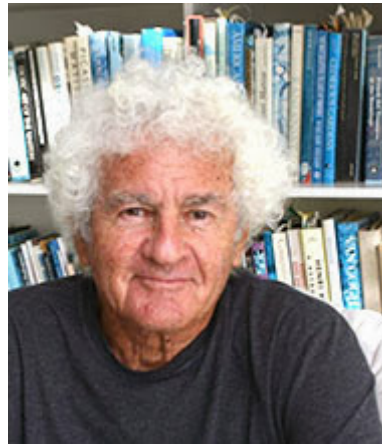


ARTHUR JANOV BLOG

Janovs Überlegungen zur Natur des Menschen:

Die einfache Wahrheit ist revolutionär



Blog Artikel 2010

Januar:

	Seite
1. Warum sind wir ängstlich? (Teil 4/6)	2
2. Warum sind wir ängstlich? (Teil 5/6)	7
3. Warum sind wir ängstlich? (Teil 6/6)	12
4. Epigenetik – Die Vererbung erworbener Eigenschaften	17

Februar:

1. Über Vitalfunktionen in der Primärtherapie	23
2. Über übermäßiges Essen und über alles, einschließlich Tiger Woods und Pussy	26

März:

1. Über die Vergewaltigung der Lucretia	28
2. Mehr über Resonanz	28
3. Die Dialektik	30
4. Tiefe Hoffnungslosigkeit	31
5. Über emotionale Resonanz	33

April:

1. Kaperung der ersten Linie	35
2. Über Vererbung und Epigenetik	36
3. Willst du anderen näher sein? Komm dir selbst näher	36

Mai:

1. Noch mehr über Depressionen 28
2. Über die Wissenschaft der Primärtherapie 40
3. Über das Ausagieren 41
4. Über die einheitliche Feldtheorie in der Psychotherapie 43
5. Umarmungen und Küsse – die Liebe verfehlt nie ihr Ziel 44

Juni:

1. Hallo liebe Leser 45
2. Warum Pillen Krebs erzeugen 47



Sonntag, 03. Januar 2010

1. Warum sind wir ängstlich? (Teil 4/6)

Das Konzept der Resonanz ist wichtig, um Angst zu verstehen, weil Situationen in uns von den Sprachzentren bis unter die Sprachebene, wo die Panik entsteht, in Resonanz gehen können. Wir können aufgewühlt sein, auch wenn wir nicht wissen, womit die äußere Situation im Einklang steht. So kann beim Sex ein nackter Frauenkörper in einem Mann mit einer frühen Erfahrung mit seiner Mutter resonieren. Sie kann verführerisch gewesen sein, lange bevor das Kind etwas davon verstand. Ich hatte einen weißen Patienten, der eine sehr verführerische Mutter hatte, die ihren Sohn mit Zungenküssen verwöhnte. Später konnte er nur Freundinnen haben, die schwarz oder asiatisch waren - eine zu weiße Freundin würde auf diese frühe Verführung ansprechen, die ihm Angst machte. „Weiße“ Frauen erweckten bei ihm den Eindruck einer weißen Mutter, die es zu vermeiden galt. Ich behandelte eine lesbische Frau, die von ihrem (weißen) Stiefvater sexuell belästigt wurde. Sie konnte nur Beziehungen zu schwarzen Männern haben. Später löste jeder Mann Widerhall mit dem früheren Stiefvater aus. Sie wechselte zum Sex mit Frauen. Das schien ihr viel sicherer zu sein. Sie entdeckte, dass sie, wenn sie mit einem Mann im Bett war, eine chronische leichte Ängstlichkeit entwickelte. Als sie zu Frauen wechselte, gab es keine Probleme mehr.

Wenn es zum Beispiel bei der Geburt aufgrund von Sauerstoffmangel (Anoxie) zu

einem Kampf auf Leben und Tod kommt, wird das vorhandene reaktive System aktiviert, aber da es aufgrund der vollständigen Belastung durch Schmerz und Schrecken nicht vollständig reagieren kann (ihn vollständig zu fühlen hieße, einen Herzinfarkt zu erleiden oder zumindest das Bewusstsein zu verlieren), reagiert es teilweise innerhalb seiner biologischen Grenzen und steckt dann den überschüssigen Teil des Schreckens zur Aufbewahrung weg; es beherbergt ihn, bis unser System stark genug ist, ihn zu erleben und aufzulösen. Er lebt hinter unseren verdrängenden Schleusentoren. Auf diesen gespeicherten Schrecken reagieren wir jedoch ständig mit einem chronisch hohen Stresshormonspiegel, einem geschwächten Immunsystem, Fehlwahrnehmungen, seltsamen Vorstellungen, Albträumen, chronischem Unwohlsein und einer Schreckreaktion. Dieses hohe Aktivierungsniveau nagt am Herz-Kreislauf-System, so dass wir mit 55 Jahren ernsthaft erkranken, obwohl wir zu diesem Zeitpunkt scheinbar ein normales, entspanntes Leben führen.

Wir haben mit unseren Patienten systematische Studien zum Stresshormon Cortisol durchgeführt und eine Normalisierung nach einem Jahr Therapie festgestellt. Das sagt uns, dass die Variable Wiedererleben sehr wohl für den Rückgang der Angst verantwortlich sein kann. Dieser Rückgang geht auch mit einer Senkung der Herzfrequenz und des Blutdrucks einher. Der Patient gibt außerdem an, sich besser zu fühlen. Biologische Messungen sind zuverlässiger, weil sie uns darüber informieren, was die Physiologie tut, unabhängig davon, was die Person denkt.

Beruhigungsmittel scheinen obligatorisch zu sein, damit jemand, der Schmerzen hat, im Alltag funktionieren kann. Diabolisch ist, dass die Person trotz einer liebevollen Kindheit leidet. Vielleicht wurde sie auf der ersten Linie/Ebene nicht geliebt, wo Sauerstoff und gute Ernährung/Nährstoffe wichtig waren, die aber fehlten; oder die Mutter war wegen des Verlusts ihres Arbeitsplatzes in der Wirtschaftskrise furchtbar angespannt. Aus der Sicht des Babys bedeutet es „ungeliebt“; seine Bedürfnisse (nach Ruhe) werden nicht erfüllt. Aus der Sicht der Mutter stellt es sich so dar, dass sie ihr Bestes getan hat und nichts für ihre Gefühle konnte.

Eine schwangere Mutter, die raucht und trinkt, liebt ihr Kind nicht; ihre Bedürfnisse stehen an erster Stelle. Wenn sie Drogen wie Kokain nimmt, verändert sie die Physiologie ihres Babys. Männliche Affennachkommen von Müttern, denen Kokain verabreicht wurde, hatten eine schlechte Impulskontrolle und neigten möglicherweise später eher zum Drogenkonsum. Diese Studie hatte eine Laufzeit von 15 Jahren und ging auf Affenmütter zurück, denen Kokain verabreicht worden war. Ungeachtet der Auswirkungen des Lebens im Mutterleib wurden zu viele von uns später in unserem Gefühlsleben offensichtlich nicht geliebt, als es keine Berührungen oder Umarmungen gab.

Woher die Angst kommt, erkennen wir unter anderem daran, wie tief und qualvoll das Gefühl des Schreckens ist. Es gibt immer die Angst vor dem Tod, denn das ist es, was im Mutterleib oder bei der Geburt tatsächlich passiert ist. Die Angst wird auf der zweiten Linie weiter oben im Gehirn organisiert. Angst ist lähmend, denn so reagiert

ein Teil von uns auf Terror. Wenn wir unter chronischer, allumfassender Angst leiden, haben wir es mit einer Mischung aus Angst und Schrecken zu tun, die das Abwehrsystem überwältigt; eine Mischung aus einer harten Kindheit und einem schlechten Leben im Mutterleib. Hier wirkt die Resonanz. Die gegenwärtige Besorgnis verwandelt sich bald in Angst, da das Gefühl einen Terror auf niedriger Ebene auslöst. Ich erinnere den Leser daran, dass der Schrecken bereits da ist. Er hält uns davon ab, uns am Strand zu entspannen, und zwingt uns zu ständiger Aktivität. Und wir begründen: "Ich mag den Sand nicht." Was wir in der Gegenwart tun, ist meist das Spiegelbild unserer Geschichte. Das Leben wird zu einer Rationalisierung für unsere Prägungen. Wenn wir eine Therapie machen, die sich auf die Gegenwart konzentriert, verpassen wir all diese frühen Ursachen.

Damit einige Patienten die Angst und ihren Zusammenhang fühlen können, müssen wir den Terror betäuben, damit er die Gefühle des Patienten nicht beeinträchtigt. Wir bieten Medikamente an, die die erste Linie/Gehirnebene blockieren. In der konventionellen Medizin und Psychotherapie wird dies manchmal als antipsychotische Medikation bezeichnet. Was blockiert wird, ist der Terror, der bei den Patienten oft bizarre Ideen hervorruft. Die beruhigte Patientin wird nicht mehr überwältigt sein, weil wir die Gesamtlast an Schmerz reduziert haben; die Patientin kann sich auf ein einziges Gefühl konzentrieren. Und es gibt keine Überlastung mehr, die all diese seltsamen Ideen und Überzeugungen hervorgerufen hat. Wir sehen hier, wie sich psychotische Vorstellungen entwickeln. Wenn man zu viel Schmerz zuführt, sucht das System nach einem Ventil. Verringert man das Ausmaß des Schmerzes, beruhigt sich das System und braucht die Ideen nicht mehr, die rationalisieren, was in ihm vorgeht. Diese seltsamen Ideen sind wie ein Überlaufventil, das den Schmerz aus dem vollen Bewusstsein in intellektuelle Bewusstheit ableitet. Die Person ist jetzt hyperwachsam.

Das Gefühl, überwältigt zu sein, tritt auf, wenn etwas in der Gegenwart mit frühem Terror widerhallt, und die kombinierte Kraft ist überwältigend. "Es ist alles zu viel." Wir können keinen Anordnungen folgen, weil eine Reihe von Befehlen aus der Vergangenheit in uns sind, die uns beherrschen; sie haben Vorrang.

Das Teuflische an der Angst ist, dass viele von uns unter chronischen, kaum wahrnehmbaren, ständig ausagierten Ängsten leiden. Die Person ist sich dessen kaum bewusst, aber sie wird angetrieben, ständig etwas zu tun: Sie kann kein Buch lesen, ohne dieses aufgewühlte Gefühl. Sie kann sich nicht lange konzentrieren, kann keinem langen Vortrag zuhören, kann den Geschichten der Kinder nicht zuhören und vor allem holt sie diese Unruhe zur Schlafenszeit ein, wenn sie nicht einschlafen kann. Wir können keine liebevollen Eltern sein, wenn wir nicht die Geduld aufbringen, unseren Kindern und ihren Geschichten zuzuhören. Es ist nicht so, dass Eltern schlechte Menschen oder lieblos in ihren Absichten sind, sondern dass sie leiden und nicht anders können. Der Vater redet sich ein, dass er beschäftigt sein muss, um seine Kinder zu ernähren. Wir sehen das anders. Er muss sich beschäftigen, um all diese Energie zu entladen. Wenn er das nicht kann, leidet er.

Die chronisch leicht ängstliche Person kann selten zuhören; das erfordert zu viel Geduld, und die Person kann nicht warten. Dieser Mensch kann nicht auf komplizierte Anweisungen hören (wie man diesen Tisch zusammenbaut oder wie man an einer bestimmten Kreuzung rechts abbiegen muss); er zieht sich schnell zurück und kriegt sehr schnell glasige Augen. Wenn man ihm aufträgt, was er im Supermarkt kaufen soll, ist er verloren, sobald es drei verschiedene Sachen sind. "Ich weiß, sie sagte ‚fettarm,‘ aber fettarm was ?"

Der Schlaf ist problematisch, wenn die Mobilisierung auf niedriger Ebene (gegen den frühen Schmerz) jetzt aktiv ist, da die dritte Linie ihren Einfluss etwas abschwächt. Vergessen Sie nicht, dass der Neokortex der höheren Ebene oft in Dienst gestellt wird, um unsere Gefühle der unteren Ebene zu kontrollieren. Wenn wir diese Kontrolle der oberen Ebene loslassen müssen, um zu schlafen, werden wir verletzlicher. Wir müssen die Kontrolle loslassen und bekommen einen ewig wiederkäuenden Verstand. Ein sehr beschäftigter, unaufhörlicher Geist, der sich nicht lange genug zurückhalten kann, um einzuschlafen. Wenn wir uns im Tiefschlaf dem Tiefenhirn nähern, nähern wir uns diesen ursprünglichen Gefühlen. Sie sorgen für Aufruhr, bewegen sich nach oben und zwingen das denkende Gehirn zu sehr harter Arbeit. Sogar im Schlaf, wenn wir anfangen, unter dem Aufruhr des Urschreckens der ersten Ebene zu leiden, stürzt sich das Gehirn darauf, um ihn mit einem Alptraum zu überdecken. Der Alptraum versucht, das Gefühl so einzukapseln, dass es nie bewusst wird. Dieser Alptraum ist kein Willensakt. Er ist ein eingebauter Überlebensmechanismus, der sicherstellt, dass unser Bewusstsein nicht durch überwältigenden Input beeinträchtigt wird. Die Geschichte im Alptraum zählt nicht viel, aber das Gefühl in ihm zählt sehr viel. Dieses Gefühl kann uns einen Weg ins Innere weisen, einen Königsweg zum Unbewussten.

Die Einprägung einer Erinnerung ist in Wirklichkeit ein Ensemble von Reaktionen, das sich gleichzeitig in das ganze System einprägt, wenn eine übermäßige Gefahr besteht, zum Beispiel eine rauchende Mutter. Es handelt sich um eine Gesamterfahrung, um ein totales Erlebnis, im Gegensatz zur verbalen Erinnerung, die größtenteils mental erfolgt, d. h. eine Operation des linken präfrontalen Kortex ist. Wir können uns an eine Prägung nicht mit Worten erinnern. Wir können uns nur mit unserem gesamten System daran erinnern: mit unseren Muskeln, Eingeweiden und unserem Blutssystem, weil unser ganzes Selbst an der ursprünglichen Erfahrung beteiligt war; daher muss sie mit allen Systemen wiedererlebt werden, die ursprünglich beteiligt waren, als sie verankert wurde. Nicht nur das, sondern sie muss auch mit der gleichen Intensität wiedererlebt werden, mit der sie eingepägt wurde, weshalb solche Primärerfahrungen in der konventionellen oder kognitiven Therapie, wo die emotionale Ebene ziemlich unterdrückt wird, nur selten vorkommen. Ein paar Tränen sind nicht gerade das tiefe Weinen, das wir in unserer Therapie sehen.

Wir sollten Wort-Erinnerung nicht mit Erlebnis-Erinnerung verwechseln. Tiefe präverbale Schmerzen können nur mit dem gesamten biologischen System abgerufen werden. Der verbale Abruf ist ein ganz anderes Tier (im wahrsten Sinne des Wortes). Es ist die systemische, organische, physiologische Erinnerung, die heilt; die verbale Erinnerung nicht. Wenn wir zum Beispiel unter Bluthochdruck leiden, kann es sein, dass wir an einem verbleibenden Rest eines allgemeinen Traumas leiden, das sehr früh in unserem Leben - im Mutterleib - entstanden ist. Der Bluthochdruck wurde aus der generierenden Erinnerung herausgelöst und führt ein Eigenleben. Er versucht, uns etwas darüber zu sagen, woher er kommt, aber leider betäuben wir ihn unbarmherzig, so dass er niemals freiwillig seinen Ursprung preisgibt. Dasselbe gilt für die Herzfrequenz. Wir versetzen diese Erinnerungen in eine Art Dauerschlaf.

Es gibt also mindestens zwei Hauptwege, um Angst und Verdrängung zu provozieren: erstens die Bedeutung eines bestimmten Blicks der Eltern (oder einer negativen Reaktion von ihnen), die bedeutet, dass ich jetzt und in Zukunft nicht geliebt werde. Zweitens: Es geschieht etwas, das eine unmittelbare Bedrohung für mein Leben darstellt. In beiden Fällen kommt es zu einer Unterbrechung in der Entwicklung des Organismus.

Ursprünglich löste das Ersticken während der Geburt Verdrängung aus, um das System im Gleichgewicht zu halten und das Baby vor dem Tod zu bewahren. Zwei meiner Patientinnen erfuhren später von einem Arzt, dass sie bei der Geburt so etwas wie einen Herzinfarkt hatten. Später, als zu diesem Gefühl noch weitere Schmerzen und Schrecken hinzukamen, kam es zu einer noch stärkeren Abschaltung. In beiden Fällen ist Gefahr die Ursache für die Verdrängung. Wenn die unteren Gehirnzentren aktiv beteiligt sind, handelt es sich um lähmende Angst und nicht um einfache alte Furcht.

Wenn die Resonanz die Schmerzkette hinunterwandert und die unteren Ebenen der Neuraxis erreicht, tritt Terror auf. Er ist nichts Neues, nichts, was man erreichen will. Er ist ein alter Freund (oder Feind). Je mehr wir den Willen der obersten Ebene einsetzen, desto weniger können wir dorthin hinabsteigen, wo wir hinmüssen. Je mehr wir die Gegenwart loslassen, desto mehr Zugang werden wir haben. Die Person, die Zugang zu frühem Terror hat, leidet unter Angst, weil der Körper sich auf extreme Reaktionen vorbereitet, um zu überleben. Man kann nicht langsam reagieren, wenn ein Löwe auf einen zukommt.

Das Gefühl der Angst hat in der Regel einen düsteren Aspekt: "Ich habe das Gefühl, dass ich sterben werde". Da niemand ein Gefühl erzeugt, das keine Grundlage in der Realität hat, müssen wir nach den Ursprüngen suchen. Wenn wir ein sogenanntes psychosomatisches Symptom (Migräne, Bluthochdruck) erfolgreich behandeln wollen, müssen wir die Quellen finden, die es hervorgerufen haben. Hier muss das Feeling auf seinen Verursacher treffen, und es gibt einen Verursacher. Was zum Beispiel passiert, ist, dass bei einer gegenwärtigen Situation, eine Rede halten zu müssen, eine leichte Angst und Befürchtung durch den Prozess der Resonanz den

ursprünglichen Schrecken tief unten im Gehirn auslöst, so dass die Person nicht nur etwas ängstlich ist, sondern einen voll ausgeprägten Angstanfall erleidet und das Gefühl hat, dass sie sterben wird. Das Gefühl ist richtig! Wir verstehen ihre Reaktionen nicht, denn sie hält ja nur eine Rede vor fünfzehn Leuten. Dennoch fühlt sie sich überwältigt. Oder jemand wird kritisiert und gerät in einen Angstzustand. Und warum? Weil es bedeuten kann: "Ich werde nicht geliebt, wenn ich einen Fehler mache". Oder "eine Katastrophe passiert, wenn ich eine falsche Bewegung mache". Und zweifellos wurde diese Person in ihrer Kindheit nicht geliebt, wenn sie einen Fehler machte.

Donnerstag, 07. Januar 2010

2. Warum sind wir ängstlich? (Teil 5/6)

Das Leben mit überkritischen Eltern kann der Nährboden für dieses Gefühl sein, und natürlich geht das Katastrophengefühl auch von einem frühen nonverbalen Ereignis bei der Geburt aus, bei dem das Baby vielleicht spürte, dass ein Fehler tödlich sein könnte. Es bleibt das Gefühl: "Ich kann mich nicht irren oder einen Fehler machen." Und das unerträgliche Gefühl, sich zu irren, ist bei so vielen von uns vorhanden. Diese Art von Mensch weiß nicht, wie sie in Krisen reagieren soll. Es ist keine überlegte Reaktion, die erforderlich ist, sondern eine physiologische/gefühlsmäßige. Die Verteidigung gegen die Möglichkeit eines Fehlers beginnt mit dem sehr frühen Gefühl, dass das Falsche zu tun, sich zu irren, tödlich hätte sein können. Die Abwehr/Verdrängung schottet das Gefühl ab, das dann weiterlebt und die Person zu einem "Alleswisser" machen kann. Jemand, der sich nicht irren kann.

