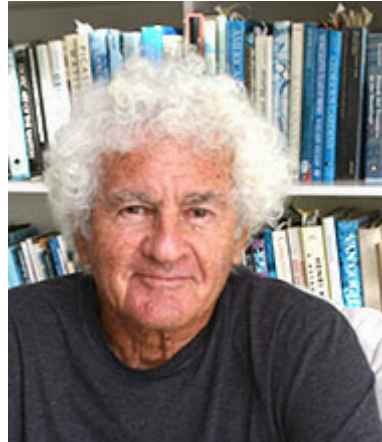


ARTHUR JANOV BLOG

Janovs Überlegungen zur Natur des Menschen:

Die einfache Wahrheit ist revolutionär



Blog Artikel 2012:

Januar:

	Seite
1. Auf die Jagd gehen	3
2. Über die rechte und die linke Gehirnhälfte. Es gibt keine Heilung ohne ihre Einheit. (Teil 4/10)	5
3. Das Leben im Mutterleib und der Rest deines Lebens	6
4. Über die rechte und die linke Gehirnhälfte. Es gibt keine Heilung ohne ihre Einheit. (Teil 4/10)	8
5. Über Homosexualität als normale Variante der menschlichen Sexualität	10
6. Über Gruselfilme	11
7. Wer braucht also mehr Liebe?	12
8. Über Mord und das Intellektuellsein	14
9. Zurück zum Thema Angst	17

Februar:

1. Über angehäuften Schmerz: Krebs und Psychose	22
2. Mehr über Krankheiten und das Weglieben von Krankheiten	24
3. Noch einmal über Mord	27
4. Erklärung von Harvard-Professor Richard J. McNally zu verdrängten Erinnerungen	29
5. Über Operationen bei Bluthochdruck	32
6. Übersprungene Schritte: Die ungewollten Folgen von Cross-Dominanz (Teil 1/4)	34
7. Mehr Unsinn in der "Wissenschaft"	39

8. Übersprungene Schritte: Die ungewollten Folgen von Cross-Dominanz (Teil 2/4)	40
---	----

März:

1. Stimmen hören	45
2. Übersprungene Schritte: Die ungewollten Folgen von Cross-Dominanz (Teil 3/4)	46
3. Ein weiterer Blick auf das kritische Fenster	49
4. Übersprungene Schritte: Die ungewollten Folgen von Cross-Dominanz (Teil 4/4)	51
5. Unser toxisches Innenleben	56
6. Nachtrag zu "Übersprungene Schritte"	58
7. Ein bisschen was über den Stalker	60
8. Warum wir wiedererleben müssen, um gesund zu werden (Teil 1/2)	61
9. Warum wir wiedererleben müssen, um gesund zu werden (Teil 2/2)	63
10. Die Wahrheit: Wo ist sie?	64
11. Die Chemie der Depression (Wie die Erinnerung eingeschrieben wird)	65
12. Ein bisschen mehr über Depression	67
13. Über den Unterschied zwischen Hilfe und Heilung	69
14. Über das Nicht-Funktionieren	70

April:

1. Verherrlichte „Bescheuertheit“	72
2. Über das Geheimnis des Unbewussten Teil 1/2	74
3. Über das Geheimnis des Unbewussten Teil 2/2	76
4. Ein weiterer Blick auf die Elektroschocktherapie	80
5. Über den Einsatz von Medikamenten in der Schlaf- und Psychotherapie	83
6. Über die wahre Bedeutung von LSD und Halluzinogenen	85
7. Über die Erinnerung an die Tötung afghanischer Zivilisten	88
8. Forschungsvorschlag zur Primärtherapie	89
9. Die Würfel sind gefallen: Frühe Traumata beeinflussen uns für den Rest unseres Lebens	97

Mai:

1. Über die Verwendung von Statistiken als "Beweis" für unsere Ideen	98
2. Sucht: Es geht nicht um das Gehirn, von Bruce Wilson (Wissenschafts- und Medizinredakteur)	101
3. Über die Verfügbarkeit unserer Therapie	103
4. Der Sinn des Lebens	106
5. Noch mehr therapeutischer Unsinn	107
6. Schlechte Erinnerungen löschen - ist das möglich?	109
7. Die Kosten der Neurose	113
8. Psychologie und Ideologie. Wie konnte jemand (außer den Reichen) für George Bush stimmen? Von Peter Prontzos	114
9. Ein Dialog über "Wissenschaft"	118

10. Von Ratten zu Menschen - die Bedeutung von Tierstudien	121
11. Psychologie und Ideologie. Wie konnte jemand (außer den Reichen) für George Bush stimmen? Von Peter Prontzos (2/6)	123
12. Das Ziel der kognitiven Therapie	126
13. Psychologie und Ideologie. Wie konnte jemand (außer den Reichen) für George Bush stimmen? Von Peter Prontzos (3/6)	127
14. Die Kaperung von Sex (neu bearbeitet)	131
15. Psychologie und Ideologie. Wie konnte jemand (außer den Reichen) für George Bush stimmen? Von Peter Prontzos (4/6)	144

Juni:

1. Den Patienten mit Respekt behandeln	147
2. Psychologie und Ideologie. Wie konnte jemand (außer den Reichen) für George Bush stimmen? Von Peter Prontzos (5/6)	150
3. Schmerztüter und Schwangerschaft	152
4. Psychologie und Ideologie. Wie konnte jemand (außer den Reichen) für George Bush stimmen? Von Peter Prontzos (6/6)	153
5. Chronisches Müdigkeitssyndrom: Was ist das?	159
6. Kann Liebe unser Leben retten?	162
7. Über das Diagnosehandbuch in der Psychiatrie (Teil 1/3)	166
8. Über das Diagnosehandbuch in der Psychiatrie (Teil 2/3)	170



Sonntag, 01. Januar 2012

1. Auf die Jagd gehen

In den Nachrichten ist heute ein Foto von zwei Kongressabgeordneten zu sehen, die mit ihren orangefarbenen Uniformen und sehr großen Gewehren auf die Jagd gehen. Ich dachte: Macht das Spaß? Wie viel Spaß kann es machen, absichtlich rauszugehen und ein Tier zu töten. Entweder tötet man ein Baby und stürzt seine Eltern in eine tiefe Depression - ja, sie werden depressiv - oder man tötet eine Mutter, so dass das Baby bald an der gleichen depressiven Krankheit stirbt - tödlich, weil sie Herz und Leber angreift. Sind sie sich bewusst, dass sie Familienmitglieder töten, Wesen, die Gefühle haben, deren Gefühlshirne massiv sind? Was für eine Freude ist das Töten? Ach ja, ich vergaß, diese riesigen Waffen. Ich überlasse es Ihnen, die Bedeutung zu ergründen.

Dieses Ritual muss etwas Atavistisches an sich haben; vielleicht stammt es aus der Zeit, als der beste Jäger der Held war, der unser Überleben sicherte. Und vielleicht

halten sie sich jetzt für Helden, für Machos, wie Hemmingway, der seine getöteten Haie auf einer Skala maß, was mit seiner Leidenschaft für Stierkämpfe übereinstimmte, die so unaussprechlich grausam sind, dass sie die Vorstellungskraft übersteigen. Also noch einmal: Was hat es mit dem Töten auf sich, einer meist männlichen Beschäftigung, dass ein Staatsoberhaupt eines Landes ein anderes besucht und als erstes auf die Jagd geht? Das ist alles so freudianisch und offensichtlich. Wird überhaupt darüber nachgedacht, wen sie töten und warum? Nö. Nur eine Gewohnheit. Der Quarterback Brett Favre liebt es, Hirsche mit Pfeil und Bogen zu jagen. Einem hilflosen Reh einen Pfeil in den Kopf zu jagen, das macht ihm Spaß. Aber halt, er hat auch ein Foto von seinem Penis ins Internet gestellt. "Ich bin ein Mann, und zwar ein harter Mann." Gibt es da einen Zusammenhang? Ja, natürlich. Ich töte, also bin ich ein Mann. Ayayay. Eine Anspielung auf das "Ich denke, also existiere ich". Sein Motto ist: "Ich denke nicht, also existiere ich."

Wer in Kontakt mit seinen Gefühlen ist, kann nicht jagen. Er würde die Tiere und ihre Gefühle und Bedürfnisse spüren und verstehen. Es geht hier um ein wirklich fühlendes Wesen; deshalb würde ich zuerst allen Schulkindern die Ehrfurcht vor allem Leben beibringen. Sie würden mit ihren Gefühlen in Berührung kommen, so dass sie sich vor dem Impuls, zu jagen, fragen würden, warum tue ich das? Und die Antwort würde schnell kommen. Ich fühle mich unsicher. Ich fühle mich unbedeutend. Ich habe Hass in mir wegen der Vernachlässigung durch meine Eltern. Und so weiter und so fort. Meistens ist die Jagd eine Art Beweis dafür, dass ich ein echter Mensch bin, ein echter Mann. Und was dann? Es wird dann zu einer Dauerbeschäftigung, weil es eine Sucht ist, die aus Gefühlen und Bedürfnissen heraus entsteht.

Natürlich gibt es starke kulturelle Kräfte, bei denen die Jagd zum Zeitgeist gehört. Und von dem Zeitpunkt an, an dem ein Kind sprechen kann, wird es mit der Verherrlichung des Tötens indoktriniert. Aber es kommt eine Zeit im Leben, in der wir uns Fragen über uns selbst stellen müssen: Was tue ich und warum tue ich es? Unglücklicherweise kommt dieser Tag für viele von uns nie. Wir schleppen diesen Körper durchs Leben und fragen nie, wer wir sind und warum wir so handeln, wie wir es tun.

Ich habe beobachtet, wie Schimpansenbabys in eine tiefe Depression fielen und starben, nachdem ihre Eltern von Jägern getötet worden waren, und ich denke: Wie kann man so etwas nur tun? Ich bin sicher, dass es immer eine gute Begründung gibt, aber selbst Paranoiker haben eine scheinbar gute Begründung für ihre Morde - „so und so hat seine Drogenschulden nicht bezahlt“, oder „sie hat mich für diesen anderen Kerl verlassen.“ Aber nur aus Spaß und ohne weiteren Grund einen Freund anzurufen und sich in diese orangefarbenen Overalls zu kleiden und zu töten, das kann ich wirklich nicht nachvollziehen.

Montag, 02. Januar 2012

2. Über die rechte und die linke Gehirnhälfte. Es gibt keine Heilung ohne ihre Einheit. (Teil 4/10)

(Wiederholung aus Post vom 29. 12. 2011)

Lassen Sie es mich wiederholen: Das Gefühl wird erlebt; das Vergewaltigungsoffer zeigt und erlebt während eines Primals wieder die gleichen zusammengepressten Hände (ihr Vater hielt ihre Hände, als er sie von hinten nahm), und sie sieht jetzt, was es ihr angetan hat: Sie war Männern gegenüber feindselig und wurde lesbisch (dies ist ein tatsächlicher Fall, den wir gefilmt haben). Sie fühlte sich nur bei Frauen sicher. Das sind die Einsichten, die nach einem Gefühl herauspurzeln. Wenn sie diese Einsichten nicht haben kann, dann gab es vielleicht noch kein verknüpftes Feeling. Vielleicht wurde noch mehr ausgegraben, was noch gefühlt und verbunden werden muss. Mit anderen Worten: Wenn es keine Einsichten gibt, können wir auch das Ausagieren nicht verstehen. Das ist so, als ob man sagen würde, dass ein katastrophales Gefühl keine Folgen hatte. Und wie ich bereits an anderer Stelle festgestellt habe, ist die Wahrscheinlichkeit eines späteren schweren Leidens umso größer, je früher und je stärker das Gefühl ist. Die Wertigkeit oder Kraft der Prägung lässt nie nach; die linke Seite verdeckt sie nur besser. Wir sehen hier also, dass die Besessenheit mit der Gasdüse und die Hinwendung zum Lesbentum dieselben Wurzeln haben können. Es handelt sich um ein Verhalten, das einen unbewussten Versuch darstellt, ein vergangenes schädliches und traumatisches Gefühl zu kontrollieren. In gewisser Weise ist die Neurose also die gegenwärtige Art und Weise, wie wir die Vergangenheit kontrollieren. Das Problem ist nur, dass sie in der Gegenwart aus dem Zusammenhang gerissen wird. In der Vergangenheit war es angemessen, Angst vor dem Vater zu haben, aber jetzt ist es nicht normal, Angst vor Autoritätspersonen zu haben. Es ist logisch, aber nicht normal.

Warum also gibt es Aufmerksamkeitsdefizite? Weil die rechte Seite, die für die anhaltende Aufmerksamkeit zuständig ist, so stark mit Schmerzen belastet ist, dass sie einen Teil ihrer Last auf die linke Seite abwälzt. Jetzt kommen alle möglichen Inputs herein, die die Konzentration und den Fokus stören. Die rechte Seite kann ihre Aufgabe nicht erfüllen. Erinnern Sie sich daran, dass das sehr frühe Trauma in der rechten Seite untergebracht ist und dort Raum einnimmt, und vor allem ist es ständig in Aufruhr, weil der Schmerz es unaufhörlich antreibt. Es muss sich mit der linken Seite und dem Neokortex verbinden, aber die Schleusen hindern es daran. Die Verknüpfung bedeutet das Ende des Schmerzes als agitierende Kraft. Es bedeutet Ruhe und Entspannung; es bedeutet Integration. Nicht mehr fremde Gefühle, sondern solche, die ein Zuhause gefunden haben. Solange sie fremd sind, behandelt das System sie als eine fremde Kraft und betrachtet sie als eindringende Fremde. Wenn die Gefühle der Bewusstheit zu nahe kommen, schaltet das System in den Alarmmodus; die weißen Zellen behandeln das Gefühl als fremd und gefährlich und der Blutdruck und die Herzfrequenz steigen. Das passiert bei fast allen Patienten,

wenn sie in die Nähe von tiefsitzenden Gefühlen kommen. Die Linke schlägt Alarm, wenn Gefühle in greifbare Nähe rücken, und das System geht in den Alarm-/Panikmodus über; es mobilisiert sich, um alles fernzuhalten, während das Schleusensystem in Aktion tritt. Es regt zu Ausweichmanövern an und vermeidet alles, was Gefühle auslöst.

