die Kraft des Schmerzes in höhere Bereiche der linken Gehirnhälfte umgeleitet wird, die für den Glauben zuständig sind. Es ist ein automatischer Prozess, der von den schmerzhaften Gefühlen gesteuert wird und ihnen untergeordnet ist. Serotonin ist das, was Prozac, Paxil und Zoloft in ausreichenden Mengen erhalten, um den Schmerz fernzuhalten. Entweder wir nehmen 10 Milligramm Prozac oder wir nehmen 100 Milligramm einer sehr starken und überzeugenden Idee - beide haben die gleiche Wirkung. Beide schalten den Schmerz im Gehirn aus und halten ihn im Unbewussten verbarrikiert. Das eine wird von außen und das andere von innen injiziert.

Samstag, 21. Februar 2009

4. Sexuelle Probleme als eine Form der Erinnerung

Das ist das Wunderbare an Einprägungen - sie sind eine Quelle der Wahrheit, und genau deshalb können wir auf ihre Wahrhaftigkeit zählen, wenn wir einen Patienten mit Zugang sehen, der den Inzest wiedererlebt. Wir können es glauben, wenn wir den Verlust der Erektion sehen. Er sagt die Wahrheit, trotz unserer Willenskraft, weshalb wir keinen Orgasmus willentlich herbeiführen können, weder bei Männern noch bei Frauen, ohne einen guten tiefen Zugang. Aus der Unfähigkeit eines Mannes, eine Erektion zu bekommen, spricht die Wahrheit des Systems. Zu oft versuchen wir, dieses so genannte Problem zu korrigieren, obwohl es mit der inneren Realität übereinstimmt; wir versuchen, es mit unseren neu gefundenen psychologischen Techniken aus der Realität herauszureißen. Wir können uns auch durch Messungen auf seine Wahrheit verlassen: Wenn die Körpertemperatur während einer Sitzung um etwa drei Grad steigt oder fällt, wissen wir, dass der Patient ein schweres Trauma erneut erlebt, entweder ein schweres Trauma der zweiten Stufe (limbisches System) oder ein bedeutendes Trauma der ersten Stufe. Oder, was wahrscheinlicher ist, beides. Wir haben festgestellt, dass solche Erinnerungen mit Hilfe der richtigen Techniken

durchaus zugänglich sind. Ohne diese Techniken scheinen die Erinnerungen unzugänglich zu sein. Die Natur ist ein guter Beschützer - solche Erinnerungen sollten nicht leicht zugänglich sein, da die unteren Zentren des Gehirns Überlebensfunktionen und Anpassungsstrategien enthalten, die nicht angetastet werden dürfen.

Auch wenn ein Trauma schon lange zurückliegt, bleibt es im Körper, durchdrungen von der vollen Kraft des ursprünglichen Ereignisses. Es richtet ständig Schaden an. Solange der Körper jung und stark ist, kann es sein, dass er keine Symptome zeigt. Wenn er jedoch altert und schwächer wird, treten Symptome auf. Sobald die Prägung von der Bewusstheit weggeblockt wird, ist sie immer eine Gefahr, ein "fremdes Element", mit dem man rechnen muss. Die Gefahr besteht darin, dass es in die Bewusstheit eindringt und die Vitalfunktionen in die Höhe schnellen lässt. Das fremde Eindringen, wie z.B. vom Vater missbraucht oder verlassen zu werden, gibt dem Kind das Gefühl, unerwünscht, ungeliebt und unsicher zu sein. Durch die Erfahrungen, die das Kind in seinen ersten Lebensjahren gemacht hat, wird es terrorisiert und verdrängt. Das Trauma führt dann zu einer Spaltung des Selbst - es treibt einen Keil zwischen das wirkliche, geschundene Selbst und das unwirkliche oder gefühllose, verdrängte Selbst, das Selbst, das sich der Öffentlichkeit präsentiert. Aufgrund der Spaltung oder Abtrennung können wir unseren Körper nicht mehr dazu bringen, unseren Willen zu befolgen. Beim Sex bedeutet das, dass der Körper außerhalb unserer Kontrolle ist. Unser "Wille" verbleibt auf der obersten kortikalen Ebene und kann nicht nach unten vordringen, um dem Penis zu sagen, was er tun soll, so dass er ihn zum Beispiel nicht davon abhalten kann, zu schnell zu ejakulieren. Sehr frühe Traumata haben die Entwicklung des kontrollierenden orbitofrontalen Kortex beeinträchtigt, der die Ejakulation verlangsamen könnte. Abgekoppelt zu sein bedeutet, die Verbindung zu vielen Prozessen zu verlieren, die von den unteren Ebenen vermittelt werden. So haben wir keine Möglichkeit, unser Herzklopfen zu kontrollieren, unseren Blutdruck zu senken oder einen Orgasmus herbeizuführen. Keine Willenskraft unsererseits kann einen Unterschied machen. Wir versuchen, Kräfte nutzbar zu machen, zu denen wir schon vor Jahren den Kontakt verloren haben. Sie senden Befehle in ihrer eigentümlichen, lautlosen Sprache aus, verlagern Ressourcen von einem Ort zum anderen und versuchen, uns vor Gefahren zu warnen. Zur Veranschaulichung: Der Spiegel des Stresshormons Cortisol kann auf ein hohes Niveau ansteigen, aber alles, was wir spüren, ist das vage Gefühl eines drohenden Unheils, von dem wir nicht wissen, wovon. Das "Unheil" hat sich vielleicht bei einer Geburt mit zu wenig Sauerstoff angekündigt. Oder schlimmer noch, wir spüren überhaupt nichts. Das ist ein Problem, dessen Wesen ich die "Janovschen Spalt" nenne. Je größer der Abstand oder die Trennung zwischen einer tiefen Prägung und dem Bewusstsein/der Bewusstheit davon ist, desto anfälliger werden wir für Krankheiten. Der Abstand zwischen dem Gefühl/der Empfindung und der kortikalen, "denkenden" Anerkennung ist ein präzises Maß und meiner Meinung nach ein Gradmesser für unsere Langlebigkeit. Man kann sagen: "Ja, aber der Mann hat Lungenkrebs bekommen, weil er 2 Päckchen am Tag geraucht hat." Ich würde sagen, dass der Mann wegen der Kluft zwischen dem, was er physiologisch erlebte,

und dessen vollem Bewusstsein geraucht hat; es ist diese Kluft, die sein System und seine Gesundheit gefährdet hat.

Aufgrund dieser Diskrepanz zwischen Gefühlen/Sensationen und dem denkenden Verstand hat der Penis einen eigenen Willen, ein Gefühl der Dringlichkeit, aufgestaute Spannungen abzubauen. Wir müssen die Prägung erfahren, die Bewusstseinssebene, auf der die Unterbrechung stattgefunden hat, die vielleicht nichts mit Sex zu tun hat. Die Unterbrechung zu spüren bedeutet, sich wieder zu verbinden.

.....



Sonntag. 01. März 2009

1. Anoxie, reduzierter Sauerstoffgehalt bei der Geburt und Verhalten im Erwachsenenalter

Es liegt auf der Hand, dass vorgeburtliche Traumata im Allgemeinen allumfassend sind; wir sollten Schäden fast überall finden, wo wir suchen. Das Problem ist, dass wir ohne eine allumfassende Theorie, die uns zeigt, wo wir suchen müssen, niemals einen Herzinfarkt mit fünfzig Jahren mit einem Trauma im Alter von weniger als sechs Wochen in Verbindung bringen würden.

Es gibt mehrere Studien, die sich mit fötaler Hypoxie (reduziertem Sauerstoffgehalt) befassen haben, und die Ergebnisse scheinen systematisch zu schweren emotionalen Erkrankungen im späteren Leben zu führen. (siehe: Behavioral Alterations in Rats Following Neonatal Hypoxia and Effects of Clozapine". Fendt.M., et al., Pharmacopsychiatry 2008 Jul; 41 (4) 138-45) (Siehe auch: "Decreased Neurotrophic Response to Birth Hypoxia in the Etiology of Schizophrenia". T.D. Cannon, et al., Biological Psychiatry. Vol 64, Ausgabe 9 Nov. 2008. S. 797-802). Es gibt immer mehr Informationen über die späteren negativen Auswirkungen von Traumata bei der Geburt und davor. Als diejenigen, die mit der Heilung psychisch kranker Patienten betraut sind, sollten wir uns damit befassen. Ohne dieses Verständnis werden wir nicht wissen, wo wir hinschauen müssen, um Patienten zu heilen. Die Informationen sind vorhanden; es liegt an uns in den Heilberufen, sie zu suchen.

Die Frage lautet: "Warum Hypoxie bei Schizophrenie?" Es gibt mehrere Erklärungen. Was ich immer wieder erlebt habe, ist, dass der Fötus durch Sauerstoffmangel zu sterben droht und dann nicht die Mittel hat, das Trauma zu bekämpfen (z. B. eine rauchende Mutter). Wenn Sauerstoff nicht ausreichend vorhanden ist, ist das ein schrecklicher Stressfaktor. Wenn der Mangel anhält, ist der Tod vorprogrammiert. Außerdem verfügen der Fötus und das Baby dann nicht mehr über ausreichende

Ressourcen, um künftigen Stress zu bewältigen. Die Gefahr bleibt als Substrat bestehen, so dass jedes spätere Trauma sie auslösen kann; daher die Atemprobleme. Angstreaktionen auf scheinbar harmlose Situationen sind also unangemessen und stehen in keinem Verhältnis zur Schwere der aktuellen Situation. Sie haben einfach den Beinahe-Tod im Mutterleib wiedererweckt. Es geht nie darum, Einstellungen zu ändern, wie es die Kognitivisten gerne hätten; es geht darum, was diese Einstellungen überhaupt erst geformt hat.

Ich habe den Begriff des "kritischen Fensters" in meinen anderen Werken erörtert; es handelt sich dabei einfach um genau die Zeit im Leben, in der Bedürfnisse alternativlos erfüllt werden müssen. Wir können ein Kind im Alter von zehn Jahren den ganzen Tag lang umarmen, aber das wird den Mangel an Berührung in den ersten vier Lebensmonaten nicht auslöschen, der das ganze System ernsthaft dereguliert und eine Altlast an innerlich eingepprägtem Schmerz hinterlassen hat; ein Schmerz, gegen den man ständig Schmerzmittel einnehmen muss. Und es bleibt ein Rätsel für die liebevollen Adoptiveltern, die das Kind im Alter von zwölf Wochen aus einem Waisenhaus übernommen haben.

Es gibt keine Möglichkeit, diesen Verlust wiedergutzumachen, es sei denn, man geht zurück, um das ursprüngliche Trauma wieder zu erleben. Es gibt keine Möglichkeit, dieses Defizit "auszugleichen", so sehr wir uns das auch wünschen würden. Es ist in veränderten biologischen Sollwerten verankert. Wir können die Schäden (Nierenerkrankungen) behandeln, nicht aber deren Ursachen. Das gesamte Nervensystem muss sich in die Zeit zurückziehen, in der das Trauma auftrat; es kann sich niemals um ein "Erinnern" handeln. Es muss sich um eine organische und systemische Erinnerung handeln. Das heißt, ein Teil der präzisen Erinnerung liegt in diesen neuen Sollwerten. Und sie sind damit verbunden, wie sie überhaupt erst entstanden sind.

Es gibt ein kritisches Zeitfenster für gesund funktionierende Nieren. Irgendwann im letzten Trimester der Schwangerschaft entwickeln sich die meisten Nierenzellen (Nephronen) (bis zur 36. Woche). Die Nephronentwicklung beginnt kurz nach der achten Woche. Ein Trauma in diesem Bereich, sei es auch noch so subtil, kann zu einer späteren Nierenerkrankung führen, ohne dass eine unmittelbare Ursache erkennbar ist. Wenn der Schaden erst einmal da ist, können wir nur noch die Symptome behandeln (es sei denn, wir gehen auf die Ursachen ein).

Physiologische Reaktionen sind die Basis, auf der Gefühle aufgebaut sind. Was diese physiologischen Reaktionen verzerrt, wird letztlich auch die psychologischen Reaktionen verzerren. Wenn das System aufgrund eines frühen Traumas stark aktiviert ist, ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass es sich um eine hyperaktive Person handelt, die nach Projekten sucht, um sich aktiv und beschäftigt zu halten. Wenn Dopamin und andere alarmierende Chemikalien Mangelware sind, kann es sein, dass wir später jemanden haben, der phlegmatisch ist und sich Gründe ausdenkt, warum er nichts tut, warum er nicht weitermacht. Es handelt sich nicht um eine Eins-zu-eins-

Beziehung, aber wir steuern schließlich unsere Psychologie. Wenn wir nicht über alle mobilisierenden Chemikalien verfügen, die wir brauchen, liegt es auf der Hand, dass der Erwachsene, um die Dinge egosynton (bequem für die Person) zu halten, rationalisieren wird, warum er es nicht versucht und nicht durchhält.

Ich fasse noch einmal zusammen: Hohe Stresshormone bei der werdenden Mutter bedeuten in der Regel auch hohe Werte beim Fötus. Das Baby, das mit Allergien oder anderen Problemen geboren wird, ist bereits durch ein Trauma geprägt. Es wird mit einem höheren als dem normalen Stressniveau geboren, was bedeutet, dass neue Ereignisse, die auch nur mäßig stressig sind, zu übermäßigen Reaktionen führen. Daraus ergeben sich später alle möglichen Krankheiten. So können schon milde Allergene eine schwere allergische Reaktion oder eine Migräne auslösen. Das bedeutet, dass es zu impulsivem, unkontrolliertem Verhalten kommt; unkontrolliert, weil das Niveau der Mobilisierung und Wachsamkeit schon hoch ist. Es braucht nicht viel, um es auszulösen.

.....

Samstag, 07. März 2009

2. Geburt und Sex: Wie sie miteinander verbunden sind

Die Vorstellung, dass das, was unser Sexualverhalten bestimmt, während unseres stillen Kampfes um die Geburt geschieht, der nur wenige Minuten dauern kann, mag abwegig erscheinen. Die Behauptung, dass die meisten häufigen "Sexualprobleme" eine Folge des Geburtstraumas sind, untertreibt vielleicht die Komplexität des Themas. Dennoch ist das Geburtstrauma oft ein wichtiger Faktor für viele sexuelle Schwierigkeiten, und spätere Kindheitstraumata können die Dinge noch weiter verkomplizieren.

Warum ist der Geburtsvorgang selbst so entscheidend für unsere sexuelle Gesundheit? Weil es sich dabei um einen Kampf auf Leben und Tod handelt, der stattfindet, wenn wir am verletzlichsten sind und nur primitive Gehirnstrukturen besitzen, und zwar genau die Gehirnstrukturen, die auch an unserer sexuellen Entwicklung beteiligt sind. Dies ist ein primitives Ereignis, das die Weichen dafür stellt, wie wir später auf jede wahrgenommene Bedrohung reagieren werden. Dies wird als einmaliges Lernen bezeichnet und hält ein Leben lang an. Es hinterlässt eine Prägung, die das Sexualverhalten von Erwachsenen formt.

Der Körper spricht eine Sprache, die nicht in Worten ausgedrückt wird. Wir alle sprechen diese Sprache, aber nur wenige von uns verstehen sie. Wir können diese Sprache mit Hilfe von Geräten erfassen, die beispielsweise den Blutdruck, die Herzfrequenz und die Körpertemperatur messen und auch die Biochemikalien registrieren, die unsere Gefühle verarbeiten. Diese Sprache des Körpers ist beredt und weitaus glaubwürdiger als alles, was wir jemals sagen könnten. Maschinen lügen nicht: Sie messen physiologisch unsere frühesten eingepprägten Erinnerungen,

Erinnerungen, die ein Produkt früher Traumata sind, die wir im Mutterleib oder bei der Geburt erlebt haben. Diese primitiven Erinnerungen sind tief in unser Unterbewusstsein eingegraben und zeichnen sich durch das Fehlen von Worten und Bildern aus. Der am weitesten entwickelte Teil unseres Gehirns, die Großhirnrinde, verdrängt die Erinnerung an alles, was zu schmerzhaft ist, um es zu ertragen. Der Körper braucht etwas, um das Gefühl von Schmerz zu vermeiden, und der Neokortex des Gehirns ist für diese Aufgabe gut geeignet.

Der Körper spricht auch auf seine eigene kluge Art und Weise durch Verhaltensmuster wie vorzeitige Ejakulation oder geringe Libido. Er erzählt von unserer Geschichte und unseren vergrabenen Gefühlen. Wie sehr wir unsere Geschichte auch verleugnen mögen, der Körper bringt die Wahrheit zum Ausdruck. Unsere Biologie ist niemals willkürlich. Sie erzeugt nicht aus heiterem Himmel ein Symptom. Es gibt immer Gründe für unsere Probleme; wir müssen nur wissen, wie wir sie finden können. Migräne informiert uns vielleicht über einen Sauerstoffmangel bei der Geburt. Eine Kolitis kann uns von Erinnerungen erzählen, die vor der Geburt eingepägt wurden und auf Ereignisse hinweisen, die im Mutterleib passiert sind. Depressionen und die Unfähigkeit, sexuell erregt zu werden, könnten auf eine Überdosierung von Betäubungsmitteln bei der Geburt hinweisen.

Wir müssen diese Sprache lernen und mit dem Körper so kommunizieren, dass er sie versteht. Das ist machbar. Wenn wir jedoch auf der Ebene der Worte, Erklärungen, Anweisungen und Erkenntnisse bleiben, werden wir sexuelle Probleme oder deren Lösung nie verstehen.