Wenn sich ein Fötus normal entwickelt, entwickeln sich auch die Hemmstoff-/Serotonin-Zellen in geordneter Weise. Aber ein Trauma für die austragende Mutter (der Ehemann verlässt sie) stört diesen Prozess. Wenn das Baby, das nun erwachsen ist, später aus heiterem Himmel unter Panik- und Angstattacken leidet, können wir vielleicht die Ursachen dafür verstehen. Wir sehen es bei Neugeborenen, deren Körper es in Unruhe und Beschwerden wie Koliken ausdrückt. Oft sind es keine „kuscheligen“ Säuglinge.

Ein Grund für die Entwicklung des linken frontalen Kortex war, ein Gehirnsystem zu schaffen, das sich von den anderen Bereichen des Nervensystems, in denen schmerzhaft Gefühle liegen, abgrenzen kann - eine Möglichkeit, nicht von dem überwältigt zu werden, was darunter liegt, so dass wir mit dem Leben weitermachen und die täglichen Probleme bewältigen können. Der präfrontale Bereich ist ein Gehirnsystem, das sich von massivem, schädlichem Input abkoppeln kann. Es ist der menschliche Teil von uns, der dazu in der Lage ist; er kann sich von der Eidechse in unserem Kopf abkoppeln. Es ist ein System, das unsere Abwehrkräfte stärkt und uns vor übermäßigem Schmerz bewahrt. Ein weiterer wichtiger Grund für die Entwicklung der linken Hemisphäre ist, dass sich der linke Frontalkortex mit dem

Gebrauch von Werkzeugen entwickelt hat. Es ist der linke frontale Bereich, der an der präzisen Verwendung von Werkzeugen beteiligt ist, wie zum Beispiel beim Einschlagen eines Nagels. Präzision ist die Domäne des linken Frontalbereichs geworden. Wenn wir einen guten Chirurgen suchen, sollten wir einen finden, der linkshirndominant ist. Wir können sicher sein, dass er präzise arbeiten wird. Wenn wir einen Therapeuten suchen, der Dinge fühlen und spüren kann, sollten wir eine rechtshirndominante Person wählen; aber natürlich ist jemand mit einem ausgeglichenen Gehirn immer das Nonplusultra.

Die ängstliche Patientin serviert uns ihre frühe Erzeugungsquelle auf einem Tablett. Das Schlüsselgefühl liegt direkt hinter der Angst, die eine Art Avatar ist, der ein katastrophales Gefühl einleitet. Der Vorbote des Unheils. Woher wissen wir das? Wenn ein Patient die Sitzung mit düsteren Gefühlen beginnt und sich unglücklich fühlt, wissen wir oft, welches Gefühl sich ankündigt. Und von welcher Ebene. Wenn wir aufmerksam zuhören, wissen wir, wo wir in der Vergangenheit des Patienten suchen müssen. Das Gefühl ist da. Wir müssen seine Bedeutung verstehen. Wir können mit ernsthafter Therapie beginnen, während die Patientin leidet, weil sie dem Gefühl und seinem Ursprung sehr nahe ist. Akute Angst bedeutet an sich schon, dass die Quelle, die sie erzeugt, dem Bewusstsein sehr nahe ist. Und wie ich an anderer Stelle bemerke, wird die Person umso ängstlicher, je näher sie ihren Gefühlen ist; es lässt sich mit fast mathematischer Präzision sagen, wie nahe das Gefühl dem Bewusstsein ist.

Bei der Untersuchung der Gehirne unserer Patienten sehen wir, wie die Abwehr funktioniert. Wenn Gefühle auftauchen, steigen die Werte der Vitalfunktionen und die Amplitude der Hirnströme (wie viele Neuronen zur Abwehr von Gefühlen rekrutiert werden) an. Sobald eine Verbindung hergestellt wird, fällt die Amplitude steil ab. Es scheint, dass ein Aspekt der Amplitude der Gehirnwellen im Aufbau der Abwehrkräfte liegt. Ab einem bestimmten Punkt, wenn die Abwehrkräfte geringer sind, wird die Verbindung hergestellt und das Gehirn kann sich entspannen. Nein, wir benutzen nicht zu wenig von unserem Gehirn, wir benutzen zu viel von unseren Nervenzellen, wenn wir uns gegen Gefühle verteidigen müssen.

Da volles Bewusstsein gleichbedeutend mit Angstfreiheit ist, sind wir schon auf halbem Wege. Es gibt keinen großen Unterschied zwischen einem ängstlichen Patienten und einem, der während der Sitzung Angstzustände entwickelt. In beiden Fällen nähert sich das Gefühl an. Die Patientin wird erst dann ängstlich, wenn sie sich dem Gefühl nähert. Dann kann es zu einem regelrechten Angstanfall kommen; kurz bevor das Gefühl vollständig erlebt wird, flüstert die Patientin: "Ich werde sterben!" Im Allgemeinen hat der ängstliche Patient chronisch undichte Schleusen, so dass ein Teil des Gefühls ständig durchsickert. Beides ist für die Therapie günstig, solange die Angst nicht furchtbar überwältigend ist, d.h. solange der Patient nicht erst in die Primal-/Gefühls-Zone gebracht werden muss. In der konventionellen Therapie ist das nicht hilfreich, weil sie unterdrücken will und nicht ausdrücken. Das sind ganz andere Prozesse und Ziele. Wenn Gefühle ausbrechen, ist es eindeutig besser, sie auf

eine methodische Art und Weise herauszulassen, als sie ständig zurückzudrängen. Seit Freuds Ermahnung, dass das Unbewusste ein gefährlicher Ort ist, hat man das nicht mehr getan. Es ist die Kehrseite der alten religiösen Lehre, die besagt, dass wir von dunklen Dämonen bewohnt werden und sie niederhalten müssen. Diese Dämonen waren für den Laien böse Geister. Für den Psychologen mögen sie negative Gefühle sein. Das ist dasselbe: eine geheimnisvolle Kraft ist am Werk. Der Psychologe kann oft nicht akzeptieren, was es wirklich ist, denn in seiner Theorie ist kein Platz für tief liegende Erinnerungen, die unser Leben ständig lenken. Und er hat nicht die Techniken, um tief zu den Antipoden des Geistes zu reisen.

Je mehr wir über die persönliche Entwicklung erfahren, desto mehr verstehen wir über die Entwicklung unseres inneren Universums. Wie ich bereits sagte, finden wir im menschlichen Gehirn Überreste unserer fischartigen und reptilienartigen Vorfahren. Das bedeutet, dass das, was wir sind, auf den erfolgreichsten Anpassungen dessen, was wir waren, aufgebaut ist. Wenn unsere Patienten in ihrem Wiedererleben zu den primitivsten Gehirnen zurückkehren, sehen wir diese alten Gehirne bei der Arbeit. Und ich möchte hinzufügen, dass es in diesen Wiedererlebnissen der ersten Linie (Primal) niemals Worte gibt. Das kann nicht sein, denn das würde bedeuten, dass es sich nicht um ein echtes Wiedererlebnis handelt (es gab keine Worte, als es geschah). Kein echtes Wiedererleben und daher keine Besserung.

Die Macht der Angst erklärt viel über die Macht der Prägung. Und wir stellen fest, dass ängstliche Menschen gezwungen sind, sich zu beschäftigen, so dass sie nie lange genug „stillstehen,“ um die Angst vollständig zu spüren. Sie wird durch ständige Telefonanrufe absorbiert und durch andauerndes Herumlaufen. Telefonanrufe sind aufschlussreich, denn die ursprüngliche Angst kann kurz nach der Geburt entstanden sein, als es niemanden gab, der das Baby halten und streicheln konnte, keinen echten Kontakt. Das Gefühl, das hinter der Angst steckt, kann ein Gefühl der totalen Isolation und Entfremdung sein. Auch ein Gefühl des Verlassenseins. Durch Telefonanrufe wird die Person ständig neu verbunden. Der Auslöser ist: "Ich brauche Kontakt, um zu zeigen, dass ich nicht allein bin." Und vor allem muss der Mensch nicht das Gefühl des Verlassenseins haben, das er kurz nach der Geburt oder in den ersten Monaten des Säuglingsalters hatte. Er bleibt lange am Telefon, weil er das Gefühl der Kontaktlosigkeit abwehren will. Er kann nicht einschätzen, dass er vielleicht zu lange mit jemandem telefoniert, weil er alte Gefühle auslebt, die ihn zum Reden treiben; er hat ein Ventil für seine Gefühle gefunden.

Auf meinem Schreibtisch liegt eine wissenschaftliche Abhandlung darüber, wie das frühe Leben das Erwachsenenalter beeinflusst (Max-Planck-Institut, Deutschland, 8. November 2009. Online veröffentlicht in *Nature Neuroscience*, von Chris Murgatroyd und neun weiteren Autoren). Sie haben ziemlich schlüssig gezeigt, dass sehr frühe Lebensereignisse lang anhaltende Veränderungen im Gehirn, in der Physiologie und im Verhalten hervorrufen können. Stress in der frühen Kindheit kann zu einer übermäßigen Ausschüttung des Stresshormons Cortisol führen, was wiederum Veränderungen in der Erinnerung und bei den Anpassungsmechanismen

bewirkt. (Für die wissenschaftlich Interessierten gibt es in dem Artikel eine ausführliche Erklärung der Methylierung, in der die langfristigen Auswirkungen erläutert werden). In ihrer Studie an Mäusen fanden sie heraus, dass die zeitweise Trennung von Mutter und Kind kurz nach der Geburt eine Hauptursache für Angstzustände ist. Und beim Menschen ist die Trennung umso tödlicher, je früher sie stattfindet.

Ich habe Angst und die Ebenen des Unbewussten in mehreren meiner früheren Werke (siehe *Primal Healing* oder *The Biology of Love*) behandelt. Eine Einprägung auf der ersten Linie/Ebene erfordert eine Reaktion auf der ersten Linie, d. h. Reaktionen, an denen der Hirnstamm und das limbische System stark beteiligt sind. Der Hirnstamm ist an Bluthochdruck, Herzklopfen und Kurzatmigkeit beteiligt - den stillen Killern. Er beherbergt viele unserer Instinkte, unsere Angst und Wut und unsere grundlegenden, primitiven Bedürfnisse. Es ist und wird immer wortlos sein, es sei denn, wir glauben, dass Salamander sprechen können. Er enthält die Geheimnisse unserer Geburt und unseres Lebens vor der Geburt im Mutterleib. Wenn wir wissen wollen, was für eine Art von Geburt wir hatten, wird er es uns auf seine eigene Weise sagen. Es wird präzise und unmissverständlich sein. Seine wunderbare Eigenschaft ist, dass er nicht lügen kann und will. Wenn wir behaupten, keine Angst zu haben, aber tief im Inneren fortdauernder Schrecken herrscht, dann gibt es nichts zu deuteln.

Ein chronisches Symptom von Herzklopfen zeugt von der Möglichkeit, dass eine alte Prägung tief im Nervensystem liegt. Es ist ein Fragment einer zentralen Erinnerung, in der ein schneller Herzschlag gefordert wurde; ein Aspekt eines Angstzustands. So geht man wegen Herzproblemen zu einem Spezialisten, wegen Bluthochdruck zu einem anderen, wegen Migräne zu einem weiteren, obwohl sie alle Teil einer einzigen Einprägung sind, die, wenn sie wiedererlebt wird, alle Reaktionen normalisiert. Es gibt einen Grund für hohen Blutdruck. Allzu oft ist der Grund so obskur, dass man ihn nicht glauben mag. Aber er ist da. Entweder genetisch bedingt oder, was wahrscheinlicher ist, eine Prägung während unseres Lebens im Mutterleib (epigenetisch). Die Fachärztin bietet Medikamente (eine Notwendigkeit) zur Senkung des hohen Blutdrucks an, ohne einmal zu fragen, woher er kommt. Sie hat eine Aufgabe zu erfüllen, eine Aufgabe, die dem Patienten hilft, nicht zu leiden. Diese Ursache ist so rätselhaft, dass die Frage vom behandelnden Arzt selten gestellt wird. Und, wie ich oft betone, sind wir nicht daran gewöhnt, tief in das Gehirn und seine unbewussten Ebenen einzudringen. Wir tauchen nicht ein, weil wir oft nicht über die nötigen Werkzeuge verfügen. Jetzt haben wir sie. Aber es bedarf schon eines hohen Maßes an Abstraktion, um Herzklopfen im Jetzt mit einem Ereignis während unseres Lebens im Mutterleib in Verbindung zu bringen. Glücklicherweise müssen wir diesen intellektuellen Sprung nicht machen; der Patient wird ihn für uns tun. Und wenn wir der Patientin die Möglichkeit geben, tief in sich selbst einzudringen und ihr völlige Freiheit des Ausdrucks geben, werden wir Dinge entdecken, von denen wir nie wussten, dass sie existieren. Und wir werden von der Patientin lernen und unsere Theorie und Therapie entsprechend ändern. Wir werden aus der Erfahrung lernen, anstatt die gleichen alten Umstände und Erklärungen zu schaffen, die unsere

Vorurteile verstärken. Und auch die Patientin wird aus der Erfahrung lernen, nicht aus Ideen, nicht aus den Überzeugungen des Therapeuten, dass es ein Es oder Schattenkräfte gibt, die uns antreiben. Vielmehr gibt es konkrete Ereignisse in unserem Leben, die einen Herzinfarkt oder ein außer Kontrolle geratenes Verhalten erklären.

Sobald eine Patientin Zugang hat, kann sie den Sauerstoffmangel (eine rauchende Mutter) während ihrer Zeit im Mutterleib wiedererleben. Die Patientin kann eine vorübergehende Herzattacke oder Angina pectoris haben, die sie nun mit der ursprünglichen Bedrohung (vielleicht zu geringe Sauerstoffzufuhr) in Verbindung bringen kann. Eine Patientin, über die ich an anderer Stelle berichte, erlebte erneut, wie sie im Mutterleib verpestet wurde, weil ihre Mutter ständig rauchte. Sie erfuhr, warum Bars oder Smog sie in den Wahnsinn trieben. Sie konnte keine Art von Verschmutzung ertragen; diese Verschmutzung fand Widerhall in ihrer ursprünglichen Quelle. Ursprünglich erkannte sie es nicht als Verschmutzung. Es war einfach ein unangenehmes Gefühl. Sie nannte es Verschmutzung, nachdem sie erwachsen geworden war. Aber diese frühe intrauterine Erfahrung mit dem Rauch, tagtäglich immer wieder, verankerte einen festen Bodensatz des Elends, der sie unglücklich machte. Und natürlich wusste sie nie, warum, bis sie Zugang dazu hatte. Endlich fand sie die richtige Verknüpfung. Das Gefühl stellt die Verbindung her. Angst ist ein widerspenstiges Symptom, weil sie für unser Überleben grundlegend ist. Sie sollte nicht so leicht verschwinden.

Da sich der Hirnstamm nach der Geburt noch mehrere Monate lang weiterentwickelt, kann das, was in den wenigen Monaten unseres Lebens auf der Erde emotional mit uns geschieht, unsere Herzfunktion, die meisten unserer Überlebensmechanismen und unsere Gehirnentwicklung beeinflussen. Bei den meisten Tieren organisiert der Hirnstamm die erste Reaktion auf eine Bedrohung. Sie führt zu Atembeschwerden und Herzproblemen. Meine Hündin wird ängstlich, wenn es in der Nachbarschaft ein Feuerwerk gibt. Sie fängt an zu laufen und schwer zu atmen, und ihr Herzschlag ist heftig und pochend, was erst eine Stunde oder länger nach dem Feuerwerk aufhört. Bei Menschen schlägt das Herz oft sehr schnell (ich habe das Gefühl, dass ich "aus der Haut fahren" möchte). Man ist unfähig, sich von einem „ausbüxenden“ sympathischen Nervensystem abzukoppeln und kann nichts machen. Das ist eine gute Definition von Ohnmacht; der Dreh- und Angelpunkt dafür, warum die meisten Bemühungen um Kontrolle scheitern.

Schmerzmittel und die beruhigenden Ratschläge eines Therapeuten können die Angst für eine begrenzte Zeit kontrollieren. Aber sie wird nie ausgerottet. Und wenn wir sehen wollen, ob diese Hypothese stimmt, müssen wir nur die wichtigsten biologischen Prozesse während der Therapie messen, nicht zuletzt das Cortisol. Wenn sich der Patient dem Feeling der ersten Ebene nähert, beginnen die Vitalfunktionen rasch anzusteigen, und zwar viel stärker als bei einem Gefühl der zweiten Ebene. Dies ist eine Möglichkeit, die Stärke und Gefahr des Gefühls zu erkennen. Auf diese Weise wissen wir, welche Gefühle wir vorerst ignorieren sollten. Wir wollen den

Patienten nicht zu einem Gefühl drängen, für das er noch nicht bereit ist. Wenn wir aufmerksam zuhören, werden wir diesen Fehler nicht machen. Wenn wir glauben, dass wir es am besten wissen, wird der Patient leiden.

Samstag, 16. Januar 2010

3. Warum sind wir ängstlich? (Teil 6/6)

Leider wird ein großer Teil der intrauterinen Traumata in der rechten Gehirnhälfte gespeichert. Es wird dann zu einer vergeblichen Aufgabe, das sich später entwickelnde linke Frontalhirn zu benutzen, um Zugang dazu zu erhalten. Es handelt sich um zwei verschiedene Universen, die, wie ich bereits erklärt habe, zwei verschiedene Sprachen sprechen.

Zu Beginn der Therapie findet der Patient nur selten wichtige Erinnerungen wieder, die von großer Bedeutung für Leben und Tod sind. Die Gesetze der Evolution lassen das oft nicht zu, das heißt, die Verdrängung macht das, wofür sie gedacht war. Sie lässt zunächst nur beherrschbare Angst zu. Wir haben einen Weg gefunden, auf geordnete, methodische Weise Zugang zu den Tiefen des Unbewussten zu finden, damit der Patient nicht vom Schmerz überwältigt wird. Der Mensch ist ein Mikrokosmos des Universums; was der Mensch ist, ist also ein Hinweis auf das Universum. Und wir lernen mit Sicherheit etwas über die Entwicklung des Gehirns, wenn wir die Patienten in unserer Therapie beobachten.

In einer Studie mit 3 Tage alten Kaninchenbabys, denen der Sauerstoff entzogen wurde, wurden radikal weniger Vorstufen (Bausteine) für Serotonin (5-HT) gefunden. Und sie erholten sich nicht von diesem Defizit. Wenn wir diese Kaninchen später finden und ihnen Prozac (Serotoninverstärker) anbieten würden, bin ich mir sicher, dass sie buchstäblich auf die Chance aufspringen würden (Wortspiel beabsichtigt). Es gibt viele Tierstudien, die zeigen, wie Sauerstoffentzug bei der Geburt die Serotoninwerte senkt. Mittlerweile gibt es Forschungsergebnisse ohne Ende, und man kommt fast immer zu den gleichen Schlussfolgerungen: Frühes Trauma, auch vor der Geburt, verändert den Serotoninspiegel und andere Neurotransmitter im Gehirn.

Wenn sich ein Fötus normal entwickelt, entwickeln sich auch die Hemmstoff-/Serotonin-Zellen auf richtige Weise. Aber ein Trauma für die austragende Mutter (der Ehemann verlässt sie) stört diesen Prozess. Wenn das Baby, das nun erwachsen ist, später aus heiterem Himmel unter Panik- und Angstattacken leidet, können wir vielleicht die Ursachen dafür verstehen. Wir sehen es bei Neugeborenen, deren Körper es durch Unruhe ausdrückt. Oft sind es keine kuscheligen Babys.