Wer eine Xanthippe als Mutter hatte, wird aggressive Frauen in seinem Leben meiden. Die meisten von uns vermeiden alles, was fremde Gefühle auslösen könnte, und so sind wir gewissermaßen programmiert. Wer einen tyrannischen Vater hatte, wird vielleicht unterwürfig gegenüber männlicher Autorität, um den Zorn abzuwehren. Die latente Angst ist bereits so groß, dass die Person nichts mehr ertragen kann. Wir können uns selbst - dem rechten Ich - sagen, dass wir keine Angst haben müssen, aber das ist eine schwache Kraft gegen eine lebenslange Angst; genauso können wir uns selbst sagen, dass wir keine Schokolade essen sollen, wenn die Einprägung des Hungers im Mutterleib, der auf der rechten Seite versteckt ist, aufdringlich ist. Die Linke ist den Einprägungen der Rechten nicht gewachsen. Sie sind immer stärker als die Linke, wie es sich gehört; es ist unser emotionales Selbst. Wir haben also ein emotionales Selbst, ein intellektuelles Selbst und schließlich ein reales Selbst... vereint. Es ist dieses reale Selbst, das Dinge wie Überessen oder vorzeitigen Samenerguss kontrollieren kann. Warum übermäßiges Essen? Weil dem eine Geschichte zugrunde liegt. Er isst aus seiner Geschichte heraus. Er ist nicht nur jetzt hungrig, sondern auch damals im Mutterleib hungerte er. Er versucht auch damals, Erfüllung zu finden. Genauso wie er jetzt versucht, Liebe zu bekommen, um die fehlende Liebe als Kind auszugleichen. Erfüllung ist eine *conditio sine qua non*; sie kann nicht vergessen werden, also ist man immer auf der Suche nach Erfüllung, auf die eine oder andere Weise. Es ist die linke Seite, die die Bedürfnisse der rechten Seite aufgreift und versucht, Wege zur Erfüllung zu finden, und das ist immer symbolisch, denn die linke Seite ist im Grunde die symbolische Seite. Sie will mehr und mehr Geld, weil sie keine Erfüllung spüren kann. Die linke Gehirnhälfte sieht das Steak und die rechte Gehirnhälfte stürzt sich mit ihrer Geschichte des Hungers oder der Entbehrung darauf, um die Person dazu zu bringen, für beide Male zu essen.....das ist Über-Essen. Das intellektuelle Selbst hat von sich aus keine emotionale Wucht; deshalb ist es so schwach gegenüber starken Gefühlen. So kommt es zu einer sexuellen Stimulation mit der daraus resultierenden vorzeitigen Ejakulation, weil der frühe Schmerz so stark und die kontrollierende linke Gehirnhälfte so schwach ist.

Donnerstag, 05. Januar 2012

3. Das Leben im Mutterleib und der Rest deines Lebens

In meinem Buch "Das Leben vor der Geburt" (*Life Before Birth*, deutscher Titel

Vorgeburtliches Bewusstsein) erkläre ich, wie das Leben im Mutterleib uns ein Leben lang beeinflussen kann. Jeden Tag gibt es dazu neue Forschungsergebnisse. *

Inzwischen ist ziemlich klar, dass die Angst der werdenden Mutter oft Angst bei ihrem Baby auslösen können, und zwar nicht nur für den Moment, sondern für Jahrzehnte und Jahrzehnte. Und was hat das zur Folge? Sie führt zu ADS bei Schulkindern, die sich nicht ausreichend konzentrieren und fokussieren können, um richtig zu lernen. Sie führt zu hyperaktiven Erwachsenen, die immer weiter machen müssen, die Pläne und Projekte ohne Ende machen. Und was hat das zur Folge? Es macht es wahrscheinlich, dass sie an einem Schlaganfall oder einem Herzinfarkt sterben, weil die Abwehrschleusen undicht sind und die Person unaufhörlich angetrieben wird. Das ist etwas anderes als bei denjenigen, deren Schleusen solide sind und deren Verdrängung massiv ist; ihr Tod „erster Wahl“ wird höchstwahrscheinlich Krebs sein. Was ist die Ursache für diese Unterscheidung? Die Art des vorgeburtlichen Lebens und vor allem die Art der Geburt; ob sie parasympathisch-dominant ist, wo „der Ausstieg“ höchst schwierig war, oder sympathisch-dominant, wo es einen herkulischen Kampf brauchte, um herauszukommen. Der Parasympath lernt, sich zurückzuhalten und nicht ums Überleben zu kämpfen, während der Sympathiker lernt, ums Überleben zu kämpfen. Es ist in fast allen Systemen eingepägt, eingebettet und eingraviert; alle sind irgendwann betroffen, und beim Wiedererleben sind alle wieder beteiligt, so dass wir in den meisten dieser Systeme wieder Veränderungen sehen.

Es macht einen Unterschied, ob die frühen Traumata in den ersten 3 Lebensmonaten oder danach auftreten. In den ersten Lebensmonaten kann es vorkommen, dass die Angst frei fließt und fast keine Fähigkeit vorhanden ist, den Schmerz zu unterdrücken oder zu schleusen, da die hemmenden Chemikalien noch nicht organisiert und wirksam sind. Später kann sich dies ändern, so dass die Verdrängung einsetzt, und das kann der Unterschied zwischen Angst und späterer Depression sein. Angst ist ein viel früheres Ereignis und Depression ein späteres, das stark von der Schleusung abhängt. Angst ist also eher eine primitive Reaktion. Und sie ist sehr schwer auszurotten; ohne tiefen Zugang zu unseren tief liegenden Gehirnprozessen wird das nie geschehen. Ich spreche von embryonalem und wahrscheinlich eher von postembryonalem Leben (wobei ich davon ausgehe, dass embryonal bis zu 12 Wochen nach der Empfängnis bedeutet). Ich meine, es ist ungefähr das erste Trimester, wo die Reaktion Terror, Schrecken ist, weil Widrigkeiten zu dieser Zeit normalerweise lebensbedrohlich sind; eine Mutter, die Drogen nimmt oder stark raucht oder die ständig sehr ängstlich ist. Und das ist die Zeit, in der Serotonin und andere repressive Chemikalien „nicht ganz auf der Höhe sind.“ So entsteht purer Terror, der eingebettet und eingepägt wird. Später im Leben kann alles, was Angst hervorruft, sofort zu Terror werden, da die Resonanz den damit verbundenen/verwandten Terror wiedererweckt. Diese Menschen sind oft als Hysteriker bekannt, die ständig auf den kleinsten Input überreagieren; es ist alles "zu viel", und selbst eine kleine Aufforderung ist überwältigend. Ihr Angstpegel ist ständig im oberen Bereich. Und das alles wegen eines Traumas aus dem ersten

Trimester. Es muss nicht übermäßig offenkundig sein. Es muss nicht einmal spürbar sein. Aber es ist da und steht bereit. Und reine Angst sagt uns, wie früh das Ereignis eingetreten ist. Wenn sie mit Depressionen vermischt ist, wissen wir sogar noch mehr; vielleicht gibt es eine Mischung von Traumata, die in verschiedenen fötalen Perioden auftreten. Und das Ergebnis davon kann schon recht früh im Leben zu einer Kolitis und/oder anderen Beschwerden in der Lebensmitte führen, nicht ausgenommen Bettnässen, ein Vorläufer für eine ausufernde Sexualität. Stellen Sie sich vor, Sie versuchen, übermäßige sexuelle Impulse zu behandeln, ohne die pränatalen Ereignisse zu verstehen.

Sie sehen, dass diese übermäßige Reaktivität ein starker Überlebensmechanismus sein kann, um mit frühen, primitiven Gefahren umzugehen. Das Problem ist, dass sie am Lebensanfang angemessen war, aber nicht im Erwachsenenleben, wo sie übermäßig ist. Wir werden niemanden davon überzeugen können, dass seine Reaktion falsch ist, weil seine Physiologie und seine Prägung sagen, dass sie angemessen ist. Das Problem ist, dass der Körper keinen Unterschied zwischen Vergangenheit und Gegenwart macht. Im Gehirn ist alles dasselbe. Und beim Wiedererleben dieser Ereignisse ahmt der Gehirnzustand beim Wiedererleben genau den Gehirnzustand zum Zeitpunkt des Traumas nach. Kein Wunder also, dass das Gehirn getäuscht werden kann. Früher war es wichtig, hyperreaktiv zu sein, aber jetzt ist es nicht mehr normal. Und genau das ist das Problem. Die einzige Möglichkeit, dieses Problem zu lösen, besteht darin, im Laufe der Zeit zurückzugehen und die Erfahrung vollständig zu wiederholen, damit das System und das Gehirn den Unterschied erkennen und nicht mehr überreagieren. Wir haben das immer wieder gesehen, wenn Patienten ihre Vergangenheit wiedererleben.

*(Siehe die Arbeit von Vivette Glover. Und auch die Arbeit der folgenden zwischen 2002 und 2010.....O'connor, Heron und Glover. Auch de Bruijn. Und Williams und Taylor.)

Donnerstag, 05. Januar 2012

4. Über die rechte und die linke Gehirnhälfte. Es gibt keine Heilung ohne ihre Einheit. (Teil 4/10)

(Wiederholung aus Post vom 29. 12. 2011)

Für Therapeuten wird das, was der Patient sagt, von der rechten Gehirnhälfte in einen Kontext gesetzt, so dass der Arzt auch den emotionalen Subtext dessen, was vor sich geht, lesen kann. Mit anderen Worten: Der Arzt hört nicht nur auf Worte, sondern auch auf Gefühle. Die linke Gehirnhälfte muss Worte hören und kann erst dann Entscheidungen treffen, wenn sie die richtigen Worte hört. Ohne sie kann sie nicht herausfinden, was ein angemessener Schritt ist. Als Präsident Bush zum Beispiel erfuhr, dass die Zwillingstürme bombardiert wurden, konnte er nicht sofort reagieren. Er konnte nicht spüren, was das Richtige war. Also wartete er und wartete auf

Anweisungen, damit seine linke Gehirnhälfte entscheiden konnte, was zu tun war.

Es scheint, dass tiefe Depressionen eine weitere dieser Prägungen der rechten Gehirnhälfte sind, die es nie ganz bis zur oberen Ebene der linken Verbindung schaffen; und so lebt die Krankheit weiter, ohne Verbindung zum vollen Bewusstsein. Die Unterdrückung der Gefühle setzt so früh ein, dass wir glauben, die Depression sei eine Art fremde, unerkennbare Kraft. Wir fühlen uns "schwer", weil die tiefen, kraftvollen Prägungen festgehalten werden, und wir können die Last scheinbar nicht abwerfen. Wir tragen buchstäblich eine Last des Schmerzes mit uns herum. Diese Prägungen sind alle nonverbal und außergewöhnlich früh. Sie sind fast unerreichbar, außer mit einer Therapie, die so tief hinuntergehen kann. Keine intellektuelle Therapie kann sie berühren; deshalb werden in der konventionellen Therapie häufig Beruhigungsmittel eingesetzt. Stellen Sie sich vor, wie weit die Prägung gehen muss, um die höhere linke Hirnrindenschicht zu erreichen und eine Verbindung herzustellen. Dann sagt der Therapeut: "Sagen Sie mir, was Sie fühlen." Alles ist verloren, weil es präverbal und nonverbal ist und nicht in Worten ausgedrückt werden kann.

Ein kleines Beispiel aus meinem Leben: Jemand ist dabei, die Geschichte meines Lebens zu schreiben. Und so ging er ziemlich weit und interviewte einen meiner Schiffskameraden auf dem Schlachtschiff, auf dem wir zusammen waren. Mein Kumpel erzählte die Geschichte eines japanischen U-Boots, das an die Oberfläche kam und versuchte, uns zu rammen. Dann schossen wir und ein anderer Zerstörer auf das U-Boot und versenkten es. Ich habe keine Erinnerung an all das, und ich stand auf der Geschützstation neben meinem Kumpel. Wie ist es möglich, dass ich mich nicht erinnere und es nie getan habe, außer in kleinen Schnipseln? Ich war nicht da. Ich war in meiner Vergangenheit und in meinem Schrecken ohne Unterlass. Wo ist meine Vergangenheit? Ich habe keine Ahnung. Aber ich weiß, dass meine linke Seite die Ereignisse nicht richtig registriert hat. Ich mag gesehen haben, was ich gesehen habe, aber die linke Seite hat es nicht anerkannt, und so habe ich keine Erinnerung; und es stört mich unendlich, dass mein Leben unbewusst verlaufen ist. Ich war mir meines Lebens nicht bewusst; und es passiert immer wieder, dass Freunde mir von der Highschool erzählen und ich keine Erinnerung daran habe. Ich war so tief in den Fängen meiner frühen schmerzhaften Prägungen, dass ich in meiner Kindheit nie in der Gegenwart war.

Nur weil der Patient bewusstlos ist, muss es der Arzt nicht sein. Der Arzt muss über die rechte Gehirnhälfte Bescheid wissen und darüber, was sie beinhaltet. Wenn sie ignoriert wird, muss jede nachfolgende Therapie irreführend sein. Die Ärztin muss wissen, wie sich pränatale Ereignisse in der rechten Gehirnhälfte einprägen und was sie mit der linken Gehirnhälfte anstellen. Vor allem aber muss die Ärztin mit sich selbst verbunden sein.

Man könnte sich fragen, warum ich glaube, dass die Kraft der Prägung nie nachlässt, selbst wenn wir sechzig Jahre alt sind? Weil beim Wiedererleben die Kraft mit aller

Macht da ist, und Blutdruck, Körpertemperatur und Herzfrequenz steigen auf monumentale Werte an.

Wir brauchen keine Hirnschädigung zu studieren, um den Beitrag der beiden Hemisphären zu verstehen, denn die Neurose und die Abkopplung von den beiden Hemisphären können so viel erklären. Mit anderen Worten, die Neurose ist einer Hirnschädigung sehr ähnlich, ohne dass es eine Schädigung gibt, sondern nur eine Funktionsstörung, die reversibel ist. Das ist das Gute daran. Wir können neurophysiologisch durch zerstörtes oder beschädigtes Gewebe abgekoppelt werden, oder wir können durch Schleusung ohne ernsthafte Schäden abgekoppelt werden. Das Ergebnis ist jedoch das gleiche. Die eine Seite weiß nicht, was auf der anderen Seite vor sich geht.

Sonntag, 08. Januar 2012

5. Über Homosexualität als normale Variante der menschlichen Sexualität

Das haben die Amerikanische Psychiatervereinigung und die Amerikanische Psychologenvereinigung beschlossen, als sie gegen die Idee der Konversionstherapie wetterten, bei der Therapeuten versuchen, Homosexuelle wieder zur Normalität zu bekehren. Das Problem ist, dass keiner von beiden weiß, was normal ist. Nehmen wir an, wir können nachweisen, dass Homosexuelle ein Jahr nach Beginn der Therapie einen "normalen" Wert des Stresshormons Cortisol haben. Oder dass sich ihr Blutdruck normalisiert. Dann haben wir eine Vorstellung davon, was normal ist und ob es eine Abweichung gegeben hat. Wenn wir dann alle möglichen biochemischen Untersuchungen durchführen und eine Normalisierung von Schlüsselfaktoren wie natürlichen Killerzellen und anderen Zellen feststellen, können wir erkennen, was eine Abweichung ist und was nicht. Also nein, Homosexualität ist kein normaler Teil der Sexualität. Nicht, weil ich das aus irgendeinem Vorurteil heraus sage, sondern weil die Wissenschaft mich dazu führt. Und wenn wir dem Druck nachgeben und zustimmen, dass es sich nicht um eine Abweichung handelt, wie es die American Psychological Association vor einigen Jahren beschlossen hat, schaden wir den Homosexuellen, die nicht verstehen können, wie sie sind. Stellen Sie sich vor, Sie stimmen über die Sexualität ab, als wäre sie eine politische Frage, für oder gegen die man sich entscheiden muss. Als nächstes werden wir über Psychosen abstimmen, um festzustellen, ob es sich dabei um eine echte Abweichung handelt. Wenn wir die tiefer liegenden Ursachen ignorieren, werden wir es nie herausfinden. Wenn wir die Gehirn- und biochemische Forschung ignorieren, werden wir es auch nie herausfinden. Wir müssen tief in das System eindringen, um die eigentlichen Ursachen zu entdecken. Wenn wir nie wirklich definieren, was normal ist, wie können wir dann entscheiden, was nicht normal ist?