Samstag, 14. März 2009

3. Oxytocin (Teil 1/5)

Gefühle sind das zentrale Ordnungsprinzip des menschlichen Verhaltens. Man kann Gefühle im Gehirn, in der Biochemie des Körpers, in der Muttermilch, im Speichel und in der Wirbelsäulentnahme messen. Wir können sie in Gehirnchemikalien wie Serotonin, Oxytocin, Vasopressin und Dopamin messen. Gefühle sind allumfassend, und Liebe ist das Schlüsselgefühl im menschlichen Miteinander. Es ist überall im System zu finden, denn Gefühle sind überall. Außer - außer dort, wo es blockiert und versteckt ist. Dann haben wir einen Index von Schmerz und Unterdrückung. So etwas wie Oxytocin kann also ein Marker für Liebe sein. Im weitesten Sinne kann es anzeigen, wo und wann Angst und Schmerz sehr früh den Platz der Liebe eingenommen haben. Liebe wird im weitesten Sinne als rechtzeitige Erfüllung der eigenen Bedürfnisse definiert; das bedeutet, dass es sogar im Mutterleib, während der Schwangerschaft, Bedürfnisse gibt, die erfüllt werden müssen. Wenn sie nicht erfüllt werden, kann das Auswirkungen auf alle möglichen biologischen Prozesse haben, einschließlich Oxytocin. Wenn ich sage, dass ein Baby eine ruhige Umgebung braucht, dann gilt das auch für die Schwangerschaft. Eine depressive/ängstliche Mutter sorgt nicht für eine ruhige Umgebung; der Fötus reagiert neurochemisch sehr

empfindlich auf ihren Stresspegel und ihre Reaktionen.

Liebe ist wichtig, weil sie das Überleben der Spezies sichert; sie ist eine Art Garantie dafür, dass der Nachwuchs gesund und geschlechtsreif sein wird und wiederum eine Spezies weiterbestehen lässt, die gegen alle Widrigkeiten gewappnet sein wird. Liebe führt auch zu geistiger und körperlicher Gesundheit und bietet die beste Chance für das Überleben der Nachkommen. Sie ist kein flüchtiger, mystischer Begriff, der in einem Niemandsland über uns schwebt. Sie ist messbar; die Prozesse der Liebe lassen sich quantifizieren. Liebe gibt uns ein gutes Gefühl. Sie ist auch ein wirksames Schmerzmittel, nicht nur für kurze Zeit, sondern für ein ganzes Leben. Wenn also schon im Mutterleib reichlich Liebe vorhanden ist, spiegelt sich dies in einem Oxytocinspiegel wider, der uns das ganze Leben lang begleitet. Wenn diese Werte hoch sind, haben wir ein Leben lang ausreichend Schmerzmittel in unserem System. Wenn sie niedrig sind, können wir die meiste Zeit unseres Lebens ängstlich sein und Schmerzen haben, ohne zu wissen, warum. Wir können auf Ereignisse überreagieren, weil unsere Stresswerte im Ruhezustand so hoch sind, dass diese Schmerzen durch fast alles ausgelöst werden können. Und wir haben nicht mehr die Mittel, um den Schmerz zu blockieren.

Oxytocin bedeutet "schnelle Geburt". Ein synthetisches Oxytocin, bekannt als Pitocin, wird Müttern verabreicht, die eine Stimulation der Wehen benötigen. Ich vermute, dass einige Mütter, die Oxytocin benötigen, um den Geburtsvorgang zu beschleunigen, in der Vergangenheit unter Schmerzen gelitten haben, die ihre Werte gesenkt haben, so dass die Geburt schwierig war. Statistiken zeigen, dass Mütter, die per Kaiserschnitt entbinden, einen niedrigeren Oxytocinspiegel haben. Wenn Müttern Oxytocin zur Erleichterung des Geburtsvorgangs verabreicht wird, stärkt es außerdem die Liebe, die sie für ihr Kind empfinden; sie stillen besser und sind entspannter im Umgang mit dem Baby. Umgekehrt kann eine chronisch ängstliche Mutter ihrem Nachwuchs einen niedrigen Oxytocinspiegel hinterlassen, was dazu beiträgt, dass das Kind später im Leben Probleme mit der Bindung und dem Aufbau von Bindungen hat und eine latente Neigung zur Sucht entwickelt. Ein Mangel an früher Liebe führt also zu unzureichenden chemischen Stoffen, mit denen Bindungen aufgebaut werden können, und schafft einen Teufelskreis des Elends - unglückliche Beziehungen, schlechte sexuelle Funktion und gescheiterte Ehen mit leidenden, verlassenen Kindern, die die Hauptlast von etwas tragen, das seine Ursachen in der Kindheit der Mutter hatte.

Liebevolle Gefühle werden durch die Biochemie und den Oxytocinspiegel der schwangeren Frau auf den Fötus übertragen, und später dann durch körperlichen Kontakt, der wiederum den Oxytocinspiegel erhöht. Wenn wir nicht schon früh geliebt, angeschaut, berührt, angehört, gekuschelt und angebetet wurden, begleiten uns diese biologischen Veränderungen, so subtil sie auch sein mögen, ein Leben lang. Doch eine Mutter, die sich gut um sich selbst kümmert, nicht depressiv oder ängstlich ist, keine Drogen nimmt und sich richtig ernährt, wird ein liebevolles Kind zur Welt bringen.

Wenn die Traumata der Geburt, der Vorgeburt und der frühen Kindheit das System überfluten, kommt es schließlich zu einer Überlastung und zum Abbau der neuroinhibierenden und unterdrückenden Systeme - Serotonin und Oxytocin. Es gibt viele Chemikalien, die in den Zwischenräumen zwischen den Nervenzellen, den Neuronen, leben; einige unterdrücken und einige erleichtern die Schmerzbotschaft. Sie sind entweder Informationsblocker oder -verstärker. Die Vorräte an Neuroinhibitoren werden im Laufe der Zeit im Kampf gegen den Schmerz aufgebraucht. Diese Vorräte sind nicht unerschöpflich. Es sind die allerersten Schmerzen, die die höchste Wertigkeit haben und die größte Menge an Hemmstoffen erfordern. Diese Biochemikalien werden im Kampf gegen die emotionale Entbehrung eingesetzt. Das System wird schließlich weniger sexuell sein, wenn die Hormone der Liebe in die Aufgabe umgewandelt werden, den Schmerz zu unterdrücken.

Oxytocin ist entscheidend für den Aufbau einer starken emotionalen Beziehung zu anderen. Oxytocin ist ein Schlüsselhormon der Liebe. Wenn der Oxytocinspiegel niedrig ist, gibt es weniger emotionale Bindung, weniger Interesse an sozialem Engagement, weniger Fürsorge und Bindung und weniger Berührung ... kurz gesagt, weniger Liebe. "Weniger Liebe" hat eine physische Grundlage. Weniger Liebe zu Beginn unseres Lebens kann sich in einer Prägung niederschlagen, die sich auf viele Systeme auswirkt. Diese Auswirkungen sind messbar. In mancher Hinsicht ist die Liebe eine messbare Größe. Die Prägung wirkt sich auf die Sexualität aus, insbesondere darauf, wie wichtige Gehirnstrukturen wie die Amygdala und der Hippocampus Schmerzen in sexuelles Verhalten umsetzen. Oxytocin wird von der Hirnanhangsdrüse direkt unterhalb des Hypothalamus ausgeschüttet. Es spiegelt wider, wie viel Liebe wir erfahren haben und wie viel Liebe wir noch geben müssen. Und in der Tat, wenn wir Liebe machen (Männer und Frauen), steigt der Spiegel radikal an. Sex und Liebe treffen sich hier oder sollten sich zumindest hier treffen.

Samstag, 21. März 2009 4. Oxytocin (Teil 2/5)

Oxytocin kommt nur bei Säugetieren vor. Ein hoher Oxytocinspiegel führt zu Entspannung, Ruhe und Wachstum, Reparatur und Heilung, liebevollem Verhalten und emotionaler Bindung. Liebe und Fürsorge in den ersten Lebensjahren sind notwendig für eine optimale Gesundheit, und eine gesunde Gehirnentwicklung kann ohne sie nicht stattfinden. Ein niedriger Oxytocinspiegel ist nicht nur ein Indikator für frühe Vernachlässigung und fehlende Berührungen, er deutet auch auf eine Störung des gesamten Systems hin und dient als Prognosewert für unsere spätere geistige und körperliche Gesundheit. Sein Vorhandensein sagt: "Ich wurde geliebt und konnte mich normal entwickeln", sein Fehlen sagt: "Ich wurde nicht geliebt und mein System ist gestört." Das ist es, was ich mit "Indikator" meine.

Genauso wie wir den Sexualtrieb bei Männern durch Testosteroninjektionen steigern können, kann es gut sein, dass wir den Menschen "Liebe injizieren" können, oder zumindest ein Hormon, das sie fördert - den Menschen sozusagen einen Schuss Liebe geben. Diese Spritze kann uns helfen, uns an andere zu binden und eine Bindung zu unseren Partnern aufzubauen, sie ermöglicht es uns, uns einer anderen Person nahe zu fühlen, ihre Gefühle und ihren Schmerz zu spüren und nachzuempfinden. Bindung ist eine starke emotionale Bindung, die dazu beiträgt, dass wir miteinander zusammen sein wollen, uns gegenseitig helfen und beschützen, einander berühren und sexuell miteinander verkehren. Ein hoher Oxytocinspiegel fördert und stärkt die Bindung. Da sich frühe Traumata und mangelnde Liebe auf die Ausschüttung dieses Hormons auswirken, wird die Fähigkeit, später eine Beziehung einzugehen und guten Sex zu haben, schon vor und kurz nach der Geburt festgelegt.

Jemand kann schwören, dass er voller Liebe ist, nur um dann festzustellen, dass der Spiegel des essenziellen Hormons der Liebe - Oxytocin - sehr niedrig ist. Es ist eigentlich eine gute Nachricht, dass "weniger Liebe" eine körperliche Grundlage hat, denn es gibt vielleicht etwas, was wir chemisch tun können, um diesen Zustand zu ändern, und es gibt sicherlich auch etwas, was wir psychologisch tun können, um ihn zu ändern. Irgendwann in der Zukunft werden wir vielleicht in der Lage sein, durch die Messung verschiedener Hormone zu bestimmen, was die richtige Liebe zwischen Eltern und Kind ist.

Es ist erwiesen, dass frühe elterliche Liebe ein dauerhaftes Schmerzmittel ist. Ratten, die in der Lage waren, sich durch Drücken eines Hebels selbst Schmerzmittel zu verabreichen, taten dies nicht, wenn sie Oxytocin erhielten. Oxytocin (OT) hemmt die Entwicklung einer Toleranz gegenüber Medikamenten wie Morphin und verringert auch die schmerzhaften Entzugserscheinungen, die auftreten, wenn man von diesen Medikamenten abgesetzt wird. Der Grad der Abhängigkeit lässt sich an der Schwere der Entzugserscheinungen messen, doch Oxytocin verringert die Schwere dieser Symptome. Die Liebe bewirkt dasselbe, aber die frühe Liebe kalibriert das System für das Leben. Ein aktueller Schuss Liebe, z. B. wenn uns jemand umarmt und küsst, kann die Werte durchaus vorübergehend verändern. Wenn wir den Bauch eines Tieres streicheln, steigt der Oxytocinspiegel sofort an, aber wenn die erste kritische Phase der Entwicklung des Systems vorbei ist, ist jede Veränderung, die wir bewirken können, nur vorübergehend. Sobald wir das Erwachsenenalter erreicht haben, ist der Oxytocinspiegel ziemlich festgelegt. Man kann sich zwar eine Spritze geben, aber sie wird keine dauerhafte Wirkung haben, denn wenn einmal niedrige Oxytocinspiegel oder hohe Spiegel von Stresshormonen früh im Leben registriert werden, ist es schwierig, die normalen Werte wiederherzustellen. Wenn die kritische Zeit für den Empfang von Liebe vorbei ist, besteht die einzige Möglichkeit, das System zu normalisieren, darin, die frühen Ereignisse, die die Sollwerte verschoben haben, neurochemisch wiederzuerleben. Wir müssen uns wieder "ungeliebt" fühlen, in all seinen Qualen, wenn wir überhaupt eine Chance auf Normalisierung haben wollen; und diese Qualen haben zahlreiche biochemische Komponenten, die messbar sind. Erinnern Sie sich noch einmal an die

Wirkung der Resonanz. Wenn wir in der Gegenwart Schmerz empfinden, kann das damit verbundene Schmerzen auslösen, die bis in den Mutterleib zurückreichen. Dieser frühe Schmerz kann sich mit dem aktuellen Gefühl verbinden und in das System aufgenommen werden, was schließlich zu einer Verbindung und Auflösung führt. Dadurch werden die unterdrückenden Schranken aufgehoben und das Gefühl kann durch das ganze System fließen.

Ein weiteres wichtiges Neurohormon, Dopamin, trägt zur Aufrechterhaltung eines optimalen Niveaus der Gehirnstimulation bei. Wie bei Oxytocin können auch bei diesem Hormon sehr frühe Erfahrungen die Sollwerte verändern. So kann beispielsweise eine schwangere Frau, die Beruhigungsmittel einnimmt, die Dopaminausschüttung bei ihrem Fötus blockieren. Später im Leben entsteht das Bedürfnis nach einem Stimulans wie Kokain, wenn der Dopaminspiegel chronisch erschöpft ist; Kokain erhöht künstlich das Dopamin in den Synapsen zwischen den Nervenzellen des Gehirns. Man kann süchtig nach Kokain werden, um sich aggressiver und kontaktfreudiger zu fühlen, um mehr Freude und Spaß am Leben zu erleben; es kann vorübergehend ein größeres Selbstvertrauen und die Fähigkeit zur Konfrontation mit anderen erzeugen.

Dopamin tötet auch den Schmerz, da es ein Wohlfühlhormon ist. All dies wäre der Fall, wenn man eine gesunde Schwangerschaft und eine warme, liebevolle frühe Kindheit gehabt hätte - dann wäre es undenkbar, dass jemand kokainsüchtig wird. Kokain kann den Mangel an Liebe vorübergehend ausgleichen, aber nicht auf Dauer. Kokain hat nur dann eine Wirkung, wenn die frühe Liebe fehlt; es nimmt etwas von der Angst aus dem System und erzeugt eine "Kann-Einstellung". Ah, aber genau das hätte die Mutterliebe doch getan! Warum wird man dann süchtig? Weil man immer wieder zu der Droge zurückkehren muss, um das gute Gefühl zu erzeugen. Wir sind süchtig nach einem Bedürfnis, und dann süchtig nach Drogen, die dieses Bedürfnis sogar symbolisch erfüllen. Wir haben das ursprünglich unerfüllte Bedürfnis in ein "Bedürfnis nach" verwandelt. Und wenn wir die Erfüllung in einem symbolischen Bedürfnis (Sex oder Drogen oder Glücksspiel) suchen, raten Sie mal, was passiert - der Dopaminspiegel steigt.

Es gibt viele Arten von Hormonen, die bei Liebe und Sex eine Rolle spielen; ich greife diese hier heraus, um sie zu diskutieren und zu zeigen, wie frühe Erfahrungen das Verhalten von Erwachsenen beeinflussen. Vor vielen Jahren untersuchten wir den Testosteronspiegel bei unseren männlichen Patienten. Wir klassifizierten diejenigen, die einen niedrigen Testosteronspiegel hatten, als Parasympathen - diejenigen, die vom passiven, reflektierenden, heilenden Nervensystem beherrscht werden. Diejenigen, die einen hohen Testosteronspiegel hatten, waren eher Sympathiker, das heißt, sie waren aggressiver, zielstrebig, optimistischer und ehrgeiziger (vorausschauend, analog zum Geburtsprozess). Nach einem Jahr Primärtherapie stieg der Testosteronspiegel derjenigen, die einen niedrigen Testosteronspiegel hatten, tendenziell an, während er bei denjenigen, die einen hohen Testosteronspiegel hatten, etwas sank; kurz gesagt, ihr System normalisierte sich.

Wenn es um Liebe geht, ist Oxytocin jedoch das bei weitem wichtigste Hormon. Es stellt sich nun die Frage, was zuerst da war: ein niedriger Oxytocinspiegel und dann die Unfähigkeit zu lieben und sich zu binden, oder der Mangel an früher Liebe, der den Oxytocinspiegel senkte? Ich würde Letzteres wählen. Da Hormone so empfindlich auf frühe Traumata reagieren, müssen wir aufpassen, dass wir hohe oder niedrige Werte nicht auf genetische Faktoren schieben. Wir dürfen niemals die kritischen neun Monate des Lebens im Mutterleib vergessen.

Sonntag, 29. März 2009 5 Oxytocin (Teil 3/5)

Bindung ist der positivste Aspekt der menschlichen Beziehungen. Die emotionale Bindung im Erwachsenenalter lernen wir durch frühe Bindungen in der Kindheit, so simpel das auch klingt. Das kann man nicht lernen! Und schon gar nicht kann sie im späteren Leben gelehrt werden. Bindung wird in unserer Kindheit ziemlich genau festgelegt. Sie ist nichts, was wir lernen, sondern etwas, das wir fühlen. Sie ist auch etwas Biochemisches. Diejenigen, die nicht schon sehr früh eine Bindung zu ihren Eltern aufgebaut haben, sind möglicherweise dazu verurteilt, ein Leben lang zerbrochene, fragile und schwache Beziehungen zu führen. Dies könnte zum großen Teil auf Defizite bei der Ausschüttung von Hormonen wie Oxytocin zurückzuführen sein. Der Oxytocin-Forscher und Wissenschaftler des National Institute of Mental Health, Thomas Insel, hat festgestellt, dass viele der postnatalen (nach der Geburt) beobachteten emotionalen Bindungen zur Mutter durch vorgeburtliche Erfahrungen begründet sein könnten. Das Leben im Mutterleib kann das Leben außerhalb des Mutterleibs für die nächsten Jahrzehnte bestimmen. Es handelt sich um ein Kontinuum, nicht um zwei getrennte, unverbundene Ereignisse. Wenn die frühe Beziehung zu den Eltern distanziert, entfremdet und eisig war, kann dies ein Vorbote für die Liebesbeziehungen sein, die wir später im Leben haben oder nicht haben. Je früher man sich von seinen Eltern entfremdet hat, desto mehr Probleme kann es später in den Beziehungen geben. Ich habe das bei Hunderten meiner Patienten gesehen. Es nähert sich einem biologischen Gesetz - wenn meine Stichproben unter unseren Patienten ein Indiz dafür sind.