Ein Grund für die Entwicklung des linken frontalen Kortex war, ein Gehirnsystem zu schaffen, das sich von den anderen Bereichen des Nervensystems, in denen

schmerzhafte Gefühle liegen, distanzieren kann - eine Möglichkeit, von dem, was darunter liegt, nicht überwältigt zu werden, so dass wir mit dem Leben weitermachen und die täglichen Probleme bewältigen können. Es ist ein Gehirnsystem, das sich von massivem, schädlichem Input abkoppeln kann. Es ist der menschliche Teil von uns, der dazu in der Lage ist; er kann sich von der Eidechse in unserem Kopf abkoppeln, so dass unser Gehirn über Wasser ist und nicht mehr mit der Eidechse kommuniziert. Ein weiterer wichtiger Grund für die Entwicklung der linken Hemisphäre ist, dass sich der linke frontale Kortex mit dem Gebrauch von Werkzeugen entwickelt hat. Der linke Frontalbereich ist an der präzisen Verwendung von Werkzeugen beteiligt, z. B. beim Einschlagen eines Nagels. Präzision ist die Domäne des linken Frontalbereichs geworden. Wenn wir einen guten Chirurgen suchen, sollten wir einen finden, der linkshirndominant ist. Wir können sicher sein, dass er präzise arbeiten wird. Wenn wir einen Therapeuten suchen, der Dinge fühlen und spüren kann, sollten wir uns einen rechtshirndominanten Menschen suchen; aber natürlich ist jemand mit einem ausgeglichenen Gehirn immer das Nonplusultra.

Werden wir tatsächlich mit zu wenig Serotonin in unserem System geboren? Ja, aber es ist nicht genetisch bedingt; wir werden damit geboren und doch nicht damit geboren. Stellen Sie es sich so vor: Wir nehmen Medikamente ein, die den Serotoninspiegel erhöhen (Prozac, Zoloft usw.), um Ängste und Schmerzen zu unterdrücken. Heißt das, dass Angstzustände auf einen niedrigen Serotoninspiegel zurückzuführen sind? Ist das nicht so, als würde man fragen, ob Kopfschmerzen durch einen niedrigen Aspirinspiegel verursacht werden? Nicht wirklich. Denn Serotonin ist ein natürliches Produkt, etwas, das wir selbst produzieren, und es kann niedrig sein. Wir werden in der Tat aufgrund der Epigenetik mit einem niedrigen Serotoninspiegel geboren, wobei die Angst der Mutter und ihr niedriger Serotoninspiegel bewirken, dass der Fötus nicht mit Serotonin-Nachschub versorgt wird. Der Fötus hat also Schmerzen. Weil ein Grundbedürfnis nicht erfüllt wurde, z. B. das Bedürfnis nach Sicherheit, sich geborgen und unbeschwert zu fühlen. Ein Kind, das mit einem wütenden Elternteil zusammenlebt, fühlt diese Art von Sicherheit nie und kann sich nie wirklich entspannen. Die Welt wird für das Kind zu einem gefährlichen Ort, und wenn der Schmerz durch ein kahles, steriles, liebloses Zuhause noch verstärkt wird, kann es zu Wahnvorstellungen kommen: "Sie sind hinter mir her und wollen mir wehtun." All das kommt von dem Gefühl, dass es nirgendwo Sicherheit gibt, niemanden, an den man sich wenden kann, um Hilfe und Trost zu finden. Die Gefahr lauert nicht nur von außen, sondern auch von innen; es ist eine Gefahr, der man nur schwer entkommen kann.

Wir Fachleute werden diese Person niemals davon überzeugen können, dass es keine Gefahr gibt. Es gibt sie, aber der Arzt kann sie nicht sehen; nur der Patient kann sie fühlen und wissen, was sie ist. Das Beunruhigende ist, dass die Person davon überzeugt ist, dass die Gefahr von außen kommt.

In anderen Arbeiten habe ich beschrieben, wie eine meiner Patientinnen während der Schwangerschaft im achten Monat in einen Autounfall verwickelt war. Ihre Mutter wurde gegen das Lenkrad gepresst und erlebte den Schreck ihres Lebens, als sich das Auto zweimal überschlug. Eine chronisch ängstliche Mutter kann den gleichen Effekt hervorrufen. Das Kind wirkte ängstlich, nervös und unkonzentriert und blieb dies auch sein Leben lang. Sie litt ihr ganzes Leben lang unter einer leichten Angst, die sie unfähig machte, die einfachste Aufgabe zu bewältigen. Sie konnte keinen zusätzlichen Druck aushalten. Ein offensichtlicher Grund dafür war, dass die Mutter während der gesamten Schwangerschaft ängstlich geblieben war und dies auf das Kind übertragen hatte. Das Baby hatte dann selbst ein Substrat der Angst. Wenn der Vater mit einer starken, lauten Stimme drohte, neigte es dazu, überzureagieren und besonders ängstlich zu sein (und deshalb zu gehorchen). Überreagieren bedeutet, dass sie auf verschiedene frühe Lebensphasen, auf verschiedene Arten von Trauma und Liebesmangel reagiert oder auf Schichten desselben Gefühls, das sich im Laufe der Zeit verstärkte.

Sie reagiert also nicht nur auf die aktuelle Situation, sondern auch auf das vergangene Trauma. Auf diese Weise nehmen Eltern uns das "Nein". Wir trauen uns nicht, nicht zu gehorchen, weil wir von Anfang an so ängstlich sind. Ein gesundes Baby würde also den Kopf schütteln und zu seinen Eltern sagen: "Ich will das nicht essen", während ein Kind, das sein Leben in einem angsterfüllten Mutterleib verbracht hat, sich nicht trauen würde, "nein" zu sagen; die befürchteten Konsequenzen, die die Geburts- und Schwangerschaftstraumata auslösen würden, wären überwältigend. Ohne eine Theorie, die das Leben während der Schwangerschaft berücksichtigt, können wir den Patienten nicht helfen. Die Art von Mensch, die ich beschreibe, ist jemand, der eine Einladung nicht ablehnen kann oder der sein Kind nicht disziplinieren kann. Als Mutter kann sie nicht "nein" sagen, so wie sie als Kind nicht "nein" zu ihrem Vater sagen konnte.

Wenn wir einen normalen Serotoninspiegel haben, können wir von selbst verdrängen oder abwehren, und es gibt keine Angst oder Panikattacken. Ein niedriger Serotoninspiegel bedeutet unzureichende Unterdrückung. Daher haben Menschen, die von Impulsen gebeutelt werden, die sie mordlustig oder selbstmordgefährdet machen, typischerweise einen niedrigen Gehalt an dieser Neurochemikalie. Das bedeutet Kontrollverlust. Die Angst beginnt als reiner Terror, der durch das Schleusen-System kaum zurückgehalten wird. Später verwandelt sie sich in Phobien oder in frei schwebende Angst. Wir sind in der Lage, sie mit einer Vielzahl von Abwehrmechanismen zu dämpfen, aber sie ist nie weniger stark als ursprünglich. Lassen Sie mich das noch einmal betonen. Reiner Primär-Terror verändert sich nie; er wird abgewehrt, gefiltert und abgeschwächt, aber er ändert nie seine inneren Auswirkungen. Er ist biologisch bedingt. Er wird aus Gründen des Überlebens an Ort und Stelle gehalten. Aber er verbraucht den Vorrat an hemmenden Neurotransmittern. Und das Leiden kann sich dadurch verschlimmern.

Das Problem scheint darin zu bestehen, dass einige von uns von kurz nach der

Empfängnis bis zum Erwachsenenalter mehr Serotonin verbrauchen, als sie selbst herstellen. Tiere, die geschockt wurden, während sie hilflos waren, hatten einen viel niedrigeren Serotoninspiegel. Diabolisch ist, dass Traumata während des Lebens im Mutterleib nicht nur dazu führen, dass wir riesige Mengen an Serotonin verbrauchen, sondern auch das Hemmungs-/Verdrängungssystem beeinträchtigen können, so dass wir nicht genug davon herstellen können. Der Sollwert ist dann sehr niedrig eingestellt. Vergessen Sie nicht, dass es fast die Hälfte unserer Zeit im Mutterleib dauert, bis wir unser eigenes Serotonin herstellen können.

Bewusstsein ist das Ende der Angst. Bewusstsein bedeutet Verbindung zu dem, was uns antreibt. Unverknüpfte Gefühle sind es, die uns dazu treiben, uns ständig zu beschäftigen. Ihre Energie zeigt sich in Form von Geschwüren oder Reizdarm, in Phobien und der Unfähigkeit, sich zu fokussieren und zu konzentrieren. Sie sind die allgegenwärtige Gefahr und formen ein paralleles Selbst - eine Persönlichkeit der Abwehr und der Schmerzvermeidung; ein Selbst, das für immer in der Geschichte feststeckt. In der Tat gibt es ein paralleles Selbst, die unwirkliche Fassade, und ein wirkliches Selbst, das fühlt und schmerzt. Es gibt also zwei parallele Universen, die den Menschen ausmachen: das eine, das fühlt und leidet, und das andere, das eine gute Fassade aufbaut. Letzteres, die Fassade, ist das, womit sich die meisten Psychotherapien beschäftigen: die Psychologie des Scheins gegenüber der Essenz; die Psychologie des Phänotyps statt des Genotyps. Das ist das Navigieren im falschen Universum. Ich schlage vor, dass wir in der richtigen Epoche navigieren, mit den richtigen Werkzeugen und dem richtigen Gehirn.

Ich bin zu der Überzeugung gelangt, dass eine allgemeine Theorie, die sich aus vielen Hypothesen zusammensetzt, unerlässlich ist, um Patienten zu ihren Schmerzen zu führen. Sie sollte etwas Philosophie, etwas Neurologie, etwas Psychologie und vor allem einen starken Sinn für Menschlichkeit enthalten. Nehmen wir an, wir wären wie die frühen Entdecker (und heutigen Fachleute), die nicht wussten, dass es ein "Down Under" gibt. Ihre Entdeckungen waren willkürlich, ohne Karten, ein Glücksspiel. Wir müssen wissen, dass es ein richtiges Ziel gibt, und wir müssen wissen, wie wir dorthin kommen; wir müssen Kartographen aller Elemente der Psyche sein, nicht nur des denkenden Geistes. Wenn Ärzte und Therapeuten nicht wissen, was "da unten" los ist, werden sie Panik- und Angstattacken, Depressionen, Selbstmordgedanken, Bluthochdruck, Sexualprobleme, Alpträume und Hormonmangel nicht lösen können, ganz zu schweigen von Herzinfarkten und anderen katastrophalen Krankheiten. Um die Metapher fortzusetzen: Wenn wir in der verbalen Nachbarschaft bleiben, werden wir niemals eine fremde Sprache lernen - die Sprache der Empfindungen und Gefühle - die Sprache ohne Worte. Obwohl diese unteren Ebenen ständig mit uns sprechen, haben wir nie gelernt, mit ihnen zu reden. Wir haben ihre Sprache nicht gelernt, denn ihre Sprache ist uralte und entwickelte sich lange vor der neueren verbalen Sprache, die wir heute haben. Wir versuchen, eine Ebene des Gehirns dazu zu bringen, die Arbeit einer anderen Ebene zu übernehmen, und das geht einfach nicht. Wir benutzen Worte, um die Angst zu kontrollieren, obwohl sie nichts mit Worten zu tun hat. Mit jeder Freisetzung von Gefühlen in

unserer Therapie nimmt das Bewusstsein zu, und man wird weniger von unbekanntem, unbewussten Kräften gesteuert. Unser Ziel ist es, das Bewusstsein zu erweitern und den Spalt zu verringern.

Jeder Monat unserer persönlichen fötalen Entwicklung und unserer Kindheit (Ontogenese) scheint Millionen von Jahren der menschlichen Entwicklung (Phylogenese) zu repräsentieren. In diesem Sinne rekapituliert die Ontogenese in unseren therapeutischen Sitzungen die Phylogenese. Wir können nun zu unseren Anfängen zurückkehren und durch Wiedererleben herausfinden, was während unserer Geburt geschehen ist. Außerdem können wir herausfinden, wie dieses Ereignis unser Leben beeinflusst hat. Wir können an den Anfang unserer Überlebensstrategien gelangen, und jeder Schritt bedeutet, dass wir mehr von uns selbst zurückbekommen. Stellen Sie sich vor: Wir können herausfinden, wie und wann unsere Neurose begann, wenn es tatsächlich ein bedeutendes Trauma in der frühen Kindheit gab. (Erinnern Sie sich an den Autounfall der tragenden Mutter?) Andernfalls kommt es zu einer langsamen Anhäufung von Schmerzen, Woche für Woche, Jahr für Jahr, bis wir eines Tages aufwachen und feststellen, dass wir unglücklich sind. Wir wehren uns eifrig gegen die Befreiung des Unbewussten, obwohl dies allein schon emotionale Freiheit bedeutet. Wir müssen "emotional" werden.

Wir haben die Macht, einen atavistischen Sprung in unsere Vergangenheit zu machen und das Unbewusste freizulegen. Wir können in Millionen von Jahren der Evolution zurückblicken, indem wir in unserer persönlichen Entwicklung zurückreisen. Wir können sehen, wie Ideen und Überzeugungen ins Spiel kommen, wenn die Gefühle zu stark sind. Wir können den Ursprung der Angst in unserem System sehen, wenn wir den ursprünglichen Terror fühlen. Angst ist kein normales Gefühl. Manche behaupten, sie sei notwendig, um uns anzutreiben und die Dinge zu erledigen. Das ist wahr, wenn wir neurotisch sind. Normalerweise werden wir nicht ängstlich geboren.

Der größte Teil der Medizin und der Psychotherapie besteht heute in der Behandlung von Fragmenten eines Menschen, von Stücken einer ursprünglichen Erinnerung, die ihre Verbindung zum Ganzen verloren hat. Wir haben also Hustenanfälle, häufige Erkältungen, Ängste und Phobien, Krampfanfälle, Migräne, alles Teile einer ursprünglichen Prägung. Wir behandeln dann die verschiedenen Ausläufer einer zentralen Prägung und nicht die Prägung selbst; die Behandlung wird dann unendlich lang. Was wir erhalten, ist ein Fragment des Fortschritts - eine Veränderung von Aspekten einer frühen Erfahrung. Wir behandeln die Phobien, den hohen Blutdruck und das Herzklopfen, manchmal alles mit demselben Medikament. Denn alles ist Teil eines Ganzen, Aspekte derselben frühen Erfahrung. Wir haben mehrere verschiedene Ärzte, die in Wirklichkeit das gleiche Problem behandeln. Unbeabsichtigt behandeln wir die zentrale Erfahrung, auch wenn wir uns dessen vielleicht nicht bewusst sind. Was wir vermeiden wollen, ist ein falsches oder trügerisches Gefühl von Gesundheit bei unseren Patienten. Dieses falsche Gefühl entsteht, wenn wir keinen guten Zugang zu unserem Innenleben und zu unseren Gefühlen haben.

Fühlen ist nicht nur ein weiterer psychologischer Ansatz. Es ist eine unabdingbare Voraussetzung für psychische Gesundheit.

Samstag, 30. Januar 2010

4. Epigenetik: Die Vererbung von erworbenen Eigenschaften

Es gibt etwas, das wir dem theoretischen Mix sofort hinzufügen müssen: die Epigenetik; wie sehr frühe Ereignisse im Mutterleib und bei der Geburt die genetische Entfaltung verändern können. Ein Genotyp, eine einzige genetische Veranlagung, kann zu vielen Phänotypen führen, je nachdem, was mit diesen Genen während der Schwangerschaft geschieht. Was wir also für genetisch halten, ist genetisch - plus das, was mit uns im Mutterleib geschieht. Zu Beginn meiner Therapie war ich sehr überrascht, als Langzeitpatienten berichteten, dass ihre Weisheitszähne durchgebrochen waren. Jetzt verstehe ich es besser: Die genetische Entfaltung in Richtung ihres Ziels wurde aufgrund von Unterdrückung aufgeschoben.

Im frühen neunzehnten Jahrhundert kam der französische Wissenschaftler Jean Baptiste Lamarck zu dem Schluss, dass wir Eigenschaften aufgrund von Erfahrungen erwerben, die unsere Eltern gemacht haben. Die russischen Kommunisten wandten diese Theorie auf die Landwirtschaft an, aber nichtsdestotrotz war sie weithin diskreditiert ... bis vor kurzem. Jetzt ist diese erklärmaßen marxistische Position vielleicht ein wenig „wiederauferstanden.“ Es gibt ein neues Fachgebiet namens Epigenetik, das ziemlich genau das behauptet, was Lamarck glaubte. Was sind also die Beweise? Und worum genau geht es? Lamarck sagte, dass Individuen Eigenschaften als Ergebnis ihrer Umwelt erwerben und dass diese Eigenschaften nun an die Nachkommen weitergegeben werden können.

Ein großer Teil der Arbeit in der Epigenetik hat mit der Ernährung zu tun; die Ernährung der Mutter beeinflusst die Physiologie des Nachwuchses. Die Epigenetik befasst sich damit, wie Gene reguliert und durch die Erfahrungen des Babys beeinflusst werden. Ich glaube, dass es mehr mit dem Fötus zu tun hat, der sich im Mutterleib befindet; dass seine Erfahrungen für immer von der Ernährung der Mutter, aber auch von ihren Stimmungen beeinflusst werden.[1]

Hat sich der genetische Wechsel verzögert oder war er verfrüht? Dies kann geschehen, ohne dass das Gen selbst radikal verändert wird, sondern eher in der Art und Weise, wie es ausgedrückt wird, ob es aus- oder eingeschaltet ist. Wir diskutieren darüber, wie die Interaktion einer Mutter mit ihrer Umwelt dies an ihre Nachkommen weitergeben kann. Ich denke, wir müssen verstehen, dass ein Fötus im Mutterleib ständig versucht, sich an seine Umgebung anzupassen, und dass sich seine Gene entsprechend dieser Anpassung entwickeln und zum Ausdruck kommen. So kann beispielsweise eine Mutter, die aufgrund ihrer eigenen Schmerzen in der Kindheit sehr unglücklich ist und einen Großteil ihrer Serotoninvorräte aufgebraucht hat, den Serotonin-Bedarf des jungen Fötus nicht decken. (Seine eigene Serotoninproduktion

setzt erst nach etwa der Hälfte der Zeit ein). Es kann durchaus sein, dass er mit mangelhafter Hemmungs- oder Unterdrückungs-Fähigkeit aufwächst und für immer ein ängstlicher/impulsiver Mensch ist; in der Jugendzeit kann es sich zu einem Aufmerksamkeitsdefizit entwickeln. Dies geschieht, wenn die fetalen Sollwerte aufgrund von Ereignissen während des Lebens im Mutterleib neu justiert werden. Es kann zu einer anhaltenden kognitiven Unfähigkeit kommen, zur Unfähigkeit, in Zusammenhängen zu denken, sich zu fokussieren und zu konzentrieren. Ich halte es für wichtig, dass all dies geschieht, während sich das Gehirn des Fötus schnell entwickelt und den richtigen Input braucht, um sich normal zu entwickeln. Eine ängstliche Mutter ist so aufgeregt, dass der neuronale Input für das Baby, das sie trägt, so extrem ist, dass es sich an diesen Input nicht anpassen kann und ihn nicht integrieren kann. In der Folge ist dies die Art von Person, die nicht zu viele Reize aufnehmen kann, weil der innere Input so groß ist, dass alles, was von außen kommt, wie zwei sofort fällige Hausarbeiten zugleich, überwältigend sein kann.