Wenn Homosexualität also normal ist, kann sie niemals behandelt und geändert werden? Ich habe die Erfahrung gemacht, dass dies nicht zutrifft. Einige meiner homosexuellen Patienten haben sich nach vielen, vielen Monaten Therapie und sehr tiefem Eindringen in das Gehirn und das Unbewusste verändert. Und wir gehen nie von einer Vermutung aus, sondern nur davon, dass sich bei einigen Patienten nach einem vielleicht sehr tief gehenden Gefühl automatisch eine Veränderung einstellt. Wir entscheiden nie a priori, dass es sich um eine Krankheit handelt, die behandelt werden muss, aber wir entscheiden auch nicht ohne Beweise, dass es normal ist. Es gibt heute so wenig Wissenschaft in der Psychotherapie; und die Wissenschaft, die es gibt, insbesondere die Hirnforschung, scheint es nie in unsere Praxis zu schaffen. Selbst diejenigen, die sich mit Hirnforschung befassen, können den atavistischen Sprung in den Bereich der Psychotherapie, in die tief verborgenen Geheimnisse des Unbewussten, nicht schaffen.

Warum schmückt man einen solchen Unsinn wie die Konversion mit dem Beinamen "Therapie"? Das tun nur jene verblendeten Seelen, die meinen, Homosexualität sei böse und müsse aus dem menschlichen System vertrieben werden. Vorurteile scheinen immer an die Stelle von Fakten und Wissenschaft zu treten. Es ist einfacher, simpler und erfordert nicht viel Nachdenken. Wenn man den Patienten helfen könnte, sich in ihre ferne Vergangenheit zu versetzen, würden wir den Schmerz sehen, der mit der Homosexualität verbunden ist, und dann könnten wir ihn zu den zahlreich vorhandenen Forschungsergebnissen hinzufügen, die darauf hindeuten, dass die Homosexualität möglicherweise mit einem Trauma im Mutterleib und bei der Geburt beginnt. Wenn wir dort nicht nachschauen, wie können wir das jemals herausfinden. Ach, ich weiß schon: Ersetzen Sie das alles durch Vorurteile, oder im Falle der wissenschaftlichen Gesellschaften durch Vermutungen, und nehmen Sie dann den liberalen Standpunkt ein, dass es doch nicht "schlimm", sondern normal ist. Wir haben einfach unsere jahrzehntelange therapeutische Erfahrung und mehrere hundert Forschungsstudien außer Acht gelassen. Und warum? Weil wir geliebt werden wollen und nicht voreingenommen sein wollen, und das ist es, was uns ausmacht. Wir wollen die Gefühle von niemandem verletzen. Ist das die Wissenschaft, die von erhabenen wissenschaftlichen Gesellschaften vertreten wird? Oder geht es um die Suche nach Liebe und Lob, weil wir so "demokratisch" sind? Manchmal ist die Wissenschaft faschistisch; sie kümmert sich nicht um unsere Gefühle und darum, wohin ihre Erkenntnisse führen. Sie kümmert sich um die Wahrheit. Also sollte sie sagen, dass eine Psychotherapie für Homosexualität manchmal gut sein kann; und dass sie vielleicht doch eine Abweichung ist. Bleiben Sie unvoreingenommen, und stimmen Sie vor allem nie über wissenschaftliche Fragen ab. Das ist wirklich lächerlich.

Freitag, 13. Januar 2012

6. Über Gruselfilme

Heute gibt es einen Bericht über den Film *Mission Impossible*.....mit Tom Cruz, der vom neuen Film, dem Horrorfilm *THE DEVIL INSIDE*, in den Verkaufszahlen verdrängt wurde. Warum ist das so? Warten Sie mal kurz. In dem Film geht es um Exorzismus; und das bedeutet, dass man seine inneren Dämonen durch Schütteln, Rock'n'Roll und ein wenig Geschrei loswird. In meinem Fachjargon heißt das Abreaktion. Was macht der Film also? Er versetzt dich in Angst und Schrecken und sagt dir dann, wie du sie loswerden kannst: Exorzismus. Das ist nichts anderes als das, was weltweit mit denen geschieht, die versuchen, meiner Therapie zu folgen, indem sie ihre Patienten dazu bringen, gegen die Wand zu schlagen, zu schreien und wütend zu werden. Alles, was in ihrer Therapie und im Film fehlt, ist der Kontext, der Ursprung des Terrors.

Im Film wird ein Kontext gegeben, ein symbolischer, der für den tiefen Terror in so vielen von uns steht. Er schürt die Angst und zeigt dann Wege auf, wie man sie loswerden kann. Und das ist ein wichtiger Grund, warum der Film so beliebt ist. Man kann sich in einer warmen Umgebung in Sicherheit wiegen und die Katharsis eines anderen miterleben. Was für eine großartige Formel. Man kann erleichtert und beruhigt aus dem Theater gehen, und das zu einem lumpigen Preis.

Der Unterschied in der Primärtherapie ist der Kontext, die Verbindung mit der Quelle, die den Terror hervorgebracht hat, die eingeprägte Erinnerung an diesen Terror; darin liegt die wahre Befreiung. In dem Film durchläuft man also eine Art Schmerzbeseitigungsritual, ohne den Schmerz wirklich loszuwerden; und das ist es, was so viele Kliniken im Namen von Primal tun. Es muss nicht einmal wehtun, und das ist so verlockend, aber eine Schimäre, ein Hirngespinnst.

Warum der Kontext? Weil der Ursprung des Schreckens, die eingeprägte Erinnerung, dort und nur dort liegt. Jeder andere Versuch, den Schrecken abzuschütteln, wird scheitern.

Donnerstag, 19. Januar 2012

7. Wer braucht also mehr Liebe?

Diejenigen, denen es an Liebe fehlt, brauchen sie, so banal das auch klingen mag. Woher wissen wir, wem es daran mangelt? Das ist die Frage, und hier ist die Antwort:

Kinder, die traumatisiert und ungeliebt aufwachsen, brauchen später zusätzliche Hilfe, um das zu überwinden. Ich definiere Mangel an Liebe als Nicht-Erfüllung bestimmter Bedürfnisse des Kindes. Und dieses Kind hat ein früheres Leben gelebt: das Leben im Mutterleib. Und es konnte empfinden und sich ungeliebt fühlen, während es ausgetragen wurde, weil es spüren kann, wenn seine Bedürfnisse nicht erfüllt werden. Es kann Hunger, Angst, Furcht, Hoffnungslosigkeit und so weiter empfinden. All diese Entbehrungen hinterlassen eine Markierung auf der DNA der

Gene und verändern das Ergebnis und die Entfaltung dieses Gens; sie können die Zelle davon abhalten, zu ihrem eigentlichen genetischen Ziel zu reisen, und ein anderes Ziel für uns wählen, von Hoffnungslosigkeit bis hin zu Krebs oder Alzheimer zum Beispiel. Eine starke Methylierung der Gene im Säuglingsalter kann auf ein Trauma oder eine Entbehrung in der Kindheit hinweisen. Erhöhte Methylierung ist ein Zeichen für Probleme in Dänemark. Es könnte also sein, dass Krebs im späteren Leben die Folge von fehlender Liebe im Mutterleib ist. Wir wollen zeigen, dass ein schwieriges Leben im Mutterleib mit späteren schweren Krankheiten in Verbindung steht. Wir wollen sehen, ob unsere Psychotherapie die Methylierung umkehren kann.

Wer braucht inzwischen mehr Liebe? Diejenigen, die früh nicht genug bekommen haben. Sie brauchen eine zusätzliche Portion. Ich bin mir nicht sicher, ob das die Methylierung rückgängig machen kann, aber es kann verhindern, dass sie sich verschlimmert. Der Punkt ist, dass unsere Biochemie Bände über unsere frühe Entbehrung sprechen kann, auch wenn wir überzeugt sind, dass wir immer geliebt wurden. Das ist der Grund, warum ich Papier-und-Bleistift-Fragebögen in der Forschung misstrauisch gegenüberstehe; ich verlasse mich auf das Wort der Patienten. Ihren "Puls" zu fühlen, könnte viel genauer sein.

Wer braucht also Liebe? Was diejenigen, denen Liebe vorenthalten wird, noch mehr brauchen als Liebe, ist das Gefühl, nicht geliebt zu werden; zurück zu gehen und die frühe Entbehrung zu spüren; das ist es, was befreiend ist. Das ist es, was den Deckel der Verdrängung hebt und es der Person ermöglicht, offen genug zu sein, damit die Liebe einfließen und ihr Bestes geben kann.

In einer aktuellen Studie, über die Hanne Johnson berichtet (*Science News*. 5. Dezember 2011), wurden bei Kindern im Alter von 7 bis 10 Jahren Blutproben entnommen, und zwar bei denjenigen, die in Waisenhäusern aufgewachsen waren, und bei denjenigen, die in einem stabilen Zuhause groß geworden waren. Sie erstellten ein Profil ihrer Genome und stellten fest, dass diejenigen, die in Heimen aufgewachsen waren, eine große Anzahl epigenetischer Veränderungen in Zellen aufwiesen, die an der Immunfunktion beteiligt sind und auch solche, die die Gehirnfunktion regulieren. Früher Stress durch die Trennung von den Eltern wirkte sich auf die spätere körperliche und geistige Gesundheit aus. Und diese Kinder können später überempfindlich auf unglückliche oder harte Umstände reagieren. Sie können weniger Widrigkeiten verkraften. Der Versuch, früh deprivierte Kinder zu erziehen, ist eine doppelte Belastung für die neuen Eltern. Sie müssen die frühe Deprivation ausgleichen, und ich bin mir nicht sicher, ob das immer möglich ist. Mit anderen Worten, der Versuch, die Methylierung rückgängig zu machen, wird große Anstrengungen erfordern, wenn diese Methylierung des Genoms rückgängig gemacht werden soll. Nach einigen unserer Studien zur Umkehrung von Neurosen (Vitalfunktionen, Cortisol, Imipramin-Bindung usw.) zu urteilen, ist es möglich, einen Teil des eingepprägten Schmerzes zu beseitigen; ob das eine Umkehrung der Methylierung bedeutet, müssen wir sehen.

Donnerstag, 26. Januar 2012

8. Über Mord und das Intellektuellsein

Gibt es da einen Zusammenhang? Ist das ein Scherz? Irgendwie glaube ich, es gibt einen. Es fing neulich an, als ich mit einem Kollegen über einen sehr klugen Wissenschaftler diskutierte, den wir kennen, der sich mit *Booga Booga* beschäftigt hat und damit, dass "wir in einem Paralleluniversum leben, es aber nicht wirklich wissen" ... bla, bla, bla. Ich wollte ihm einen Artikel schicken, den ich über *Booga Booga* geschrieben hatte, entschied mich dann aber dagegen, weil es ein nutzloser, vergeblicher Versuch war. Er konnte es nicht hören. Dann dachte ich an den Mann in Norwegen, der bei einem Amoklauf 60 Menschen getötet hat. Nichts hätte ihn davon abbringen können. Weder mein Mörder noch mein Intellektueller waren erreichbar. Sie waren in einer Idee gefangen, die unerschütterlich war. Die linke Gehirnhälfte wurde durch den massiven Input der rechten Gehirnhälfte verdrängt.

Nun, man könnte sagen, der Norweger wusste sicherlich, was richtig und was falsch war, also war er eindeutig zurechnungsfähig. Ich meine, er konnte entscheiden, welche Waffen und welche Munition er benutzen wollte, welche Fähren er nehmen wollte und traf eine ganze Reihe von "rationalen" Entscheidungen. Dennoch tötete er wahllos. Er war nicht wütend auf eine bestimmte Person; er war einfach nur voller Wut und hatte kein bestimmtes Ziel. Er konnte nicht erreicht werden; er lebte in einem Gehirn, das keinen Kontakt zu seinen Gefühlen hatte, das einen Riesenhaufen Wut in sich aufnahm, aber keine Verbindung herstellen konnte. Es war Trennung, Spaltung, Dissoziation - abstrahiert und entfremdet von seinem wahren Selbst. Er wurde von seinem tieferen und überwiegend rechtsseitigen Gehirn getrieben und bedrängt; über seine Kontrollfähigkeit hinaus.

Ist das nicht ein bisschen wie bei dem Intellektuellen, der sich in Truggebilden und Booga-Booga-Denken suhlt? Und er kann nicht erreicht werden oder seine Meinung ändern? Beide sind Opfer eines tiefen und rechtsseitigen Gehirns, das keine Verbindung herstellen kann. Beide haben Begründungen für ihr Verhalten und ihre Überzeugungen. Es handelt sich dabei nicht um Überzeugungen, mit denen man argumentieren kann; sie hatten eine Kraft, die zunächst an einer Zwischenstation in der linken Gehirnhälfte Halt macht, wo komplexe und paranoide Glaubenssysteme wirken, und die dann, wenn diese eingeprägte Kraft stark genug ist, die Person zu komplexeren bizarren Verhaltensweisen treibt. Und der Punkt ist, dass diese seltsamen Überzeugungen neben vollkommen rationalen Gedankensystemen, manchmal sogar präzisen wissenschaftlichen Überzeugungen, existieren. Ich habe an einer wissenschaftlichen Tagung teilgenommen, bei der einer der Vortragenden nebenbei zu mir sagte. "Ich weiß, dass Sie von der verborgenen Seite von Atlantis kommen." Er hat nicht gescherzt, aber sein Vortrag war unangreifbar. Offensichtlich

gibt es einen Teil des Intellekts, der nach innen gerichtet ist und sich dem Druck der rechten Gehirnhälfte beugt, und einen anderen Teil, der sehr gut nach außen sieht: das verfremdete Selbst.

Worin besteht also der Unterschied? Wahnsinnig und nicht wahnsinnig? Wenn beide schwerwiegende Wahnvorstellungen, falsche Ideen und irrationale Überzeugungen hegen, gibt es dann einen wirklichen Unterschied? Bei dem einen sind die Gedanken außer Kontrolle, bei dem anderen ist das Verhalten außer Kontrolle. Wir könnten sagen, dass noch genügend kortikale Kontrolle vorhanden ist, um zu verstehen, dass etwas irrational sein könnte. Eine gewisse Chance, dass man mit ihnen reden kann. Bei dem Norweger war kein funktioneller Kortex mehr vorhanden; alles war vom Schmerz überlagert. Der Schmerz wurde zu seiner totalen Realität. Er konnte nicht sagen: "Ich bin vom Schmerz überwältigt." Menschen mussten sterben; seine ganze Vergangenheit überflutete ihn auf einmal und ließ ihm keine Chance. Was ich hier schreibe, ist ein wenig phantasievoll, aber es regt zum Nachdenken an.