Bei bestimmten Gebirgsnagern wie der Bergmaus, einer Art, die isoliert lebt (im Gegensatz zur Präriemaus, die sozialer ist), förderte eine Oxytocin-Spritze nachweislich die Bindung und Paarung zwischen Wühlmäusen. Nach wiederholten Injektionen trat ein lang anhaltender Anti-Stress-Effekt ein, der das allgemeine Verhalten beruhigte und eine starke Tendenz zur Bindung hervorrief. Dies zeigt wiederum, dass die frühe Liebe Ruhe und Gelassenheit fördert. Menschen, die in der Lage sind, sich an andere zu binden, haben einen hohen Oxytocinspiegel. Liebe scheint das ultimative Schmerzmittel zu sein, und zwar ein dauerhaftes. Sie bereitet uns auf die Herausforderungen des Lebens vor und ist das ultimative Überlebensmittel.

Alle unsere Hormone reagieren empfindlich auf die Umwelt; wenn diese feindselig und gefährlich ist, zieht sich das System zurück, und das gilt auch für den Oxytocinspiegel. Eine gebärende Mutter, die unter Stress und großen Schmerzen steht, hat weniger Oxytocin; (ein Grund, warum die Injektion von Oxytocin bei der Geburt hilft). Wir müssen davon ausgehen, dass eine Mutter, die während der Geburt chronisch gestresst ist, auch weniger Oxytocin bei ihrem Nachwuchs produziert. Es scheint ein Wechselspiel zu sein: mehr Adrenalin (Stress, der die Flucht- oder Kampfreaktion hervorruft), weniger Oxytocin.

Das bedeutet, dass wir die Liebe, die uns in der Kindheit von unseren Eltern und später von unseren Liebhabern angeboten wird, nicht spüren können. Die Verdrängung hat unsere Fähigkeit blockiert, Input zu empfangen, selbst wenn dieser Input Liebe ist. Kurz gesagt, die Verdrängung ist der späteren Liebe der Eltern vorausgegangen und hat ihren Input blockiert. Verdrängung kann also schon vor der Geburt einsetzen, wenn eine chronisch ängstliche Mutter dem Baby ihre Angst eingimpft und das Oxytocin negativ beeinflusst hat. Und dann wundern wir uns, warum unser Baby so zappelig ist und sich nicht umarmen lässt.

Es gibt genügend Beweise dafür, dass die Herzfrequenz, die Körpertemperatur und die Atmung eines Neugeborenen von der Mutter gesteuert werden. Wenn die Mutter liebevoll und fürsorglich mit ihrem Kind umgeht, wirkt sich das positiv auf das Kind aus, und die Werte für Herzfrequenz und Blutdruck normalisieren sich. Jede Vernachlässigung durch die Mutter verändert die Biochemie des Babys, vielleicht dauerhaft. Ihre Ängste und Depressionen während der Schwangerschaft können sehr wohl den Sexualhormonspiegel des Nachwuchses verändern. Wir wissen zum Beispiel, dass Angstzustände bei der Mutter den Sexualhormonspiegel des Fötus verändern können und dies auch tun und männliche Säuglinge verweiblichen können. Wir sehen also, dass ein Mann, sobald er verweiblicht ist, verletzlich ist, anfälliger für mangelnde Liebe während der Kindheit und des Säuglingsalters. Als Folge eines kalten, distanzierten Vaters kann er homosexuell werden, während derjenige, der nicht verletzlich ist, heterosexuell bleibt. Wir müssen verstehen, dass Stress, Trauma oder Schmerz auf bestimmten Ebenen der Verletzlichkeit eine Überlastung hervorrufen und in ein Symptom münden können. In diesem Sinne könnte Homosexualität als Symptom betrachtet werden, in dem Sinne, dass es eine latente Tendenz gibt, eine Verweiblichung, die nur aufgrund eines Traumas zu offenkundigem homosexuellem Verhalten wird, d.h. das Fehlen der Liebe des Vaters. Wenn die Liebe des Vaters vorhanden ist, kann es eine latente Tendenz bleiben.

Die weibliche Präriemaus zeigte, wenn sie kurz nach der Geburt mit Steroid-/Stresshormonen behandelt wurde, eine Zunahme männlichen Verhaltens, wie z. B. das Aufsteigen. Die meisten von uns brauchen keine Stresshormone gespritzt zu bekommen; Stress im Mutterleib und kurz nach der Geburt bewirken das Gleiche und können Weibchen tatsächlich vermännlichen. Es scheint, dass alles, was im Mutterleib passiert, ein Leben lang Folgen hat, während Ereignisse nach der Geburt

offenbar kompensierende Mechanismen auslösen, die die Auswirkungen abschwächen. So haben Medikamente, die einer schwangeren Mutter verabreicht werden, eine dauerhafte Wirkung auf den Nachwuchs, während Medikamente, die einem Säugling verabreicht werden, den Sollwert nicht neu einstellen können. Je früher dies geschieht, desto dauerhafter sind die Prägung und ihre physiologischen Auswirkungen.

Auch wenn wir denken, dass eine Injektion etwas Besonderes ist, findet derselbe chemische Prozess auf natürliche Weise statt. Wir können Oxytocin injizieren oder das Tier massieren und auf diese Weise den Oxytocinspiegel erhöhen. Wir können eine schwangere Frau in Stress versetzen oder ihr Steroide spritzen - der psychologische Effekt ist genau derselbe wie bei einer Injektion. Eine Mutter kann freundlich und liebevoll sein und den Serotoninspiegel in ihrem Nachwuchs erhöhen, so dass dieser besser mit Widrigkeiten umgehen kann, oder ein Arzt kann dem Nachwuchs Serotonin injizieren und eine vorübergehende beruhigende Wirkung erzielen, die sich nicht von der Wirkung eines liebevollen Blicks der Mutter unterscheidet. Eine Mutter kann ihrem Baby Oxytocin über ihre Milch "injizieren", die hohe Mengen dieses Hormons enthält. Liebe, oder was danach aussieht, kann injiziert werden. Wenn sie auf natürliche Weise und zum richtigen Zeitpunkt "injiziert" wird, bringt sie einen liebenden Menschen hervor.

Ein Therapeut kann uns fragen: "Wurden Sie geliebt?", und wir können darauf bestehen: "Auf jeden Fall", und doch werden wir durch unseren Oxytocinspiegel, der viel zu niedrig ist, und durch unseren Stresshormonspiegel, der viel zu hoch ist, und auch durch unsere Hormonspiegel, die ziemlich abweichend sein können, verraten. Auch sie sprechen. Der Körper und seine Physiologie lügen nicht. Es kann sogar sein, dass wir nach der Geburt geliebt wurden, aber im Mutterleib schwere Traumata erlitten haben, deren wir uns gar nicht bewusst sind.

Sonntag, 29. März 2009 6. Warum ich „rechtshirinig“ bin

Ich habe in meinem Buch "*Primal Healing*" über die rechte und linke Gehirnhälfte gesprochen. Aber ich werde noch einen Schritt weiter gehen und es persönlicher machen. Ich bin in einem Chaos aufgewachsen, ängstlich und mit unablässigen Schmerzen. Ich wurde von meiner rechten Gehirnhälfte dominiert. Ich konnte nicht lernen, mich nicht fokussieren und mich nicht konzentrieren. Das kann ich jetzt. Aber als ich mich mit dem Gefühlsprozess anfang und Verbindungen herstellte, begann meine linke Gehirnhälfte ihre eigentliche Funktion zu übernehmen. Und ich glaube, dass es jetzt ein Gleichgewicht gibt. Das zeigen auch unsere Forschungen. Da ich glaube, dass die rechte, fühlende Gehirnhälfte für die Gesamtperspektive zuständig ist, für die Koordinierung unterschiedlicher Ereignisse, war ich gut darin und schlecht in der punktuellen Forschung. Die Details sind mir entgangen. Dafür war ich zu ängstlich.

Das Gute daran ist, dass ich dadurch das große Ganze sehen und einzelne Aspekte des menschlichen Verhaltens und Fühlens in einen ganzheitlicheren Bezugsrahmen einordnen konnte. So ermöglichte mir die Dominanz der rechten Gehirnhälfte einen breiten Bezugsrahmen, den konnotativen Ansatz. Ich konnte auf Nuancen und Implikationen achten, anstatt jeden einzelnen Fakt separat zu untersuchen. Und das führte mich zu einer umfassenden Therapie, die sich nicht auf diese oder jene Tatsache konzentrierte, wie die kognitive Therapie oder EMDR. Sie ermöglichte es mir, mich mit dem ganzen Menschen zu beschäftigen. Ein beachtlicher Teil unseres Seins wird also von unseren eigenen Emotionen dominiert wird. Jetzt, da sich meine linke Gehirnhälfte entwickelt hat - und ich glaube, sie hat sich erst sehr spät in meinem Leben entwickelt - kann ich dem, was ich erforsche, die intellektuelle Dimension hinzufügen und zwei und zwei zusammenzählen. Unsere Untersuchungen an unseren Patienten, die ein Jahr oder länger an unserer Therapie teilgenommen haben, haben ergeben, dass eine Verschiebung von der rechten zur linken Gehirnhälfte stattgefunden hat, wodurch ein ausgeglicheneres Gehirn entstanden ist. Endlich können wir Erleichterung und Harmonie finden; keine Kleinigkeit.

Warum war ich nun rechtshirig? Nach meinen Geburtsprimals zu urteilen, hatte ich eine schreckliche, überlange Geburt mit einer Mutter, die nach meiner Geburt psychotisch wurde und mich sofort meiner Großmutter übergab, die sich schließlich umbrachte und meine Mutter dadurch in eine Anstalt zwang. Dann wurde ich für eine lange Zeit in eine fremde Familie gegeben. Der Schmerz nahm von Anfang an zu, und es gab nichts, was ich tun konnte, keine Verhaltensoption, die mir Liebe oder zumindest Anerkennung verschaffen konnte. Es gab keine Möglichkeiten, mich aus meiner misslichen Lage zu befreien. Also litt ich. Ich wusste nie, dass es Leiden war; es war einfach ADS plus (plus ständige Ängste und Alpträume). Wenn also ADS vorliegt, sollte man generell nach dem Leiden suchen und es behandeln, nicht nur nach der mangelnden Aufmerksamkeit oder Konzentration. Und wenn Sie Alpträume haben, schauen Sie sich die Schwangerschaft und die Geburt genau an; Sie werden dort zweifellos viele Antworten finden. Es gibt Hoffnung. Je mehr wir uns integrieren, desto mehr wird sich das in unseren Gehirnschans und in unserem allgemeinen Gefühl der Entspannung zeigen. Mit einem ungleichmäßigen, unausgewogenen Gehirn, das auf die eine oder andere Seite verschoben ist, kann man sich nicht entspannen. Normal zu sein bedeutet, ausgeglichen und harmonisch zu sein; das ist das beste aller Gefühle. Das erreichen Sie nie auf einen Schlag. Es braucht viele, viele Wiedererlebnisse, aber die Richtung stimmt immer. Und langsam findet eine Integration statt und das Ungleichgewicht wird zum Gleichgewicht.

Im Allgemeinen gibt es bei den Wissenschaftlern, die ich behandelt habe, einen gemeinsamen Nenner. Sie bekamen das, was als Liebe angesehen wurde, indem sie klug waren und gute Noten bekamen. Alles, was sie tun mussten, war, Gefühle zu meiden. So wuchsen sie mit der Dominanz der linken Gehirnhälfte auf. Selbst wenn sie die Forschung und die Bedeutung von Gefühlen verstehen, schaffen sie den Wechsel von links nach rechts nicht. Sie bleiben unausgewogen. Es ist kein

intellektueller Unterschied, es ist eine Frage der gesamten Erziehung. Man kann diesen Übergang nicht durch irgendeine Willenskraft herbeiführen. Der einzige Weg ist, die rechte Gehirnhälfte für Gefühle zu öffnen und darauf aufzubauen.

Die Gefühle kommen zuerst, nicht die neuen Ideen. Das ist der Grund, warum vierzehnjährige Schüler, mit denen ich gesprochen habe, es auf Anhieb verstehen. Deshalb verstehen es auch meine Patienten, die in Schmerzen und Gefühle verwickelt sind. Diejenigen, die es nicht verstehen, sehen Gefühle als ein fremdes Land an. Es ist fremd und unverständlich für sie. Ein Ort, den man niemals betreten sollte. Gefühle werden irgendwann den Intellekt beeinflussen; niemals umgekehrt, dass man also alles mit der linken Gehirnhälfte verstehen kann und dann den Übergang schafft. Gefühle ändern Ideen; Ideen ändern selten Gefühle.



Sonntag, 05. April 2009

1. Oxytocin (Teil 4/5)

Ein weiteres Hormon, Vasopressin, trägt dazu bei, dass sich Männer um ihren Nachwuchs kümmern - es ermöglicht fürsorgliche Väter. Es hat auch eine schmerzstillende Wirkung und trägt dazu bei, dass Tiere sich hinauswagen und auf Entdeckungsreise gehen. Wenn Vasopressin blockiert wird, ist das väterliche Verhalten sofort weniger ausgeprägt. Wurde Vasopressin direkt in einen Teil des Gehirns von männlichen Wühlmäusen injiziert, steigerte es ihr väterliches Verhalten. Ohne Vasopressin könnten sie keine liebevollen Väter sein. Vasopressin ist ein Gegengewicht zu Oxytocin und führt bei Tieren zu mehr Aggression und Territorialität.

Vor kurzem haben Wissenschaftler Mäusen, die Einzelgänger sind, ein Gen für Vasopressin injiziert. Dieses Gen wurde der Präriemaus entnommen, die als gesellig und treu gegenüber ihrem Partner bekannt ist. Das Ergebnis: Die Tiere wurden sozialer, kümmerten sich mehr um ihre Partnerinnen und verbrachten mehr Zeit mit ihnen. Sie waren im Allgemeinen nett zu ihnen.

Sowohl Vasopressin als auch Oxytocin spielen eine Rolle bei der Gehirnreifung. Wenn es in der frühen Entwicklungsphase des Gehirns zu einem Trauma kommt, z. B. im Mutterleib, wird die Reifung des Gehirns gehemmt. Daher kommt das alte Sprichwort: "Wir haben nicht mehr alle Tassen im Schrank". Ein Gehirn, das eine solche Beeinträchtigung erleidet, ist ein anderes Gehirn, was zum Teil auf diese beiden Neurohormone zurückzuführen ist. Bei der Bildung von Synapsen und neuronalen Netzen ist ein ausgewogenes Verhältnis zwischen diesen Neurohormonen

von entscheidender Bedeutung, um eine gesunde Entwicklung des Gehirns zu unterstützen.

Vasopressin und Oxytocin, die sich in ihrer Molekularstruktur ähneln, lassen sich evolutionär über Millionen von Jahren zurückverfolgen. Daraus geht hervor, dass Liebe und Bindung für Säugetierorganismen schon immer wichtig waren und eng mit Sex und Fortpflanzung zusammenhängen. Sexuelle Aktivität erhöht den Oxytocinspiegel. Bei sexueller Erregung ist der Vasopressinspiegel am höchsten, während der Oxytocinspiegel bei der Ejakulation seinen Höhepunkt erreicht. Die Vasopressin-Zellen sind in der Amygdala, dem Gefühlszentrum des Gehirns, konzentriert. Es ist die Liebe, die uns zur Fortpflanzung, zum Sex motiviert. Wenn es wenig Oxytocin gibt, gibt es keine Bindung. Wenn es keine Bindung gibt, gibt es auch keine Liebe. Wenn es keine Liebe gibt, steht das Überleben auf dem Spiel. Die Liebe ist also ein wichtiger Überlebensmechanismus, und deshalb spielt sie auch eine so wichtige Rolle im menschlichen Sozialgefüge. Sie ist der erste Schritt zum Überleben der Art.

Männliche Ratten, die in der ersten Lebenswoche mit Vasopressin behandelt wurden, waren später Fremden gegenüber aggressiver. Vasopressin, das bei Stress freigesetzt wird, kann durch Oxytocin bekämpft werden. Das mag seltsam erscheinen, wo sie sich doch auf molekularer Ebene so ähnlich sind und dieselben Rezeptoren nutzen können. Vasopressin spielt eine Rolle bei der Bestimmung der Partnerpräferenz und fördert bei einigen männlichen Tieren die Auswahl bestimmter weiblicher Partner. Es ist ein wesentliches Element der Paarbildung bei Tieren. Es wird auch mit Testosteron in Verbindung gebracht, das den Vasopressinspiegel erhöht.