Um eine Vorstellung davon zu bekommen, wie früh all dies beginnen kann, gibt es eine Studie der University of Miami School of Medicine, die besagt, dass: "Eine Übersicht über die Auswirkungen von (mütterlichen) pränatalen Depressionen auf den Fötus und das Neugeborene deutet darauf hin, dass die Aktivität des Fötus erhöht ist, das Wachstum verzögert ist und ein niedriges Geburtsgewicht häufig ist. [2] Es beginnt viel früher, als wir bisher dachten. Wie zur Untermauerung dieser Position gibt es eine Studie von *Scientific American Mind* (Fetal Recall. Januar 2010), die herausfinden will, wann das Bewusstsein tatsächlich beginnt. Und sie werden mit der Aussage zitiert, dass es im Mutterleib beginnt. Sie führten der schwangeren Mutter schrille Töne zu (ein Hupgerät, das auf ihren Bauch gelegt wurde). Daraufhin reagierte der Fötus deutlich. Aber nach einer gewissen Zeit hörte der Fötus auf, darauf zu reagieren (er zappelte nicht mehr, sein Herzschlag beschleunigte sich nicht mehr). Er gewöhnte sich daran, und es blieb daher nur eine Erinnerung. Er "lernte", dass das Geräusch nicht mehr gefährlich war. Und die Erinnerung blieb bestehen.

Neugeborene von depressiven Müttern weisen ein Profil auf, das den vorgeburtlichen Zustand der Mutter nachahmt, einschließlich ihres physiologischen Zustands; dazu gehören höhere Stresshormonspiegel, niedrigere Dopamin- und Serotoninspiegel und eine stärkere Aktivität des rechten Frontalhirns. Ich denke, das bedeutet, dass das rechte/fühlende Gehirn gezwungen ist, hyperaktiv zu sein, um mit emotionalem Druck umzugehen. Schließlich ist es das rechte präfrontale Gehirn (orbitofrontales Areal), das eine Geschichte unserer Gefühle aufrechterhält und einen eher internen Fokus hat. Zusammengefasst: Höhere Ruhewerte von Stresshormonen bei der tragenden Mutter können sich bereits auf das spätere Leben des Nachwuchses auswirken. Es kündigt sich bereits der ständige Bedarf an Beruhigungsmitteln an, weil die frühe Prägung die Werte dauerhaft gesenkt hat. Bei späteren, noch so kleinen Rückschlägen kann der Resonanzfaktor den Schmerzpegel so verstärken, dass die Einnahme von Schmerzmitteln dringend erforderlich ist.

Das Konzept der Epigenetik ist auch für die Diagnose von Bedeutung. Einer meiner

Patientinnen wurde zum Beispiel gesagt, dass sie eine genetische Anfälligkeit hat, ähnlich wie ihre Mutter. Dies führte zu der Diagnose einer "sehr ernsten Autoimmunerkrankung". Wenn es sich wirklich um eine genetische Anfälligkeit handelte, wie die Ärzte glaubten, dann wären die Chancen, ihren Zustand zu ändern, nahezu gleich Null. Dies hindert uns daran, über die Vererbung hinaus zu sehen oder zu untersuchen, welche Faktoren ebenso wichtig gewesen sein könnten: Was geschah mit dem Baby, während es ausgetragen wurde? Wenn es etwas gab, das den Zustand des Immunsystems während der Schwangerschaft verändert hat, kann man es vielleicht wiedererleben und sich mit ihm verbinden und so die Prägung beeinflussen. Es kann also sein, dass nicht die Vererbung, sondern ein Erlebnis ausschlaggebend ist. Diese Patientin hat ihre traumatische Geburt wiedererlebt, und vielleicht hat ihr das geholfen, einige Fortschritte bei der Bekämpfung der Krankheit zu machen. Dies geschieht wiederum, weil es beim Wiedererleben möglich ist, assoziierte Gefühle und Empfindungen zu sammeln, die sogar unter bzw. vor dem späteren Trauma liegen, aber durch Frequenzresonanz mit ihm verbunden sein können. Das Wiedererleben späterer Ereignisse bringt in der Regel die früheren Ereignisse und Gefühle hoch, mit denen es in Resonanz steht. Frühere Prägungen werden mit der Entwicklung des Gehirns auf höheren Ebenen neu repräsentiert. Auch wenn wir etwas im Alter von sechzehn Jahren wiedererleben, haben wir es mit dem früheren Teil des damit verbundenen Gefühls zu tun. Deshalb gibt es Hoffnung, wenn wir etwas wiedererleben; wir können Prägungen während des Schwangerschaftslebens angreifen. Wenn also ein Gefühlereignis schwere Ängste mit sich bringt, kann das bedeuten, dass wir es im Grunde mit präverbalen Ereignissen zu tun haben, in denen und bei denen Angst/Terror installiert ist. Die Bedeutung der Unterscheidung zwischen Genetik und Epigenetik liegt darin, dass wir es möglicherweise mit einer reversiblen Krankheit zu tun haben, nicht mit einer, die vererbt wird und sich nicht ändern kann. Und tatsächlich wird dies bereits getestet. In einer Arbeit von M. Szyf (Dept. of Psychiatry, McGill University, Quebec. "The Epigenetic Impact of Early Life Adversity". Er berichtete über die Reversibilität der Epigenome bei Tieren. Mit Hilfe chemischer Wirkstoffe konnten sie die durch epigenetische Vorgänge verursachten Veränderungen rückgängig machen. Dies ist für Krankheiten von großer Bedeutung, denn es kann genetische Faktoren geben, die sich nur bei bestimmten Traumata manifestieren, aber auch danach können wir sie möglicherweise wieder rückgängig machen. So kann man Krankheiten rückgängig machen. Schrecklich wichtig.

Forscher am Karolinska Medical Center in Schweden haben herausgefunden, dass Kaiserschnittgeburten zu einem erhöhten Allergie-, Diabetes- und Leukämierisiko führen können. Mikael Norman erklärt: "Unsere Theorie ist, dass veränderte Geburtsbedingungen eine genetische Prägung in den Immunzellen verursachen könnten, die im späteren Leben eine Rolle spielen könnte"[3] Ihre Arbeit, wie auch die anderer Forscher, deutet darauf hin, dass Stress rund um die Geburt die Gene beeinflusst. Es wird davon ausgegangen, dass der Fötus nicht auf eine "unnatürliche" Geburt vorbereitet ist. Sie unterscheidet sich von einer vaginalen Geburt, bei der sich der Stress allmählich aufbaut und an den er sich anpassen kann.

Es gibt Experimente mit schwangeren Primaten. Stress während der Schwangerschaft wirkt sich nachteilig auf den Hippocampus (der für die Erinnerung zuständig ist) aus. Er scheint zu schrumpfen. Und wie ich bereits an anderer Stelle erwähnt habe, muss man sich fragen, ob diese Art von stressiger Schwangerschaft eine Rolle bei der späteren Alzheimer-Krankheit spielen kann. Zu diesem Punkt gibt es neue Erkenntnisse: Eine Studie der Brigham Young University ergab, dass die Größe des Hippocampus nach einem Trauma abnimmt. (Neurowissenschaft, Aug. 2009. Siehe auch: "Trauma, PTSD, gefolgt von einer Verkleinerung des Gehirns, das an der Erinnerung beteiligt ist". Science Daily, Aug. 27, 2008). Es hat lange gedauert, dies zu entdecken, weil es keine unmittelbaren Schäden gab; erst nach einem langen Zeitraum zeigten sich die Schäden. Noch wichtiger ist, dass auch hier das Trauma im Mutterleib und bei der Geburt nicht beachtet/berücksichtigt wird, das meiner Meinung nach die Erinnerungszentren dauerhaft schädigt. Das ist nicht nur eine Vermutung; es gibt neue Forschungsergebnisse, die dies belegen: In einem Artikel (berichtet in *Science News*, 4. Januar 2010. Acute Stress Leaves Epigenetic Marks on the Hippocampus") gibt es mehr und mehr Beweise dafür. Ein einziges Trauma kann bei Ratten Veränderungen im Gehirn hervorrufen, und diese Veränderungen spiegeln sich in den Erinnerungszentren wie dem Hippocampus wider. Die auftretenden Veränderungen können sich auch darauf auswirken, ob unsere Gene an- oder abgeschaltet werden. Es ist so schwierig, zwischen den Ursachen von Natur und Erziehung zu unterscheiden, weil sie im Laufe unserer Entwicklung so eng miteinander verwoben sind.

Eine Folge davon ist, dass mit zunehmendem Stress auch der Cortisolspiegel der Mutter ansteigt. Das wiederum wirkt sich auf die Gehirnstrukturen aus. Die Forscher wiesen darauf hin: "Wenn es etwas gibt, worüber wir uns alle einig sind, dann ist es, dass der Fötus unglaublich verletzlich und zerbrechlich ist und dass selbst subtile Störungen in der Stimmung der Mutter messbare Auswirkungen auf den Fötus haben können, die jahrelang anhalten"[4]. Stress während der Schwangerschaft senkt später den IQ, ebenso wie Angstzustände, ADS und Depressionen.[5]

Die thalamo-kortikalen Schaltkreise werden erst sehr spät in der Schwangerschaft aufgebaut (vom Thalamus zum Kortex und zurück). Wenn die amygdala-kortikalen Schaltkreise vorhanden sind, ist es möglich, den Schmerz, den wir empfinden, mental zu erfassen. Bevor die Thalamus- und Amygdala-Schaltkreise ausgereift sind, können wir Schmerzen erleben, ohne sie wahrzunehmen. Schmerzen können also völlig unbewusst empfunden werden, und es gibt mit Sicherheit keine Worte, um sie zu erklären oder zu verdeutlichen. Kann man sich vorstellen, einen Patienten dazu zu bringen, ein Schwangerschaftstrauma zu erklären? Aber er kann ein Gefühl von Schmetterlingen im Bauch, Druck auf der Brust und ein aufgewühltes Gefühl im Bauch beschreiben. Wir nennen das amorphe Ängste, aber diese sind Teil der Gesamterfahrung von Angst und Schrecken, während wir im Mutterleib ausgetragen werden. Jedes dieser Gefühle ist ein Fragment einer Gestalt-Erfahrung[6].

In der britischen Fachzeitschrift Nature wurde eine Studie veröffentlicht, [7] in der festgestellt wurde, dass die Amygdala Signale an den präfrontalen Kortex sendet, wenn das Baby bedroht ist, der die Angst dann im Verhalten zum Ausdruck bringt. Der Kortex wird zum "Entscheider". Die Forscher trainierten Mäuse mit einem Ton, der mit einem Schock einherging. Als diese Methode angewandt wurde, kam es zu einer entsprechenden Gehirnaktivität im präfrontalen Bereich der Mäuse. Als jedoch die Amygdala chirurgisch entfernt wurde, gab es keine präfrontale Aktivität mehr; sie konnte der obersten Ebene keine Angst mehr signalisieren. Das Gleiche gilt, wenn wir diese Struktur mit Medikamenten betäuben oder sie ruhigstellen; die Kraft, die im präfrontalen Bereich entsteht, nimmt ab. Diese Forschung zeigt, warum so viele von uns Probleme mit dem Schlafen haben, entweder beim Einschlafen oder beim Durchschlafen. Und warum manche Menschen nicht in die Gefühlswelt eintauchen können. Prägungen der unteren Ebene, die aufwärts und vorwärts wandern, halten die Person davon ab, auf eine niedrigere Ebene der Gehirnfunktion zu reisen. Die Person, die sich ein paar Minuten hingelegt hat, um sich zu entspannen, wird buchstäblich in einen Zustand der Überwachsamkeit versetzt. In dieser tieferen Ebene ist zu viel los, als dass man sie betreten könnte. Die Prägungen der unteren Ebenen regen die Neuronen des frontalen Gehirns an, aktiv zu werden, was dann zu „wiederkäuenden“ Gedankengängen führt. Wenn die unteren Ebenen (medikamentös) ruhig gestellt werden, entsteht im Denkbereich ein Gefühl der Ruhe. Ein falsches Gefühl, möchte ich hinzufügen. Aber die Person berichtet, dass sie sich ruhiger fühlt. So viel zu den subjektiven Berichten.

Wann also kann ein Fötus Schmerzen empfinden? Die bessere Frage wäre vielleicht: Wann kann er Schmerzen signalisieren? Nachdem die Schaltkreise vorhanden sind. Der Neurowissenschaftler J.K.S. Anand erklärt dies, als er eine Nadel/Sonde in einen Fötus steckte (für Amniozentese). Der Fötus zog eine schmerzhaft Grimasse und sein Stresshormonspiegel stieg dramatisch an. Das Baby litt; nicht nur das, sondern aus unserer Sicht kann dieses Leiden kodiert und im Erinnerungssystem registriert werden, so dass es danach im Speicher liegt und auf seine Chance zur Verbindung wartet. Und genau darum geht es uns in der Gefühlstherapie - um Verknüpfung.

Es gibt einige schwere Krankheiten, die bisher nur im Bereich der Vererbung betrachtet wurden; Muskeldystrophie ist eine von vielen. Vielleicht hat die Behandlung dieser Krankheiten so wenige Fortschritte gemacht, weil wir den Schwerpunkt auf vererbte Faktoren gelegt haben und nicht auf Erfahrungen. Wenn wir die Zeit im Mutterleib nicht als entscheidend ansehen, sind unsere Diagnosen zwangsläufig verzerrt.

Eine kanadische Gruppe von der Douglas Mental Health University hat in einer Studie herausgefunden, dass es bei Kindesmissbrauch zu einer Veränderung eines Gens (NR3C1) kommt, die sich darauf auswirkt, wie das Kind mit Missbrauch umgeht. Dieses Gen war bei Missbrauchsoffern, die sich schließlich das Leben nahmen, deutlich weniger effektiv. Es scheint, dass der Missbrauch in der Kindheit die Struktur des Gens so verändert hatte, dass es weniger aktiv war. Und diese

Veränderungen blieben ein Leben lang bestehen. Sie veränderten die Funktionsweise des gesamten Stressapparats (HPA). McGowan geht davon aus, dass die Veränderungen stabil sind und dass sie die Aktivität des Gens verändern, was zu späteren Krankheiten und Selbstmordtendenzen führt. Wenn dieses Gen ineffektiv ist, kann es nicht die Art von alarmierenden, galvanisierenden Chemikalien produzieren, die einem helfen, „sich durchzukämpfen“ (Glucocorticoid-Hormone). Der Körper verhält sich dann so, als ob er ständig unter Stress stünde, obwohl es keinen gibt. Er reagiert auf die Prägung. Die Forschergruppe geht davon aus, dass Mütter das Schicksal ihrer Kinder beeinflussen können, noch bevor diese geboren werden. Die epigenetischen Veränderungen könnten dazu führen, dass die Kinder später depressiv und selbstmordgefährdet sind. Es wird wie eine genetische Veranlagung aussehen, aber es ist definitiv mehr als das.

Und um die Sache noch schlimmer zu machen: Es gibt es eine Studie, die darauf hinweist, dass eine Mutter, die vor der Schwangerschaft gestresst war, auch das Leben ihres Nachwuchses beeinflussen kann.[8] Es handelt sich um eine Rattenstudie des Israeli M. Lesham. Die Ratten, die vor der Schwangerschaft unter Stress standen, hatten hyperaktive Nachkommen. Die Weibchen zeigten Angstsymptome und waren allgemein nervöser. Im Allgemeinen bietet eine nervöse Mutter keinen guten Nährboden für ihre Kinder. Wir sagen dann, das Kind ist genau wie seine Mutter. Es ist alles Vererbung. Nein, so ist es nicht. Das Kind wird geprägt durch das, was die Mutter ihrem Baby in utero antut, einfach dadurch, wer und wie sie ist.

Jeden Tag gibt es neue Informationen und Forschungsergebnisse zu diesem Thema. Eine neue Studie von Alberto Bucay vom Forschungszentrum Halabe und Darwich in Mexiko legt nun nahe, dass glückliche Eltern die Keimzellen (Ei- und Samenzellen) verändern können, was sich auf den Nachwuchs auswirkt. Er schreibt in *Bioscience Hypotheses*, über das in *Science News* berichtet wurde, [9] dass die Psychologie und der emotionale Zustand der Eltern vor der Empfängnis die Gene des Kindes beeinflussen können. Im Moment ist dieser Vorschlag eher polemisch, aber er ist interessant. Aus all diesen Gründen wird die Epigenetik bald ein sehr wichtiges Forschungsgebiet sein, das es zu meiner Zeit in der Psychologie noch nicht gab.

[1] Auf die Forschung über Anis gehe ich später ein.

[2] Entwicklung des Verhaltens von Säuglingen. 29. Juli 2006. Pgs. 445-455. "Pränatale Depression - Auswirkungen auf den Fötus und das Neugeborene".

[3] Healthday News. Juli 09

[4] Vivette Glover. Imperial College, London. Sommerausstellung der Königlichen Gesellschaft für Wissenschaft. 9. Juli 2009

[5] Siehe: "Stress während der Schwangerschaft kann den IQ des Babys senken"

Britische Forschung. Berichtet im Globe. Kanada Zosia Bielski.

[6] "Neuroentwicklungsveränderungen bei fötalen Schmerzen". Semin. Perinatol. 2007, Oct 31,(5) 275-82.

[7] Nov. 18, 1999

[8] Science Daily. Mai 13, 2009. "Trauma, das eine Mutter schon vor der Schwangerschaft erlebt hat, beeinflusst das Verhalten ihres Nachwuchses."

[9] "Kann Glück vererbt werden?" May 14, 2009



Freitag, 10. Februar 2010

1. Über Vitalfunktionen in der Primärtherapie

Seit vielen Jahren messen wir die Vitalfunktionen der Patienten vor und nach jeder Sitzung und über einen längeren Zeitraum. Unsere Ergebnisse zeigen eine Normalisierung nach einem Jahr der Therapie (als wir die letzten Messungen durchführten). Wenn wir die Vitalwerte messen, messen wir natürlich auch die Vitalfunktionen, also die Funktionen, die uns am Leben erhalten und uns das Überleben ermöglichen. Wenn eine dieser Funktionen die normalen Grenzen überschreitet, sind wir in Schwierigkeiten. Ob ein zu niedriger Blutdruck oder eine zu hohe Herzfrequenz oder eine kontinuierliche Körpertemperatur, die weit über dem Normalbereich liegt - in dem Moment, in dem wir uns in die eine (hohe) oder andere (niedrige) Richtung bewegen, sagt uns der Körper, dass etwas nicht in Ordnung ist. Und er sagt uns, in welcher Weise etwas nicht stimmt, und manchmal sogar warum, wenn wir wissen, wie wir die Zeichen deuten können. Wenn diese Anzeichen im Laufe der Jahre überhand nehmen, können wir fast sicher sein, dass es in jungen Jahren zu einer Krankheit kommt, gefolgt von einer lebensbedrohlichen Erkrankung im späteren Leben. Es ist unausweichlich.

Diese Vitalfunktionen bedeuten Vitalität. Und sie spiegeln unsere Prägungen ziemlich genau wider. Sie spiegeln auch wider, welches Nervensystem das Sagen hat und dominant ist. Wir wissen zum Beispiel, dass viele Vitalfunktionen von einem der

beiden Nervensysteme gesteuert werden, die vom Hypothalamus vermittelt werden. Eine Zeit lang dachte ich, dass der Parasympathikus, das System der Ruhe, Reparatur und Erholung, die Körpertemperatur steuert. Es könnte aber sein, dass die Richtung der Verschiebung von zwei verschiedenen Nervensystemen abhängt. So wird die hohe Temperatur vom Sympathikus, dem aufputschenden, mobilisierenden und alarmierenden System, gesteuert, während ein Ausschlag nach unten vom Parasympathikus gesteuert wird. (Dies kann auch für den systolischen und diastolischen Blutdruck gelten). Die Richtung sagt uns also, mit welcher Art von Prägung wir es zu tun haben. Heute hörte ich von einem Epileptiker, einer Steißgeburt, der von der Nabelschnur stranguliert wurde, beinahe erstickte und Sauerstoff und Energie sparen musste, um zu überleben. Sein Modus Operandi war, sich zurückzuhalten und keine Energie zu verbrauchen. Seine Prägung war parasympathisch, etwas, das ihn ein Leben lang begleiten und seine Interessen (Schreiben), seine Nichtinteressen (Sport), die Frau, die er heiratet (die aggressive) und die Art, wie er seine Kinder behandeln wird (passiv oder gleichgültig), bestimmen wird. Und das ist noch nicht einmal die Hälfte davon.