Hier ist das, was der Wissenschaftsautor Bruce Wilson zu der Mischung hinzufügt:

Ich habe mir den Wiki-Eintrag über Breivik angesehen. Hier ist seine Diagnose:

"Dem Bericht zufolge zeigte Breivik einen unangemessenen und abgestumpften Affekt und einen schweren Mangel an Empathie. Er sprach zusammenhangslos in Neologismen und handelte zwanghaft auf der Grundlage eines Universums bizarrer, grandioser und wahnhafter Gedanken. Breivik spielte sich als zukünftiger Regent von Norwegen und Herr über Leben und Tod auf, während er sich selbst als "ungemein liebevoll" und "Europas perfektester Ritter seit dem Zweiten Weltkrieg" bezeichnete. Er war überzeugt, dass er ein Krieger in einem "Bürgerkrieg niedriger Intensität" sei und auserwählt wurde, sein Volk zu retten. Den Psychiatern schilderte Breivik Pläne, weitere "Exekutionen von Verrätern der Kategorien A, B und C" zu Tausenden durchzuführen, sich selbst eingeschlossen, und die Norweger in Reservaten zum Zwecke der selektiven Zucht zu organisieren. Breivik hielt sich selbst für den "Ritter Justiciar Großmeister" einer Templerorganisation. Er wurde von den Psychiatern als selbstmordgefährdet und mordlustig eingestuft."

Er war eindeutig psychotisch und ein Psychopath, aber inwiefern unterscheidet er sich von Gaddafi, Hitler, Kim Jong Il oder einer Reihe anderer funktionaler Verrückter?

Die Ähnlichkeit zwischen Psychotikern und Intellektuellen besteht darin, dass sie den Kontakt zu ihrer rechten Gehirnhälfte völlig verloren haben. McGilchrist vergleicht unsere heutige Kultur mit der Welt der Schizophrenen: gefühllos, nicht-empathisch, individualistisch, bürokratisch, ohne Sinn für das Ganze, starr, regelbesessen. Es ist eine schizoide Kultur. Wie psychotische Mörder sind Intellektuelle von ihren Gefühlen abgekoppelt; sie greifen eher auf Ideologie als auf Intuition zurück, sie unterstützen und stützen wahnsinnige Regime (einschließlich der USA), sie folgen

eher den Regeln der Logik als dem Bauchgefühl, sie übersehen das Ganze und konzentrieren sich auf Einzelheiten, Zahlen, Statistiken, rechtliche Argumente usw. Und schließlich können Intellektuelle leicht Massenmord rechtfertigen, wie sie es in Nazi-Deutschland taten.

Ich denke also, es handelt sich um ein Spektrum, mit psychotischer Psychopathie am einen Ende und kalter, berechnender intellektueller Psychopathie am anderen Ende. Denken Sie an Kissinger, Karl Rove, Machiavelli. In der Mitte gibt es diejenigen, die halb wahnhaft, aber funktional sind.

Peter Prontzos fügt hinzu: Vergessen Sie nicht die alltäglichen Wahnvorstellungen, wie z. B. dass Prügel gut für Kinder sind, dass blinder Patriotismus gut ist und dass Habgier wunderbar ist. Dies sind Wahnvorstellungen, die vom Zeitgeist geschaffen und von den meisten von uns als wahr angenommen werden. Unser soziales Leben schafft, kurz gesagt, in gewisser Weise unser Bewusstsein. Ich bin in der Arbeiterklasse aufgewachsen. Daher war mir der Gedanke, eine Streikpostenkette zu durchbrechen, ein Gräuelf. Es war Teil meines sozialen Wesens, in mich eingraviert. Physiologisch gesehen kann und will ich bis heute keine Streikpostenkette durchbrechen.

Man sollte Psychopathen und Psychotiker nicht miteinander verwechseln; sie sind sehr unterschiedliche Tiere. Ich habe schon früher über Psychopathen geschrieben, und wenn es nötig ist, werde ich es wieder tun. Was auch immer Breivik sich ausdachte, um der Regent der Welt zu sein, es kam aus einer Mischung aus so viel Schmerz, bis er zusammenbrach, und dann wurde diese Vergangenheit seine gesamte Realität; es gab keine Gegenwart. Vielmehr war seine Vergangenheit seine Gegenwart. Bei Intellektuellen ist das nicht so ungeheuerlich, weil ihre Theorien und Überzeugungen eine rationale Patina tragen, auch wenn sie keinen Sinn ergeben. Wie der Fox-News-Psychiater, der behauptet, dass Gingrichs Affären ihm bei der Präsidentschaft helfen werden, wenn er nicht von einer fremden Macht verführt wird: Das kann ich mir nicht ausdenken. Aber wenn man von Gefühlen losgelöst ist, kann man allen möglichen Unsinn aushecken. Doch diese Leute denken sich Ideen aus, die von Gefühlen abgeleitet sind, obwohl sie keine Möglichkeit haben, sich mit ihnen zu verbinden. Als ob es gut für einen selbst und für das Land wäre, wenn man dumm und untreu ist!

Für Kissinger muss es eine eigene Kategorie geben. Kein Psychopath, aber eine Art diabolischer Manipulator, der von meinem Helden Joe Heller gehasst und von Chris Hitchens als Kriegsverbrecher beschrieben wird. Hitchens hat uns allen mit seinem Buch über Kissinger einen Dienst erwiesen.

Wir haben hier also viele Schulen der Psychologie, die nur ausgeklügelte Begründungen für die eigene Neurose des Theoretikers sind. In den frühen Tagen der Abspaltung von Freud gab es den „Willen zur Macht,“ und dass Sex bei allen

Neurosen an erster Stelle steht, und so weiter und so fort", wodurch die persönliche Neurose auf die Ebene einer Theorie gehoben wurde. Aber es war immer noch extrapoliertes Schmerz; die rechte Seite drückte gegen die linke und zwang sie, Unsinn zu denken. Sie wollen objektiv sein? Seien Sie relativ schmerzfrei. Dann dürfen Sie Theorien entwickeln, so viel Sie wollen.

Doch die Psychologieschulen führen fort mit ausgefeilten Philosophien, Studien, die ihre Position stützen, usw. Ähnlich wie EMDR heute, das völliger Unsinn ist, aber Tausende von Anhängern hat, die darauf schwören. Schlimmer noch, es gibt Hunderte von "Forschungsstudien", die seine Gültigkeit bestätigen. Lassen Sie es mich also noch einmal sagen, ad nauseam: Wenn Sie einmal verstanden haben, dass es eine Einprägung gibt, eine eingravierte Erinnerung, die schon während der Schwangerschaft entsteht und bestehen bleibt und unser Verhalten und unsere Symptome beherrscht, dann verstehen Sie, dass Sie sich nicht ändern können, wenn Sie sich nicht mit den erzeugenden Quellen auseinandersetzen. Komplizierter ist es nicht. Wir können an den Rändern herumtanzen, jeden Gefühlsanstoß zurückdrängen und "HEILUNG" schreien. Aber das sind leider alles Hirngespinnste.

Sonntag, 29. Januar 2012

9. Zurück zum Thema Angst

Die Titelseite des aktuellen *Time Magazine* trägt die Überschrift "Anxiety" (Angst), begleitet von einem ernsthaften Artikel darüber. (5. Dezember 2011. "The Two Faces of Anxiety."). Der Artikel enthält viele umständliche Umwege, aber wenn wir die Behandlung der Angst verstehen wollen, müssen wir uns darüber im Klaren sein, was sie ist. Ich bin mir nicht sicher, dass sie sagen, was Angst ist, sondern nur, dass sie in manchen Fällen gut für Sie ist. Es ist nie gut für Sie, vor allem dann nicht, wenn es das System auf Touren bringt, um sich auf eine Gefahr vorzubereiten, die in den meisten Fällen nicht existiert, d. h. die nicht von außen kommt. Sie existiert aber im Inneren. Man nennt sie eine Erinnerung, eine eingeprägte Erinnerung an eine Gefahr, die aus der Zeit stammt, als wir noch im Mutterleib lebten. Die Gefahr von damals könnte eine tragende Mutter gewesen sein, die trank oder rauchte, die depressiv oder ängstlich war, die sich nicht richtig ernährte, die Beruhigungsmittel und andere Schmerzmittel nahm oder die chronisch mit ihrer Ehe unzufrieden war. Dies sind Gefahren für das Baby, die sein Leben bedrohen. Sein System reagiert mit Angst, weil das im Moment die höchste Entwicklungsstufe des Gehirns ist, und weil diese Ereignisse meist lebensbedrohlich sind. Die Angstreaktion ist noch nicht ganz entwickelt; dafür brauchen wir ein voll gereiftes limbisches System, das im dritten Schwangerschaftsmonat noch nicht vorhanden ist. Eine hohe Dosis an Narkosemitteln, die der Mutter während des Geburtsvorgangs verabreicht wird, kann das Atmungssystem des Kindes lahm legen und es dem Tod nahe bringen. Dies ist die Zeit der schnellen Gehirnentwicklung, in der ein Trauma lang anhaltende Auswirkungen haben kann.

Wir müssen verstehen, dass sich die genetischen Zellen des sich entwickelnden Fötus verändern und epigenetisch werden, sobald er mit Terror konfrontiert wird. Diese veränderten Zellen sind die Träger des Terrors. Sie sind die Ursache für neurotisches Verhalten und alle möglichen schweren Krankheiten, einschließlich Krebs (die Zellen, die die Entwicklung von Krebszellen verhindern, sind fast immer stark methyliert, was auf ein frühes Trauma hinweist). Der Prozess dieser Prägung erfolgt durch Methylierung der Zellen, d. h. durch Hinzufügen eines Teils der Methylgruppe von Chemikalien zu den Genen. Die Zellen tragen dann das "Brandzeichen", vielleicht ein Leben lang. Vom Zeitpunkt der Prägung bis zum Schrecken der Prüfungen im Alter von zwanzig Jahren ist ein solcher Abstand, dass die Quelle nicht einmal in Betracht gezogen wird. Was sich eingepägt hat, ist der Schrecken, der Schrecken vor dem Ersticken, vor dem Würgen, vor dem Sauerstoffentzug und vor der Blockade des Ausgangswegs. Alle diese Ängste sind lebensbedrohlich, und sie bleiben unser ganzes Leben lang in unverfälschter Form erhalten und sind bereit, auszubrechen. Zum Terror gesellt sich später die Angst, ein höheres Ereignis im Gehirn, eine spätere Entwicklung. Sie werden durch einen Prozess verbunden, der als Resonanz bekannt ist, so dass alles, was später Angst auslösen kann, auch den zugrunde liegenden Terror mit sich bringt. Wenn dies später im Leben ins Bewusstsein dringt, nennen wir es Panik oder eine Panikattacke. Das ist es nicht; es ist derselbe reine Terror, der vielleicht Jahrzehnte zuvor eingepägt wurde. Er mag in verkleideter Form auftreten, als Phobie oder Zwang, aber im Grunde ist es immer noch derselbe Schrecken, und er ist niemals gut für uns. Wenn der Schrecken gefühlt und erlebt wird, fallen die Phobien weg.

Angst ist also Schrecken, der aus den Tiefen der Neuraxis kommt, genauer gesagt aus dem Hirnstamm, der Verdauung, Atmung, Ausscheidung und andere lebenswichtige Funktionen steuert. Angst ist nicht Furcht; Angst ist das Tor zu früheren und stärkeren Zeiten. Sie befindet sich tiefer im Gehirn und früher in unserer Entwicklung. Angst steht für radikales und sofortiges Handeln; eine wichtige Überlebensfunktion. Sie ist Teil unseres primitiven Gehirns und geht unserem emotionalen Gehirn um Millionen von Jahren voraus. Wenn eine schwangere Frau ernsthaft aufgeregt ist, aktiviert sie ihr Baby und löst damit eine Terrorreaktion aus. Wenn der emotionale Zustand der Mutter immer weiter anhält, markiert er die genetischen Zellen des Fötus und verändert sie, wodurch die Terrorreaktion als dauerhaftes Vermächtnis eingepägt wird. Man gibt ihr einen anderen Namen; sie heißt nicht mehr Terror, sondern Angst, immer noch Terror, gefiltert und getarnt, aber das Gefühl ist genau dasselbe, unverändert. Und wenn unsere Patienten diese frühen Prägungen wiedererleben, löst sich die Hülle von der Angst und sie wird zu dem Schrecken, der sie am Anfang war; wir sehen sie jetzt als das, was sie ist und war. Sie hat jetzt einen Kontext, einen Ursprung. Mit diesem Wiedererleben kommt es zu einer radikalen Veränderung der Biochemie des Patienten sowie der Vitalfunktionen, die sich tendenziell normalisieren. Beim Wiedererleben eines Angstanfalls verwandelt sich die Angst in reinen Schrecken; „sie verwandelt sich“ ist nicht genau, vielmehr "enthüllt" sie, was sie ist. Und am Ende der Sitzung sinken die wichtigsten Vitalfunktionen unter die Ausgangswerte. Beim Wiedererleben des Schreckens verschwindet die Angst, weil

der Patient sie in ihrer Gesamtheit und in ihrem Ursprung gespürt hat. Sie sind, wie ich schon sagte, identisch. Wenn wir einmal verstanden haben, dass Angst und Panik purer Terror sind, verstehen wir, dass sie nicht gut für uns sein können. Ja, sie bringt uns in Fahrt, aber wie kann man sie aufhalten? Und wie verhindert man, dass sie die Fähigkeit zur Fokussierung und Konzentration blockiert? Solange wir denken, dass es sich um Angst und nicht um (eingepprägten frühen) Schrecken handelt, werden wir nicht wissen, wie wir sie ausrotten können.

Solange wir der Meinung sind, dass wir sie annehmen sollten, wie es in dem Artikel heißt, werden wir in unserem Umgang mit ihr in die Irre geführt. Es stimmt zwar, dass dies "unseren Adrenalinpiegel in die Höhe treiben kann", aber zu welchem Preis? Anhaltende Angst wird mit Sicherheit zu einem vorzeitigen Tod führen und darüber hinaus das kognitive Gehirn schädigen und seine Denk- und Reflexionsfähigkeit im späteren Leben beeinträchtigen. Da Angst offenbar in umgekehrtem Verhältnis zu den Telomeren (den Kappen auf den Chromosomen, die angeben, wie lange wir leben können) steht, halte ich Angst für eine gefährliche Sache.

In diesem Artikel von Alice Park wird behauptet, Angst sei eine "normale Anpassungsreaktion". Aber woran passt sie sich an? Sicherlich nicht nur an Schulprüfungen. Ist es normal, vor einer Prüfung ängstlich zu sein? Manchmal ja, meistens nein. Befürchtungen und Ängste sind jedoch nicht dasselbe. Sie sind auf zwei verschiedenen Ebenen des Gehirns angesiedelt und sollten nicht miteinander verwechselt werden. Angst tritt auf, wenn die Furcht tiefere Ebenen des Bewusstseins und der Gehirnfunktion ausgelöst hat. Sie stammt aus der Vergangenheit, ist historisch und keine Anpassung an die Gegenwart. Deshalb erscheint sie so abnormal. Wir können nicht sehen, was sie verursacht. Dazu müssen wir in die Vergangenheit der Person reisen und uns selbst ein Bild machen, und die Person selbst wird es auch sehen und erfahren. Wir sehen, wie vergeblich es ist, sich nur mit dem offensichtlichen Problem, der Prüfungsangst, zu befassen, wenn es sehr wenig mit der Prüfung und sehr, sehr wenig mit dem aktuellen Leben zu tun hat. Es ist nur so, dass der eingeprägte frühe Terror so präsent ist, so nah am Bewusstsein, dass es nicht viel braucht, um ihn auszulösen.