Wenn wir "lieben", gibt es eine chemische Komponente. Meine Hypothese ist, dass der Oxytocinspiegel umso höher ist, je intensiver das Liebesgefühl ist. Aber auch der umgekehrte Fall könnte zutreffen: Je höher der Oxytocinspiegel, desto mehr Liebe ist zu geben. Um es klar zu sagen: Liebe verändert das gesamte physische System und kann in einer beliebigen Anzahl von Systemen gemessen werden. Dies ist nur eine andere Art zu sagen, dass die Liebe, die wir früh im Leben erhalten, unsere Fähigkeit zu lieben und gesunden Sex zu haben später fördert. All dies hat jedoch eine versteckte Auswirkung: Auch wenn wir schwören, dass wir jemanden lieben, können unsere biochemischen Prozesse uns Lügen strafen. Hier also die zweite Lektion: Stress, Schmerz und Angst sind allesamt Feinde der Liebe; sie erschöpfen unsere chemischen Vorräte, die wesentlichen Elemente der Liebe.

Wie ich bereits erwähnt habe, hat die Forschung gezeigt, dass beim Streicheln der Bäuche von Tieren nicht nur mehr Oxytocin ausgeschüttet wird, sondern auch der Blutdruck sinkt. Am wichtigsten ist jedoch, dass sich die Dominanz des Sympathikus auf den Parasympathikus verlagert, da das Entspannungs-, Ruhe- und Reparatursystem die Oberhand gewinnt, um das Überleben und eine gute Gesundheit zu fördern. Liebe wirkt beruhigend und normalisierend. Während Oxytocin dazu beiträgt, den Blutdruck zu senken, erhöht sich dieser bei Schmerzen. Das bedeutet,

dass ein Mangel an Liebe den Blutdruck erhöht, was wir bei unseren Patienten beobachten; nach einem Jahr des Wiedererlebens von Schmerzen sinkt der Blutdruck in der Gruppe um durchschnittlich 24 Punkte. Oxytocin hemmt bei Tieren die Ausschüttung von Stresshormonen, den so genannten Glucocorticoiden. Wenn sich das System in einem Wachsamkeitsmodus befindet, sinkt der Oxytocinspiegel und das Angstsystem steigt an. Die Freisetzung von Oxytocin ist ein wichtiger Aspekt der Serotoninausschüttung. Sie arbeiten harmonisch zusammen und helfen uns, Schmerzen zu unterdrücken.

Muttermilch enthält einen hohen Anteil an Oxytocin. Das ist ein Grund, warum die Muttermilch für das Stillen von Jungen so wichtig ist. Das Oxytocin wird direkt an das Gehirn des Säuglings weitergeleitet und sorgt für Trost und Ruhe. Untersuchungen zeigen, dass Mütter, die stillen, ruhiger und kontaktfreudiger sind, besser mit Stress und Monotonie umgehen können und mehr Haut-zu-Haut-Erfahrungen mit ihrem Baby machen. Es hat sich gezeigt, dass, wenn ein Neugeborenes kein Geburtstrauma erlitten hat und direkt nach der Geburt an der Brust der Mutter saugen kann, die sanfte Massage durch Mund und Hand des Säuglings den Oxytocinspiegel der Mutter erhöht. Dadurch wird die Mutter-Kind-Bindung verstärkt und eine noch größere Nähe hergestellt. So kommt es zu einem Anstieg der Milchproduktion und zu verstärkten mütterlichen Gefühlen, was alles wunderbar für das Baby ist. ("Alternatives", Sept. 2001, The Numbing Down of America, Seite 21)

Wenn wir die Oxytocin-Produktion bei einem Tierbaby verhindern, kommt es nicht zu Vorliebe und Nähe zur Mutter. Eine Bindung findet nicht statt. Wenn es keine Bindung gibt, leidet das Baby, vielleicht ein Leben lang. Bindung ist ein Grundbedürfnis. Sie ist eine Zweibahnstraße: Ein verminderter Oxytocinspiegel im Baby verhindert, dass es sich seinen Eltern nahe fühlt. Es wird zu einem Baby, das sich nicht gerne kuscheln lässt, das sich windet, wenn es gehalten wird. Wenn die Mutter entbindet, steigt ihr Oxytocinspiegel drastisch an, was ihr die Möglichkeit gibt, ihr Baby innig zu lieben. Ein Teil davon überträgt sich auf das Baby. Diese Biochemie sagt uns, dass Liebe unerlässlich ist. Im Mutterleib wurde sie bereits durch die Liebe zu ihrem Baby übertragen. Diese Liebe hat, auch wenn das Baby noch nicht geboren ist, chemische Wurzeln. Ja, das Baby kann sich im Mutterleib geliebt fühlen. Nicht im Sinne des Verstehens, sondern im Sinne der Biologie. Deshalb kann die Biologie Bände sprechen, sogar im Widerspruch zu unseren Denkprozessen, die erst viel später in der menschlichen Evolution entstanden sind.

In einem Experiment wurden Frauen dazu angehalten, ihre Babys gleich nach der Geburt an die Brust zu legen. Je früher der Kontakt, desto körperlicher war die Mutter später mit ihrem Neugeborenen. Wir sehen einen liebevolleren Kontakt bei früher Bindung. Laktation und Stillen ist ein Ausdruck der Liebe zu einem Baby. Die beste vorbeugende Medizin - geistig und körperlich - ist die Liebe und ihre Hormone.

Oxytocin ist für die meisten Ejakulationen verantwortlich, einschließlich der

"Ejakulation" der Muttermilch auf das Baby und der sexuellen Ejakulation beim Mann. Eine Mutter, die als Kind geliebt wurde, gibt ihrem Kind mehr Milch, und ein Mann, der früh geliebt wurde, hat als Erwachsener mehr aktive Spermien. Wenn man in jungen Jahren nicht geliebt wird, kann die Spermienproduktion sehr wohl eingeschränkt sein.

Wie ich bereits angedeutet habe, erleichtern Oxytocin-Injektionen bei Tieren das Auftreten mütterlicher Gefühle. Natürlich würde eine frühe elterliche Liebe diese Notwendigkeit beseitigen. Wenn man einem weiblichen Schaf dieses Hormon verabreicht, wird es andere Säuglinge zur Bemutterung annehmen, während es ohne dieses Hormon dazu neigt, fremde Säuglinge abzulehnen. Wenn Tiere säugen, haben sie einen höheren Oxytocinspiegel. Bei Rhesusaffen, die Oxytocin erhielten, kam es zu einer Zunahme der Berührungen, des Lippenschmatzens und des Beobachtens der Mütter ihrer Säuglinge. Das Verhalten von Primaten weist Parallelen zum menschlichen Verhalten und zum menschlichen Gehirn auf; es ist daher für das Verständnis des menschlichen Verhaltens von großer Bedeutung.

Unsere Gefühle, unsere Einstellung zu Liebe, Elternschaft und Bindung werden möglicherweise von unserem Hormonstatus diktiert, und dieser wiederum von den Sollwerten unserer Hormone aufgrund von Erfahrungen, die bis in den Mutterleib zurückreichen. Diese Sollwerte werden durch das Ausmaß an Liebe bzw. deren Fehlen schon sehr früh im Leben festgelegt. Frühe Liebe gibt uns die Fähigkeit, später zu lieben. Sie bedeutet Eltern, die das Kind liebevoll anschauen, die sich seiner Stimmung anpassen, die es sanft berühren und streicheln, die ihm ohne Ablenkung zuhören. Wir können unsere Einstellung zur Liebe durch Ermahnungen anderer ändern, aber wir werden unseren hormonellen Zustand nicht dauerhaft ändern.

Samstag, 11. April 2009

2. Oxytocin (Teil 5/5)

Mein Ziel in der Therapie ist es, den Patienten zu helfen, zu lieben und in der Lage zu sein, Liebe zu empfangen; alles andere ist zweitrangig. Die Liebe macht uns stark für unsere Nachkommenschaft. Wir brauchen Sex, um die Liebe zu verstärken und Nachkommen zu zeugen, und andersherum. Er ist der natürliche Auswuchs der Liebe. Wir verwechseln allzu oft Liebe und Bedürfnis. Diejenigen, deren Bedürfnisse nie früh im Leben erfüllt wurden, werden weiterhin nach Erfüllung suchen und glauben, dass es sich um Liebe handelt, obwohl es sich allzu oft nur um Sex handelt. Solange jemand bedürftig ist, wird er oder sie dieses Bedürfnis mit Liebe verwechseln.

Einmal ungeliebt, bleiben das Gefühl und die damit verbundenen physiologischen Ebenen bestehen. So entsteht ein Teufelskreis: Wer sich ungeliebt fühlt, verhält sich so, dass er sich weiter entfremdet und ungeliebt fühlt: gescheiterte Beziehungen, Ehen usw., die schließlich dazu führen, dass man verzweifelt, jemals geliebt zu

werden. Die Folge können Depressionen und Selbstmordgedanken sein. Und warum? Weil die Prägung "ungeliebt" einen Menschen fordernd, reizbar, distanziert, wütend, kalt und unsympathisch machen kann. Lange Zeit ging man davon aus, dass das alarmierende, wachsame, aggressive System - das sympathische Nervensystem - der Überlebensmechanismus sei; die Funktion dieses Systems bestand darin, nach Gefahren Ausschau zu halten und den Flucht- oder Kampfpuls auszulösen. Die Forschung zeigt nun, dass das sympathische Nervensystem, wenn es zu lange wachsam ist, schließlich ganz abschalten kann. Es gibt jedoch ein Sicherungssystem bei Hyperwachsamkeit; es sind die Hemmungsmechanismen, die über das Überleben entscheiden. Eine Überstimulierung ist für das System gefährlich.

Für viele mag es schwer zu glauben sein, dass wir Liebe wirklich injizieren können, wenn auch nur für eine kurze Zeit. Denken Sie daran, dass Tiere die meisten Hormone mit dem Menschen teilen. Wir können jungfräuliche Weibchen nehmen, ihnen Oxytocin injizieren, und innerhalb von dreißig Minuten werden sie mütterlich. Also ja, wir können Liebe injizieren, wenn wir sie sorgfältig definieren. Wir können jemandem vorübergehend zu Gefühlen verhelfen, die er normalerweise nicht empfinden könnte. Zumindest können wir die Qualitäten der Liebe injizieren und zu mehr Bindung, Berührung und Fürsorge führen. Der entscheidende Punkt dabei ist, dass wir durch die Veränderung des Hormonspiegels das Liebesverhalten ändern können. Und wenn wir eine Therapie durchführen können, die die Sollwerte dieser Liebeshormone verändert, dann können wir auch die Fähigkeit anbieten, dauerhaft Liebe zu empfinden und zu geben. Dies setzt voraus, dass wir verstehen, dass Hormonschwankungen das Verhalten verändern. Das Gegenteil ist jedoch nicht zwangsläufig der Fall - eine Psychotherapie wirkt sich nicht auf das System aus, indem sie das Verhalten verändert.

Tierstudien sind äußerst wichtig, um uns als Menschen zu verstehen. Das neue Genomprojekt hat ergeben, dass der Mensch nicht viel mehr Gene hat als die Ratte. Es gibt sogar Ähnlichkeiten in der genetischen Struktur zwischen uns und dem gemeinen Wurm. Was für Tiere gilt, hat also gute Chancen, auch für den Menschen zu gelten.

Die Biochemikerin Susan Carter hat vorgeschlagen, dass Oxytocin "von der Entwicklungsgeschichte eines Organismus" beeinflusst wird. Wenn der Steroidspiegel im Mutterleib aufgrund des Stressniveaus der schwangeren Frau hoch ist, kann die gesamte Entwicklung des Fötus verändert werden, einschließlich der Senkung des fötalen Oxytocinspiegels. Jahre später kann es vorkommen, dass eine Mutter keine Milch für ihr Neugeborenes hat, ohne dass jemand weiß, warum. Oxytocin beeinflusst die Menge der Muttermilch. Die Mutter kann darauf bestehen, nach der Geburt sofort wieder arbeiten zu gehen, mit der Begründung, ihre Karriere sei sehr wichtig. Sie versteht vielleicht nicht, dass ihre eigene Erfahrung eines frühen Mangels an Liebe zu einem Rückgang der Produktion ihrer mütterlichen, liebevollen Hormone geführt hat, während gleichzeitig ihr Stresshormonspiegel ansteigt, der sie sehr aktiv hält.

All dies drängt sie dazu, wieder zu arbeiten; sie hat keine Ahnung, was hinter diesem Antrieb steckt. Das Fehlen der Chemikalien für die Liebe treibt sie dazu, ihr Baby zu verlassen. Ihre Prioritäten sind nicht das Ergebnis ihrer Einstellung, sondern ihrer Neurochemie, die sie motiviert. Sie ist weniger mütterlich und kann nicht spüren, was ihr Baby braucht oder wie sehr es sie braucht. Ihre Einstellungen, Interessen und Gedanken können Rationalisierungen für ihren physiologischen hormonellen Status sein. Sie hat seit ihrer eigenen Kindheit nicht mehr die biochemischen Voraussetzungen, um mütterlich zu sein. Ihre Mutter, die nicht mütterlich ist, hat es durch ihren eigenen Mangel an körperlichem Kontakt mit ihrem Baby geschafft, die mütterlichen Hormone in ihrer Tochter zu senken. Daher wird die Tochter es ihr übel nehmen, eine Mutter zu sein, und ihre eigenen Kinder werden das spüren. Ihr niedriger Oxytocinspiegel kann sich bereits auf den Fötus im Mutterleib auswirken. Ich stelle die Hypothese auf, dass der Säugling mit einem Mangel an Liebe geboren werden könnte. Ich habe festgestellt, dass ein Trauma im Mutterleib zu einem niedrigeren Serotoninspiegel führt; ich vermute, dass dasselbe auch für Oxytocin gilt. Es ist verlockend, viele unserer Veränderungen der Genetik zuzuschreiben, aber wir dürfen nicht die neun Monate übersehen, die wir im Mutterleib verbringen, wo sich das Gehirn und der Körper bilden.

Es gibt Psychopathen, die menschlich aussehen, aber nie eine liebevolle Beziehung zu jemandem aufbauen. Sie hinterlassen eine Spur menschlicher Trümmer in ihrem Kielwasser. Sie beziehen sich nur auf das, was sie bekommen können. Sie wissen nur, wie sie manipulieren können. Ihr falscher Charme erlaubt es ihnen manchmal, damit durchzukommen. Dabei waren sie in ihrer Kindheit Opfer mangelnder Menschlichkeit und Liebe seitens ihrer eigenen Eltern. Hinter ihrem scheinbar menschlichen Charme verbirgt sich eine leere Hülle. Man kann nicht gut zu ihnen sein, weil sie es nicht spüren. Sie wollen einfach mehr.

Liebe bedeutet einen korrekten Hormonhaushalt und die richtige Entwicklung des Gehirns. Sie bedeutet, dass alle Sexualhormone und die sexuelle Ausstattung gut funktionieren. Die Liebe der Mutter zu ihrem Kind steuert die Entwicklung des Gehirns, das Lernen und die emotionale Entwicklung. Sie spiegelt sich in der Neurophysiologie des Nachwuchses wider. Ein geliebtes Kind hat später die besten Chancen auf ein normales Sexualleben, und das bedeutet, dass die Spezies die besten Chancen auf Fortbestand hat.

Wir können Liebe messen, wenn wir sie sorgfältig definieren. Es ist wichtig, Liebe zu messen, weil so viele sexuelle Probleme von ihrem Fehlen herrühren. Wir müssen wissen, wie tief die emotionale Deprivation eines Menschen geht, wie lange sie anhält und welche Auswirkungen sie auf die Neurophysiologie hat.

In der Primärtherapie ist die Tatsache, dass wir in der Gegenwart ein wenig Liebe bekommen, selbst wenn wir in einer Sitzung nur die Hand eines Patienten halten, der schreckliche Schmerzen hat, Motivation genug für die Patienten, in die Zeit

zurückzugehen, in der sie ungeliebt waren. Sie öffnen sich für diesen Schmerz, was bedeutet, dass sie sich insgesamt öffnen. Um Liebe zu empfinden, müssen wir zuerst fühlen, wie ungeliebt wir waren. Und Schmerz zu fühlen bedeutet, unsere sexuelle Gesundheit und uns selbst zu befreien, denn beim Sex geht es um Empfindungen und Gefühle, und Unterdrückung steht dem im Weg.

Das Ziel der Unterdrückung ist es, den Zugang zu diesen Empfindungen einzuschränken - wenn wir im Mutterleib oder während des Geburtsvorgangs ein Trauma erlitten haben, setzt die Unterdrückung früh ein. Wir können dann weder Schmerz noch irgendetwas anderes vollständig wahrnehmen - wir werden von der Erfahrung abgekoppelt. Das ist der Zweck der Verdrängung: Sie soll verhindern, dass äußere Reize das innere Boot ins Wanken bringen. Unterdrückung stumpft nicht nur die Wirkung ab, wenn wir in der Kindheit nicht berührt oder ignoriert werden; sie ist global und betrifft jeden Aspekt unseres Seins. Verdrängung ist nicht selektiv und beschränkt sich nicht auf ein bestimmtes Trauma. Sie wirkt global und beeinflusst unser gesamtes System, einschließlich unserer sexuellen Gesundheit.

Wenn wir uns andere Primaten anschauen, können wir uns nach und nach selbst verstehen. In einem Zoo eingesperrte Primaten sind weniger sexuell und weniger geneigt, sich fortzupflanzen als in ihrem natürlichen Lebensraum. Ihre Physiologie und ihre Hormone wissen, dass sie in einer solchen Umgebung keine Nachkommen zeugen sollten, und so verändert sich ihr Hormonsystem. Es spricht in der Sprache des Überlebens. Das System sagt: "Wir wollen unsere Babys nicht in Käfigen aufziehen". Je mehr ihre Instinkte unterdrückt werden, um sie zu "zähmen", desto weniger sexuell werden sie. Je mehr Freiheit sie dagegen haben, desto sexueller sind sie. Die Unterdrückung ihrer Freiheit hat den Überlebensmechanismus der Art verdreht.