Warum das alles? Weil sich die allererste lebensrettende Anstrengung einprägt und als Richtschnur für künftiges Verhalten bleibt; was der Person am Anfang das Leben gerettet hat, wird trotz aller gegenteiligen Realität weiter genutzt. Die Persönlichkeit bildet sich aus dieser Matrix und einem bestimmten biologischen Zustand heraus. Natürlich tragen auch spätere Erfahrungen dazu bei, das Ganze zu formen. Aber diese erste Prägung ist in jedem Sinne des Wortes entscheidend.

Wenn Patienten zu einer Sitzung kommen und wir Messungen durchführen, haben wir bereits eine Vorstellung davon, wohin wir gehen müssen. Eine meiner depressiven Patientinnen kam ständig mit einer sehr niedrigen Körpertemperatur von 96 bis 96,5 (F). Sie war in Hoffnungslosigkeit versunken. Im Laufe unserer Sitzungen (die jedes Mal fast 3 Stunden dauerten) begann sie, sich zu normalisieren. Das war wichtig, denn um die Vitalfunktionen drehte sich ein ganzes Leben. Es war nicht nur die Körpertemperatur, die sich normalisierte, sondern eine ganze Reihe von biologischen Reaktionen und Persönlichkeitsmerkmalen. Später lächelte sie, hatte Energie und fühlte sich "gut drauf". Sie konnte sich einen Job suchen, was ihr vorher nicht möglich war. Und natürlich hatte sie nie genug Geld, um sich richtige Lebensmittel zu kaufen, weil sie keine Arbeit hatte. In einer früheren Therapie wurde ihr mitgeteilt, dass sie auf einem "Verlierertrip" sei. Das half nicht viel, außer ihrem Verhalten ein Etikett zu verpassen. Als sie weiterhin Geburtstraumata und vorgurtliche Traumata wiedererlebte - eine Mutter, die rauchte und Beruhigungsmittel nahm und ihr gesamtes System unterdrückte, wodurch sie ebenfalls geprägt wurde - stieg ihre Körpertemperatur auf bis zu 98 Grad und blieb auch so.

Wenn ein Patient mit einer sehr schnellen Herzfrequenz und einer Gehirnwellensignatur von Beta (sehr schnell) zu uns kommt, besteht unsere erste Aufgabe darin, ihn in die Gefühls-/Primal-Zone zu bringen. Wenn wir das nicht tun, bleibt er oberhalb der Primal-Zone. Er wird nicht fühlen und sicherlich nicht

integrieren. Wenn der Patient zu niedrig ist, gilt das gleiche Gesetz. Wir können nur in der Primal-Zone fühlen. Wir müssen die Medikamente so anpassen, dass dies möglich wird. Wir können und dürfen einen Patienten nicht drängen, er solle versuchen zu fühlen (und oft sind die mit der schnellen Frequenz auch diejenigen, die es unbedingt versuchen).

Ich glaube, dass der Parasympath am unteren Ende aller Vitalfunktionen arbeitet. Wir können zu verschiedenen Ärzten gehen und uns wegen eines unregelmäßigen Herzschlags behandeln lassen, zu einem anderen Arzt wegen hohen Blutdrucks und zu einem weiteren wegen Energiemangels. Aber die Führungskraft, die den Ton angibt, ist die Einprägung. Wenn wir das nicht erkennen, werden unsere Bemühungen zersplittern, und wir werden das Wesentliche verpassen. Ein wichtiger Punkt, den wir nach jeder Sitzung wissen wollen, ist, ob eine Integration stattgefunden hat. Manchmal ist das der Fall, nachdem wir wochenlang ein Schlüsselgefühl gefühlt haben. Aber oft gibt es einen Bagger-Effekt; der Patient fühlt ein Gefühl, das mit einem damit verbundenen tieferen Gefühl (Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit) in Resonanz steht. Wir wissen hier, dass noch mehr kommen wird. Es kann sein, dass der Patient vorübergehend Beruhigungsmittel braucht, um „über den Buckel“ zu kommen. Davor brauchen wir keine Angst zu haben, denn Medikamente sind nicht der Zweck unserer Therapie, sondern ein Mittel. Es ist nicht DIE Therapie, wie es in der Psychiatrie oft der Fall ist, sondern etwas, das man für eine gewisse Zeit einsetzen kann. Wir wollen, dass die Patienten von den Medikamenten wegkommen, nicht dass sie sie einnehmen. Solange sie Drogen nehmen, herrscht ein oberflächlicher und künstlicher Zustand. Drogen halten fast immer Gefühle zurück und unterstützen die Abwehr. Das ist nicht unser Geschäft; ganz im Gegenteil, wir wollen, dass Gefühle hochkommen, aber auf geordnete, maßvolle Weise. Die Primärtherapie wird dich dorthin bringen, wenn du es zulässt. Wenn du dabei bleibst, ist die Richtung fast immer richtig. Ich sage oft: "Sie ist kein Wunder, aber sie ist wunderbar."

So 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 - sozusagen eine Liebesspritze. Diese Spritze kann uns helfen, eine Bindung zu unseren Partnern aufzubauen, uns anderen nahe zu fühlen und ihre Gefühle und ihren Schmerz nachempfinden zu können, zumindest für eine gewisse Zeit.

Es kann vorkommen, dass jemand schwört, er sei voller Liebe, nur um dann festzustellen, dass der Spiegel des wichtigen Liebeshormons 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

richtige Liebe zwischen Eltern und Kind ist.

Bindung ist eine starke emotionale Bindung, die dazu führt, dass wir zusammen sein wollen, uns gegenseitig helfen und beschützen, uns berühren und miteinander sexuell verkehren wollen. Ein hoher Oxytocinspiegel fördert und stärkt die Bindung. Da sich frühe Traumata und mangelnde Liebe auf die Ausschüttung dieses Hormons auswirken, kann die Fähigkeit, mit anderen in Beziehung zu treten und später im Leben guten Sex zu haben, schon vor und kurz nach der Geburt festgelegt werden. Wir lernen die emotionale Bindung im Erwachsenenalter durch die frühe Bindung in der Kindheit, so simpel das auch klingt. Bindung wird in unserer Kindheit ziemlich genau festgelegt. Sie ist nichts, was wir lernen. Sie kann nicht gelehrt werden! Und schon gar nicht kann sie im späteren Leben gelehrt werden. Sie ist etwas, das wir fühlen, etwas Organisches und Physiologisches, etwas Biochemisches. Diejenigen, die nicht schon sehr früh eine Bindung zu ihren Eltern aufgebaut haben, sind vielleicht dazu verurteilt, ein Leben lang fragile und unsichere Beziehungen zu haben. Dies kann zum großen Teil auf Defizite bei der „Hormonausstattung“ wie z.B. Oxytocin zurückzuführen sein. Der Schlüssel ist hier "früh". Diese Bindung findet so früh in unserem Leben statt, dass man später im Leben fast unmöglich wissen kann, woher das Problem mit der Bindung kommt. Also raten wir (in der Psychotherapie) einer Patientin, dieses und jenes auszuprobieren, obwohl ihre gesamte Physiologie vor Schmerz über den Mangel an früher Bindung schreit.

Samstag, 20. Februar 2010

2.Über übermäßiges Essen und über alles, einschließlich Tiger Woods und Pussy

In der heutigen Zeitung steht ein Artikel über einen „Überfresser“ und wie man ihn behandeln wird. Und ich dachte: "Wissen die eigentlich, warum sich Menschen überfressen?" Aus demselben Grund, aus dem sie zu viel trinken, zu viele Drogen nehmen, zu viel kaufen und zu viel reisen, und so weiter und so fort. Und so weiter. Wenn jemand mehr tut, als "normal" ist, bedeutet das, dass er sowohl alte als auch gegenwärtige Bedürfnisse befriedigt. Das heißt, es gibt ein aktuelles Bedürfnis, das das alte Bedürfnis auslöst und für das "Über" sorgt. Warum ist das so? Weil es Rangebenen von Bedürfnissen gibt, die den Bewusstseinssebenen entsprechen. Die tiefe Hirnebene der ersten Linie hat die Dringlichkeit von Leben und Tod. Es ist nicht unbedingt das Bedürfnis zu essen, sondern vielleicht das Bedürfnis zu leben, das Bedürfnis nach ausreichend Sauerstoff und Nährstoffen. Aber dieses Bedürfnis bleibt offen und ungestillt. Wenn es ein aktuelles Bedürfnis gibt, z. B. nach Nahrung, kann es das alte Bedürfnis auslösen, und das treibt das "Über" an. Das Gleiche gilt für die zweite Linie/Bewusstseinssebene, wenn ein Kind nicht genug oder vielleicht aufgrund der Ängste der Eltern zu viel gefüttert wurde. Es ist immer noch ein unerfülltes echtes Bedürfnis, und das kann das spätere Übermäßige im Verhalten auslösen.

OK, es gibt also verschiedene Ebenen von Bedürfnissen, und je weiter wir in der

Kette des Bewusstseins nach unten gehen, desto dringender werden diese Bedürfnisse, weil es dabei oft um Leben und Tod geht. Wenn der Fettsack also Nahrung sieht, wird er verrückt vor Dringlichkeit, weil das alte Überlebensbedürfnis ihn antreibt. Er isst für heute, gestern und vorgestern. Dasselbe gilt für Alkohol. Man trinkt jetzt, um gesellig zu sein. Aber wenn man zehn Drinks trinkt, ist das nicht mehr gesellig, sondern krankhaft. Wir sollten also nicht versuchen, all dies mit Hier-und-Jetzt-Techniken zu behandeln, wenn wir uns mit der Vergangenheit auseinandersetzen müssen. Irgendwie haben sich alle Zentren für Drogen- und Alkoholmissbrauch diesem Thema entzogen. Wir müssen nicht den Lebensstil ändern, sondern die gesamte Geschichte, die Physiologie und die Hirnfunktion eines Menschen. Das ist ein bisschen schwieriger. Wenn Tiger Woods Brüste sieht, sieht er Muschis, denn wenn man seine Mutter sieht, dieses hartgesottene, emotionslose Gesicht, dann weiß man, warum er die Liebe einer Frau (jetzt Sex genannt) braucht. Er braucht eine nach der anderen. Ist er so sexuell? Sein Drang zum Übersex ist alt und neu, aber es ist das alte dringliche, unerfüllte Bedürfnis nach Liebe, das sein Verhalten in der Gegenwart fieberhaft macht.

Glaubt irgendjemand, dass sein Entzug funktionieren wird? Und übrigens, was ist überhaupt Sexsucht. Ich weiß, Sex, aber Sucht? Wenn man Sex mag, wie wir alle es sollten, ist er dann eine Sucht? Nur wenn das Ganze maßlos wird. Die meisten von uns werden nicht mit einem übermäßigen Sexualtrieb geboren, aber er wird zu einem solchen, wenn der Mangel an Erfüllung über Jahre hinweg den Sex antreibt. Es hätte auch Essen oder Geld sein können, aber hier ist es Sex.

Wir brauchen eine Technik und haben einen Weg gefunden, in die ferne Vergangenheit einzutauchen, die so viele übermäßige Verhaltensweisen antreibt, und wir sind somit in der Lage, zwanghaftes Essen, Trinken und Drogenkonsum zu eliminieren.

Was Woods hätte sagen sollen: „ Es geht niemanden etwas an, was ich mit meinem Pimmelchen mache. Ich habe es getan, weil meine Mutter mich nie geliebt hat, und das war's. Ich habe es mir woanders besorgt. Es war riesig, total übertrieben, weil mein übrig gebliebenes Bedürfnis riesig war.“



Montag, 01. März 2010

1. Über die Vergewaltigung der Lucretia

Es gibt einige Zeilen in Shakespeares *Die geschändete Lucretia*, die so lauten: "Diese irdische Heilige, vom Teufel angebetet, ahnt wenig den falschen Verehrer; denn unbefleckte Gedanken träumen selten vom Bösen. "

Ich habe mich gefragt, warum so viele von uns auf die hinterhältigen Machenschaften und falschen Versprechungen der Politiker hereinfliegen. So sehr, dass viele von uns zur Wahl gehen und konsequent gegen sich selbst stimmen. Ich denke, es liegt daran, dass die durchschnittliche Frau und der durchschnittliche Mann weder betrügerisch noch arglistig sind und daher glauben, was andere sagen; ihre „unbefleckten“ Gedanken können sich die Schikane der Psychopathen, die täuschen und manipulieren, nicht vorstellen. Das ist eine Art von Naivität. Im Endeffekt wollen sie doch Gutes tun. Es ist nur so, dass die Führer ihnen diktieren, was das "Gute" ist. Und so stimmen sie gegen die Gesundheitsversorgung. Es ist "sozialistisch", behaupten sie. Sie lernen, dass sozialistisch schlecht ist und dass sie nichts Schlechtes tun wollen. Diese Phrase vernebelt die Realität und sie fahren fort, die medizinische Versorgung zu vernachlässigen. Es ist dasselbe wie bei einer Forschungsstudie, bei der der Arzt einer Patientin ein Placebo (ein neutrales Medikament) gibt und sagt, es sei ein starkes Schmerzmittel, und sie spürt den Schmerz des Zahnbohrers nicht mehr. Worte werden mächtiger als Erfahrungen.

Ich sage es noch einmal: Worte und Überzeugungen verdrängen die Realität und zwingen uns, in einem Paralleluniversum zu leben, in dem es keine Gefühle gibt. Die Domäne des Zynikers ist ein befleckter Geist, der das Böse überall lauern sieht. Und der, so wird vermutet, die Art von Verstand hat, die auch das Böse aushecken kann. Sie wissen ja: "Um einen anderen zu verstehen, muss man selbst so sein". Der ehrliche Mensch hat gelernt, zu gehorchen und die Autorität nicht herauszufordern - das gute Kind. Es stellt sich heraus, dass es die Politiker am besten wissen - was das Beste in ihrem Interesse ist. Nicht für uns. Aber ihr Placebo, für das es keine Gegenleistung gibt, wird angenommen und bestimmt unser Leben. Denn wir wollen nicht "böse" sein.

Samstag, 06. März 2010

2. Mehr über Resonanz

Wir fragen uns vielleicht oft, woher wir wissen, auf welcher Bewusstseinsstufe sich der Patient während einer Sitzung befindet? Welche Art von Zugang zu niedrigeren Ebenen hat er? Wir wissen, dass die Vitalfunktionen immer weiter vom Normalzustand abweichen, je weiter wir mit dem Patienten die Schmerzkette hinuntersteigen und in sehr frühe und weit entfernte Bewusstseinsstufen gelangen.

Wenn sich also eine Patientin in der Gegenwart deprimiert und hilflos fühlt und ihre Vitalfunktionen auf einen Blutdruck von 90/50 und eine Körpertemperatur von 96,5 (F) fallen, begreifen wir allmählich, dass das aktuelle Gefühl durch Resonanz ein mögliches Schwangerschaftstrauma hervorgerufen hat, das für die übermäßigen Werte verantwortlich ist.

Denn je näher wir der Zeit im Mutterleib kommen, desto mehr haben wir es mit Ereignissen auf Leben und Tod zu tun; und das wiederum verändert die Vitalfunktionen radikal. Oft können wir eine schwere Drogenabhängigkeit bei einem Patienten, der in seiner Kindheit von seinen Eltern anscheinend geliebt wurde, nicht erklären. Wenn wir uns jedoch die Zeit der Schwangerschaft und die Geburt ansehen, bekommen wir einen anderen Eindruck davon, wie traumatisiert der Patient war und ist. Wenn wir diesen Zeitraum ignorieren, können wir die Symptome nicht erklären und vor allem nicht erfolgreich behandeln.

Die Überprüfung der Vitalfunktionen gibt uns mehr Informationen darüber, wo sich die Patientin in Bezug auf ihre Bewusstseins- (oder ihre Unbewusstseins-)ebene befindet. Wenn sie in der Gegenwart das Gefühl hat, dass jemand sie ausgenutzt hat und sie nicht in den Unterricht gelassen hat, werden ihre Vitalwerte nicht so extrem sein, wie wenn sie sehr frühe Ereignisse aus der ersten Zeit wieder aufgreift. Wenn sie während der Sitzung einen tieferen Zugang hat, werden wir eine ernsthafte Veränderung der Vitalfunktionen feststellen. Das ist eine Kontrolle, die wir über die Verbindung und Integration haben. Denn wenn die Vitalwerte nach der Sitzung nicht sinken, bedeutet das entweder, dass noch viel mehr von diesem Gefühl gefühlt werden muss oder dass der Therapeut einen Fehler gemacht hat und dem Patienten nicht geholfen hat, das Feeling zu integrieren.

Wir messen seit vielen Jahren Vitalfunktionen und haben festgestellt, dass, wenn die Vitalfunktionen nach einer Sitzung sporadisch sinken, dies in der Regel einen Mangel an Verknüpfung und damit eine Abreaktion bedeutet; die Entladung eines Gefühls ohne richtige Verbindung. Es bedeutet einen Mangel an Kohäsion im Gehirn des Patienten, was zu einem abreaktiven Stil führen kann, der die Person krank und neurotisch bleiben lässt.

Die Messwerte, die wir erhalten, sagen uns unmissverständlich, welche Art von Trauma die Patientin erlitten hat und wann. Wenn sie deprimiert und depressiv ist, besteht die Möglichkeit, dass die Mutter während der Schwangerschaft Schmerz- oder Beruhigungsmittel eingenommen hat; und bei der Geburt bestand die Möglichkeit, dass sie stark betäubt wurde, so dass auch das Baby völlig betäubt war und nicht in der Lage, sich zu wehren. Sie steckte in der "Mulde" fest, in der der Geburtsprozess begonnen hatte, aber aus verschiedenen Gründen konnte das Baby den Geburtszyklus nicht abschließen. Sie befand sich in einem Gefühl der Hilflosigkeit/Hoffnungslosigkeit; die Vitalfunktionen waren im unteren Bereich angesiedelt. Das Baby wurde in einem passiven, energiesparenden Modus "geboren" (um nicht zu viel Sauerstoff zu verbrauchen), und das spiegelt sich in den

Vitalfunktionen wider, die typischerweise eher niedrig sind.

Wenn sie als Baby kämpfen und herauskommen konnte, ist die Patientin eher im sympathischen Nervensystem angesiedelt, aggressiv und aufbrausend. Auch hier sind die Vitalfunktionen hoch, und wenn sie in einer Sitzung die Schmerzkette hinabsteigt, steigen die Werte dramatisch an, da sie sich dem Wiedererleben der Geburt und des Traumas nähert, in dem Kampf Leben bedeutete. Im parasympathischen Modus hätte der Kampf den Tod bedeuten können. Dies wird zu einem eingprägten Prototyp und bestimmt unser Leben für immer.

Wenn die austragende Mutter koks- oder kaffeesüchtig ist, neigt das Neugeborene wahrscheinlich zu Hyperaktivität. Und wenn die Mutter eine ängstliche Person ist, die nicht stillsitzen kann, dann ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass ihr Baby auch dazu neigt, so zu sein. Es wird die Art von Mensch sein, der sich von einem Projekt nicht entmutigen lässt, egal wie schwierig es ist; aber er wird die Hindernisse nicht erkennen, die man kennen muss, um realistisch zu reagieren.

Wir können nicht gewinnen.