Wie ich bereits erwähnt habe, heißt es in dem Artikel, dass nicht alle Ängste bekämpft werden sollten, sondern dass man sie manchmal sogar "annehmen" sollte. Warum sollten wir uns die Angst zu eigen machen, wenn wir nicht wirklich wissen, was sie ist? Es heißt, dass genau das richtige Maß an Aufregung für die richtige Motivation sorgt und gut für uns ist. Und weiter heißt es in dem Artikel: "Der Schlüssel ist nicht, keine Angst zu haben, sondern zu lernen, mit dieser Erfahrung umzugehen." Wir versuchen also nicht mehr, die Ursachen und Ursprünge zu verstehen, sondern wir müssen einfach Managementfähigkeiten entwickeln, als ob Gefühle ein Geschäft wären, das es zu managen gilt. Das Problem ist, dass wir den Neokortex der obersten Ebene benutzen, um Gefühle zu kontrollieren und zu managen, aber leider können wir sie nur unterdrücken und maskieren. Das ist Teil der

Funktion des frontalen Neokortex. Aber Gefühle sind nicht dazu da, gesteuert zu werden; sie müssen gefühlt und erlebt werden. Tiere wissen das instinktiv. Tiere blockieren ihre Überlebensfunktionen nicht, sie handeln nach ihnen. Wenn wir sie blockieren, sind wir der Außenwelt ausgeliefert. Und diese Blockade oder Verdrängung bedeutet einen großen Druck im Inneren, der auf unsere Organsysteme einwirkt und so lange an ihnen zehrt, bis eine ernsthafte Krankheit auftritt.

Einer der Angstspezialisten in diesem Artikel sagt: "Angst ist weder hilfreich noch schädlich. Es ist Ihre Reaktion, die hilfreich oder verletzend ist". Mit anderen Worten: Es spielt sich alles in Ihrem Kopf ab. Es geht nicht darum, ob Ihr Vater stirbt, sondern darum, wie Sie darauf reagieren. Das ist eine alte Leier, die von den Booga-Booga-Therapeuten der sechziger und siebziger Jahre verbreitet wurde, wie z. B. EST. Das ist reiner Solipsismus; es gibt keine Außenwelt, nur das, was in Ihrem Kopf vor sich geht. Die Realität ist der Einstellung untergeordnet. Der Glaube übertrumpft die Realität. Das Ergebnis ist also, dass sie die Einstellung behandeln und die Fakten ignorieren. Die Analogie dazu ist, dass man die Realität ändern kann, wenn man seine Einstellung ändert; ein Ableger der Kognitions-/Verhaltenstherapie. Und sie fügen hinzu: "Unsere Spezies wäre ohne sie nicht besser dran." (Ängstlichkeit). Dem stimme ich nicht zu. Wir brauchen keinen Terror, um zu funktionieren, es sei denn, ein Lastwagen rast auf uns zu, was nicht jeden Tag vorkommt. Terror hält uns normalerweise vom Funktionieren ab. Ich nehme an, wenn man von außen nach innen schaut (kognitive/einsichtige Therapie), kann man zu keiner anderen Schlussfolgerung kommen. Wenn man es schafft, nach innen zu gehen und nach außen zu schauen (outsight), bekommt man eine andere Perspektive.

Ich glaube, es geht um die Frage: Wo ist die Gefahr? Wenn wir glauben, dass sie draußen ist, dann konzentriert sich die Behandlung darauf (was übrigens die linke Gehirnhälfte ist). Aber was ist, wenn die Gefahr im Inneren ist, wie es meistens der Fall ist, und sie bleibt dort, egal was wir tun (rechte Gehirnhälfte). Wir können das Innere nicht von außen manövrieren. Wir können die linke Gehirnhälfte nicht dazu bringen, die Arbeit der rechten zu übernehmen. Was ist, wenn die Angst ihren Nutzen überlebt hat und weiterhin unser Gehirn schädigt und unser Leben verkürzt? Was können wir dann tun? Meistens Drogen und Medikamente. Wir blockieren sie, anstatt sie auszudrücken. Wenn wir erst einmal wissen, was "es" ist, können wir es behandeln, es herauslassen und damit fertig werden. Es ist viel einfacher zu versuchen, Überzeugungen und Einstellungen zu ändern als Gefühle, denn Gefühle liegen tiefer im Gehirn, im Unterbewusstsein und sind viel schwerer zugänglich. Für diejenigen, die in ihrem Kopf leben, ist es einfacher, sich mit dem Gegenwärtigen, dem Oberflächlichen zu befassen und mit dem Leben fortzufahren. Es scheint eine Verwechslung zwischen Motivation und Terror zu geben. Wir brauchen keine Angst, es sei denn, eine Schlange greift an. Es ist gut, dieses primitive Tier, diese Schlange (und ihre primitiven Reaktionen) in unserem Kopf zu haben, nur für den Fall. Wir müssen zwar motiviert sein, aber nicht durch negative Angst, sondern durch positives Verlangen. Manche Schauspieler sagen, dass sie Angst brauchen, um ihre Schauspielerei voranzutreiben und besser zu werden. Daher sind sie nie zufrieden; sie

geben damit als etwas Positives an, obwohl es das nicht ist. Sie glauben, zufrieden zu sein bedeute, selbstgefällig und selbstsicher-arrogant zu sein. Sie glauben, dass man sich nie verbessern kann, wenn man nicht ängstlich ist und mit seiner Arbeit zufrieden ist. Gibt es nicht so etwas wie den Wunsch, etwas gut zu machen, ohne dabei unruhig zu sein? Können wir nicht einen Sinn für das Gute haben, ohne Angst zu haben? Allzu oft hat der Mensch in seinem Leben nie genug Anerkennung bekommen, und das ist es, was ihn antreibt. Das Bedürfnis nach Liebe und Anerkennung. Einem kritischen Vater war das nie gut genug, und deshalb war es auch nie gut genug für ihn. Also kämpft er und macht aus der fehlenden Liebe eine Tugend; er denkt, das sei eine gute Sache. Aber immer besorgt und nie zufrieden zu sein, kann niemals gut sein.

In dieser Art der Annäherung ist fast nie von Geschichte die Rede, von Erinnerung an Prägungen. Niemals eine Anerkennung der erzeugenden Quellen, der Ursprünge und Ursachen. Solange wir uns nicht mit den Ursprüngen befassen, können wir nie über Heilung nachdenken, denn das ist es, was Heilung ausmacht: ein Eintauchen in die Geschichte, in jene Prägungen, die uns antreiben.

Gegen Ende des Artikels wird eingeräumt, dass Angst mit Furcht verwandt sein kann, aber "länger andauert und diffuser ist." Sie müssen erkennen, dass es sich um eine Emotion handelt, die aus verschiedenen Teilen des Gehirns aufsteigt, und dass die Prägung in der Regel umso tiefer im Gehirn liegt, je früher sie geschah, und dass sie dementsprechend furchterregender ist. Es gibt eine Hierarchie von Gefühlen, die immer stärker werden, je tiefer wir in das Unbewusste hinabsteigen. Wenn wir hinabsteigen, wird Angst zu Terror, der tief im Gehirn organisiert ist, Ärger wird zu rasender Wut, Enttäuschung wird zu Hoffnungslosigkeit und so weiter. Es gibt verschiedene Ebenen von Gefühlen. Oft nehmen wir eine Katastrophe vorweg, weil wir auf ein Ereignis reagieren, das schon lange vor dem Zeitpunkt eingetreten ist, zu dem wir es mit Worten beschreiben und verstehen können. Diese Vorahnung wird in Fachkreisen als Angst bezeichnet. Wir glauben, dass wir die Zukunft sehen, obwohl wir nur unsere Geschichte beobachten. Diese Geschichte geht den Ideen und Überzeugungen voraus. Es gab nie Worte für sie. Jetzt, da wir Worte haben, wenden wir sie fälschlicherweise auf die Gegenwart an, obwohl die Gefühle aus unserem persönlichen Archiv stammen.



Sonntag, 05. Februar 2012

1. Über angehäuften Schmerz: Krebs und Psychose

Es gibt eine neue Studie über Krebs und Psychosen. Sie bestätigt im Wesentlichen das, worüber ich schon seit Jahren schreibe. Es wurde festgestellt, dass eine Mutter, die während der gesamten Schwangerschaft geraucht hat, ein höheres Risiko hat, ein Kind zu gebären, das später in einem relativ frühen Alter an Krebs und/oder Psychosen erkrankt. Wenn die Mutter während der Schwangerschaft Schadstoffen oder krebserregenden Stoffen ausgesetzt war, trug sie Giftstoffe in ihrem Körper, und diese Giftstoffe gelangten in das Kind, und zwar in einer Menge, die etwa 10 % der Werte der Mutter entsprach. Ich glaube, je früher die Mutter geraucht hat, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit einer späteren katastrophalen Erkrankung. Es ist auch ein Problem, wenn die werdende Mutter nicht die richtigen Nährstoffe erhält. Denn es gibt Chemikalien, die schon sehr früh zum Aufbau der Schleusen beitragen, was wiederum die spätere Fähigkeit fördert, Schmerzen und emotionale Turbulenzen zurückzuhalten. Überlegen Sie einmal: Je katastrophaler und früher das eingeprägte Trauma, desto katastrophaler sind die späteren Auswirkungen.

Sie fanden auch heraus, dass die Epigenetik, die Auswirkungen der mütterlichen Einflüsse auf das vorgeburtliche Leben im Mutterleib, aber auch der Stress im späteren Leben Krebs oder Psychosen hervorrufen können. Mit anderen Worten, nicht nur die Veränderungen während des Lebens im Mutterleib sind das Problem, sondern es ist ihr Zusammenwirken und ihre Verstärkung durch Stress und mangelnde Liebe in der Kindheit, das die Symptome offenkundig und manifest werden ließ. Kurz gesagt, wenn das Kind trotz der Auswirkungen der Veränderungen im Mutterleib vollkommen geliebt würde, würde es vielleicht nicht schizophren werden oder Krebs entwickeln. Das macht absolut Sinn und ist das, was ich Compounding (Verstärkung, Anhäufung) nenne. Ein frühes Trauma und die fehlende Liebe, Vernachlässigung und Gleichgültigkeit der Eltern kommen hinzu. Natürlich verschlimmert das Aufwachsen in einer Pflegefamilie oder in einem Waisenhaus das Problem noch erheblich. Man sieht es vielleicht erst nach Jahren, aber es ist sehr wahrscheinlich, dass es sich zeigt. Man kann Mutter Natur und ihre Nachkommenschaft, Mutter Erziehung, nicht täuschen.

Es besteht also Hoffnung, eine schwere Krankheit zu vermeiden, selbst bei einer schlechten Schwangerschaftszeit, aber wenn sie sich einmal manifestiert hat, ist es sehr, sehr schwierig, sie wieder rückgängig zu machen. Sobald ein Organ geschädigt ist, und dazu gehört auch das Gehirn, wird es schwierig. Wenn das Schleusensystem erst einmal beeinträchtigt ist, treten später alle möglichen Probleme auf, von impulsivem Verhalten über Explosivität und schlechte Laune bis hin zu vorzeitigem Samenerguss und Bettnässen. Die Liste lässt sich beliebig fortsetzen, aber in der Regel kommt es zu einer Verstärkung/Verschärfung. Selbst das Aufwachsen in Armut hat negative Auswirkungen auf die Gene – epigenetische Auswirkungen.

Eine der deutlichen Auswirkungen der epigenetischen Veränderungen zeigt sich in der späteren Sucht. Warum gibt es einen solchen Aha!-Moment, wenn jemand eine Droge nimmt, die ihn bald süchtig macht? Hierfür sind wir Dr. Eric Nestler zu Dank verpflichtet, dessen Forschungen zur Kokainabhängigkeit von entscheidender Bedeutung sind. Aber lassen Sie mich zunächst sagen, dass während des Lebens im Mutterleib und im Säuglingsalter chemische Veränderungen stattfinden, die sich einprägen und ein Leben lang bestehen bleiben. Wenn dann eine Droge auftaucht, die das Defizit ausgleicht, ist sie heiß begehrt. Es gibt Veränderungen in der chemischen Zusammensetzung rund um die Gene, die dazu beitragen, dass entweder die Erlaubnis für den späteren Ausdruck von Gefühlen erteilt wird (Acetylgruppe) oder die Erlaubnis verweigert wird (Methylgruppe). Mit anderen Worten: Die Persönlichkeit der Verdrängung und der coolen Emotionslosigkeit hat ihre Grundsteine im Mutterleib. In Verbindung mit unterdrückenden, emotionslosen Eltern kommt es dann zu einer Verstärkung dieser Art von Persönlichkeit, die sich fortsetzt. Die Person ist nicht in der Lage, sich auszudrücken, was mit der Methylierung im Mutterleib begann und sich in der Kindheit verschlimmerte. Bei der Kokainsucht kann es sein, dass die zelluläre Erlaubnis - eine Öffnung des Systems, die durch die Einnahme der Droge zustandekommt, die den Ausdruck von Gefühlen fördert und die schwere Last der Verdrängung (hervorgerufen durch eine Kindheit mit Vernachlässigung und mit fehlendem Körperkontakt) wegnimmt – das Kokain biologisch sehr attraktiv macht. Die Sucht kann also schon im Mutterleib beginnen; es gibt einen Mangel an bestimmten chemischen Stoffen, die wir brauchten, aber nicht in ausreichender Menge produzieren konnten, so dass einige Drogen wie z. B. Kokain diese Aufgabe erfüllen. Bei Depressionen müssen wir uns ernsthaft damit befassen, ob und wie sehr wir im Mutterleib übermethyliert wurden. Auch hier liegt der Startpunkt für spätere Depressionen sehr früh im Leben und führt später zu selbstmörderischen Depressionen, wenn andere Widrigkeiten auf uns einwirken - Verlust der Frau oder des Mannes, Verlust des Arbeitsplatzes und vor allem Verlust der Hoffnung. Epigenetische Mechanismen spielen in unser soziales Leben in der Kindheit hinein und können grundlegende Persönlichkeitstypen verstärken. Rattenwelpen, die von liebevollen, toleranten Müttern aufgezogen wurden, entwickeln sich später besser als dieselben Welpen, die bei nicht liebevollen, herrschsüchtigen Müttern aufwuchsen. Und wer hätte es gedacht, eine der großen Ausbreitungen der Methylgruppe findet ihren Weg in die emotionalen Zentren wie die Amygdala. Schwere Sucht findet sich jedenfalls nicht nur in einem lieblosen Kindheitsumfeld, sondern beginnt schon früher, wenn sich die Epigene bilden und biochemische Defizite verursachen, die später nachgeholt werden müssen.