Samstag, 18. April 2009

3. Über das ausgleichende Gefühlserlebnis

In der Ära von Freud und der Psychoanalyse war der Dreh- und Angelpunkt der Therapie die Analyse der Übertragung: wie der Patient auf den Arzt reagiert und (Gegenübertragung) wie der Arzt auf den Patienten reagiert. Die ganze Idee war, den Patienten durch eine korrigierende emotionale Beziehung zu verändern. Ihm sollte geholfen werden, unabhängiger zu werden und nicht auf den Rat oder die Liebe und Führung des Arztes angewiesen zu sein. Heute, Jahrzehnte später, hat dieses Konzept der korrigierenden emotionalen Erfahrung viele Anhänger gefunden. Es handelt sich im Wesentlichen immer noch um die Analyse der Übertragung.

Ihre Theorie lautet: Es reicht nicht aus, ein frühes Trauma wiederzuerleben, man muss ihm eine ausgleichende Erfahrung folgen lassen, die es dem Patienten ermöglicht, Fortschritte zu machen und sich zu verändern. Sie glauben, dass es die Neurose nur verstärkt, wenn man den Patienten in seinem Schmerz schwelgen lässt.

Warum also nicht ein neues Ende für ein Gefühl/eine Erinnerung finden? Weil es nicht real ist. Es ist ein erdachtes Szenario, das der Realität des Patienten widerspricht. Es ist nicht unsere Aufgabe, die Geschichte umzuschreiben. Es reicht, wenn wir den Patienten helfen, etwas über sich selbst und ihre Geschichte zu erfahren. Aber stimmt es, dass Patienten, die ein Wiedererlebnis haben, ohne das Ende umzuschreiben, weiterhin leiden und neurotisch sind? Zu diesem Schluss könnte man nur kommen, wenn man keine klinische Erfahrung hat. Was wir Jahr für Jahr gesehen haben, ist, dass das Wiedererleben an und für sich zu tiefgreifenden Veränderungen im neurologischen, psychologischen und physiologischen System führt. In Doppelblindstudien wurden immer wieder Veränderungen in der Gehirnfunktion, der Hormonausschüttung und vor allem in der Art und Weise, wie der Patient sich selbst und seine Welt wahrnimmt, festgestellt. Es gibt eine systematische Veränderung der Körpertemperatur und des Blutdrucks (Senkung), was bei denjenigen, die abreagieren, nicht der Fall ist. Das heißt, es gibt praktisch keine Veränderung bei Leuten, die ihr Gefühl nicht mit vollem Bewusstsein verbinden können. Ich nenne das Abreaktion, eine Entladung der Energie des Gefühls auf einer anderen Bewusstseinssebene - in symbolischen Kanälen. Es handelt sich um ein zufälliges Ereignis, das nicht der neurologischen/evolutionären Funktionsweise folgt. Das Problem ist, dass so viele Kliniken und Psychotherapeuten behaupten, Primärtherapie zu machen, doch die Ergebnisse scheinen zu sein, dass der Patient weiter leidet; daher die Vorstellung, dass Patienten nach einem Wiedererlebnis sich in Schmerzen suhlen. Wenn nur die höhere Ebene angesprochen und auch nur auf dieser Ebene aufgelöst wird, sieht es so aus, als ob der Patient sich im Schmerz suhlt. Ohne die Theorie und die Techniken, um tiefer zu gehen, kann es zu Fehlinterpretationen des Geschehens kommen. Die Bereitstellung eines anderen Endes hängt vom Unbewussten des Arztes ab, der es liefern muss. Es ist klar, dass dies keine organische Angelegenheit ist, die von der Patientin und ihrem Unbewussten ausgeht. Und was ist, wenn jeder Arzt die korrigierende emotionale Erfahrung auf eine andere Weise vermittelt? Gibt es mehrere verschiedene Szenarien für den Patienten? Dies impliziert, dass der Arzt es am besten weiß, während es doch die Patientin und ihr Unbewusstes sind, die es am besten wissen. Wenn es keine Verknüpfung gäbe, würden wir bei unseren Patienten keine systematischen Veränderungen des Cortisolspiegels feststellen. Ein Wiedererleben ist zweifelsfrei ausreichend. Aber es muss ein echtes Wiedererleben sein, und es ist klar, dass Wiedererleben nicht wirklich Wiedererleben ist, wenn wir dem Patienten das Drehbuch vorgeben. Das ist ein Umschreiben der Geschichte. Es ist die Erfüllung eines Bedürfnisses seitens des Therapeuten, der ein gutes Drehbuch mit einem Happy End liefert. Ist das unsere Aufgabe? Den Patienten von der Realität wegzutrösten? Ihm zu helfen, ein symbolisches Leben zu führen? Es ist zwangsläufig ein Happy End, denn warum sonst sollten wir den Patienten von der eingepprägten Realität wegführen wollen? Es ist diese Realität, die den Patienten dazu bringt, sich aufzuregen, Migräne und Bluthochdruck zu entwickeln und sich nicht entspannen zu können. Durch sein ständiges Verhalten tut er genau das: Er versucht, ein Happy End für sich selbst zu finden, um dem Schmerz zu entkommen. Es ist diese Realität, die dazu führt, dass der Patient sich immer wieder entblößt in der Öffentlichkeit zeigt, dass er von seiner

Orgasmusunfähigkeit geplagt wird oder jeden menschlichen Kontakt scheut. Wir alle haben inzwischen von Erektionsstörungen gehört. Der Penis ist nicht das Problem, sondern das Gehirn. Es ist die Geschichte, die all dies weitgehend bestimmt. Und auf diese Geschichte zu reagieren, anstatt sie zu verdrängen, führt zur Befreiung. Wie können wir das tun? Indem wir langsam und methodisch in die tieferen Ebenen eindringen.

Denn wenn ein Arzt einem Patienten Zolofit verschreibt, erzeugt er ein Happy End. Anstatt Schmerz zu empfinden, ist der Patient "à la Candide" ungeheuer heiter geworden. Er ist jetzt glücklich, oder doch nicht? Sein Stresshormonspiegel ist immer noch sehr hoch. Unbewusst ist er nicht glücklich, aber er hat sich eingeredet, dass er es ist. Aber diese Täuschung wird ihn umbringen oder ihn zu früh in seinem Leben mit einer schweren Krankheit konfrontieren. Verdrängung ist für mich der Killer Nummer eins in unserer Bevölkerung. Wenn wir ein Happy End anbieten, leisten wir der Verdrängung Vorschub. Wir unterstützen die Wahnvorstellungen des Patienten. Wir Therapeuten sind zu Anfeuerern geworden und versuchen, ein glückliches Ende für unsere Rolle als Arzt zu finden. Es ist eine gemeinsam geteilte Wahnvorstellung, die in den Zeitgeist passt, in dem wir alle ein glückliches Gesicht aufsetzen wollen. Also tun wir es; und versuchen dann, eine Begründung für unsere Wahl zu entwickeln. Wir müssen die Geschichte nicht neu aufrollen. Der Patient wird, nachdem er sein Unbewusstes bewusst gemacht hat, sein eigenes Szenario im Laufe der Zeit neu schreiben. Er wird ein anderes Leben führen; der Exhibitionist wird aufhören, sich zu zeigen. Dies, indem er einfach seinen Schmerz wiedererlebt. Vergessen Sie nicht, dass das tiefe Erleben eines Gefühls automatisch zum kortikalen Verständnis desselben führt. In meinem Jargon ist das die Gefühlskomponente der dritten Linie.

Es gibt so viele Ebenen des Schmerzes, dass eine Person höhere Repräsentationen des Schmerzes wiedererleben kann und immer noch genug Schmerz hat, um weiterhin von ihm getrieben zu werden. Es liegt nicht daran, dass die Therapie fehlerhaft ist; es liegt daran, dass der Weg länger ist, als wir dachten. Es kann daran liegen, dass ein Therapeut weder die Tiefe des Schmerzes erkannt noch die Techniken entwickelt hat, die notwendig sind, um so tief zu sondieren, dass er an ein Happy End glauben kann. Es hat viele Jahre gedauert, bis wir diese Tiefensondierungstechniken entwickelt haben. Ich verurteile also keine Therapeuten, aber ich weiß, was es braucht, um zu den Antipoden des Unbewussten zu reisen. Diese Reise darf man nicht auf die leichte Schulter nehmen, denn die Einmischung in das tiefe Unbewusste erfordert Präzision in der Therapie. Es ist nicht so, dass jeder das tut, womit er sich wohlfühlt. Es bedeutet, sich an ganz bestimmte Hinweise zu halten und ihnen geordnet in die Geschichte zurück zu folgen. Wenn einer meiner Studenten anderen Studenten ein Video seiner Therapie zeigt (was wir systematisch tun), wissen wir sofort, wann ein Fehler passiert ist. Es gibt dann keine Integration. Es gibt also zwei verschiedene Möglichkeiten, etwas falsch zu machen. 1. Man glaubt an etwas, das nicht existiert. 2. Man will einfach nicht wahrhaben, was tatsächlich da ist.

Wenn der Arzt dem Patienten zu viel Schmerz aufzwingt, muss er ein neues Ende liefern. Wenn Therapeuten nicht gesehen haben, was Verknüpfung bewirken kann, dann wählen sie zwangsweise ein Happy-End-Skript. Wenn der Arzt die Sache nicht erzwingt und nicht Schmerz außerhalb der richtigen Sequenz nach oben treibt, ist ein anderes Ende nicht nötig. Verknüpfung sagt und erledigt alles.

Samstag, 25. April 2009

4. Die Zeit im Mutterleib wiedererleben

Wir wissen, dass jede Ebene der Hirnfunktion die vorangegangene niedrigere Ebene aufnehmen und ihren Sinn oder ihre Bedeutung für höhere Ebenen darstellen kann, die sie dann im Hinblick auf die spezifische Funktion/Struktur dieser Ebene kodieren. Wenn die Prägung registriert wird, nimmt sie auf dem Weg nach oben eine neue Färbung an. Hypoxie als erstickende Empfindung auf der Ebene des Hirnstamms wird auf der emotionalen Ebene zum Ersticken durch den Ehemann; und dann gibt es die letzte Ebene der Rationalisierung für den Mangel an Freiheit in einer bestimmten Situation. Die Patientin beginnt mit letzterem (Er erstickt mich) und bewegt sich dann im Laufe der Zeit nach unten, bis sie bei dem Primal-Ereignis ankommt, mit dem alles begann.

Frühe Erinnerungen werden also auf höheren Ebenen der Gehirnfunktion ausgearbeitet und in diese Ebenen integriert und je nach Ebene des Gehirngewebes unterschiedlich interpretiert. Aber sie sind keine separaten Einheiten. Es ist alles ein Ensemble von Ebenen, das eine vollständige Erinnerung ergibt. Wenn wir einen nonverbalen Schmerz oder ein Trauma im Säuglingsalter wiedererleben, erleben wir gleichzeitig die Überreste aus der Zeit im Mutterleib wieder. Die Ereignisse sind unter einem Resonanzfaktor vereint, der bewirkt, dass eine höhere Ebene der Gehirnfunktion ein tieferes und entfernteres Gefühl auslöst. Anders ausgedrückt: Jede frühe präverbale Prägung verzweigt sich auf höheren Ebenen, so dass wir bei einem vollständigen Gefühl auf der höheren Ebene automatisch auch die früheren Aspekte des Gefühls spüren. Aus diesem Grund können wir auf Ereignisse im Erwachsenenleben über- oder unterreagieren. Wie wir in unserer Therapie sehen, kann dies eine Ursache für erektile Dysfunktion sein - das Gefühl, überwältigt zu werden, weil wir auch nur unter leichtem Druck stehen, in der Gegenwart zu funktionieren. Oder die Unfähigkeit, bei der Arbeit in Gang zu kommen.

Zusammengefasst: Es scheint eine Zeit in der Schwangerschaft zu geben, in der Schmerzen oder schädliche Reize auf uns einwirken, wir aber noch nicht in der Lage sind, unsere eigenen Schleusungs/Verdrängungs-Stoffe wie Serotonin und Endorphin zu produzieren, was zu ungeschleustem Schmerz führt. Wenn ich von Gating (Schleusung) spreche, meine ich damit den elektrochemischen Prozess, der die Übertragung der Schmerzbotschaft über die Synapse blockiert, ein Rückstand, der

weiterbesteht und später im Leben zu Angstzuständen führen kann. Sie wird zu freischwebender, ungebundener Angst oder zu Terror. Sie kann sich dann auf Aufzüge konzentrieren, und es entsteht eine Phobie. Dies ist nicht auf Vererbung zurückzuführen, sondern vielmehr auf die Erfahrungen im Mutterleib. Ein Teil unseres Lebens im Mutterleib wird also zu einem Zeitpunkt verletzt, an dem das System nichts dagegen tun kann; dennoch beeinflusst es die gesamte spätere Entwicklung. Mit 30 Jahren leiden wir vielleicht unter Panikattacken, die bereits in den ersten Monaten der Schwangerschaft unserer Mutter entstanden sind. Diese frühen Erfahrungen bleiben unberührt, bereit hervorzuspringen, wann immer wir verletzlich sind. Keine Gesprächstherapie kann daran etwas ändern, denn es handelt sich um ein vegetatives, primitives Nervensystem, das nur dazu geeignet war, Schmerzen und Schrecken im Mutterleib zu registrieren. Dieses Nervensystem ist unempfindlich für Worte; daher lassen Erkenntnisse es absolut gleichgültig. Deshalb verändern neue Erfahrungen die Neurotikerin nicht. Sie hat immer wieder dieselbe Erfahrung, die Prägung. Es ist ein abgeschottetes Gefühl, das als Teil einer Überlebensfunktion bestehen bleibt.

Die Erfahrung im Mutterleib macht uns ein Leben lang zerbrechlich, so dass jede Beleidigung oder fehlende Liebe im Säuglings- und Kindesalter uns umso mehr schwächt. Und diese Prägung kann zu einem chronisch niedrigen Serotoninspiegel führen. Deshalb brauchen wir Medikamente, die auf die unteren Gehirnzentren unterhalb des Intellekts wirken, um diese Prägungen eine Zeit lang zu unterdrücken.



Sonntag, 03. Mai 2009

1. Mehr über das Leben vor der Geburt

Wenn Sie Probleme mit Ihrem Gefühlsleben haben, müssen Sie Ihr Leben vor der Geburt untersuchen. Wenn sich das Gesamtsystem auf das Leben auf dem Planeten einstellt, hat das Leben im Mutterleib bereits einen Schmelztiegel für das Leben außerhalb des Mutterleibs geschaffen. Das Leben im Mutterleib ist vielleicht die wichtigste Zeit unseres Lebens; so viele Symptome und Verhaltensweisen des Erwachsenen lassen sich auf diese Zeit zurückführen.

Ich habe über den Prototyp, den "Jetzt-Abdruck" geschrieben, der schon vor der Geburt in das neurophysiologische System eingraviert wird. Jedes schwere Trauma, das die Mutter während der Schwangerschaft erleidet, kann sich in das System des

Babys einprägen, wo es möglicherweise für den Rest seines Lebens verbleibt. Hier kann es die Schaltkreise des Gehirns verändern und eine dauerhafte Abweichung in der Funktion von Organsystemen verursachen. Nach der Geburt ist diese Möglichkeit viel geringer. Es handelt sich um einen "Jetzt-Ausdruck", weil er einen Prototyp von heuristischem Wert festlegt, der das spätere Verhalten steuern wird. Es ist die Erinnerung an das Überleben, an das, was früher funktioniert hat, um unser Leben zu retten. Und es hat funktioniert, wenn der Input - der Eingangszreiz - eine Frage von Leben und Tod war, wie es bei so vielen Traumata im Mutterleib der Fall ist. Dies geschieht trotz der Tatsache, dass es keinen funktionierenden Neokortex gibt, um sich an die Szene zu erinnern; es geschieht unterhalb der Ebene des Bewusstseins, weshalb wir nicht durch das Vehikel der Sprache dorthin gelangen können. Hier haben wir ein Lernsystem, das sich von dem verbalen Lern-/Erinnerungssystem unterscheidet, das wir später entwickeln werden. Es ist eine neurophysiologische Erinnerung.

Was macht nun der Prototyp? Er fasst alles zusammen, was eine Empfindung/Erinnerung umgibt, und destilliert es zu einem allgemeinen Prinzip. Wenn man zum Beispiel mit einem Hindernis konfrontiert wird, ist es am besten, sich zurückzuziehen und nicht direkt darauf zuzugehen (die Wahl des parasympathischen, passiven Individuums, wo Passivität im Mutterleib lebensrettend war). Das Prinzip ist nicht das Ringen um Luft, wenn die Mutter bei der Geburt betäubt wird, sondern der Rückzug in die Passivität mit weniger Energieeinsatz und Sauerstoff. Um diese Einprägung rückgängig zu machen, was nicht so einfach ist, müssen wir zu dem Gehirn zurückkehren, das sie registriert hat, und sie wieder erleben. Wenn jemand sagt, dass dem Patienten dann ein neues Ende für das, was er wiedererlebt hat, angeboten werden muss, verstehen wir sofort, dass wir die Hilfe des erwachsenen Gehirns in Anspruch genommen und untergraben haben, was der Patient während der Sitzung gefühlt hat.