Samstag, 13. März 2010

3. Die Dialektik

Meine Therapie basiert auf der Dialektik; das bedeutet, dass man in die Vergangenheit hinabgreifen muss, um wirklich in der Gegenwart zu leben. Man muss die Angst spüren, um sie loszuwerden. Man muss sich ängstlich fühlen, um sie loszuwerden und mutig zu werden. Die Dinge verkehren sich in ihr Gegenteil: Zu viel Schmerz verkehrt sich in keinen Schmerz, wenn bei Überlastung die Schleusung und Verdrängung einsetzt. Vor allem aber muss man sich ungeliebt fühlen, um Liebe zu empfinden. Lassen Sie mich das erklären:

Als Kinder wurden wir nicht gehalten, gestreichelt, gewürdigt, kurz gesagt, nicht geliebt. Dieser Schmerz ist für ein Kind verheerend, so dass er verdrängt wird und seinen Platz in unserem Lagerhaus der unerfüllten Bedürfnisse einnimmt. Jetzt können wir nicht mehr viel Liebe zulassen, weil die Verdrängung sie blockiert; wir können nichts mehr vollständig fühlen. Wir müssen diese Unliebe bis zum Maximum fühlen. Das öffnet die Schleusen nach innen und lässt Gefühle ein- und ausgehen. Dann können wir die Liebe hereinlassen. Keine Ermahnung, keine Ermutigung, kein Lob kann etwas bewirken. Vor allem das Umarmen in der Gegenwart durch die Mitglieder der Gruppentherapie ist nicht gerade hilfreich. Es kann nur so tief gehen, bis die Tore zugeschlagen werden.

Wenn wir also die Mutter in den Therapieraum holen und sie ihren Sohn eine Stunde lang umarmt, wird sich nichts ändern. Aber wenn er weint und sie mit der Stimme des Kindes anfleht, ihn zu lieben und zu halten, ändert sich alles. Er ist jetzt frei; er

wurde von seiner Geschichte befreit. Und wir können das alles genau messen. Wie hoch ist der Spiegel des Stresshormons Cortisol? Gehen die Vitalfunktionen nach oben oder nach unten? Wenn die Vitalfunktionen nach einer Sitzung nicht auf oder unter den Ausgangswert, den Anfangswert, sinken, dann gibt es keinen Fortschritt. Unsere Therapie ist die erste wissenschaftliche Psychotherapie; die Kunst der Wissenschaft.

Die Dialektik ist die gegenseitige Durchdringung von Gegensätzen, die zuerst von Hegel und dann von Karl Marx vertreten wurde. Sie haben sie nie auf die Psychologie angewandt, aber wir können es jetzt. Es ist ein Gesetz, das wir nicht außer Kraft setzen können. Wir können die Angst nicht überwinden, indem wir wieder auf das Pferd steigen. Wir begraben sie einfach. Aber sie bleibt und wird unser Leben verkürzen.

Besser ist es, vom Pferd zu fallen, auf dem Rücken zu bleiben und den Schmerz und die Angst herauszuschreien. Dann ist man mutig.

Ich denke, dieses dialektische Gesetz gilt für viele verschiedene Dinge. Wenn zum Beispiel der Blutdruck über oder sogar unter dem Normalwert liegt, ist etwas in unserer persönlichen Geschichte schiefgelaufen. Wenn die Körpertemperatur weit über dem Normalwert liegt, ist etwas Pathologisches im Gange. Und auch hier müssen wir uns der Geschichte zuwenden, um Antworten zu finden, und nicht einfach dem unglücklichen Opfer Pillen aufdrängen, in der Hoffnung, die Werte zu normalisieren. Wir können nicht von außen normalisieren. Es muss von innen kommen, von den Ereignissen und Zeiten, in denen die ursprüngliche Deregulierung stattfand, die die Dinge über das Normale hinausgehen ließ. Deshalb können wir, wenn wir Biofeedback machen und versuchen, die Gehirnwellenwerte zu normalisieren, keinen Erfolg haben. Hier pflöhen wir dem Problem eine Zwangslösung auf; wir brauchen einen "weicheren" Ansatz, der sich langsam entwickelt.

Ich wiederhole: Alles, was wir Therapeuten tun, um die Patienten zu normalisieren, kann keinen Erfolg haben, weil die Maßnahmen/der Druck von außen bis ins Unendliche fortgesetzt werden müssen. Wir müssen Prozac ein Leben lang verabreichen, oder wir verschreiben Schilddrüsenhormone, um das System zu normalisieren. Das ist ein endloses Programm. Wenn wir aber von innen heraus normalisieren, kann das ein Leben lang anhalten. Die primären Ursachen der Abweichung wurden angegangen und beseitigt.

Samstag, 20. März 2010

4. Tiefe Hoffnungslosigkeit

Bei unseren Forschungen über Serotonin haben wir festgestellt, dass es nach einem

Jahr unserer Therapie stabile Veränderungen in der Serotoninausschüttung gibt. Diejenigen, die sehr tief fühlen, scheinen sich auf vorhersehbare Weise zu normalisieren. Das zeigt, dass frühe Schmerzen daran beteiligt sind, wie viel Serotonin wir produzieren. Das (Wieder-) Erleben präverbaler Gefühle kann bei unseren Patienten schwerwiegende hormonelle Veränderungen bewirken, die andauern. Ich glaube nicht, dass diese Veränderungen allein durch das Wiedererleben späterer Kindheitserlebnisse entstehen können. Wir müssen an den Ort des Geschehens zurückkehren, an den Ort, an dem die Hormone überhaupt erst dereguliert wurden. Wir können nicht jedes gestörte Hormon normalisieren, aber wir haben genug Erfolg, um darauf hinzuweisen, dass die Ursprünge viel früher liegen, als wir dachten. Wenn wir verstehen, dass sich sehr frühe Gefühle im Laufe unserer Entwicklung verstärken, ist das ein wichtiger Gedanke, denn wenn wir einen späteren Kindheitsschmerz wieder erleben, nehmen wir dem Gefühl etwas von seiner Kraft. Aber die Auflösung erfolgt nur, wenn wir die grundlegende Plattform des Gefühls fühlen, wie zum Beispiel Hoffnungslosigkeit. Es ist die ursprüngliche Hoffnungslosigkeit, die zu Selbstmordgedanken führt. Wenn wir dann erwachsen werden und uns in einer anderen hoffnungslosen Situation wiederfinden, setzt der Resonanzfaktor ein, der zum Beispiel die grundlegende Hoffnungslosigkeit bei der Geburt auslöst, und die unvermeidlichen Selbstmordgedanken. Es ist nicht so, dass sich die Gedanken versteckt haben und nur darauf warten, herauszukommen, sondern dass, wenn die erste Linie ausgelöst wird, das Gefühl (der Hoffnungslosigkeit) ausgelöst wird, das wiederum Signale an den Kortex sendet, um schreckliche, verzweifelte Gedanken zu produzieren. Diese Gedanken sind das Ergebnis von Gefühlen, die in Bewegung sind; sie können nicht durch Ermutigung oder Ermahnung geändert werden, denn die Gedanken sind nicht das Problem, sondern die Gefühle. Und diese Gefühle spiegeln bestimmte Erfahrungen wider. Es sind die Erfahrungen, mit denen wir uns befassen müssen.

Die Komponente der Hoffnungslosigkeit, die zu selbstzerstörerischem Verhalten führt, befindet sich auf der ersten Bewusstseinsstufe. Das liegt daran, dass das Trauma bei der Geburt, als das Neugeborene zum Beispiel stark unter Drogen gesetzt wurde, von der tiefen Physiologie der Hoffnungslosigkeit begleitet wurde. (hoffnungslos der Versuch, sich zu befreien; eine Frage von Leben und Tod). Wenn wir also alle Gefühle der Hoffnungslosigkeit in unserem Leben aneinanderreihen, sind wir in Gefahr. Ein Teil davon mag fühlbar sein, aber alle zusammen sind es nicht. So können wir uns hoffnungslos fühlen, wenn wir in der Schule versagen, aber wenn sich das zu der Hoffnungslosigkeit gesellt, jemals von einem sich scheidenden und uns verlassenden Elternteil geliebt zu werden, wird es zu viel. Hier sehen wir zum Beispiel die Triebfeder für Stalking. Jeder weitere Verlust eines geliebten Menschen kann nicht toleriert werden. Der aktuelle Verlust löst den früheren Verlust aus.

In meinem demnächst erscheinenden Buch *Das Leben vor der Geburt* schreibe ich über Resonanz, d. h. darüber, wie aktuelle Ereignisse und Gefühle mit früheren, eingprägten Erinnerungen in Resonanz gehen, sich verbinden und festigen und der Erinnerung eine übermäßige Kraft verleihen. Dies führt zu Verhaltensweisen, die sich oft unserer Kontrolle entziehen, und erzeugt Symptome, die unnachgiebig zu sein scheinen. Ich habe vermutet, dass die Verbindung von Gegenwart und Vergangenheit durch ähnliche oder gleiche Frequenzen oder Schwingungen vermittelt wird. Das ist es, was die Gefühle in einer einzigen Kategorie bündelt.

Jetzt gibt es mehr Beweise für Resonanz. ("*Wie das Gehirn emotionalen Erinnerungen eine besondere Resonanz verleiht.*" Florin Dolcos, Kevin LaBar, Roberto Cabeza. *Neuron*. June 10, 2004) "Die Studie liefert eindeutige Beweise am Menschen, dass das emotionale Zentrum des Gehirns, die Amygdala, bei der Bildung von emotionalen Erinnerungen mit gedächtnisbezogenen Hirnregionen interagiert, vielleicht um solchen Erinnerungen ihre unauslöschliche emotionale Resonanz zu verleihen."

In ihren Experimenten suchten die Forscher nach Beweisen für die "Modulationshypothese", die besagt, dass die Emotions- und Erinnerungszentren des Gehirns bei der Bildung von emotionalen Erinnerungen interagieren." (Siehe auch *Science Daily*, April, 2009)

"Die Grundidee war einfach: Es sollten Beweise gefunden werden, die die Vorstellung unterstützen, dass die emotionale Region des Gehirns die Aktivität in den Gedächtnisregionen moduliert, um eine emotionale Erinnerung zu bilden."

Ich will damit sagen, dass ein Ereignis auf der höchstmöglichen Ebene der Gehirnfunktion registriert wird. Im vierten Schwangerschaftsmonat wird ein Trauma also auf der Ebene des Hirnstamms registriert. Es wird eine neuronale Autobahn dieses Ereignisses mit verschiedenen Umwegen geben, die diese Informationen nach oben und vorne weiterleiten und höhere Ebenen über das informieren, was weiter unten geschieht; jede Ebene leistet in ihrer eigenen idiosynkratischen Sprache einen Beitrag zum gesamten Gefühl. Wir haben es hier also mit Resonanz zu tun: Informationen, die sich nach oben und nach vorne bewegen, und später Informationen, die sich nach unten bewegen, um mit dem ursprünglichen Ereignis in Resonanz zu treten.

Eine kurze technische Anmerkung: Laut einer Studie von C.L. Lowery et al. vermehren sich die sensorischen Fasern in der 20 Schwangerschaftswoche. Die thalamo-kortikalen Projektionen reifen mit etwa 29 Wochen, obwohl der Thalamus bereits mit etwa 20 Wochen funktionsfähig zu sein scheint. Der Thalamus ist die Schaltzentrale, die Informationen an den noch nicht ausgereiften Neokortex weiterleitet, der sich gerade erst organisiert, und auch Informationen an die

Gefühlszentren wie die Amygdala weitergibt. Lowery und sein Team weisen darauf hin, dass "die Beweise für die unbewusste Einbeziehung von Schmerz in die neurologische Entwicklung und Plastizität unbestreitbar sind". [1] Diese wichtige Aussage untermauert eine Position, die ich seit vielen Jahrzehnten vertrete: Das Unbewusste ist kein dunkler, böser Ort, sondern vielmehr etwas, das schon sehr früh in unserem Leben von eingepprägten Ereignissen bewohnt wird, die Bestand haben. Wir haben nie wirklich gewusst, wie früh.

Ich stelle die Vermutung auf, dass die Prägungen der unteren Ebenen eine deutliche Signatur in Bezug auf die Frequenz haben. Es könnte sein, dass jede Ebene eine Beziehung zu einer anderen in Form einer ähnlichen Frequenz erkennt. Etwas, das wir im Mutterleib erlebt haben, eine Mutter, die schwer depressiv war und vielleicht Antidepressiva genommen hat, sendet über die Nervenbahnen nonverbale Erinnerungen aus, die sich dann mit dem verbinden, was wir jetzt erleben. Diese kombinierte Kraft macht dann jede Reaktion unangemessen. Das Problem besteht darin, dass wir bisher tiefe Hirnprägungen vernachlässigt haben, indem wir uns auf bekannte Ereignisse konzentriert und geglaubt haben, dass die aktuelle Situation diejenige ist, auf die wir uns konzentrieren müssen, während sie in Wirklichkeit nur einen Bruchteil des Problems darstellt. Ich betone, dass meine Vermutung keine bewiesene Tatsache ist. Allerdings hat Mirecea Steriade diesen Punkt seit Jahren erforscht. Ich würde Steriade gerne ausführlich zitieren, aber seine Arbeit und seine Erklärungen sind so kompliziert, dass sie für den Laien - und oft auch für mich - bedeutungslos wären. Er stammte aus Bukarest und ist 2006 gestorben. Aber er schrieb über wechselseitige Verbindungen zwischen verschiedenen Hirnarealen, die in denselben Rhythmen zu schwingen scheinen. Konkret untersuchte er den Thalamus und den Neokortex und fand "*Erregbarkeitsveränderungen, die aus depolarisierenden Antworten und verringerten hemmenden Antworten bestehen*"[2] Man kann viele seiner Artikel über Oszillationen lesen. Der Punkt ist, dass viele Gehirnstrukturen durch wechselseitige Verbindungen miteinander verbunden sind. Und es kann sein, dass Frequenzoszillationen ein Aspekt davon sind. Ich glaube, dass es dadurch zu einer Konsolidierung der verschiedenen Hirnareale kommen kann. Und im Sinne der Resonanz würde das bedeuten, dass spätere Gefühle automatisch mit früheren, aber ähnlichen Gefühlen verbunden werden. Sie werden, kurz gesagt, "konsolidiert".

[1] "Neuro-developmental Changes of Fetal Pain". Semin. Perinatol. Oct. 31, 2007, Pgs. 275-82.

[2] "Kohärente Oszillationen und kurzfristige Plastizität in kortikothalamischen Netzwerken". Research News. Vol. 22 No, 8. 1999 Seite 337.



Sonntag, 04. April 2010

1. Kaperung der ersten Linie

Ich habe erklärt, wie die drei Bewusstseins Ebenen funktionieren. Wir wissen jetzt, wie Resonanz funktioniert. Fügen wir sie also zusammen und sehen wir, was dabei herauskommt. Kennen Sie das? Jemand redet und redet und redet auf uns ein. Er oder sie kann scheinbar nicht aufhören. Das ist größtenteils auf die Resonanz zurückzuführen, bei der die erste Linie dem Bewusstsein nahe ist und einen kontinuierlichen Wortschwall auslöst. Kurz gesagt, es ist so wie beim Sex, wenn es zu einem gewissen Erregungsniveau kommt, - wenn der Schmerz der ersten Bewusstseins Ebene den Sex erobert und diese tiefe Ebene dann den Ausgang des Sexdramas bestimmt.

Wenn es also zu einem Streit kommt, kann die andere Person, die schreit und sich aufregt, scheinbar nicht aufhören, weil die Energie dahinter in den primitivsten Bereichen unseres Nervensystems liegt. Die Person ist außer Kontrolle, weil Gedanken und Wünsche nichts bewirken, um den Ansturm von unten zu stoppen. Mit anderen Worten, auch hier kapert die erste Linie den verbalen Bereich und treibt ihn unaufhörlich an. Diese Flut von Emotionen und Worten verrät uns etwas über die Ursprünge, etwas, das kognitive Ansätze nicht antasten können. Während wir zur Kontrolle ermutigen, argumentiert die erste Linie sehr wohl gegen die Kontrolle.

Der gegenwärtige hitzige Dialog hat sehr frühe reine Energie aus dem präverbalen, nonverbalen Gehirn hervorgeholt, die das Streitgespräch ständig antreibt. Wir könnten also sagen: "Nun, das ist präpsychotisch". Aber es sind nur die Prägungen der tiefen Ebene, die auf ihre Freisetzung warten. Wenn das gegenwärtige emotionale Niveau mit den tiefer liegenden Valenzen/Kräften übereinstimmt, wird es Resonanz geben, egal wie sehr wir das nicht wollen. Und es kommt dann in vielen Bereichen zur Piraterie. Wenn es beim Sex zur Kaperung kommt, wird der Akt genau im Sinne der ersten Linie/Ebene ablaufen. Sie wird die Kontrolle übernehmen und die Show leiten. Wenn also jemand außer Kontrolle zu sein scheint, kann man sich darauf verlassen, dass die Resonanz die Schuldige ist.

Freitag, 16. April 2010

2. Über Vererbung und Epigenetik

Es gibt einige neuere Erkenntnisse, die darauf hindeuten, dass Muskeldystrophie und andere so genannte genetische Krankheiten nicht direkt auf die Vererbung zurückzuführen sind. Das heißt, fast jeder von uns hat das mutierte MD-Gen in seinem Körper. Was es in uns zum Vorschein bringt, ist das, was im Mutterleib und bei der Geburt geschieht: Epigenetik.

Ich bin der Meinung, dass fast alle von uns ziemlich normal sind und dass es Widrigkeiten sind, die uns verändern und deformieren. Im Falle von MD scheinen wir alle die Fähigkeit zu haben, je nach Erfahrung abnormal zu sein. Ich denke, das gilt für viele der so genannten genetischen Krankheiten, von Allergien bis zu Migräne und Bluthochdruck. Und die schlechten Erfahrungen passieren so früh, in den ersten drei Monaten unseres Lebens im Mutterleib, dass wir sie nicht von reiner Genetik unterscheiden können.

Deshalb ist es so wichtig, dass wir verstehen, wie sich die Schwangerschaft auf den Rest unseres Lebens auswirken kann, egal ob die werdende Mutter ängstlich oder depressiv ist, Drogen nimmt oder Alkohol trinkt. Ob sie nun Cola schlürft oder viele Tassen Kaffee trinkt - das Leben des Babys wird in dieser Zeit geprägt. Und das wird sich auf den Rest unseres Lebens auswirken: ob wir an Multipler Sklerose, Migräne oder Bluthochdruck leiden, ob wir ständig Krampfanfälle haben oder ob wir impulsiv handeln, so dass wir handeln, bevor wir denken.

Dies ist ein Thema von solcher Tragweite, dass es in den Schulen gelehrt werden muss, damit wir anfangen, sowohl Verhaltens- als auch medizinische Krankheiten zu verstehen. Es wird den Ärzten helfen, einige der Ursachen für die Krankheiten ihrer Patienten zu verstehen, und es wird die Therapeuten auf die Zeiten in unserem Leben lenken, die wirklich entscheidend sind. Schluss mit der nutzlosen Fokussierung auf das Hier und Jetzt, wo doch so vieles durch Ereignisse vor langer Zeit erklärt werden kann. Schluss mit der Vorstellung, dass wir emotionale Krankheiten ändern können, indem wir unsere Einstellung ändern. Kein Rätselraten mehr. Ein bisschen mehr Wissenschaft.