Die späte Forschung zeigt Folgendes: Mütter, die rauchen, verursachen einen radikalen Anstieg von Diabetes, Hypertonie (Bluthochdruck) und Fettleibigkeit bei den Nachkommen. Wenn die Mutter dann noch ängstlich oder depressiv ist, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit für vorzeitige Erkrankungen. Dazu gehört auch Schuppenflechte. Der Punkt ist, dass nicht nur die Gene vererbbar sind, sondern auch die Epigene - also das, was mit der Genentwicklung geschah, während wir im Mutterleib lebten. Die Gene sind die Noten zur Musik, aber die Musik hängt von den

Epigenen ab. Sie dirigieren die Sinfonie und entscheiden, wer spielt und wer schweigt während der Entwicklung des Stücks.

Wenn die Mutter kifft oder starke Schmerzmittel nimmt, wirkt sich das direkt auf das Gating-System (Schleusung) des Nachwuchses aus, was zu ernsthaften Dellen und Lecks in diesem System führt und vielleicht eine spätere Psychose beeinflusst. Diese Drogen greifen in den Methylierungs- und Acetylierungsprozess ein und beeinträchtigen unsere Fähigkeit zur Unterdrückung und Hemmung. Dies führt häufig zu einer unkontrollierten, impulsiven Persönlichkeit - das Leben im Mutterleib hat die Tore vorzeitig geöffnet.....Acetylierung. Zumindest schwächt es das Gating-System bei späteren Traumata - wieder ein Verstärkereffekt. Nicht alles ist verloren. Es hat sich gezeigt, dass spätere große elterliche Liebe dazu beitragen kann, einige der Schäden rückgängig zu machen. Die Epigenetik kann in gewisser Weise umgekehrt werden, ich denke, mit unserer Therapie, bei der wir sehr frühe Schäden wiedererleben und integrieren, oder vielleicht wird es später Medikamente geben, die Methionin enthalten, die ebenfalls helfen, Schäden zu beheben.

Eine der Hauptauswirkungen des Traumas im Mutterleib sind spätere Lungenfunktionsstörungen und Atemprobleme, von denen Asthma nicht die geringste ist. Es sieht nach genetischer Veranlagung aus, aber das ist nicht die ganze Geschichte. Wenn die werdende Mutter fett ist, besteht eine gute Chance, dass auch der Nachwuchs dazu neigt. Wie sie sich während der Schwangerschaft ernährt, hat viel mit den Nährstoffen zu tun, die dem Baby zur Verfügung stehen oder nicht. Und schlimmer noch: Eine sehr schlechte Ernährung wirkt sich auf die Chemikalien aus, die für die Bildung gut funktionierender Schleusen verantwortlich sind, darunter Methionin, das wir zusammen mit Folsäure produzieren. Es geht nie um eine einzelne Sache, sondern um eine ganze Kindheit.

Donnerstag, 09. Februar 2012

2. Mehr über Krankheiten und das Weglieben von Krankheiten

Ich möchte noch einmal auf die Zusammenhänge im letzten Blog eingehen. Ich habe erklärt, dass wir die Tiefe von Neurosen und Süchten ziemlich genau erkennen können, wenn wir sehen, dass die Grundlage der Sucht in den ersten Monaten der Schwangerschaft beginnt und sich dann durch Traumata und fehlende Liebe im Laufe der Entwicklung des Kindes noch verstärkt. Stellen Sie sich nun einen Therapeut vor, der sich nicht auf das Leben in der Schwangerschaft konzentriert. Wie um alles in der Welt soll er die Sucht heilen oder auch nur die Tiefe der Sucht erkennen? Eine unmögliche Sache. Das Gleiche gilt für Neurosen und Psychosen.

Aber es gibt mehrere neue Studien, die besagen, dass wir den Schmerz so gut wie weglieben können, und das ist wahr. Wir können ihn sogar umkehren, was ebenfalls

wahr ist. Aber es gibt noch mehr zu dieser Geschichte.

Eine Studie befasst sich mit Babys, bei denen im Alter von 17 Wochen im Mutterleib eine Fruchtwasseruntersuchung durchgeführt wurde. Anschließend wurden sie 17 Monate nach der Geburt mit kognitiven Tests gemessen. Diejenigen Babys, die während der Schwangerschaft einen hohen Spiegel an Stresshormonen aufwiesen, schnitten später am schlechtesten ab, was nicht weiter verwunderlich ist. "Kinder, die eine 'unsichere Bindung' zu ihren Müttern aufwiesen, hatten im Mutterleib hohe Cortisol-/Stresswerte." Mit anderen Worten, die Babys waren schon vor ihrer Geburt darauf programmiert, ängstlich, nicht kontaktfreudig und auch nicht sozial zu sein. WOW! Oh la la, wie man in Frankreich, meiner Wahlheimat, sagt. Sie sehen also, wie früh das alles beginnt. Was damit einherging, war ADS, eine kürzere Aufmerksamkeitsspanne und meiner Meinung nach Angstzustände, und das alles, bevor das Leben auf Erden eine Chance hatte, einzugreifen.

Und jetzt kommt eine gute Mutter Monate und Jahre später und gibt dem Kind viel Liebe. Und diese Liebe kann eine Menge dieser schädlichen Symptome und Verhaltensweisen rückgängig machen. Man kann Neurosen also weglieben? Nicht so schnell. Was wir tun können, ist, das Kind genug zu lieben, um das Stressniveau unter sein Manifestationsniveau zu senken. Das heißt, den inneren latenten Stress unter das Niveau zu senken, auf dem sich die Symptome zu zeigen beginnen. Dadurch können wir einige der Auswirkungen des Traumas im Mutterleib und danach rückgängig machen. Aber wir können die Erinnerung nicht völlig auslöschen, weil sie im ganzen System registriert wurde, nicht nur im Gehirn und nicht nur in den Stresshormonen. Es handelt sich um ein organisches, systemisches Ereignis, das sich im Blut, in den Knochen, Muskeln und Nerven einprägt. Dennoch ist es sehr wichtig, die Gesamtbelastung zu senken, aber wir wollen nicht unserer Geschichte beraubt werden, wollen nicht geschichtslos sein.

Kinder mit Liebe verbessern ihre Konzentration, Erinnerung und Aufmerksamkeitsspanne. Aber wir sollten das nicht mit der Umkehrung der Prägung gleichsetzen. Die Prägung ist immer noch da, ein heimlicher Feind, der immer darauf wartet, in dem Moment zuzuschlagen, in dem mehr Stress auftritt, der einen über das Symptommiveau bringt, das zu offensichtlichen Problemen führt. Sicherlich können wir nicht ohne Erinnerung sein. Sonst wären wir Roboter, die nur in der Gegenwart leben. Aber wenn wir über Krebs sprechen, ist es sehr wichtig, dass wir uns über die Prägung im Klaren sind. Sie ist ein Grund dafür, dass der Patient, wenn der Krebs später im Leben auftritt und erfolgreich behandelt wird, immer noch fünf Jahre warten muss, um zu sehen, ob er zurückkehrt.

In meinem Schema sind die Symptome das Ergebnis einer Überlastung; zu viele starke Gefühle, die es zu integrieren gilt, und die sich in Kopfschmerzen, Bluthochdruck, Diabetes und schließlich, wenn die Prägung stark und früh genug ist, in Krebs verwandeln. Je tiefer die Prägungen sind, desto verheerender sind die Folgen, wenn sie auftauchen. Deshalb müssen wir die Entwicklung genau verfolgen

und dürfen den Patienten nicht zu früh in schwere Gefühle fallen lassen. Wir können das vermeiden; wir haben die Techniken. Aber wenn ein Kindheitstrauma hochkommt, kann es zu vorübergehenden Kopfschmerzen kommen, die bald wieder vergehen, aber wenn die erste Linie, der Sauerstoffverlust bei der Geburt, zu früh hochkommt, kann es zu schrecklichen Migräneanfällen kommen, die nicht so schnell vergehen. Was ausgelöst wurde, sind starke Prägungen, die viel zu früh entstanden sind. Eine Möglichkeit, all dies zu messen, ist die oben zitierte Studie, bei der der Stresshormonspiegel gemessen wurde. Diese können von der Plazenta der Mutter abgegeben oder vom Baby selbst produziert werden. Das Ergebnis ist ein hoher Stresspegel und eine Neigung und Anfälligkeit für ernsthafte Symptome im späteren Leben. Mediziner und Psychiater müssen all dies beachten und sich auf die Ursachen von Verhalten und Symptomen konzentrieren. Kurz gesagt, sie müssen aufhören, nur an den Symptomen herumzubasteln und die Ursachen zu vernachlässigen. Ja, die Symptome müssen angegangen und behandelt werden, aber das ist ein nie endender Prozess. Und genau das ist leider die Praxis der heutigen Therapie. Wir müssen wissen, dass es tiefe Prägungen gibt und dass es Wege gibt, diese zu erreichen.

In unserer Therapie sehen wir jeden Tag Patienten, die eine schlechte Therapie hinter sich haben, bevor sie zu uns kommen, mit einer Vorgeschichte von Überlastung und Symptomen. Fühlen muss sorgfältig bemessen werden, sonst kann es Gefühle aus der ersten Ebene hervorrufen, die zu früh auftauchen und unmöglich integriert werden können. Daher zeitweise Symptome, aber wenn es Monat für Monat und Jahr für Jahr so weitergeht, wundert es mich nicht, wenn es zu Krebs führt, was wir in unserer Therapie selten sehen.

Der Körper hat nur begrenzte Möglichkeiten um Gefühle aufzunehmen und zu integrieren; und danach wird er krank, und dann ist die Behandlung eine Zicke und sehr schwierig. Es ist nicht mehr unsere Arbeit, präventiv, sondern post-symptomatisch, die Arbeit der anderen. Schlechte Therapie ist daher gefährlich, und einige Scheintherapeuten sind in Ermangelung von Wissenschaft in ihrer Arbeit warm und freundlich zu ihren Patienten und denken, sie könnten die Neurose weglieben, während sie den heilenden Teil wegnehmen: "Ich brauche einen netten Vater, der mich lieben kann." Es ist die Prägung, die in der Therapie Leben rettet und Krebs verhindert, nicht die Liebe, so seltsam das auch erscheinen mag. Lassen Sie uns das also klarstellen. Liebe kann die Auswirkungen eines Traumas lindern, aber sie kann die Erinnerung nicht völlig auslöschen. Die Liebe der Eltern in der Kindheit ist entscheidend, aber nicht die ganze Geschichte. Liebe in der Therapie kommt zu spät; wir müssen das Gefühl erleben, dass sie früh in unserem Leben nicht da war. Der Schmerz prägt sich ein und hinterlässt eine bleibende Erinnerung und seine Nebenprodukte - die Symptome. Im Schmerz liegt die Hoffnung; sie liegt im Gefühl der Hoffnungslosigkeit, nicht darin, den Patienten falsche Hoffnung zu machen. Von falscher Hoffnung kann man krank werden. Sie ist nicht real und führt dazu, dass man sich nicht mit seiner inneren Realität auseinandersetzt.

Samstag, 11. Februar 2012

3. Noch einmal über Mord

(Wiederholung Blogpost vom 04. November 2011)

Ich werde erklären, was passiert, wenn jemand "ausrastet" und tötet. Konkret geht es um Scott Dekraai, der kürzlich in Seal Beach, Kalifornien, acht Menschen getötet hat. Er sagt jetzt, etwa drei Wochen später: "Ich weiß, was ich getan habe". Wie ist es also möglich, zu wissen, was man tut, und sowas trotzdem zu tun? Der Haken ist, dass er nicht wusste, was er tat, als er es tat, sondern erst später.

Ist es möglich, dass man in der einen Minute Bescheid weiß und in der anderen Minute nicht? Auf jeden Fall.

Lassen Sie uns über den Zusammenbruch sprechen. Aber vorher möchte ich Sie daran erinnern, dass es drei Ebenen der Gehirnfunktion gibt. Die oberste Ebene ist das denkende, verstehende Gehirn, das nach außen orientiert ist. Weiter unten befindet sich das Gefühlsgehirn, das Emotionen hinzufügt, und noch tiefer befindet sich das instinktive Reptiliengehirn, das die gleichen Instinkte wie das Reptil verarbeitet. Es verleiht den Emotionen und Überzeugungen Dringlichkeit und Macht. Alle drei haben getrennte Funktionen und sind doch miteinander verbunden. Und sie kommunizieren miteinander durch chemische Mittel und auch durch elektrische Frequenzen. Und wenn etwas in der Gegenwart geschieht, geht es in Resonanz mit ähnlichen Gefühlen aus der Vergangenheit und sie vereinen ihre Kräfte. Wenn die Abwehrkräfte schwach sind, kann etwas in der Gegenwart verwandte Empfindungen und Gefühle auslösen, und dann bekommen wir ein Kraftpaket an Reaktion. Alle drei Ebenen sind an einer kombinierten Reaktion beteiligt. Normalerweise gibt es einen guten Abwehrapparat, damit die Resonanz nicht zu tief nach unten reicht und die Kraft der Reaktion somit begrenzt bleibt.

So funktioniert die Resonanz im Bereich des Ärgers: Etwas in der Gegenwart macht mich sehr wütend; meine Frau lässt sich von mir scheiden und versucht, die Kinder zu behalten. Mein Geld geht zur Neige und sie will immer noch mehr. Sie weigert sich, mich zu sehen oder mit mir zu sprechen. Sie hetzt die Familie gegen mich auf. Ich wurde aufgrund von Verletzungen entlassen und habe keine Aussicht auf einen neuen Job. Alles sieht düster aus und ich habe keine Alternative. All das sind Angriffe auf meine Abwehrkräfte. Und sie schwächen mich so sehr, dass alles zusammenbricht und es keine Barriere mehr gibt, die tieferen Schmerz zurückhält. Das Problem ist, dass es auf der Gefühlsebene starke Emotionen gibt, aber wenn sie mit noch tieferen Ebenen in Resonanz gehen, wird aus Ärger Wut und Raserei. Menschliche milde Emotionen werden zu mörderischen Gefühlen, wenn sich die tiefsten Tier- und Überlebensebenen in die höheren kortikalen Bereiche und Ebenen bewegen. In

meinem Fachjargon macht die dritte Linie dem Reptiliengehirn der ersten Linie Platz, wo die gewalttätigen Gefühle residieren. Und in diesem Moment wird das hemmende Gehirn der dritten Linie vom instinktiven Gehirn der ersten Linie verdrängt, und es kann zum Mord kommen. Die tiefste Ebene des Gehirns wird vorübergehend zur höchsten. Von der obersten Ebene des Gehirns, deren Hauptfunktion es ist, zu hemmen, ist nichts mehr übrig. Aber diese überwältigende Kraft kann nur Minuten andauern. Sobald die Wut ausgedrückt ist, lässt der Schmerz nach und ein Teil der dritten Ebene des Denkens, des reflektierenden Gehirns, funktioniert wieder. Und Scott kann nun sagen: "Ich weiß, was ich getan habe." Und er weiß es jetzt, aber im Moment der Krise wusste er nicht, was er tat: Seine Wutmaschine übernahm die Kontrolle und er wurde zum Reptil, das wahllos seine Wut ausspuckte. Schließlich ist es die oberste Ebene, die unterscheidet. Sie wurde für den kritischen Moment vereinnahmt, als er acht Menschen ermordete. Es ist nicht anders als beim Orgasmus. Es gibt eine gesteigerte Erregung, gefolgt von Entspannung und Ruhe. Beim Sex verlieren wir allmählich Empfindungen wie das Gehör, da der gesamte Organismus an einer nonverbalen, hoch emotionalen Reaktion beteiligt ist. In diesem Moment gibt es keine intellektuellen Fähigkeiten auf hohem Niveau mehr.