Wir wissen, dass wir beim Wiedererleben des Schwangerschaftserlebnisses oder des Geburtstraumas den tiefen, langen und langsamen Gehirnwellen-Signaturen des Gehirns unterliegen, die das Leben vor der Geburt bezeichnen. Wenn man dann an den sich spät entwickelnden Neuankömmling, den Neokortex, appelliert, um die Sequenz zu beenden und ein gutes Ende hinzuzufügen, verwirrt man die Arbeit des tiefen Unbewussten. Im Grunde genommen wird die Patientin dadurch aus der tiefen Hirnprägung herausgenommen und in den Neokortex zurückversetzt. Dasselbe gilt für frühkindliche Schmerzen, wenn das Gehirn, das eigentlich eingesetzt werden sollte - die rechte, fühlende Seite - zugunsten der linken, erklärenden, verstehenden Seite in den Hintergrund tritt. Kurz gesagt, wir sprechen weiterhin mit dem falschen Gehirn.

Eine Patientin mit einer sehr schnellen, linksfrontalen Kortikalsignatur kann erst dann fühlen, wenn wir sie in die Gefühlszone bringen. Der frontale Denkkapparat muss sich eine Zeit lang zurückziehen. Und auch hier spielt die Sprache nur eine untergeordnete Rolle. Eine Möglichkeit, dies zu erreichen, besteht darin, der Patientin für eine kurze

Zeit Beruhigungsmittel zu geben, um übermäßige Schmerzen, die während der Schwangerschaft oder bei Geburt entstanden sind, zu unterdrücken. Die Überladung mit Schmerz von allen Ebenen verhindert, dass man Gefühl für Gefühl integrieren kann. Wir müssen uns daran erinnern, dass wir bei der Beschäftigung mit dem sehr frühen Leben hauptsächlich die Arbeit der rechten Gehirnhälfte beschreiben. Die Konzentration auf die linke Gehirnhälfte wird uns nicht dorthin bringen. Nach einem Jahr Therapie wird es jedoch hilfreich sein, auch die linke Gehirnhälfte für das Verstehen zu nutzen, so dass jede Seite mehr im Gleichgewicht mit der anderen ist - ein harmonischeres Gehirn.

Dem Patienten ein Verständnis seiner Motivation durch den Therapeuten anzubieten oder ein anderes Ende für den Schmerz durch einen Therapeuten vorzuschlagen, bedeutet einen Appell an das falsche Gehirn. Es negiert das ganze Konzept des kritischen Fensters, in dem es genau eine Zeit gibt, um Bedürfnisse zu erfüllen, und nur diese Zeit. Das fortgeschrittenere, später entwickelte Gehirn zu benutzen, kann also keine Integration ermöglichen. Die einzige Möglichkeit, das frühere Trauma aufzulösen, besteht darin, sich neurophysiologisch dorthin zurückzusetzen (oder sich von einem Therapeuten dorthin führen zu lassen) und auf dieser Ebene aufzulösen.

Integration bedeutet, dass sich das Wiedererleben der Erinnerung auf nahezu jedes System in unserem Leben auswirken wird. Deshalb messen wir die natürlichen Killerzellen, das Serotonin und die Gehirnwellenfunktion, um zu prüfen, ob eine Integration stattgefunden hat; und wir haben bei all diesen Faktoren im Laufe der Zeit in unserer Therapie tiefgreifende Veränderungen festgestellt. Wir fragen also: "Spielt es eine Rolle, wenn wir die Ereignisse während des Lebens im Mutterleib nicht wiedererleben? Ja, denn das Wiedererleben kann eine Veränderung vieler physiologischer Parameter und des Verhaltens bewirken. Die Antwort ist also klar. Ja, es spielt eine Rolle, denn wir haben beobachtet, dass eingeprägte Muster (Migräne, Bluthochdruck, impulsives Verhalten) aus der frühen Kindheit noch Jahrzehnte später in der Therapie aufgelöst und integriert werden. Müssten die Patienten mehr tun als nur wiedererleben, dann würden sie sich Monate und Jahre nach der Therapie schlechter fühlen, nicht besser. Und ihre physiologischen Veränderungen würden sich nicht halten (das Stresshormon Cortisol würde wieder auf den Stand vor der Therapie zurückgehen). Ich denke, dass wir abweichende Sollwerte nur dann durch Neuverdrahtung korrigieren können, wenn sich das Gehirn in eine frühere vorgeburtliche Zeit zurückzieht und sich direkt mit den ursprünglichen Ursachen der Abweichung beschäftigt.

Die Vorstellung, dass irgendeine Art von Erklärung des Therapeuten zu dem, was ein Patient wiedererlebt hat, helfen wird, vergisst das kritische Fenster, wie ich bereits erwähnt habe. Wir müssen uns auf dieser Ebene befinden, um zu integrieren; es kann nicht von "oben" (dem Neokortex) geschehen. Es kann nicht der Erwachsene sein, der zusieht, wie das Kind das alles durchmacht. Es muss von unten nach oben gehen, in der Reihenfolge der Evolution. Auf diese Weise sind wir wieder ganz im Trauma,

fühlen jede Komponente des Ereignisses und setzen es auf neue Weise wieder zusammen. Das ist der Schlüssel für Zusammenhang und Auflösung.

Sonntag, 10. Mai 2009

2. Wie man ein Trauma wiedererlebt, das sich während der Zeit im Mutterleib ereignete.

Ich habe über die langfristigen Auswirkungen unserer Erfahrungen im Mutterleib geschrieben. Unmittelbar im Anschluss an diese Frage stellt sich eine weitere Frage. Wie um alles in der Welt kann jemand diese Ereignisse wiedererleben - Depressionen oder Angstzustände der Mutter, ihr Drogen- und Alkoholkonsum, schlechte Ernährung und Bewegungsmangel der Mutter?

Wir müssen zu unseren evolutionären Wurzeln zurückkehren und feststellen, dass im Laufe der Entwicklung des Gehirns jede neue Struktur oder jeder neue Bereich Ereignisse, die auf niedrigeren Ebenen des Gehirns eingepägt wurden, aufnimmt und neu repräsentiert. So gibt es „Speichen,“ die von unserem primitiven Nervensystem ausgehen und über limbische Strukturen bis zum Neokortex (neuer Kortex) wandern, um die höheren Ebenen darüber zu informieren, was auf den niedrigeren Gehirnebenen passiert ist, selbst als wir unser Leben im Mutterleib verbrachten. Wenn wir uns also in der Gegenwart hilflos fühlen - niemand kann unseren Antrag bearbeiten, solange wir nicht unmögliche Anforderungen erfüllen -, können wir beginnen, dieses Gefühl jetzt zu erleben, was uns dann über das Vehikel des Gefühls zurück zu den Ursprüngen dieses Gefühls bringen wird. Wenn wir erst einmal in diesem Gefühl gefangen sind, übernimmt das Gehirn das Kommando und wir müssen keine bewusste Anstrengung unternehmen, um in unsere Vergangenheit zurückzukehren. Wir fühlen uns in der Gegenwart hilflos, aber es ist kein "normales" Gefühl; es trägt die Kraft der Anfänge des Gefühls in sich, als es vielleicht um Leben und Tod ging. Wir überreagieren scheinbar, aber wir reagieren auch auf unsere Geschichte, die sich in das Gefühl eingebettet hat. Wenn wir dieses Gefühl vollständig wiedererleben, haben wir automatisch auch die früheren Ursprünge des Gefühls wiedererlebt; und wir können uns von seinen schädlichen Auswirkungen befreien, ohne überhaupt zu erkennen, worum es bei dem Gefühl ging.

Aber wir müssen auf verbale Erklärungen oder Verständnis verzichten, weil der Körper eine ganz andere Sprache spricht. Und wenn sich der Bluthochdruck oder die Migräne nach dem Wiedererleben dieses Hilflosigkeits-Gefühls von selbst normalisiert, können wir davon ausgehen, dass wir in alte Ursprünge des Gefühls eingetaucht sind und Aspekte der Prägung selbst aufgelöst haben. Obwohl ich beobachtet habe, dass diese Art von Wiedererleben zur Auflösung ernsthafter Symptome führt, reicht das nicht aus, weil es als anekdotisch und der Wissenschaft nicht würdig angesehen wird. In letzter Zeit gibt es jedoch eine Fülle von Forschungsergebnissen, die diese These untermauern. K.J.S. Anand ist einer der

führenden Forscher auf diesem Gebiet. ("Can Adverse Neonatal Experiences Alter Brain Development and Subsequent Behavior?" *Biology of the Neonate*, 2000: 77. 69-82).

Er und seine Mitarbeiter haben ein Kompendium zahlreicher Forschungsstudien zu diesem Thema erstellt. Er beginnt: Es wird "vermutet, dass die Prägung bei der Geburt Individuen zu bestimmten Verhaltensmustern prädisponiert, die während des Großteils des Erwachsenenlebens verborgen bleiben, aber unter extremen Stressbedingungen ausgelöst werden können." (Seite 70) Dies scheint ein direktes Zitat aus einigen meiner Schriften zu sein. Der Grund für die Ähnlichkeit ist, dass wir dasselbe Ereignis beschreiben, sie aus der Sicht der wissenschaftlichen Forschung und ich aus der Sicht der klinischen Beobachtung.

Anand bemerkt: "Bei Selbstmorden, die mit Gewalt begangen wurden (Schusswaffen, vor einen Zug springen, erhängen, strangulieren usw.), waren die signifikanten Risikofaktoren jene perinatalen (um die Geburt herum) Ereignisse, die wahrscheinlich Schmerzen beim Neugeborenen verursachten." (dieselbe Seite) Zu den schädlichen Faktoren gehörten Zangengeburt und andere neonatale Komplikationen, die signifikant mit Selbstmordversuchen bei Erwachsenen korrelierten. Mangelnde Pflege direkt nach der Geburt stand ebenfalls in starkem Zusammenhang mit späteren Selbstmorden, insbesondere mit Selbstmordversuchen von Jugendlichen. Es wurde festgestellt, dass die Verabreichung von Beruhigungsmitteln und/oder Drogen an die Mutter während der Geburt das spätere Problem der Drogenabhängigkeit verstärkt. Karen Nyberg fand auch heraus, dass Drogen, die die Mutter während der Schwangerschaft oder bei der Geburt einnahm, im Erwachsenenalter zu einer größeren Neigung zur Drogenabhängigkeit führten. Kurz gesagt, die Erfahrungen im Mutterleib haben, wie wir seit Jahrzehnten festgestellt haben, dauerhafte Auswirkungen. Wenn wir wissen wollen, warum bestimmte Verhaltensweisen wie Selbstmordneigung oder Drogenmissbrauch auftreten, müssen wir weit in die Vergangenheit zurückgehen, um die Antworten zu finden. Anand weist darauf hin, dass wir beim Menschen die langfristigen Veränderungen des Gehirns infolge von Traumata in der Kindheit untersuchen müssen. Wir wissen zum Beispiel, dass bestimmte Arten von Zellen (NMDA-Rezeptoren) durch die Absenkung des Sauerstoffs im Mutterleib und während der Geburt dauerhaft verändert werden. Dies gilt insbesondere, weil die pränatale und neonatale Periode durch ein sehr schnelles Gehirnwachstum gekennzeichnet ist.

Ich habe ausführlich über kritische Perioden geschrieben, d. h. über jene Zeiten im Leben, in denen unumkehrbare Veränderungen eintreten, die wir nicht ändern können, egal wie sehr wir uns bemühen. Ich glaube nicht mehr, dass die wichtigste kritische Periode im Säuglingsalter liegt; vielmehr scheint es, dass irreversible Veränderungen am ehesten während unseres Lebens im Mutterleib auftreten; und in zweiter Linie um die Geburt herum, wenn wir den Höhepunkt des Gehirnwachstums haben. Hier können die neuronalen Schaltkreise für immer verändert werden. In zahlreichen Experimenten mit Tieren zeigte sich, dass diejenigen, die kurz nach der

Geburt Schmerzen erlitten oder denen kurz nach der Geburt die mütterliche Fürsorge entzogen wurde, eher zum Alkoholkonsum neigten. Mit anderen Worten: Sehr früher Schmerz bleibt als Prägung bestehen und führt zu allen möglichen abweichenden Verhaltensweisen. Damit eine Therapie erfolgreich sein kann, müssen wir uns mit diesen frühen Prägungen befassen, mit den Ursprüngen der Abweichung.

Sonntag, 17. Mai 2009

3. Über Psychose

Ist die Psychose eine andere Krankheit als die Neurose? Ist sie behandelbar? Heilbar? Wodurch wird sie verursacht? Vererbung? Epigenetik oder einfach nur schlechte Erfahrungen?

Vor kurzem habe ich darüber geschrieben, wie wir hemmende/unterdrückende Chemikalien wie Serotonin herstellen:

"Es ist sehr wichtig für uns zu erkennen, dass ein Mäusefötus bis zum dritten Trimester kein eigenes Serotonin herstellt. Es scheint, als ob die Mutter den Bedarf deckt, bis das Baby die Produktion übernehmen kann. Aber wenn die Mutter nicht genügend Vorräte hat, kann sie nicht erfüllen, was dem sich entwickelnden Baby fehlt. Daher trägt das Baby eine Last von Schmerzen mit sich herum. Wenn wir das nun auf den Menschen übertragen, scheint es eine Zeit in der Schwangerschaft zu geben, in der Schmerzen oder schädliche Reize auf uns einwirken, wir aber noch nicht in der Lage sind, unsere eigenen chemischen Schleusungs- oder Hemmungs-Substanzen zu produzieren, und das Ergebnis ist uneingeschränkter Schmerz. Dieser Rückstand wird fortbestehen und kann später im Leben zu Angstzuständen führen. Sie werden zu frei schwebender Angst oder Terror. Das liegt nicht an der Vererbung, sondern an den Erfahrungen im Mutterleib. Deshalb sollten wir das Leben im Mutterleib niemals vernachlässigen, wenn wir uns mit Neurosen befassen.

Ein Teil unseres Lebens im Mutterleib wird also zu einem Zeitpunkt verletzt, an dem unser System nichts dagegen tun kann. Dennoch wirkt sich dies auf die gesamte spätere Entwicklung aus. Mit dreißig Jahren können wir unter Panikattacken leiden, die bereits in den ersten Monaten der Schwangerschaft unserer Mutter entstanden sind. Die Einprägung bleibt unberührt und frei schwebend, bereit hervorzuspringen, wann immer wir verletzlich sind. Keine Gesprächstherapie kann ihr etwas anhaben. Sie macht uns ein Leben lang zerbrechlich, so dass jede Verletzung im Säuglings- und Kindesalter uns nur noch mehr schwächt.“

Ich habe den Eindruck, dass die Psychose eine genetische Komponente hat, aber genauso wichtig, wenn nicht sogar noch wichtiger, ist die Epigenetik, d. h. das, was sehr früh in der Schwangerschaft passiert ist. Ich vermute, je früher das Trauma (rauchende, trinkende, ängstliche oder depressive Mutter), desto mehr sind wir für

eine Psychose prädestiniert. Aus den oben genannten Gründen nimmt der Fötus Verletzungen auf sich, bevor er etwas dagegen tun kann. Schlimmer noch, diese Veränderung in den ersten Monaten der Schwangerschaft verändert die Sollwerte dauerhaft, so dass die Person für immer einen niedrigen Hemmungs- oder Verdrängungsgrad hat. Als Erwachsener braucht er natürlich genau die Chemikalien, die ihm im Mutterleib fehlten, unter anderem Serotonin. Und die starken Medikamente, die wir bei Psychotikern einsetzen, verstärken den Serotoninspiegel. Und warum? Weil ein frühes Trauma die Serotoninproduktion unterdrückte und den Körper glauben ließ, dies sei normal. Natürlich denkt der Körper nicht in Worten, sondern in Chemikalien. Und diese Kommunikation beginnt mit dem Beginn der Ausschüttung von Schlüsselchemikalien im Mutterleib. Ist es nur ein Zufall, dass wirksame Pillen einfach das ausgleichen, was im System des Menschen fehlt? Die Pillen liefern das fehlende Glied, helfen unserer Physiologie und versuchen so, die Normalität wiederherzustellen. Manchmal fühlt sich der psychisch Kranke also wieder normal. Das ist keine Überraschung, da wir die Physiologie der Person künstlich normalisieren. In der Primärtherapie normalisieren wir auf die normale Art und Weise, das heißt, wir stellen die Sollwerte wieder her. Deshalb ist nach einem Jahr unserer Therapie der Serotoninspiegel normal.

Was ist das Kennzeichen einer Psychose? In der Regel sind es Halluzinationen und Wahnvorstellungen. Wahnvorstellungen sind eine spätere Entwicklung als Halluzinationen. Sie weisen auf einen besser organisierten zerebralen Denkkapparat hin. Aber beide Erscheinungsformen werden durch einen sehr, sehr früh auftretenden Schmerz ausgelöst, der in der Regel keinen anderen Inhalt als reine Qualen hat.

Können sie behandelt werden? Wir haben das mit einigem Erfolg getan, aber es ist eine klinik-interne Therapie erforderlich. Andernfalls gibt es zu viel Stress, an den sich die psychisch Kranken nicht anpassen können. Es gibt Hinweise darauf, dass das Gehirnsystem, aus dem die Stimmen stammen, aktiviert wird, wenn der Psychotiker Stimmen hört. Bei Wahnvorstellungen besteht in der Regel die Vorstellung, dass jemand "da draußen" darauf aus ist, ihm zu schaden. Der Schmerz/die Verletzung ist bereits im Inneren des Betroffenen und wird nun als "da draußen" rationalisiert. Aber das Gehirn reagiert auf den Schmerz. Da die Person keine Ahnung hat, woher der Schmerz kommt und wie früh er entstanden ist, hat sie keine andere Wahl, als ihn nach außen zu projizieren: "Sie haben vor, mich zu verletzen."