Dienstag, 27. April 2010

3. Willst du anderen näher sein? Komm dir selbst näher

Wenn das ganze Wesen eines Menschen von dem Gefühl durchdrungen ist, dass "niemand mich will", und zwar in einem Maße, dass er Drogen braucht, um den Schmerz abzutöten, dann ist das nicht nur eine Idee, die wir ändern müssen, sondern ein organischer Teil dieser Person. Ideen sind nicht etwas, das wir willkürlich produzieren. Es gibt nicht nur Meinungsunterschiede, sondern auch Unterschiede in

der Gesamtpersönlichkeit, die zu Meinungen führen. Wenn die "Standardeinstellung" eines Menschen darin besteht, angesichts von Hindernissen aufzugeben, reagiert er auf das tief in seinem Gehirn verankerte Gefühl "Was nützt es, es zu versuchen". Weil es so tief sitzt, hat es eine tiefgreifende Wirkung. Die Worte, die seinen Zustand beschreiben, sind eine späte evolutionäre Entwicklung. Sie sind nicht zu verwechseln mit dem biologischen Zustand, mit der Physiologie der Niederlage.

In der Hierarchie der Wertigkeit oder Stärke sind Worte die schwächsten, wenn man sie mit der Kraft dieser nonverbalen Einprägungen der ersten Ebene vergleicht. Wir dürfen nicht glauben, dass wir einen tiefgreifenden Unterschied bewirken können, wenn wir den Patienten mit Worten behandeln und die Etiketten ändern. Wir können alte Gefühle mit neuen (falschen) Ideen zukleistern, aber das Gefühl ändert sich überhaupt nicht. Alles, was in diesem Fall geschieht, ist, dass die weitere Unterdrückung des echten Gefühls mehr Stress für das System erzeugt. Prägungen kann man weder überwinden noch überzeugen. Wir können vielleicht jemanden überzeugen, von seinen Ideen abzurücken, aber niemals von seiner Physiologie. Unsere Aufgabe ist es, die Gedanken mit dem Gefühl in Einklang zu bringen. Ich sollte sagen, es ist die Aufgabe des Patienten, denn seine Gefühle, wenn er sie erlebt, werden das ganz von selbst erledigen.

Kein Patient, der auf einem Stuhl in einem bequemen Büro sitzt, kann die Art von Schrecken empfinden, die er nur in einem abgedunkelten, gepolsterten Raum empfinden kann. Dieser Rahmen für die Sitzung hindert die kognitiven Therapeuten jedoch daran, die Patienten in die Vergangenheit zurückzubringen. Erstens ist dies in ihrer Theorie nicht vorgesehen, und zweitens wird es durch die Einrichtung des Büros selbst verhindert. Die Organisation eines Büros ergibt sich aus der Theorie. Alles ist darauf ausgerichtet, den Fokus in der Gegenwart zu halten, und oft liegt der Brennpunkt auf den Worten des Therapeuten. Leider geht eine der größten Gefahren von unserer Vergangenheit und von uns Therapeuten selbst aus, von einer Erinnerung, die uns sagt, dass wir von unseren Eltern nicht geliebt werden, dass wir es nie werden und dass alles hoffnungslos ist. Das zwingt uns zu allen möglichen Verhaltensweisen, damit wir uns nicht hoffnungslos fühlen. Die Probleme, die wir haben, mögen zwischenmenschlich sein, aber die Lösung liegt im Inneren. Je näher man sich selbst ist, desto näher kann man den anderen sein.



Montag, 03. Mai 2010

1. Noch mehr über Depressionen

Depressionen waren lange Zeit ein Rätsel, weil wir den Zusammenhang zwischen dem Leben im Mutterleib und dem Geburtstrauma und der späteren geistigen und körperlichen Gesundheit ignoriert haben. Wenn wir die Merkmale der Depression mit den Auswirkungen des Geburtstraumas überlagern würden, würden wir feststellen, dass sie perfekt übereinstimmen. Alles, was eine Person damals während des Geburtstraumas empfunden hat, ist auch eine Beschreibung ihrer heutigen Depression. "Ich kann mich nicht mehr anstrengen. Es ist alles zu viel. Ich stecke fest und komme nicht weiter, usw. Und dann die Handlungen, die auf diesen Gefühlen beruhen; ein Therapeut, der sich nicht bewegen kann, wenn es in der Therapie nötig ist. Der Depressive hat einfach den Kontakt zu seiner Geschichte verloren und das alte Gefühl in die Gegenwart übertragen. Es ist nicht so, dass das Gefühl falsch ist, es ist nur in die falsche Epoche verlegt. Es ist ein echtes Gefühl des drohenden Untergangs, keine neurotische Verirrung. Es war damals in seinen Ursprüngen sehr angebracht; in der Gegenwart ist es nicht angebracht. Meine Definition von Neurose ist, dass man in der Gegenwart aufgrund von Gefühlen aus der Vergangenheit handelt. Aber im Moment müssen wir wissen, dass die im Mutterleib, bei der Geburt und im Säuglingsalter niedergeschriebenen Traumata im Nervensystem kodiert, registriert und gespeichert werden. Sie werden zu einer Vorlage für das, was später geschieht.

Wenn ich Ihnen sagen würde, dass Depressionen und alle ihre Symptome auf ein einziges Ereignis zurückzuführen sind, wäre das schwer zu glauben, und doch ist es in mancher Hinsicht wahr und in anderer nicht; dennoch ist das Geburtstrauma eine der Wurzeln der Depression. Dies ist keine Theorie, die ich mir ausgedacht habe, sondern das Ergebnis der Beobachtung vieler depressiver Patienten aus vielen Ländern, die dieselben Traumata wiedererlebt haben. Nachdem ich mehrere hundert Depressive erfolgreich behandelt und Gehirn- und biochemische Untersuchungen an ihnen durchgeführt habe, scheint das Geburtstrauma, das das Leben im Mutterleib verschlimmert, ein ursächlicher Faktor zu sein, der die Auswirkungen des Geburtstraumas durch die späteren Lebensumstände noch verstärkt. Spätere Forschungen haben ergeben, dass die Depression der Mutter, die das Kind austrägt, oft auch die Depression ihres Nachwuchses verursacht. Gäbe es jedoch keine schwerwiegenden Fehlentwicklungen bei der austragenden Mutter und dann eine traumatische Geburt, würde es später wahrscheinlich keine schweren Depressionen geben. Insbesondere die so genannte endogene Depression, die sich ohne offensichtliche Vorwarnung anschleicht und uns hilflos in ihrem Schlund zurücklässt. Das heißt nichts anderes, als dass wir auf das kritische Fenster achten müssen, in dem so viele spätere Schwierigkeiten angelegt werden.

Depression (neurotische Depression) ist kein Gefühl oder eine seltsame, unheilbare Krankheit; sie ist ein Zustand des Schmerzes und der Verdrängung. Die Depression

ist eine systemweite Verdrängung, die viele Gefühle überdeckt. Sie ist die Geschichte der Erfahrungen, die der Körper im Laufe der Zeit gemacht hat und die ihre Kraft ausüben. Das Ausdrücken von Gefühlen bedeutet das Ende der Depression: aber zuerst müssen wir wissen, was wir fühlen und was wir ausdrücken müssen. Darin liegt die Schwierigkeit. Denn das, was ausgedrückt werden muss, lässt sich in der Regel nicht in Worte fassen, weil das Ereignis selbst - das Geburtstrauma - kein Ereignis ist, das in Worten erlebt werden kann. Die Empfindungen, die ein Baby während der Geburt erlebt, werden in einem Bereich des Gehirns erzeugt, der weit unterhalb der verbalen Fähigkeiten liegt. Dieser Teil des Gehirns - der Hirnstamm und das limbische System - ist kognitiv unbegabt, aber brillant in Bezug auf seine eigene Sprache. Wenn wir dies zu verstehen beginnen, werden wir erkennen, dass Depressionen nicht das Mysterium sind, für das sie gehalten werden, und dass sie tatsächlich erfolgreich behandelt werden können. Wenn ein frühes Trauma tief im Gehirn verankert ist, schreit es buchstäblich seinen Schmerz heraus, aber niemals in Worten. Wir werden verlieren, wenn wir versuchen, es mit Worten zu erreichen, was die gängige Praxis ist, es wird ein Dialog der Gehörlosen sein. Es spricht in einer Sprache der Eingeweide, des Blutsystems und der Neuronen. Wir können diese Sprache erlernen und effektiv mit tieferen Gehirnebenen sprechen, wenn wir über die entsprechenden Techniken verfügen. Das ist es, was wir unseren Depressiven anbieten.

Im Laufe der Jahrtausende hat die menschliche Evolution eine Art Normalität in verschiedenen Aspekten unserer Physiologie hervorgebracht; eine Art enger Bereich biologischer Prozesse, die das beste Funktionieren und eine lange Lebensdauer gewährleisten. So hat der Blutdruck, wie viele andere Funktionen auch, einen normalen Bereich. Doch schon bald nach der Empfängnis und bevor der Normalbereich endgültig festgelegt ist, kommt es während des Lebens im Mutterleib zu Ereignissen, die diese normalen Messwerte dauerhaft verändern. So ist unsere Herzfrequenz jetzt auf einen zu hohen "normalen" Wert eingestellt. Der neue Wert scheint normal zu sein, da er früh in der Schwangerschaft festgelegt wurde. Es handelt sich jedoch um einen "Reset"-Wert, der in unser System eingepreßt wurde, bevor die anderen "normalen" Werte festgelegt wurden. Diese neue Normalität kann eine Veränderung in der Funktion unseres Neokortex bewirken. Wir neigen vielleicht dazu, zu schnell zu denken, um richtig nachzudenken. Oder unsere Fähigkeit, unsere Impulse zu kontrollieren und zu integrieren, ist beeinträchtigt.

Es ist leicht, all dies für erblich bedingt zu halten. Schließlich ist es ein Geschenk der Mutter; aber nicht so, wie wir es uns vorgestellt haben. Es ist die Mutter selbst, die ihr Kind formt. Die Gefühle des Kindes können bereits verzerrt sein, wenn es diesen Planeten betritt: Es kann vom ersten Tag an lethargisch und passiv sein. Der Download ist entweder liebevoll oder nicht liebevoll, herunterreguliert oder hochreguliert. Er bildet die Matrix für die Physiologie und die Gehirnentwicklung des Kindes und natürlich auch für seinen späteren psychologischen Zustand. Hoffnungslosigkeit ist in den meisten Fällen eine Abwärtsregulierung und ist der Vorläufer für spätere Depressionen.

Montag, 10. Mai, 2010

2. Über die Wissenschaft der Primärtherapie

Ich lese gerade das Leben von Albert Einstein. Darin steht ein Satz, den er an jemanden schrieb. "Wie herrlich ist es, in einer Reihe von Phänomenen, die völlig getrennt zu sein scheinen, eine zugrunde liegende Einheit zu entdecken."

Das ist ein wichtiger Gedanke, denn ich denke, dass dies bei Primal der Fall ist. Wir haben es geschafft, Bettnässen, Migräne, Bluthochdruck, Impulsivität, Zwanghaftigkeit, Phobien und Gewalt aufgrund einer zugrunde liegenden Einheit zu verstehen. Anstatt also jedes neue Auftreten von Symptomen oder Verhaltensweisen als etwas Einzigartiges zu behandeln, suchen wir nach der zugrunde liegenden Dynamik, die all diese Phänomene hervorbringt. Das macht unsere Arbeit viel einfacher, aber natürlich auch komplexer.

Aber denken Sie an die Eleganz: Wir brauchen keine neue Diagnose, um mit Phobien verschiedener Art umzugehen, weil es einen eingepprägten Schrecken gibt, der alles erklärt. Damit entfällt die labyrinthische Aufgabe, jedes neue Symptom oder Verhalten aufzuspüren, um die Ursache zu finden. Hier finden wir eine bestimmte Zeit und einen bestimmten Ort, an dem sich ein vergangenes Ereignis in unser System eingepragt hat. Wir müssen uns nicht mehr auf mystische Variablen verlassen, um Dinge wie das Es oder Schattenkräfte zu erklären. Diese Vergangenheit ist bekannt, sogar für Ereignisse während unseres Lebens im Mutterleib. Und darüber hinaus ist sie behandelbar; denn eine einzige zugrundeliegende Variable kann für die Behandlung der meisten einzelnen Verhaltensweisen oder Symptome verantwortlich sein - die Einprägung.

Wir arbeiten innerhalb der Richtlinien der Evolution, um Ursachen und Lösungen zu finden. Wir wissen, dass wir der Evolution des Gehirns nicht zuwiderhandeln können, wenn wir verstehen wollen, wie wir zu dem werden, was wir sind. Wenn wir in unserer Therapie in der Gegenwart bleiben, vermeiden wir automatisch das, was sicherlich die Ursachen für so viel Abweichung ist. Wir wissen, dass unser Verhalten mit unserer Geschichte verknüpft ist, und wenn wir die Geschichte vermeiden, vermeiden wir auch die Heilung. Wir verlassen uns nicht mehr auf die Überzeugungen des Therapeuten, sondern auf die inneren Wahrheiten des Patienten; wenn wir uns an diese Wahrheiten halten, können wir nichts falsch machen.

Was uns von allen anderen Therapien und Psycho-Theorien unterscheidet, ist deren Auffassung, dass die präsentierten Symptome die ganze Realität des Patienten sind. Einem Großteil unseres Lebens, unseres Verhaltens und unserer Krankheiten liegt ein Schmerz zugrunde. Wenn wir diesen Schmerz nicht verstehen, können wir die Notlage eines Patienten niemals verstehen. Es kann ein einziger Schmerz (Inzest)

sein, der so viel über uns aufdeckt. Er ist in der Tat das verbindende Prinzip für Neurosen und Psychosen. Wir können beginnen, die Prägung zu verstehen, da sie gleichzeitig Krebs, Depression und Bluthochdruck beeinflusst. Sie verbindet so viele unterschiedliche Phänomene miteinander.

Montag, 17. Mai 2010

3. Über das Ausagieren

Wir sind ständig beschäftigt und tun etwas, damit wir nicht das Gefühl haben, dass wir nichts tun können.

Wir haben immer wieder neue Projekte, die uns Hoffnung geben, damit wir nicht das Gefühl haben, dass es keine Hoffnung gibt.

Wir kontrollieren ständig Dinge, damit ich nicht das Gefühl habe, hilflos zu sein.

Wir telefonieren ständig, damit ich nicht das Gefühl habe, ganz allein zu sein.

Aber warum sollten wir das tun? Weil das Gefühl, ganz allein zu sein, nicht nur etwas von gestern oder heute ist; es ist das ursprüngliche Alleinsein in den ersten Minuten oder Wochen des Lebens, als die Mutter, die bei der Geburt krank war, ihr Baby im Stich ließ. Es wurde zu einer Frage von Leben und Tod. Es ist eine verheerende Einsamkeit, die in der Gegenwart ausgelöst werden kann, wann immer wir eine Zeit lang allein gelassen werden.

Wir „ausagieren“ gegen den Schmerz, so dass das Ausagieren unbewusst ist; wir wissen nicht, was uns antreibt, und wir wissen gewöhnlich nicht einmal, dass wir getrieben werden. Es ist alles automatisch. Wir halten uns durch viele Reisen davon ab, still zu sitzen, um nicht das Gefühl zu haben, dass wir bei der Geburt eingesperrt waren, im Kanal feststeckten und später in einem angespannten und deprimierten Haushalt festsaßen, der wiederum "erstickend" war. Wir schleppen also unsere Vergangenheit mit uns herum, wissen aber nicht, dass sie uns belastet. Ein Grund, warum wir wissen, dass der Schmerz da ist, ist das Ausagieren, das andauernde zwanghafte Verhalten, das irrational erscheint. Wir handeln das Gefühl/den Schmerz aus und versuchen, das Gefühl zu überwinden, ohne zu wissen, was es ist oder wie wir es loswerden können.

Überprüfen Sie Ihr Ausagieren und Sie werden eine gute Vorstellung davon bekommen, was Ihr Schmerz ist. Jetzt kommt der schwierige Teil: ihn zu fühlen.

Wenn das Fehlen des Ausagierens Sie ängstlich macht, wenn Sie heute nicht zu Hause sitzen können, dann wissen Sie, dass Sie es in der Regel mit einem sehr frühen Gefühl der ersten Linie zu tun haben. Das heißt, wenn Sie aus irgendeinem Grund nicht ausagieren können, zum Beispiel weil Sie krank sind und sich nicht andauernd

mit irgendwas beschäftigen können, wird die Angst Ihr Begleiter sein. Das Ausagieren hat einen Zweck, es ist ein Entlastungsventil für aufdringliche Gefühle. Es senkt den Spannungspegel und ermöglicht es uns, besser zu funktionieren.

Das universellste Ausagieren scheint darin zu bestehen, sich zu beschäftigen, keine Minute Zeit zum Nachdenken oder Fühlen zu haben, einfach weiterzumachen, meist mit dem Gefühl, dass es nichts zu tun gibt und man nirgendwo hingehen kann. Wenn wir nicht ausagieren können, agieren wir meistens ein. Wir leiden unter Krämpfen oder hohem Blutdruck oder schlimmer noch, unter epileptischen Anfällen. Ich habe eine Frau behandelt, die ständig Sex brauchte, um nicht das Gefühl zu haben, von ihren Eltern nie berührt worden zu sein. Als sie sich nicht mehr ausleben konnte, stieg ihr Blutdruck dramatisch an. Irgendwo muss der Schmerz ja hingehen, also sollten wir darüber nicht moralisieren. Niemand ist ohne diesen Schmerz zwanghaft sexuell, nicht einmal Tiger Woods.

Was müssen wir also tun? Wir wissen jetzt, wie beschaffen unsere Entbehrungen ganz zu Beginn waren. Wenn man die Fenster weit öffnen muss, weil man sonst Angst bekommt, weiß man, dass man zu wenig Sauerstoff hatte. Wenn Sie sich nicht einschließen lassen können, z. B. in einem verschlossenen Auto, dann waren Sie vielleicht ein Brutkastenbaby. Das Ausagieren ist also in der Regel das, was wir Neurose nennen. Es ist nicht das Verhalten, das neurotisch ist; es ist zwar extrem, aber doch logisch. Es sind unsere Gefühle, die abweichend und nicht normal sind. Wenn wir unseren Schmerz fühlen, normalisieren wir uns in den meisten Parametern, vom Blutfluss über die Spermienzahl bis hin zur Geschwindigkeit, mit der sich die Spermien bewegen, und wie schnell unser Herz schlägt. Wir sehen also, warum es so nutzlos ist, eine Verhaltenstherapie zu machen, die die logische Erweiterung des Schmerzes behandelt, anstatt den Schmerz selbst, der dem Verhalten zugrunde liegt. Wenn jemand ungeschickt ist und uns oft schubst und wir hinfallen, wissen wir, dass wir diese Person meiden sollten. Wenn wir aber nicht wissen, was uns schubst, neigen wir dazu, uns auf den Sturz und nicht auf den Schubser zu konzentrieren, und verfehlen damit das eigentliche Problem. Die Verhaltenstherapie ist extrem oberflächlich und befasst sich nur mit dem, was jeder sehen kann, anstatt sich auf das zu konzentrieren, was nicht offensichtlich ist und nicht gesehen werden kann. Man braucht keinen Psychiater, um die Verhaltenstherapie zu durchschauen; man braucht einen echten Psychiater, um tiefer zu gehen. Und das wird nur geschehen, wenn der Therapeut zu seinen eigenen Gefühle vorgedrungen ist und vollständigen Zugang zu sich selbst hat. Dann wird er sich nicht falsch orientieren; dann wird er verstehen, was ihn antreibt und damit auch, was andere antreibt. Er versteht den "Push" der Gefühle. Kein Geheimnis mehr.