Ich habe diese Wut immer wieder erlebt, wenn sehr gestörte Patienten beginnen, eine Erinnerung auf der emotionalen, gefühlsmäßigen Ebene wiederzuerleben und plötzlich von den unteren Ebenen beeinflusst werden. Sie fangen an, mit einer enormen Wut auf die Matratze und die gepolsterten Wände einzuschlagen, was dreißig Minuten bis zu einer Stunde andauern kann. In der Therapie können sie die Wut lenken, sich mit ihr verbinden und werden nicht von ihr überwältigt. Nicht so auf der Straße. Ich habe diese Wut gefilmt, und wer sich dafür interessiert, wird sie sehen, wenn wir den Film veröffentlichen. Der Patient scheint außer Kontrolle zu sein, weil er sich im Griff mächtiger, tiefer Kräfte befindet. Aber es ist eine therapeutische Situation und wird nicht ausagiert. Sie wird ausagiert, wenn jemand keine Ahnung hat, dass er sich im Griff mächtiger Gefühle befindet, die aus den Tiefen seines Unbewussten kommen. Er ist ihnen hilflos ausgeliefert und hat keine Ahnung, wie er sie kontrollieren kann. Sein Unbewusstes hat die Kontrolle übernommen. Und er tötet.

Und wir können von diesen Menschen, die manchmal außer Kontrolle sind, sagen, dass sie möglicherweise präpsychotisch sind. Das bedeutet eigentlich nur, dass ihre Abwehrkräfte auf der tiefsten Ebene des Gehirns sehr schwach sind, weil sie schon früh in ihrem Leben ständig mit Schmerzen konfrontiert wurden. Und was bewirken die so genannten antipsychotischen Pillen? Sie dämpfen die Reaktion der untersten Ebenen des Gehirns. Sie tragen dazu bei, die erste Linie zurückzuhalten. Sie tun dies, indem sie die oberste Ebene aufpeppen, so dass sie aktiver und effektiver ist; gleichzeitig enthalten sie hemmende Medikamente, die die untere Schmerzebene blockieren; so erhalten wir einen aktiveren Kortex und einen weniger aktiven Hirnstamm bzw. limbisches/fühlendes Gehirn. Und in diesen Medikamenten sind Chemikalien enthalten, die wir selbst produzieren sollten, wie z. B. Serotonin. Das tun wir aber nicht, weil ein sehr frühes Trauma die Vorräte erschöpft hat und wir nicht

genug produzieren können, um den Schmerz zu überdecken. Wenn also unsere innere Apotheke die Arbeit nicht erledigen kann, brauchen wir Hilfe von außen. Wir können es antipsychotische Medizin nennen, aber alles, was sie tut, ist das auszugleichen, was wir nicht mehr selbst herstellen können. Der arme Scott war so vielen aktuellen Angriffen ausgesetzt, gepaart mit einer lebenslangen Erfahrung, dass er sich nicht mehr wehren konnte. Sein Abwehrsystem war der Aufgabe nicht gewachsen. Jetzt, wo es viel zu spät ist, hat er wahrscheinlich wieder ein zwar etwas geschwächtes Abwehrsystem, das aber noch hemmen kann. Seinen Opfern nützt das jetzt auch nicht mehr.

Die Lehre, die wir daraus ziehen können, ist, dass die Abwehrmechanismen der ersten Ebene bereits geschwächt werden, wenn wir unter Entbehrungen und schweren Traumata leiden, während wir ausgetragen werden. Als Kind hatte er vielleicht unkontrollierte Wutausbrüche, die sich zu Mord entwickelten. War er dafür verantwortlich? Ja und nein. Aber wir können mörderischen Wutanfällen vorbeugen, indem wir dafür sorgen, dass wir im Mutterleib so wenig wie möglich traumatisiert werden, und natürlich durch eine gute Geburt, gefolgt von einer liebevollen Kindheit. Kein Alkohol und Drogenkonsum der Mutter. Kein Streit mit ihrem Ehemann. Keine verrückten Diäten während der Schwangerschaft. Es ist leicht für mich zu sagen. Ich bin nur der Überbringer. Es liegt an Ihnen allen, die Botschaft zu hören.

Freitag, 17. Februar 2012

4. Erklärung von Harvard-Professor Richard J. McNally zu verdrängten Erinnerungen

Hintergrund:

Die Zeitschrift *Child Maltreatment* wird von der American Professional Society on the Abuse of Children (APSAC) herausgegeben. Sie veröffentlichte einen oft zitierten Artikel von Dr. David Corwin, Mitbegründer der APSAC, der die Auffassung von verdrängten Erinnerungen unterstützt. Anhand von öffentlich zugänglichen Dokumenten untersuchten Dr. Elizabeth Loftus und Dr. Mel Goyer unabhängig voneinander das Material, auf dem Corwins Artikel beruhte. Sie veröffentlichten ihre Schlussfolgerungen in der Zeitschrift *Skeptical Inquirer* (SI). 1,2 Dr. Carol Tavis veröffentlichte ebenfalls einen Artikel in SI, in dem sie die Forschungsschwierigkeiten erörterte, auf die Loftus und Goyer bei ihrer Studie stießen.

Obwohl sie die Anonymität der Probandin der Fallstudie als "Jane Doe" sorgfältig bewahrten, reichte die tatsächliche Klientin eine Klage gegen Loftus, Goyer, *Skeptical Inquirer* und Tavis ein, in der sie die Verletzung der Privatsphäre und Verleumdung geltend machte.

Der folgende Amicus-Curiae-Schriftsatz (Freund des Gerichts) wurde von Richard J.

McNally zur Unterstützung der Beklagten, Elizabeth Loftus et al. am 3. Juni 2005 eingereicht. Er gibt einen hervorragenden Überblick über den aktuellen Stand der Kontroverse über wiedergewonnene Erinnerung.

Ehrenwerter Ronald M. George, Oberster Richter und beigeordnete Richter des Obersten Gerichtshofs von Kalifornien
350 McAllister Street
San Francisco, CA 94102-4797

RE: Nicole Taus vs. Elizabeth Loftus et al.
(1st D.C.A. Civ No. A104689, Solano County Superior Court
Nr. FCS02A557)

Sehr geehrter Herr Oberrichter George und verehrte Kollegen:

Ich bin Professor und Leiter der klinischen Ausbildung in der Abteilung für Psychologie an der Harvard-Universität. Ich habe 250 Publikationen veröffentlicht, viele auf dem Gebiet des traumatischen Stresses und der Erinnerung, darunter das Buch Remembering Trauma (2003, Harvard University Press). Zu meinen vom National Institute of Mental Health finanzierten Forschungsarbeiten gehören Laborstudien zur kognitiven Leistungsfähigkeit von Erwachsenen, die berichten, als Kinder sexuell missbraucht worden zu sein. Ich war Mitglied des Ausschusses der American Psychiatric Association für die Überarbeitung der Diagnosekriterien für die posttraumatische Belastungsstörung (PTSD) und gehöre zu den etwa 260 Psychologen und Psychiatern, die vom Institute for Scientific Information als "hoch zitiert" eingestuft werden (d. h., ich gehöre zu den oberen eineinhalb Prozent aller veröffentlichten Psychologen und Psychiater weltweit, gemessen an der Zitierhäufigkeit). Dementsprechend bin ich mit den wissenschaftlichen Aspekten des Falles Taus vs. Loftus et al. bestens vertraut. Ich bitte Sie höflichst, dem Antrag auf Überprüfung in dem oben genannten Fall stattzugeben.

Erklärung des Interesses:

Die Frage, wie sich Opfer an ein Trauma erinnern, ist das umstrittenste Thema, mit dem Psychologie und Psychiatrie heute konfrontiert sind. Klinische Forscher, die in der Lage sind, die einschlägigen wissenschaftlichen Erkenntnisse zu verstehen, sind sich darüber im Klaren, dass traumatische Ereignisse - die als überwältigend

schrecklich und lebensbedrohlich erlebt werden - nur allzu gut in Erinnerung bleiben. Informierte Kliniker und Wissenschaftler sind sich darüber im Klaren, dass emotionale Erregung die Erinnerung an ein Trauma verstärkt, aber nicht zu einer blockierten Erinnerung an ein Trauma führt. Tatsächlich werden Menschen, die eine PTBS entwickeln, von aufdringlichen Erinnerungen an Schrecken heimgesucht, die sie nicht vergessen können.

Einige Kliniker behaupten jedoch, dass der Verstand sich selbst schützt, indem er die Erinnerungen an das Trauma verdrängt, so dass es für die Opfer schwierig ist, sich an ihre schrecklichsten Erlebnisse zu erinnern, bis sie es Jahre später sicher tun können. Diese Kliniker glauben, dass eine bedeutende Minderheit der Opfer, vielleicht bis zu 30 %, nicht in der Lage ist, sich an ihre schrecklichsten Erlebnisse zu erinnern. Sie glauben, dass die Opfer diese Erinnerungen verdrängen, dissoziieren oder blockieren, gerade weil die Erinnerungen so erschütternd sind.

Wie ich und andere gezeigt haben, gibt es keine überzeugenden Beweise für die Behauptung, dass Opfer Erinnerungen an traumatische Ereignisse verdrängen und wiedererlangen. Sicherlich denken manche Opfer viele Jahre lang nicht an beunruhigende Ereignisse, wenn sie diese zum Zeitpunkt ihres Auftretens nicht als traumatisch, d. h. als erschreckend und lebensbedrohlich, erlebt haben. Aber lange Zeit nicht an etwas zu denken, ist nicht dasselbe wie sich nicht daran erinnern zu können, und die Unfähigkeit, sich zu erinnern, ist der Kern der Verdrängungstheorie.

So kann ein Kind, das einem gewaltlosen sexuellen Missbrauch ausgesetzt ist (z. B. wenn es von seinem Stiefvater unangemessen berührt wird) und das diese Erfahrung nicht als Missbrauch begreift, Verwirrung, Angst und Ekel, aber keinen traumatisierenden Schrecken erleben. Ein solches Kind denkt vielleicht nicht an das Ereignis, sondern wird erst Jahre später daran erinnert. Dies würde jedoch weder eine Verdrängung noch eine wiedergewonnene traumatische Erinnerung darstellen, da das Ereignis zum Zeitpunkt seines Auftretens weder als Missbrauch verstanden noch als schrecklich erlebt wurde.

Die Vorstellung, dass traumatische Ereignisse verdrängt und später wiedererlebt werden können, ist die böartigste Folklore, die je die Psychologie und Psychiatrie infiziert hat. Sie bildet die theoretische Grundlage für die "Therapie der wiedergewonnenen Erinnerung" - die schlimmste Katastrophe, die die Psychiatrie seit der Ära der Lobotomie erlebt hat.

Der Fall Jane Doe hat in der heftigen Debatte über die Realität von verdrängten und wiedergewonnenen Erinnerungen an ein Trauma eine außerordentliche Bedeutung erlangt. Videobänder von Dr. Corwins Befragungen wurden auf Fachkonferenzen gezeigt, und der Fall wurde routinemäßig als Beweis dafür angeführt, dass schreckliche Erinnerungen verdrängt und dann wiedererlangt werden können. Dementsprechend ist die Untersuchung von Loftus und Guyer von großer wissenschaftlicher, klinischer, rechtlicher und öffentlicher Bedeutung, denn sie zeigt,

dass dieser Fall weitaus komplizierter ist, als uns die Verdrängungstheoretiker glauben machen wollen. Insbesondere ist überhaupt nicht klar, ob Jane Doe jemals tatsächlich missbraucht wurde, und das zweite Videoband zeigt möglicherweise ihre Erinnerung an den Missbrauchsvorwurf und nicht an den Missbrauch selbst. Es erübrigt sich zu erwähnen, dass die Befürworter der Verdrängung vehement versucht haben, klinische Wissenschaftler davon abzuhalten, die Wahrheit über Fälle von angeblich verdrängten und wiedergewonnenen Erinnerungen an Traumata herauszufinden. Die Klage gegen Loftus et al. scheint kaum mehr als ein Versuch zu sein, die Erforschung von Angelegenheiten mit tiefgreifender sozialer Bedeutung zu unterdrücken. Daher fordere ich das Gericht auf, dem Antrag der Beklagten auf Überprüfung stattzugeben und die Entscheidung des Berufungsgerichts aufzuheben.

Mit freundlichen Grüßen,

Richard J. McNally, Ph.D.

Professor

Direktor der klinischen Ausbildung

Samstag, 18. Februar 2012

5. Über Operationen bei Bluthochdruck

Der bekannte Chirurg Dr. Mehmet Oz, schreibt im *Time Magazine* (Jan. 9/12) über eine neue Therapie für Bluthochdruck. Er ist der Meinung, dass es sich dabei um eine bedeutende Abkehr von einer schweren Operation handelt, nur ist es halt auch eine invasive Behandlung. Es handelt sich um einen Katheter, der in die Oberschenkelarterie eingeführt wird und mit Hilfe der Ärzte genau dorthin geführt wird, wo wichtige und relevante Nerven liegen. Dann ein Stromstoß und basta, schon geschehen.

Denken Sie an meine Warnung vor jeder Therapie, die kein "Warum" enthält. Sie kann niemals heilsam sein, weil sie die Ursachen, die Ursprünge und die Erinnerungen vernachlässigt. Sie behandelt das aktuelle Symptom als DAS Problem und manipuliert damit den Patienten weg von den Ursachen. Es beunruhigt mich, dass dies in hochrangigen Fachzeitschriften zu finden ist, hinter denen hochrangige Wissenschaftler stehen. Wo bleibt ihre Neugier? Haben sie sich jemals gefragt, warum das so ist? Oder wird das Symptom einfach als „gegeben“ hingenommen, und die Ärzte machen einfach weiter.

Wenn wir uns endlich darauf einigen könnten, dass die Erinnerung eingepägt wird, dass dies teilweise durch den Prozess der Methylierung und Acetylierung geschieht

und dass sie ein Leben lang andauern kann und nicht lange nach der Empfängnis beginnt, dass sie spätere Handlungen und Symptome ohne Unterlass antreibt und die Energiequelle für die Fortsetzung des Problems ist, dann würden wir nicht den Fehler machen, bei Krankheiten und Persönlichkeitsproblemen das "Warum" bis zum Überdruß zu vergessen. Und wir alle, Ärzte und Wissenschaftler, würden die Ursachen nicht ignorieren und vernachlässigen. Ist das nicht einfach und logisch? Warum wird es ignoriert? Weil die Ärzte ihre eigenen, tief liegenden Gefühle ignorieren und sich nicht vorstellen können, was da unten ist. Es wird einfach nicht in Frage gestellt.