Es gibt viele Möglichkeiten, verrückt zu werden. Der Körper tut es mit Krebs, einem zellulären Ereignis, das außer Kontrolle gerät. Das Gehirn tut es mit Ideen, aber es ist immer derselbe Schmerz, mit dem sie zu tun haben. Eine Psychose bedeutet lediglich, dass die normalen Abwehrmechanismen nicht funktionieren. Das Gehirn verstrickt sich in wilde und irrealen Ideen, weil es keine andere Möglichkeit gibt, den Schmerz in den Griff zu bekommen. Wenn wir den Psychotikern Schmerzmittel verabreichen, nehmen die Wahnvorstellungen ab. Es ist klar, dass sie mit Schmerzen verbunden sind. Die große Frage ist: Woher kommt er? Ich glaube, ich weiß es, aber die Forschung wird uns hier weiterhelfen.

Samstag, 23. Mai 2009

4. Über das Homosexuell-Werden. Ist es "Werden"?

Es gibt einige, die meinen, ich hätte eine Anti-Homosexuellen-Haltung eingenommen. Lassen Sie mich also klarstellen. Ich habe keine "Haltung" zur Homosexualität. Ich versuche nur, der Wissenschaft zu folgen und nicht vor Fakten zurückzuschrecken, die politisch unkorrekt sind. Damit ist niemandem geholfen, vor allem nicht denen, die sich ändern wollen.

Können wir sie heilen? Moment! Ist es eine Krankheit, eine Abweichung, die geheilt werden muss? Wenn Sie jemanden fragen, dessen Abwehrmechanismen funktionieren und immer funktioniert haben, würde er sagen: "Warum sollte ich geheilt werden müssen?" Und da ich nicht dem Priestertum angehöre (vor allem, weil ich Jude bin), habe ich nicht das Verlangen, irgendjemanden von irgendetwas zu heilen, wenn er es nicht will oder braucht. Aber ich möchte denen helfen, die leiden. Manche leiden darunter, dass sie schwul sind, andere fühlen sich sehr wohl damit. Warum sollte ich oder irgendjemand sie behandeln wollen? Ich habe keine Mission und hatte nie eine Mission, die Welt zu retten. Ich habe einen Weg gefunden, für mich den wissenschaftlichen Weg, um denjenigen zu helfen, die leiden, die ängstlich und deprimiert sind, die nicht funktionieren können und die unglücklich sind. Wir machen keine Werbung und stellen keine unverschämten Behauptungen über Homosexualität oder irgendetwas anderes auf. Wir haben einige Homosexuelle "geheilt". Wir waren nicht speziell darauf aus, irgendetwas zu heilen, aber zwei oder drei von ihnen kamen nach einiger Zeit in der Therapie zu mir und sagten: "Meine Orientierung hat sich geändert." Ich sagte: "Gut." Wenn es sie glücklich macht, um so besser.

Was ist die Ursache? Das ist ein heikles Thema. Ich habe das Gefühl, dass nach all den neuen Forschungsergebnissen ein Teil davon hormonell bedingt ist, da Traumata im Mutterleib den späteren Sexualhormonspiegel verändern können und dies auch tun. Das ist aber noch nicht alles. Es muss eine familiäre Konstellation geben, die dem Kind irgendwie und irgendwo die Erfüllung seiner Bedürfnisse vorenthält. Ich halte Heterosexualität für normal, wenn man bedenkt, dass es um das Überleben der Art geht, ganz zu schweigen davon, wie die Teile zusammenpassen, um Babys zu machen. Es ist mir wirklich egal, ob Homosexuelle denken, dass sie normal sind. Das ist ihre Entscheidung. Ich stimme weder zu noch widerspreche ich. Ich versuche, meine Erfahrungen aus über fünfzig Jahren Therapie und allen neuen Forschungsergebnissen, einschließlich der Gehirnveränderungen bei Homosexuellen, zu berücksichtigen.

In der neueren Forschung scheint man sich einig zu sein, dass Traumata im Mutterleib zu Homosexualität prädisponieren können. Dies trifft sicherlich auf Tiere

zu, bei denen die Weibchen Aufsprung-Verhalten zeigen. Ja, es gibt viele Tiere, die Homosexualität zeigen. Da bin ich mir sicher und bestreite das auch nicht. Aber ich bin ein Experte für Menschen, nicht für Homosexualität. Ich kenne keinen solchen Experten. Ich bin da nicht voreingenommen und weiß darüber genauso wenig oder viel, wie ich weiß, dass Schwangerschafts- und Geburtstraumata später zu Migräne führen. Wenn mir eine Migräne-Lobby sagt, ich liege völlig falsch, kann ich nur auf meine jahrzehntelange Erfahrung damit verweisen. Und da wir viele Migränepatienten geheilt haben, werde ich bei meiner Geschichte bleiben. Übrigens werden in meinem neuen Buch (Manuskript) viele der oben erwähnten Studien zitiert. Lassen wir das Getue beiseite. Wenn ich Menschen mit Epilepsie, Migräne und Bluthochdruck helfen kann, dann muss an der Theorie etwas dran sein. Mir ist keine andere Psychotherapie bekannt, die bei Epilepsie oder schweren Depressionen hilft. Das liegt daran, dass sie nicht tief genug gehen können, um tiefgreifende Veränderungen zu bewirken. Das bedeutet, dass die Ursachen und Ursprünge vieler Leiden sehr tief im Gehirn liegen. Deshalb sprechen alle Therapien, die Worte benutzen, um Menschen zu helfen, das falsche Gehirn an.

Über Vorurteile: Mitglieder meines Personals sind schwul. Ich stelle diejenigen ein, die kompetent sind, Punkt. Wenn ich Zweifel an einer Sache habe, frage ich meine homosexuellen Freunde. Wenn ich mehr über Bluthochdruck wissen will, frage ich bei meinen Patienten nach. Ich muss nicht der Hüter aller Weisheit sein.



Montag, 01. Juni 2009

1. Gefühle durch Resonanz umwandeln

Wie wandeln wir Traurigkeit in Depression um? Zorn in Wut? Furcht in Schrecken? RESONANZ. Je tiefer wir in das Nervensystem eindringen, desto mehr unvernünftige, außer Kontrolle geratene, impulsive Gefühle/Sensationen gibt es. Und das aus gutem Grund. Je tiefer wir in den Hirnstamm vordringen, desto mehr überlebenswichtige, animalische, unmittelbare Reaktionen werden hervorgerufen. Wut und Angst sollen uns helfen, schnell zu reagieren und unser Leben zu retten. Es gibt auch eine tiefe Hoffnungslosigkeit (die Grundlage für schwere Depressionen). Das alles ist da und kann in der Gegenwart durch Resonanz ausgelöst werden. Mir scheint, dass alle Grundgefühle durch spezifische Frequenzen zusammengehalten werden, die Gefühle wie Ärger und Wut vereinen. Wut und Schrecken sind die Komponenten der ersten Linie (Bewusstseinssebene) von Gefühlen, die von aktuellen Gefühlen, die weitaus weniger schwerwiegend sind, ausgelöst werden und mit ihnen

in Resonanz gehen. Nichts in der Gegenwart sollte normalerweise erschreckend sein. Doch eine Rede zu halten, kann genau das sein. Und warum? Wenn die Kindheit von ständiger Lieblosigkeit, Vernachlässigung und oft auch Hass durch die Eltern geprägt war, ist das Abwehrsystem geschwächt, und die Resonanz kann aufgrund der geschwächten oder undichten Schleusen ungehindert tiefer gehen. Diese frühen Traumata, wenn sie früh und schwerwiegend sind, schädigen unsere Fähigkeit, ein gutes Schleusen-System zu entwickeln.

Eine Rede zu halten, löst also Angst aus, die eigentlich nichts mit dem zu tun hat, was in der Gegenwart passiert. Aber die Resonanz ist real und sagt viel darüber aus, was in diesem primitiven Salamanderhirn vor sich geht. Gibt es ein unmittelbar lebensbedrohliches Ereignis? Häufig ja. Eine Mutter, die raucht oder trinkt oder Drogen nimmt. Eine präpsychotische Mutter kann aufgrund ihres hohen Niveaus an mobilisierenden Chemikalien lebensbedrohlich sein. Die überhöhten Vitalfunktionen sprechen zu uns in der Sprache des Körpers, und sie sagen uns, wie schwerwiegend das frühe Ereignis war. Das gilt besonders für Psychotiker. Ich habe einen jungen Mann behandelt, der auf einem Marinestützpunkt geboren wurde und dessen Eltern sich gerade scheiden ließen. Die Mutter verließ ihn, und er wurde von einem Vater aufgezogen, der fast immer abwesend war und in Kriegsgebiete geschickt wurde. Es folgte ein Trauma nach dem anderen, das heißt, es gab keine Liebe.

Das Problem ist, dass wir oft den Resonanzfaktor nicht erkennen und die oberste Ebene als das Problem behandeln. In der kognitiven Einsichts-Therapie ist der Patient überzeugt, dass es nichts gibt, wovor er Angst haben muss. Ay ay ay. Es gibt eine Menge, wovor wir Angst haben, wir können es nur nicht sehen. Es ist wie bei der Wutbehandlung. Wir behandeln Wut durch kortikale Beschwörungen auf höchster Ebene, während die wahre Wut schläfrig, aber gut getarnt in den Tiefen liegt und bereit ist, zuzuschlagen. Hier sind Worte nur eine schwache, schwache Waffe, um mit ihr umzugehen. Wir müssen die Resonanz verstehen, denn das ist es, was wir behandeln müssen. Wir müssen das angreifen, was wir nicht sehen können; die Prägung, die seit Jahrzehnten vorhanden ist, etwas, das uns irgendwann Krebs oder einen Herzinfarkt bescheren wird, und wir werden uns fragen, warum?

Wie können wir sicher sein, dass dies alles der Fall ist? Eine Möglichkeit sind die Vitalfunktionen. Wir messen systematisch alle Patienten vor und nach den Sitzungen. Da der Resonanzfaktor einsetzt, stellen wir fest, dass die Vitalfunktionen umso stärker sind, je tiefer wir in das Gehirn vordringen. Unten im Hirnstamm, wo ein Großteil unserer Geburtstraumata und pränatalen Traumata registriert wird, finden wir bei unseren Patienten die langen, langsamen Gehirnwellen-Signaturen, wenn sie sich den tieferen Ebenen nähern. Dort sehen wir Blutdruckwerte von 200 über 110 und eine Ruheherzfrequenz von über 100.

Die enorme Wirkung, die diese sehr frühen Prägungen haben, zeigt sich jeden Tag in fast jeder Sitzung. Eine Patientin kommt sehr hoffnungslos und deprimiert zu uns, und ihr Blutdruck ist sehr niedrig. Ein anderer kommt mit großer Wut, und seine

Herzfrequenz ist extrem hoch. Es ist wie aus einem Guss, und wir sehen buchstäblich den Beitrag jeder Bewusstseinssebene während der Sitzung. Wir finden selten, wenn überhaupt, einen Patienten auf der Hirnstammebene ohne Resonanz. Dies allein sollte uns bei der Therapie von Menschen, die von unkontrollierter Impulsivität geplagt werden, als Richtschnur dienen.

Wenn jemand mit chronisch sehr hohem Blutdruck zum Arzt kommt, gibt dieser sofort Blutdruckmedikamente. Und sie sollten Medikamente anbieten. Er muss kontrolliert werden. In unserer Therapie haben wir bereits eine Vorstellung davon, wo die Ursprünge liegen, denn wir sind eine Therapie der Genese, der Genotypen, nicht der Phänotypen. In der Tat ist der Phänotyp (die Erscheinungen) ein Weg, um zum Genotyp zu gelangen. Wenn wir den Phänotyp mit Medikamenten unterdrücken, können wir fast sicher sein, dass der Patient nicht gesund wird. Wir wissen sehr wenig über die exakten Details einer Krankheit, aber wir wissen sehr viel über die Entstehung. Das sagt uns viel über den Zustand der Schleusen, wie durchlässig sie sind, wie fest und undurchdringlich oder refraktär sie sind. Sobald die Patientin in den Therapieraum kommt, sendet ihr Körper Informationen aus. Wenn sie mit Informationen aus der ersten Linie (Bewusstseinssebene) überschwemmt wird, wissen wir, wohin wir in der Therapie gehen müssen. Entweder helfen wir ihr in die Einprägung (frühe Erinnerung) hinein oder wir unterstützen das Schleusen-System durch den vorübergehenden Einsatz von Beruhigungsmitteln.

Ein neuer Patient mit sehr niedrigem Blutdruck und Körpertemperatur deutet bereits auf eine Übersteigerung des Parasympathikus hin. Vielleicht müssen wir ihre Vitalfunktionen eine Zeit lang mit Energieverstärkern ankurbeln. Vielleicht müssen wir etwas anbieten, das die Produktion von Stresshormonen erhöht. Wie ich schon sagte, greifen wir in unserer Therapie den Dirigenten des Ganzen an, nicht die einzelnen Akteure wie den Blutdruck oder die Herzfrequenz. Und das ist der Unterschied zwischen dem, was wir tun, und dem, was andere Therapien tun. Wir haben den Überblick. Wir kennen die Musik und sie hat oft keinen Text.

Samstag, 06. Juni 2009

2. Das kritische Fenster: Warum wir uns nicht ändern können

Wenn wir Probleme in unserem Gefühlsleben haben, müssen wir unser Leben vor der Geburt untersuchen. Wenn sich das gesamte System auf das Leben auf dem Planeten einstellt, hat das Leben im Mutterleib bereits einen Schmelztiegel für das Leben außerhalb des Mutterleibs geschaffen. Das Leben im Mutterleib ist vielleicht die wichtigste Zeit unseres Lebens; so viele Symptome und Verhaltensweisen des Erwachsenen lassen sich auf diese Zeit zurückführen. Was also im Mutterleib geschieht, wird zu einem Vorboten dessen, was uns erwartet, und zwar auf einer unbewussten Ebene. So nehmen wir eine Katastrophe vorweg, grübeln ständig darüber nach, ohne zu merken, dass das Schlimme bereits geschehen ist. In

Wirklichkeit machen wir uns Sorgen um die Vergangenheit, nicht um die Zukunft. Wenn wir uns in diese vergangenen Gefühle fallen lassen könnten, gäbe es keine Sorgen mehr über die Zukunft. Aber diese Vergangenheit ist weit weg, vielleicht schon geschehen, bevor wir die Erde betreten haben. Kein Wunder, dass sie ein Rätsel ist.

Ich habe über den Prototyp, den "Jetzt-Drucken-Befehl" geschrieben, der schon vor der Geburt in das neurophysiologische System eingraviert wird. Jedes schwere Trauma, das die Mutter während der Schwangerschaft erleidet, kann sich in das System des Kindes einprägen, wo es für den Rest seines Lebens verbleiben kann. Hier kann es die Schaltkreise des Gehirns verändern und eine dauerhafte Abweichung in der Funktion von Organsystemen verursachen. Nach der Geburt ist die Wahrscheinlichkeit einer solchen Prägung geringer. Es handelt sich um eine "Jetzt-Prägung", weil sie einen Prototyp von heuristischem (richtungsweisendem) Wert festlegt, der das spätere Verhalten steuern wird. Es ist eine Erinnerung an das Überleben, an das, was früher unser Leben gerettet hat. Und es hat funktioniert, wenn der Eingangsreiz, der Input eine Frage von Leben und Tod war, wie es bei so vielen Traumata im Mutterleib der Fall ist. Dies geschieht trotz der Tatsache, dass es keinen voll funktionsfähigen Neokortex gibt, um sich an die Szene zu erinnern; es geschieht unterhalb der Ebene des Bewusstseins, weshalb wir nicht durch das Vehikel der Sprache dorthin gelangen können. Hier haben wir ein Lernsystem, das sich von dem verbalen Lern-/Erinnerungssystem unterscheidet, das wir später entwickeln werden. Es ist eine neurophysiologische Erinnerung.

Der Prototyp legt alles zusammen, was ein Gefühl/eine Erinnerung umgibt, und verdichtet es zu einem allgemeinen Prinzip, das das Verhalten steuert. Das Prinzip ist das Überleben. Wenn man zum Beispiel mit einem Hindernis konfrontiert wird, ist es am besten, sich zurückzuziehen", anstatt sich zu stellen. In diesem Fall war Passivität lebensrettend. Der Körper lernt, nicht nach Luft zu ringen, wenn die Mutter bei der Geburt betäubt wird, sondern sich zurückzuziehen und weniger Energie und Sauerstoff zu verbrauchen - Passivität. Um diese Einprägung rückgängig zu machen, was nicht so einfach ist, müssen wir zu dem Gehirn zurückkehren, das sie registriert hat. Wir müssen es wiedererleben. Und warum? Weil die Abweichungen des Systems auf dieser Erinnerung/Einprägung aufbauen. All dies ist bereits subkortikal entschieden worden. Die Person führt kein bewusstes Leben mehr. Wir können allmählich verstehen, warum Erwachsene keine tiefgreifende Veränderung vollziehen, obwohl viele eine psychoanalytische Therapie durchlaufen haben oder LSD oder Extasy genommen haben und vielleicht von einer tiefgreifenden Veränderung sprechen. Biologisch gesehen scheint es, dass diese Art von Metamorphose nicht in Gang kommen kann. Denn die Schmerz-Einprägung ist versiegelt und kann nicht wieder geöffnet werden. Sie hat ein Etikett: "Nicht öffnen vor der Gefühlstherapie!"

Wenn das Fenster für die Bedürfnisbefriedigung geschlossen ist, das heißt, wenn das

Bedürfnis erfüllt werden muss, um Schmerzen zu vermeiden, bezweifle ich ernsthaft, dass eine umfassende Veränderung stattfinden kann.