Montag, 24. Mai 2010

4.Über die einheitliche Feldtheorie in der Psychologie

Albert Einstein verbrachte seine letzten Lebensjahre mit der Suche nach einer allgemeinen Feldtheorie, d. h. nach einer Erklärung, wie sich Gravitationsfeld und elektromagnetische Felder überschneiden. Wie man sie in einer einzigen, umfassenden Theorie zusammenfassen kann. Wir suchen auch nach einer solchen Theorie, damit wir nicht mehr jedem neuen Symptom oder jeder neuen Krankheit als unabhängig von allen anderen hinterherlaufen. Das gilt insbesondere für die psychologischen und psychosomatischen Krankheiten. Die Selbstverständlichkeit, dass sich Neurologie, Psychologie und Biologie im menschlichen Körper überschneiden, scheint bei der stückweisen Herangehensweise in diesen drei Disziplinen vergessen worden zu sein. Um diese Krankheiten zu verstehen, müssen wir daher das gesamte System in seiner Wechselwirkung betrachten. Ich glaube, dass wir heute über eine unvollständige Primär-Feldtheorie verfügen, die verschiedene Aspekte des menschlichen Daseins miteinander verbindet. In der Biologie gibt es zum Beispiel Tumorsuppressorgene, die das Entstehen von Krebszellen kontrollieren. Diese interagieren mit menschlichen Erfahrungen (Psychologie), sogar im Mutterleib, die diese Unterdrückergene beeinflussen und die Entwicklung von Krebs ermöglichen können. Außerdem kann das dann zu einer späteren Manifestation von Hirntumoren (Neurologie) führen. Wenn wir nur die Bilder des Tumors betrachten, ist unser Untersuchungsfeld ziemlich eng. Oder wenn wir nur das Symptom der Besessenheit betrachten, sind wir wieder ratlos. Oder wenn wir nur das Blutsystem untersuchen, ist das zu eingeschränkt, um Antworten zu geben. Die Primär-Feldtheorie zeigt auf, wie sie sich alle überschneiden und interagieren, um Krankheiten zu erzeugen. Ich glaube, dass wir niemals zu den Ursachen gelangen werden, solange wir uns nicht die Feldtheorie zu eigen machen. Andernfalls befinden wir uns in der Position, immer mehr über immer weniger zu wissen; wir studieren die Einzelheiten eines Symptoms in der Hoffnung, endgültige Ursachen zu entdecken. Das wird nicht gelingen.

Was ich noch wichtiger finde, ist die Frage, wie man diese Krankheiten behandelt. Ein psychologischer Ansatz verhindert ein umfassendes Verständnis, ebenso wie ein einzelner Ansatz wie der neurologische Ansatz. Das lässt solche Schlussfolgerungen zu wie: Jemand wird gewalttätig, weil er einen Serotoninmangel hat. Oder dass Migräne auf eine unzureichende Gefäßverengung zurückzuführen ist. Also fügen wir der Mischung Kaffee hinzu, und dem Patienten geht es besser. Ist das Problem gelöst? Die Erscheinungsform oder das Symptom vielleicht, aber nicht das Grundproblem.

Wie können wir dann kompetent genug sein, um Phänomene in allen drei Disziplinen zu verstehen? Es gibt vielleicht einige wenige auf der Welt, die kompetent genug sind, aber vielleicht ist das gar nicht nötig. Vielleicht kann die Feldtheorie die Richtung der Forschung vorgeben, und dann können Spezialisten aushelfen. Ich bin zum Beispiel kein Biologe, aber meine Erfahrung, die aktuelle Forschung und unsere

Untersuchung der natürlichen Killerzellen führen mich zu der Theorie, dass diese Zellen, die nach neu entstehenden Krebszellen Ausschau halten, stark von Erfahrungen beeinflusst werden. Wir haben festgestellt, dass sie in Abhängigkeit vom Cortisolspiegel arbeiten. Wenn wir den Cortisolspiegel bei Patienten senken, erhöht sich dadurch die Zahl der natürlichen Killerzellen

Wir können dieses oder jenes hinzufügen oder reduzieren, aber ohne eine Feldtheorie können wir das ganze Problem nicht verstehen. Andernfalls werden wir nur das finden, wonach wir gerade suchen, und nicht mehr. Ein anderes Beispiel: Wir lernen, dass Telomerzellen direkt auf den Cortisolspiegel reagieren; je niedriger der Cortisolspiegel in der Ruhephase, desto länger die Telomerzellen. Da diese Länge erklären kann, wie lange wir leben können, ist es wichtig, sie im Rahmen einer Feldtheorie zu untersuchen. Andernfalls lernen wir viel über Telomere (und die Forschung ist wichtig), aber nicht darüber, wie das Psychologische/Erfahrungsmäßige das Ganze beeinflusst. Alle Aspekte der Erfahrung sind in unserem Körper jederzeit im Spiel. Wir können sie zu Studienzwecken abstrahieren, aber es ist immer noch eine Abstraktion.

Montag, 31. Mai 2010

Umarmungen und Küsse, die Liebe verfehlt nie ihr Ziel

Man fragt sich, warum eine Umarmung von Mama uns irgendwie entspannt? Nun, sie erhöht den Oxytocinspiegel. Aber es hat sich herausgestellt, dass sogar ein Telefonanruf von der Mutter diese Werte erhöht. Leslie Seltzer vom University of Wisconsin Child Emotion Lab hat die Studie durchgeführt. Er stellte fest, dass die Stimme der Mutter die gleiche Wirkung wie eine Umarmung hatte. (Scientific American. May 11, 2010. "A Phone Call from Mom Reduces Stress as Well As a Hug.") Diese Chemikalie ist so wichtig für die soziale Bindung. Auch hier gilt: Wenn wir den Fortschritt in der Psychotherapie messen wollen, müssen wir biochemische Stoffe wie diesen berücksichtigen. Ich glaube, dass die Therapie uns letztlich helfen sollte, zu lieben und geliebt zu werden. Oxytocin ist eine wichtige Messgröße.

Es gibt Menschen, die mit diesem Ziel nicht einverstanden sind, die glauben, dass Erfolg im Beruf oder in der Schule das Wichtigste ist. Aber wenn es niemanden gibt, mit dem man den Erfolg teilen kann, ist es ein hohler Sieg. Leider wird in vielen kognitiven Einsichts-Therapien der Erfolg implizit apotheotisiert, wenn sie versuchen, die Patienten dazu zu bringen, sich mehr anzustrengen und die Erfolgsleiter zu erklimmen. Dieser Wert passt so gut zum aktuellen Zeitgeist des „Erfolgs über alles“, bei dem der Therapeut versucht, einen "Übermenschen" zu produzieren.

Natürlich gibt es auch viele andere Maßnahmen. Wenn zum Beispiel ein Baby lächelt und gurr, leuchten die Teile im Gehirn der Mutter auf, die Belohnung signalisieren

(das Dopaminsystem). Man könnte sagen, dass Dopamin auch ein Liebesagent ist, und das wäre nicht falsch. Der Anblick eines glücklichen Babys verleitet die Mutter dazu, es zu kuscheln und zu lieben. Wir könnten also sagen, dass das mütterliche Verhalten zum Teil in den Belohnungsbereichen des Gehirns begründet ist. Alle Wege führen nach Rom; die Liebe besteht aus so vielen Facetten, aber sie alle signalisieren Gesundheit für das Baby. Wir bezeichnen uns selbst als soziale Tiere, und es ist buchstäblich wahr, wenn wir feststellen, dass allein die Anwesenheit anderer Menschen eine Normalisierung einiger unserer Biochemikalien bewirken kann. Wir brauchen Menschen.



Donnerstag, 17. Juni 2010

1. Hallo liebe Leser,

ich werde über mich selbst sprechen, nicht aus Selbstgefälligkeit, sondern um etwas von dem weiterzugeben, was ich im Laufe der Jahre über mich gelernt habe.

Die meiste Zeit meines Lebens war ich ein Angsthase. Ich konnte mich nicht konzentrieren, nicht stillsitzen, nicht ausdauernd sein und litt unter Albträumen. Ich glaube, das war zum großen Teil auf mein Leben im Mutterleib zurückzuführen und auf meine Geburt. Wenn man dann noch meine schmerzvolle Kindheit hinzunimmt, kann man das verstehen. Aber warum wusste ich nichts von diesem Schmerz, der mein Leben bestimmte? Wenn sich vieles davon ereignete, bevor ich überhaupt auf diesem Planeten war, wie hätte ich dann eine Ahnung haben können? Das war doch nur ich. Und wie konnte ich mich in meiner Kindheit ungeliebt fühlen? Ich war einfach ich. Erst als ich ein wenig Liebe in meinem Leben bekam, begann ich zu verstehen, was ich nicht bekommen hatte. Viele von uns verstehen das niemals, weil unsere Persönlichkeiten von Anfang an so „verbogen“ sind, dass es ganz normal erscheint, keine Liebe zu bekommen. Meine Eltern haben zum Beispiel nie mit mir gesprochen oder meinen Namen gesagt. Das wurde mir nie bewusst, bis ich eines Tages im Alter von dreizehn Jahren im Haus meines Freundes war und seine Mutter in die Küche kam, sich gegen die Spüle lehnte und eine Zeit lang mit den Kindern sprach. Mit dieser Erleuchtung rannte ich nach Hause und erzählte meinem Vater, dass Frau Winters mit ihren Kindern sprach, und das nicht nur, um Anweisungen zu geben. Ich wusste einfach nicht, dass Eltern mit ihren Kindern reden sollten. Ich wusste auch nicht, dass Eltern ihre Kinder mit dem Namen ansprechen sollten, wenn

sie mit ihnen reden. Normalerweise hieß es "Hey du". Als ich zur Marine ging, fragte mich die grauhaarige Dame nach meinem Namen. Ich sagte ihr, und sie sagte mir in einer ruhigen, warmen Art und Weise zurück. Ich spürte, dass sich etwas in mir veränderte. Mir wurde ganz warm ums Herz, und ich verstand nicht, warum, aber es hat mich geprägt.

Es hat mich geprägt, weil es ein Bedürfnis offenbarte, von dem ich nichts wusste. Das ist der Grund, warum meine Patienten, wenn sie ihre Bedürfnisse herausschreien, große Schmerzen haben.

Der Grund dafür, dass wir von dem Bedürfnis nichts wissen, ist, dass schmerzhaft Gefühle in unser System eingraviert sind, bevor wir sie in Worte fassen können, und dass sie physiologische Reaktionen hervorrufen, die sich für uns einfach normal anfühlen. Und wenn wir nie Liebe finden, wissen wir auch nichts von unseren unerfüllten Bedürfnissen. Manchmal haben wir schon früh im Leben so viel Schmerz, dass unser Abwehrsystem völlig zusammenbricht und wir erkennen, dass wir Schmerzen haben. Das ist bei den meisten von uns nicht der Fall. Ich habe immer gedacht, dass wir alle Albträume haben. Wenn ich jemandem erzählte, ich hätte einen Traum gehabt, meinte ich immer einen schlechten Traum. Ich bin mit dem Gedanken aufgewachsen, dass jeder nur schlechte Träume hat. Und da ich niemanden hatte, mit dem ich reden konnte, habe ich einfach so weiter gedacht.

Es gibt nur wenige Menschen, die sich in ihrer Kindheit ungeliebt fühlen. Wir sind einfach durch unsere frühen Prägungen vor, während und nach der Geburt programmiert und wir führen das stille Programm aus. Wir "tanzen" entweder schnell oder langsam aufgrund unserer Prägung und wir wissen nicht einmal, dass es eine Prägung ist. Deshalb kann es wehtun, wenn uns später im Leben jemand umarmt. Es bringt das Bedürfnis und seinen Mangel an Erfüllung an die Oberfläche. Manche von uns vermeiden deshalb Umarmungen. Wir werden zu einer kalten Persönlichkeit, weil sie uns dauerhaft vor Schmerz schützt. Der Schmerz ist der Mangel an Bedürfniserfüllung; jedes Mal, wenn es eine kleine Erfüllung gibt, ist es schmerzhaft. Man fühlt, was man nicht bekommen hat.

Und in dem Moment, in dem jemand sagt oder zeigt, dass er uns will, werden wir zu Trotteln, weil wir uns nie gewollt gefühlt haben. Wir lernen also das Bedürfnis kennen, wenn es gestillt wird. Ich habe promiskuitive Mädchen behandelt, die dachten, sie seien schlecht, weil sie sofort in Sex einwilligten, sobald jemand Interesse an ihnen zeigte. Plötzlich fühlt sich jemand begehrt. Wir sind so unbewusst, dass wir uns nicht einmal bewusst sind, dass wir ein Unbewusstes haben oder dass es uns ständig antreibt.

Wenn man damit aufwächst, dass man sich nicht konzentrieren kann, scheint das normal zu sein, und man denkt, dass das einfach so ist. Man glaubt nie, dass es anders sein könnte. Und man denkt nicht über "anders" nach, weil es eben so ist, wie es ist. Ich habe nicht gedacht, dass ich mich nicht konzentrieren kann, weil ich nie wusste,

was es ist, nicht, wie es aussieht. Wir machen im Leben immer wieder den gleichen Fehler, weil das, was wir für normal halten, uns verzerrt. Wir heiraten immer wieder die falsche Person, weil uns immer wieder dasselbe Bedürfnis und seine Abweichung antreibt. Wir wollen einen dominanten Mann wie unseren Vater, damit wir darum kämpfen können, ihn weich und zärtlich zu machen; und das passiert nie. Wir heiraten "den Kampf". Wir heiraten jemanden, der überkritisch ist, damit wir symbolisch jemanden haben, um dessen Zustimmung wir uns bemühen können. Wir erschaffen und erleben unsere Prägung immer wieder neu.

Samstag, 26. Juni 2010

2. Warum Pillen Krebs erzeugen

Heute möchte ich die Bedeutung der Theorie nicht auf abstrakte Weise erörtern, sondern in Bezug auf das, was uns Menschen helfen kann.

In der New York Times steht heute ein Artikel über eine Studie an Menschen mit hohem Blutdruck, die Medikamente zur Senkung des Blutdrucks einnahmen. Später stellte sich heraus, dass das Auftreten von Krebs leicht erhöht war. Warum sollte das so sein? "Senken" bedeutet letztlich Verdrängung. Im Grunde bedeutet es, das Symptom zu unterdrücken, es in Schach zu halten und Druck auszuüben, damit es nicht wieder aufsteigt. Meiner Ansicht nach gibt es meist eine eingeprägte Kraft, die den Blutdruck hochtreibt, um den unerwünschten Eindringling zu kompensieren - eine eingeprägte traumatische Erinnerung. Der Blutdruck ist also hoch, sagen wir, weil die Mutter während der Geburt völlig deprimiert war und während des Geburtsvorgangs eine schwere Narkose bekommen musste. Das Neugeborene leidet darunter. Das Ergebnis kann eine Tendenz zum Blutdruckanstieg bei den Nachkommen sein. Wir sollten uns das nicht zu einfach machen. Der Schmerz geht zu den verletzlichen Stellen. Vielleicht gibt es eine vererbte Tendenz. Aber der Bluthochdruck wird dauerhaft sein, solange die Prägung im System verbleibt und nicht behoben wird. Das System reagiert also ganz normal auf ein abnormales Eindringen. Die Krankheit ist nicht der hohe Blutdruck, sondern das, was ihn ansteigen ließ. Natürlich ist der Blutdruck pathologisch und muss behandelt werden. Aber wir greifen eine normale Reaktion auf einen anormalen Input an.

Und nun zur Theorie. Ich habe schon oft darüber geschrieben, wie jeder von uns sterben wird. Einige sterben an Krebs, andere an Schlaganfällen und Herzkrankheiten. Wir haben herausgefunden, dass Menschen mit massiver Unterdrückung, die im Mutterleib beginnt und sich bis ins Säuglings- und Kindesalter erstreckt, anfälliger für Krebs sind. Sie kann zu Epilepsie und/oder Krebs führen. Das sind im Großen und Ganzen die zurückgezogenen, introspektiven, depressiven Typen, die ich Parasymptomen nenne, die vom parasymphatischen Nervensystem gesteuert werden. (siehe mein *Primal Healing*). Andere sind die Angsttypen, die, deren austragende Mutter sehr ängstlich und angespannt gewesen sein mag. Das sind die

von außen gesteuerten Typen, die Menschen, die ständig unterwegs sind. Wenn diese Menschen dazu gezwungen werden, ihr ständiges Hin- und Herlaufen zu unterbrechen, laufen sie Gefahr, einen Schlaganfall oder Herzinfarkt zu erleiden. Wenn sie krank werden und sich nicht mehr bewegen können, besteht die Gefahr eines Herzinfarkts. Der Motor läuft, aber er hat keinen Platz, an den er hinlaufen kann.

In meinem Schema ist klar, dass alles, was die Verdrängung verstärkt, die Wahrscheinlichkeit von Krebs erhöht. Schlaftabletten, Beruhigungsmittel und Blutdruckmedikamente, die die Reaktionen auf die Prägung verringern, können also Krebs auslösen. Ist das nicht offensichtlich? Diejenigen, die den Schmerz unterdrücken, verstärken die Verdrängung. Und das setzt das System unter großen Druck. Alle Bemühungen, die Symptome zu verändern, haben also ihren Preis. Es ist das Symptom, das normal ist; es tritt aus einem bestimmten Grund auf; der Grund ist jedoch eher hintergründig und daher nicht offensichtlich. Die zugrundeliegende Prägung zwingt das System zu einer Abweichung, d. h. zu einer abnormen Reaktion, zumindest in den Augen des behandelnden Arztes. Und wenn der Arzt sich auf das Verhalten oder das Symptom konzentriert, behandelt er zwar das scheinbare, aber nicht das wirkliche Problem. Und deshalb wird seine Behandlung letztendlich scheitern. Und wenn der Arzt überwiegend von seiner linken Gehirnhälfte dominiert wird, ist das Scheitern der Behandlung fast garantiert. Denn er als Fachkraft kann nicht über das hinaussehen, was der Patient sagt, kann das zugrunde liegende Gefühl nicht sehen, weil er sein eigenes nicht sehen kann. Er ist zur Oberflächlichkeit gezwungen, sowohl in seinem Leben als auch in seiner Therapiepraxis. Und leider wird durch Oberflächlichkeit nichts behoben - was für einen Schauspieler in Ordnung geht, aber nicht für Wissenschaftler.

In der Primärtherapie geht es um Gefühle, deshalb kommt ein Mensch, der nicht offen leidet, der keinen Zugang zu Gefühlen hat, selten zu uns. Die Person will an der Oberfläche bleiben, die Bewegungen der Heilung ohne deren Inhalt durchlaufen, und insgeheim will sie neurotisch bleiben. Bei unseren Patienten ist der Zugang zu den Gefühlen in der Regel zu stark ausgeprägt; es herrscht aktives Leiden. Das ist der Grund, warum man uns als die Therapie der letzten Instanz bezeichnen kann.

Ich glaube nicht, dass viele von uns an Bluthochdruck leiden würden, wenn sie nicht schon im Mutterleib Erfahrungen gemacht hätten. Natürlich schließe ich die Genetik nicht aus, ganz und gar nicht. Aber ich glaube nicht, dass die Genetik für das fast universelle Auftreten von Bluthochdruck verantwortlich ist. Unsere Untersuchungen über Bluthochdruck bei unseren Patienten ergaben einen Rückgang der diastolischen Werte um insgesamt 24 Punkte. Und das Auftreten von Krebs bei unseren Patienten nach einem Jahr Therapie ist sehr gering.

Wir dürfen nicht vergessen, dass die Verdrängung am stärksten ist, je früher ein Trauma vorliegt, weil es lebensbedrohlich ist; Ereignisse im Mutterleib und Geburtstraumata verursachen also massive Schmerzen und damit eine starke

Verdrängung. Deshalb denke ich, dass Traumata, die im Mutterleib und im Säuglingsalter entstanden sind, zu lebensbedrohlichen Krankheiten führen. Das heißt, lebensbedrohliche Prägungen führen später zu lebensbedrohlichen Krankheiten.

Woher wissen wir also, dass bei einem so frühen Trauma hoher Blutdruck normal ist? Weil der Blutdruck sich radikal ändert.....zu „real normal“, wenn wir uns mit dem Trauma befassen und es auflösen.