Wenn jemand sagt, dass dem Patienten dann ein neues Ende für das Wiedererlebte angeboten werden muss, oder dass er danach umfassende Einsichten braucht, verstehen wir sofort, dass wir die Hilfe des Erwachsenenengehirns in Anspruch genommen haben und das, was der Patient während der Sitzung gefühlt hat, untergraben haben.

Wir wissen, dass wir beim Wiedererleben der Zeit im Mutterleib oder des Geburtstraumas den tiefen und langen, langsamen Gehirnwellen-Signaturen unterliegen, die das Leben vor der Geburt bezeichnen. Dann an den sich spät entwickelnden Neuankömmling, den Neokortex, mit seiner schnelleren Wellenfrequenz zu appellieren, um die Sequenz zu beenden, kann nicht funktionieren. Wenn wir dem Ganzen eine komplexe intellektuelle Diskussion hinzufügen, verwirren wir die Arbeit des tiefen Unbewussten. Im Wesentlichen wird der Patient in höhere Gehirnzentren - den Neokortex - geführt. Dasselbe gilt für frühkindliche Schmerzen, bei denen das Gehirn, das eigentlich eingesetzt werden sollte, die rechte, fühlende Seite, zugunsten der linken, erklärenden, verstehenden Seite in den Hintergrund tritt. Kurz gesagt, wir sprechen weiterhin mit dem falschen Gehirn.

Eine Patientin mit einer sehr schnellen, linken frontalen Kortikalsignatur kann nicht fühlen, bis wir sie in die Gefühlszone bringen. Der frontale Denkkapparat muss sich eine Zeit lang zurückziehen. Und wieder spielt die Sprache nur eine untergeordnete Rolle. Eine Möglichkeit, Patienten in die Primal-/Gefühlszone zu bringen, besteht darin, ihnen für eine kurze Zeit Beruhigungsmittel zu geben, um übermäßige Schmerzen aus der vorgeburlichen Phase oder bei Geburt zu unterdrücken. Die Überlastung mit Schmerz von allen Ebenen kann eine Person daran hindern, ein Gefühl nach dem anderen zu integrieren.

Wir müssen bedenken, dass wir bei der Beschäftigung mit dem sehr frühen Leben hauptsächlich die Arbeit der rechten Gehirnhälfte beschreiben. Der Fokus der linken Gehirnhälfte wird uns nicht dorthin bringen. Doch nach einem Jahr unserer Therapie erreicht die linke Gehirnhälfte oft ihre volle Kraft, so dass jede Seite mehr im Gleichgewicht mit der anderen ist - ein harmonischeres Gehirn. Nicht nur das Gehirn ist im Gleichgewicht, sondern auch die Körpertemperatur, der Blutdruck und wichtige Hormone. Kurz gesagt, der Mensch ist im Gleichgewicht. Außer in seltenen Fällen (vielleicht genetisch bedingt) sollte eine Person, die sich im Gleichgewicht befindet, keine hohen Cortisolwerte im Ruhezustand aufweisen. Wenn ein Therapeut einem Patienten anbietet, seine Motivation zu verstehen oder eine andere Lösung für seine Gefühle/Schmerzen vorzuschlagen, negiert er das gesamte Konzept des kritischen Fensters. Das ist eine Zeit, in der Bedürfnisse erfüllt werden müssen, und nur in dieser Zeit und zu keinem anderen Zeitpunkt. Das ist ein

sehr wichtiger Gedanke. Das bedeutet, dass korrigierende emotionale Erfahrungen durch einen Therapeuten keine tiefgreifenden Veränderungen bewirken können; tatsächlich können Strategien eines Therapeuten, egal wie gut gemeint sie sind, nur eine begrenzte Wirkung haben. Sich darauf zu verlassen, dass ein fortgeschritteneres, später entwickeltes Gehirn eine Veränderung herbeiführen kann, ist eine vergebliche Übung. Die einzige Möglichkeit, das frühere Trauma aufzulösen, besteht darin, neurophysiologisch dorthin zurückzureisen und es auf dieser Ebene aufzulösen. Wenn das kritische Fenster erst einmal geschlossen ist, kann es durch nichts anderes als durch Fühlen wieder geöffnet werden.

Samstag, 13. Juni 2009

3. Klug sein statt intellektuell sein

In meinem Fachgebiet muss ich jeden Tag stundenlang lesen, um auf dem Laufenden zu bleiben. Heute Morgen habe ich ein Buch über das Syndrom der falschen Erinnerung gelesen. Darin werden die Gehirnstrukturen analysiert, insbesondere der Hippocampus, der geschädigt sein kann, was zu falschen Erinnerungen führt (ich vereinfache). Das sind in Harvard ausgebildete Wissenschaftler. Ich behaupte, dass es schwierig ist, die Wahrheit zu erkennen, wenn man nicht fühlt, d. h. wenn man nicht zuerst seine Bedürfnisse und den Schmerz über deren mangelnde Erfüllung spürt. Und wenn man sich vor Augen führt, wie "wissenschaftlich" diese Aussage ist, kann sie unanfechtbar sein. Kurz gesagt, Intellektuelle müssen sich auf Abstraktionen und Statistiken stützen und nicht auf eine "wilde" Behauptung, die aus der Beobachtung stammt.

Ich glaube, dass Intellektuelle, und dazu zähle ich auch einige der großen Geister des Jahrhunderts, die ich behandelt habe, im Allgemeinen "in ihrem Kopf" leben, abgeschnitten von Gefühlen und doch von ihnen gesteuert. Ihr Sexualleben ist ein Scherbenhaufen, weil sie oft „sexlos“ und „ficklos“ sind. Sie können ihren Kopf nicht benutzen, um sexuell zu werden, oder um ihre Wünsche zu erfüllen. Vielmehr benutzen sie ihren Kopf, um vor ihren Gefühlen zu fliehen. Wenn sie das nicht täten, würden sie sich die ganze Zeit im Schmerz suhlen. Sie werden also von der linken Gehirnhälfte dominiert und können die Nuancen oder Feinheiten im sozialen Verkehr nicht erkennen. Und sie können offensichtliche emotionale Realitäten nicht erkennen. Vertrauen Sie einem Mann oder einer Frau, die Liebe machen kann. Wir sehen, dass ein Präsident umso gefährlicher ist, je weniger er fickt.

In der Psychologie bedeutet das, dass man sich bei großen emotionalen Problemen an den Intellekt wendet, um Antworten zu finden. Kurz gesagt, in der linken Gehirnhälfte festzustecken bedeutet, sich ausschließlich auf die Indizes dieser Gehirnhälfte zu verlassen, sich auf das zu verlassen, was Zahlen einem sagen, weil man seinen Gefühlen nicht trauen kann. Der intelligente Mensch sieht also die Realität viel besser als der Intellektuelle. Intellektuell zu sein ist im Großen und Ganzen eine Verteidigung, unabhängig davon, wie intelligent die Person ist. Sie kennt

Fakten und Zahlen, aber sie weiß sehr wenig über die menschliche Natur. Oft ist dieser Mensch nicht in der Lage, den Sprung in die Vorstellungskraft oder die Möglichkeiten zu wagen. Er "hört" nur auf die verwaiste Stimme des Intellekts. Da er ständig in das denkende Gehirn geleitet wird, kann er nicht über seine Bedürfnisse hinausblicken und ist ein Opfer von Philosophien, ganz gleich, wie sehr sie sich in komplexe Begriffe kleiden. Er wird niemals eine Gefühlstherapie annehmen, wenn und weil er doch keine Ahnung hat, was das ist.

Samstag, 20. Juni 2009

4. Mehr über Glaubensvorstellungen (Teil 1/3)

Alle Glaubenssysteme haben etwas gemeinsam. Sie sind Landkarten, etwas, das uns hilft, uns im Leben besser zurechtzufinden. Und alle Glaubenssysteme reagieren auf ein fast universelles, fest verdrahtetes Bedürfnis. Es geht nicht darum, dass wir glauben müssen; wir glauben, weil wir bedürftig sind. Der Glaube selbst, was auch immer er sein mag, kommt später, wenn wir den begrifflichen Apparat für Überzeugungen haben. Ein Einjähriger hat diese Möglichkeit nicht. Das Bedürfnis/Gefühl geht nicht weg; es beginnt sein unterirdisches Leben.

Meine Aufgabe ist es, zu sehen, wie sich Gefühle, wenn sie blockiert und umgeleitet werden, in Verteidigungsideen verwandeln. Diese Ideen haben eine doppelte Funktion: Sie spiegeln frühere Erfahrungen wider und dienen gleichzeitig dazu, den Schmerz darüber zu verbergen. Die Ideen, die aus den Gefühlen entstehen, bleiben symbolische Ableitungen dieser Gefühle, denn wenn man die wirklichen Gefühle dahinter spüren würde, hätte man große Schmerzen. Ein Patient erlebte ein Wiedererlebnis des Erstickens während der Geburt. Er wollte seine Frau verlassen, weil sie ihn "erstickte" und ihm keinen Raum zum Atmen ließ. Diese Gefühle haben seine Ehe gerettet. Natürlich ist es nicht immer eins zu eins, aber ich betone es, weil es Anhaltspunkte für das Verständnis von "fixen Ideen" bietet. Sie sind die Handlanger der Gefühle.

Das erste, was man über Ideen verstehen muss (und ich spreche hier immer von defensiven Gedanken), ist, dass sie sich entwickeln, so wie sich unser Gehirn entwickelt. Wir beginnen unser Leben nicht mit Ideen, und die Menschheit hat ihre Reise von den Reptilien nicht mit der Fähigkeit zu denken und zu konzipieren begonnen. Es hat sich alles entwickelt. Im Gehirn geschieht genau das. Wir beginnen mit dem tiefsten Teil des Gehirns, dem Hirnstamm, in dem Instinkte und Grundbedürfnisse sowie die meisten Überlebensfunktionen (Herzschlag, Körpertemperatur, Blutdruck) untergebracht sind, die sich zu einem limbischen, gefühlsbetonten System entwickeln, das uns die Fähigkeit zum Fühlen bietet; und dann produziert das Gehirn den neo-neuen Kortex, vor allem seinen vorderen Teil (präfrontal), der uns erlaubt, in Worten und Ideen zu denken. Denken Sie daran: Das Gehirn produziert sich selbst. Es gibt keine Gottheit, die das tut, aber es ermöglicht

uns jetzt, eine Gottheit anzurufen, um unseren Schmerz zu lindern. Und siehe da! Es funktioniert. Der Bedarf an mehr und mehr Kortex bedeutete, dass die Gehirnzellen in höhere Ebenen wandern mussten, um neue Funktionen zu übernehmen. Zu diesen Funktionen gehörten Überzeugungen, die es uns ermöglichten, vor Gefahren zu fliehen; nur war die Gefahr diesmal intern. Wir konnten "in unsere Köpfe" und weg von uns selbst fliehen, vor den eingprägten Gefühlen/Gefahren.

In unserer persönlichen Entwicklung entwickeln wir aus unseren früheren Erfahrungen Ideen, die bestimmen, wer wir sind und was wir glauben und denken. Gedanken und Überzeugungen stehen nicht einfach da und warten darauf, korrigiert und verändert zu werden. Schmerz wird niemals nur als Idee niedergeschrieben; er ist eine Erfahrung, und es ist diese Erfahrung, die man wieder aufgreifen und wiedererleben muss, um den Ursprung seiner Ideen zu verstehen. Wir müssen zurückgehen, um die Sequenz zu beenden, die mit einem wütenden Blick des Vaters begann, als das Baby in der Krippe laut weinte - wir müssen diese Erfahrung erneut spüren, nur diesmal das Bedürfnis, das das Baby damals nicht auszudrücken wagte. Das Bedürfnis verschwindet nicht einfach, sondern wird unter einem Deckel aus Resignation und Verzweiflung verschlossen und abgeschirmt. Später wird es zu einem "Bedürfnis nach", zu der Vorstellung, dass ein anderer die Rechnung begleichen kann, was nie der Fall ist. Jemand anderes kann vertuschen, übertünchen, aber nicht erfüllen. Die einzige Erfüllung war zu diesem Zeitpunkt möglich. Danach werden alle Befriedigungen symbolisch. Es gibt keine besseren Symbole als die Worte: Ich liebe dich, werde über dich wachen, dich führen und beschützen. Es sind nur Töne, aber Töne, die eine Bedeutung haben, und diese Bedeutung ist Erleichterung, Erleichterung und Beruhigung. Klänge, die jetzt eine physiologische Grundlage haben.

Sonntag, 28. Juni 2009

5. Mehr über Glaubensvorstellungen (Teil 2/3)

Manchmal reagieren Menschen nur auf ihre Gefühle und wählen politische Kandidaten, die diese widerspiegeln. Aber oft wählen sie eine Idee, die ihre grundlegenden Bedürfnisse und Gefühle widerspiegelt: z. B. "Dieser Mann wird unser Land sicher machen." Wir können die Realität seines Handelns ignorieren, weil seine Rhetorik Befürchtungen beschwichtigt und Ängste abbaut. Aber natürlich muss der Führer erst einmal Angst verbreiten - der Feind plant geheime Angriffe. Dann werde ich euch durch starke Bewaffnung schützen. "Ja, ja, ich werde für immer mehr Waffen stimmen, damit ich mich sicher fühlen kann. Allzu oft stimmen Menschen über ihre Gefühle im Gewand einer Idee ab. Je neurotischer (stark unterdrückt) eine Person ist, desto größer ist der Abstand zwischen ihren Gedanken und Gefühlen - ich nenne das den Janovschen Spalt -, desto symbolischer sind ihre Gedanken. Mit neurotisch meine ich jemanden mit einem hohen Maß an eingprägtem, blockiertem Schmerz, der das ganze System physisch und psychisch verzerrt. Es geht nicht nur

darum, dass jemand abwegige Ideen hat. Sie sind mit einem großen System verbunden. Sie haben Verankerungen in einer Persönlichkeit. Es gibt bestimmte Traumata, die in das System eingepägt sind und verdrängt werden müssen, und das Zusammenspiel dieser Traumata ist das Zentrum der Neurose. Das Ergebnis dieser Wechselwirkung, die daraus resultierenden Symptome, ist das, was wir allgemein als Neurose bezeichnen. Glaubenssysteme sind nur eine andere Form von Symptomen. Sie entstehen nicht einfach so aus dem Nichts. Es gibt historische Ursachen. Wenn wir das verstanden haben, können wir verstehen, wie man Drogen und Alkohol zugunsten der religiösen Vorstellung der Wiedergeburt aufgeben kann; Ideen ersticken die Schmerzen genauso gut, wenn nicht sogar besser als Drogen. Deshalb neigen Menschen, denen es nicht gut geht, dazu, vorzeitig zu erkranken, weil sie von einer inneren Realität heimgesucht werden, deren sie sich nicht bewusst sind. Je verzerrter die Vorstellungen sind, desto wahrscheinlicher ist es, dass der Mensch eine verzerrte Physiologie hat, und umgekehrt. Wir haben es nicht nur mit Ideen zu tun, sondern mit einem ganzen Menschen, dessen Ideen seine verdeckten Bedürfnisse und Gefühle widerspiegeln. Verdrehte Ideen und Überzeugungen führen meiner Meinung nach zu einer kürzeren Lebenserwartung. Das System ist neurotisch, nicht nur die eigenen Überzeugungen. In der Psychoanalyse und der kognitiven Therapie neigt man dazu, Ideen zu verändern, ohne zu erkennen, dass sie Teil eines Menschen sind, und zwar eines Menschen mit einer Geschichte. Und natürlich gibt es die verschiedenen Tests für den Fortschritt in der Therapie, die in der Regel verbaler Natur sind, so dass man als gesünder gilt, wenn man sagt, dass es einem besser geht. Oder bei bestimmten Fragen: "Fühlen Sie sich jetzt nach der Therapie wohler mit sich selbst?" Je abgewehrter der Patient ist und je wohler er sich dadurch fühlt, umso eher sind wir bereit, ihm Fortschritte zuzugestehen.

Psychologische Schlüsselfaktoren führen Menschen in Glaubenssysteme, Sekten und selbstzerstörerische Situationen. Die arabischen Selbstmordattentäter, die Anhänger in Waco und Jonestown befanden sich im Griff von etwas, das viel stärker und viel älter war als Vernunft und gutes Urteilsvermögen. Sie waren zunächst Opfer einer Kultur, die den Tod und das Jenseits verherrlichte. Das bedeutet: Wir sterben nicht; wir leben nur in einer anderen Form weiter. Der Tod ist also ziemlich bedeutungslos. Sie waren auch Opfer eines unerfüllten Grundbedürfnisses, des Bedürfnisses, das schon früh das Überleben bedeutete. Eine Matrix aus unbewussten Gefühlen und unendlicher Bedürftigkeit trieb die Selbstmordattentäter, die Mitglieder von People's Temple und Heaven's Gate sowie die Branch Davidianer dazu, nach dem zu suchen, was ihnen in der Kindheit vorenthalten worden war, obwohl sie vergessen hatten und größtenteils keine Erinnerung an die Existenz solcher Bedürfnisse hatten. Versagte kindliche Bedürfnisse (das Bedürfnis, gestreichelt, besänftigt, geschätzt und geliebt zu werden) hatten sie in die Hände eines ebenso bedürftigen Demagogen getrieben, der ihnen Erfüllung versprach; im Gegenzug würden sie dem Führer folgen, ihn anbeten und vergöttern. Jedes Sektenmitglied ist so naiv, bedürftig und verletzlich wie ein Säugling, der sich seiner Mutter zuwendet, um Wärme, Nahrung, Schutz und Führung zu erhalten. Sie sehen aus wie Erwachsene, aber im Grunde sind sie Babys.