Wir behandeln den Blutdruck seit 45 Jahren mit großem Erfolg. Wir haben in der Gruppe der Hypertoniker (Bluthochdruck) eine Senkung um 24 Punkte erreicht. Wir sehen die Ursachen, wenn wir Patienten dabei beobachten, wie sie ihre historischen Erinnerungen wiedererleben, und sehen, dass der Blutdruck ansteigt, wenn sie zu den Schmerzen in der Kindheit kommen, aber wenn der Patient zur ersten Ebene, zur Schwangerschaft und zum Geburtstrauma kommt, steigt er noch stärker an. Wir brauchen nicht zu theoretisieren, wir sehen es, und außerdem fällt der Druck am Ende der Sitzung unter den Ausgangswert oder den Wert zu Beginn der Sitzung. Und über ein Jahr hinweg kommt es zu einem kontinuierlichen und dauerhaften Absinken des Blutdrucks. Da wir auch die Körpertemperatur nach einem Jahr Therapie um ein Grad senken, haben wir guten Grund zu der Annahme, dass wir das Leben verlängern. Der Stoffwechsel verlangsamt sich, der Körper arbeitet weniger hart und der von unserer Blutdruckmanschette gemessene Innendruck sinkt. All dies wird bestätigt, wenn wir einem Patienten während einer Sitzung eine Dauermanschette anlegen und die Schwankungen des Blutdrucks beobachten. Bei den Parasympathen sinkt der Druck tendenziell, aber bei der großen Mehrheit der Patienten steigt der Blutdruck an. Dann sinkt er wieder und normalisiert sich.

Wir sehen den Unterschied zwischen Abreaktion, Weinen und Schreien ohne Kontext und einem echten Primal, denn bei einem verknüpften Feeling, das zu den erzeugenden Quellen zurückgeht, fällt der Blutdruck fast immer unter den Ausgangswert, was bei Abreaktion nicht der Fall ist. Und ich möchte hinzufügen, dass fast alle Kliniken und Fachleute, die behaupten, unsere Therapie zu machen, reine Abreaktion bekommen. Auch sie fragen nicht nach dem Warum und halten das Symptom für die Krankheit.

Wir haben einige bemerkenswerte Fälle mit extrem hohem Blutdruck gesehen, die nach einigen Monaten der Therapie in den Normalbereich fielen; hier ist es lebensrettend.

Das Problem dabei ist, dass man einen Auslass, eine Stelle, an der der Druck abgelassen werden kann, abtrennt; dann muss das System einen anderen Auslass finden, und das wird es auch. Das kann dann tödlich enden, weil es kein "biologisches" Ventil mehr gibt. Der Druck baut sich auf, bis wir zusammenbrechen oder nachgeben. Wir müssen immer fragen "WARUM?". Das ist nicht anders als das

Symptom des Rauchens. Wenn ich Ihnen jedes Mal, wenn Sie eine Zigarette in die Hand nehmen, eine Ohrfeige gebe, werden Sie früher oder später aufhören und das Symptom ist "geheilt". Genauso ist es, wenn wir nach innen gehen und an der Ventil-Mechanik herummanipulieren. Auf diese Weise lassen wir die Nervenkreisläufe nicht so reagieren, wie sie es bei ihren Verteidigungsmanövern tun sollten. Wir blockieren die Fähigkeit, richtig zu reagieren (vielleicht "normal"?) und leiten das System um, einschließlich des Gehirnsystems. Wir müssen wissen, dass ein Symptom oft bedeutet, dass das System richtig auf einen schädlichen Input reagiert, einen Input, der mit unserem Leben im Mutterleib beginnt. Und dieser Input verursacht eine Funktionsstörung; unsere Gehirnschaltungen werden umgelenkt. Wir wollen darauf achten, das zu verhindern. So wie ein Präsidentschaftskandidatin Homosexualität mit allen möglichen quälenden Methoden unterbinden will. Sie fragt nicht, wie das Verhalten zustande kommt, sondern will es aufgrund ihrer Vorurteile und starken Voreingenommenheit vollständig ausmerzen. Die Idee ist, dass es sich nicht mehr zeigen wird; deshalb muss es "geheilt" sein.

Selbst ein so kluger Arzt wie Dr. Oz hat das "Warum" übersehen, und deshalb werden wir nie sagen können: "Weil.....".

Freitag, 24. Februar 2012

6. Übersprungene Schritte: Die ungewollten Folgen von Cross-Dominanz (Teil 1/4)

Nachfolgend finden Sie eine vierteilige Geschichte von Frank. Er hat eine entsetzliche Geschichte hinter sich, die er sehr gut erklärt und die den Primal-Prozess deutlich zeigt. Meine Entdeckung, was in seinem Gehirn nicht in Ordnung war, unterstreicht erneut die Notwendigkeit einer umfassenden Ausbildung für alle Psychologen. Wir müssen so viel über das menschliche System, seine Biologie und Neurologie verstehen, abgesehen davon, wie wir die Therapie durchführen. Es hat 72 Jahre seines Lebens gedauert, bis er diese Diagnose erhielt, die sein Leben in jeder Hinsicht radikal verändert hat. Sie werden jetzt lesen, wie es dazu kam.

Dr. Janov

Dies könnte der schwierigste Aufsatz sein, den ich je geschrieben habe. Was ich hier darzulegen versuche, ist für mich fast unbeschreiblich. Ich leide an Cross-Dominanz und bin dabei, die Auswirkungen auf mein Leben zu mildern. Ich finde es schwierig, einen dialektischen Prozess zu beschreiben, wenn ich gerade mittendrin bin. Bisher hat sich dies als ein sehr schwieriger Segen erwiesen. Ich mache so viele und so

schnelle Veränderungen durch, dass ich mich manchmal wie in einem Zementmischer fühle. Glücklicherweise sind die Veränderungen zum Guten, auch wenn die Konfrontation mit mir selbst etwas unerträglich ist. Mein Leben ist derzeit das beste, das es je war. Es war jedoch immer der Fluch des Sisyphus, der den großen Stein den Berg hinaufrollt, nur um ihn dann wieder herunterzukullern und mich gebrochen zurückzulassen. Und ich muss immer noch sagen, dass, sollte ich morgen im zarten Alter von 72 Jahren abkratzen, meine Grabinschrift lauten würde: Das war's nicht wert!

Aber da ich jetzt hier bin, ist der Rest meines Lebens es wert. Ich fahre fort, den Schmerz meines Lebens wiederzuerleben, um die daraus resultierenden Vorteile, die Erleichterung und die Entspannung zu ernten. Ich bin seit über 6 Jahren im Primal Center, und es hat mein Leben auf unzählige Arten verändert. Ich kam in das Zentrum in der Erwartung, bald zu sterben. Die Primärtherapie war das letzte, was auf meiner Wunschliste stand. Aber nach etwa einem Jahr wurde mir klar, dass mein Leben gerade erst begonnen hatte. Und es ist ein neues Leben, ein gutes Leben voller Lebensfreude. Ich beschloss, mich für die Graduiertenschule zu bewerben und begann an meinem 69 Geburtstag. Jetzt habe ich mein Studium abgeschlossen und bin Praktikant im Zentrum.

Überraschung! Überraschen! Überraschung! Das Primal-Training eröffnet ein ganz neues Feld mit Anforderungen, die eine neue Tiefe der Integration erfordern. Und ich fand bald heraus, dass mit mir etwas nicht stimmt. Von außen ist es ganz klar zu sehen, aber ich bin innerlich gestört. Das beeinträchtigt meine Fähigkeit, eine gute Therapie zu machen. Es ist ein Schock, mich auf den Videos unserer Trainings zu sehen. Art sagte: "Weißt du, dieser Typ ist brillant, aber das merkt man nicht, wenn man mit ihm redet." Eines Tages sagte Art bei einer Mitarbeiterversammlung zu mir: "Zielen Sie auf mich, als ob Sie ein Gewehr in der Hand hätten. Ich tat es, und Art antwortete: "Ich wusste es. Du bist kreuzdominant!

Was zum Teufel ist das? Ich hatte noch nie davon gehört (und ich habe einen MS in klinischer Psychologie). Einfach ausgedrückt bedeutet es, dass ich Rechtshänder und Linkshänder bin. Ich bin auch linksohrig und rechtsbeinig. Art sagte mir, ich solle anfangen, darüber zu recherchieren. Es stellte sich heraus, dass es eine Menge Leute gibt, die sich mit dieser scheinbar kleinen Anomalie beschäftigen. Also habe ich weitergelesen.

Und wurde immer neugieriger. Sie haben mich beschrieben. Eine Forscherin schrieb Folgendes:

"Als mein unaufmerksamer Sohn seine Sehtherapie erhielt, stellte der Optiker fest, dass er linksäugig und linksohrig, aber rechtsfüßig und rechtshändig ist. Der Optometrist berichtete, dies erkläre die folgenden Symptome:

- * Neigung, Gegenstände in seinem persönlichen Bereich zu verlegen
- * Neigung, seine Papiere beim Schreiben seltsam zu verdrehen
- * Neigung, den Kopf beim Schreiben um 40 Grad zu neigen
- * Schwierigkeiten mit der linken und rechten Seite von Buchstaben ("Mami, geht der Buchstabe 'P' so?")
- * Schwierigkeiten, Entscheidungen zu treffen
- * Schlechte Handschrift
- * Schwierigkeiten bei der Organisation
- * Schwierigkeiten mit grob- und feinmotorischen Bewegungen
- * Lernschwierigkeiten
- * Schwierigkeiten bei der Ausführung von Aufgaben, die die Körpermittellinie überschreiten."

Ich habe das gleiche Dominanzproblem wie der Junge, und all diese Dinge treffen auf mich zu, zusammen mit einer Reihe anderer, die ich im Laufe des Tages ansprechen werde. Ich habe herausgefunden, dass es Behandlungen dafür gibt - Übungen, um die Dominanz der Augen umzukehren. Bumm! Das flaue Gefühl in meinem Magen hat mich gepackt. Ich habe ein dominantes linkes Auge, weil es das einzige ist, das ich habe. Mein rechtes Auge ist plastisch. Kurz vor meinem 11. Geburtstag schoss mir mein Bruder mit Pfeil und Bogen ins Auge. Ich muss also linksdominant bleiben, und ich habe kein Interesse daran, die Dominanz meiner Hände zu wechseln.

Leider ist die Kreuzdominanz nicht ganz so einfach, wie ich sie beschrieben habe. Es handelt sich in Wirklichkeit um eine neurologische Desorganisation, die dazu führt, dass sowohl Input als auch Output durch ein Labyrinth von Bahnen kommen und gehen, die durcheinander geraten können. Die Ursachen reichen wahrscheinlich bis in den Mutterleib zurück. Die Untersuchung beginnt am besten mit dem Säugling und der Art, wie er krabbelt (kreuzweises oder homolaterales Krabbeln). Wenn das Krabbeln homolateral ist, deutet dies auf eine Desorganisation in der Pons hin. (Die Hauptfunktion der Pons scheint darin zu bestehen, Signale vom Großhirn zum Kleinhirn zu integrieren und sie an die richtigen Körperteile weiterzuleiten. Es ist die erste Ebene, auf der eine Kreuz- oder Mischdominanz auftritt. Die Pons ist auch an der Atem- und Schlafregulation beteiligt.) Wenn das Kind dann auf Händen und Knien kriecht, kann derselbe Test verwendet werden, um auf eine Desorganisation im Limbischen System zu testen. Natürlich nützt mir das alles hier nichts. Damals gab es keinen Test, und ich hatte Eltern, die mir sehr deutlich machten, dass alle meine Seltsamkeiten von mir selbst verursacht wurden und vollständig meine Schuld waren. Ein weiterer wichtiger Faktor ist, dass es unbemerkt bleiben kann, bis die Person unter Stress steht.

Das erste Anzeichen für meine neurologische Desorganisation ist, dass ich nie in der Lage bin, meine linke von meiner rechten Seite zu unterscheiden, ohne innezuhalten und nachzudenken. Wenn ich die Information erhalte, dass sich etwas auf der einen

oder anderen Seite befindet, schreibe ich normalerweise meinen Namen in die Luft. (Ich schreibe mit der rechten Hand.) Apropos schreiben: Die Handschrift der meisten Menschen ist schräg nach vorne, nach hinten oder gerade nach oben und unten. Meine Handschrift, die viele Meister des Widerspruchs zu beherrschen scheint, macht all das im Rahmen eines einzelnen Wortes. Auch die Reihenfolge der Buchstaben in jedem Wort ist ständig durcheinander. Ich neige dazu, die letzte Silbe eines Wortes in die Mitte zu setzen. Ich bringe auch die Reihenfolge der Wörter in einem Satz durcheinander. Während ich dies schreibe, ist meine Rücktaste die aktivste Taste auf meiner Tastatur. Es fällt mir auch sehr schwer, die Maus präzise zu bewegen. Ich habe wenig Kontrolle über das Klicken oder Doppelklicken meines Fingers. Die gleiche Desorganisation beeinträchtigt auch meine Fähigkeit zu lesen. Ich habe mein Studium mit Hilfe von Hörbüchern absolviert. Und wenn Recording for the Blind and Dyslexic das Buch nicht hatte, scannte ich es mit meiner OCR in meinen Computer ein, wandelte es dann in ein Hörbuch um und hörte der Computerstimme zu, die meine Bücher las, während ich visuell mitlas.

Schlimmer als all das ist für mich meine Sprache - schlimmer, weil ich keine Rücktaste für meinen Mund habe. Ich kann nicht rückgängig machen, was ich gesagt habe. Ich kann nur noch dümmer aussehen, wenn ich versuche, mich zu erholen und es richtig zu machen. Ich bezeichne mich seit langem als "Fummelmaul". Ich verliere mitten im Satz die Worte. Ich zögere und suche und verwende die falschen Worte, verliere meinen Platz im Satz, vergesse, was ich sage, und wenn die Leute antworten, stelle ich oft fest, dass das, was ich zu sagen glaubte, nicht das war, was sie gehört haben. Ich bin also ständig dabei, das, was ich sage, zu qualifizieren, zu requalifizieren und zu requalifizieren. Wenn mir eine Frage gestellt wird, geht mir oft der Gedanke verloren. Ich bin oft so sehr damit beschäftigt, die Dinge in meinem Kopf zu ordnen, nach dem verlorenen Wort zu suchen oder von etwas Gesagtem abgelenkt zu werden, das mich auf einen ganz anderen Weg führt, dass ich nicht mitbekomme, was um mich herum geschieht. Als ich an der Uni war, habe ich meine Vorlesungen aufgezeichnet, damit ich das, was ich verpasst habe, nachholen konnte, wenn ich nach Hause kam. Ich sollte noch hinzufügen, dass meine Probleme mit der Kreuzdominanz auftreten oder sich noch verschlimmern, wenn ich auch nur leicht gestresst bin (was in letzter Zeit durch das Training meistens der Fall ist). Mein Wörterbuch definiert das Wort bizarr als ausgesprochen ungewöhnlich in Aussehen, Stil oder allgemeinem Charakter und oft mit unpassenden oder unerwarteten Elementen; unverschämt oder skurril, seltsam oder seltsam. Das ist eine Beschreibung von mir. So schreibe, denke und spreche ich. Das sorgt für einen großartigen Sinn für Humor und Kreativität, kann sich aber auch sehr nachteilig auf die Führung meines täglichen Lebens auswirken. Der Humor ist meine beste Verteidigung, und er hat mir schon oft aus der Klemme geholfen, aber dann fällt es den Leuten schwer, mich ernst zu nehmen, obwohl ich genau das brauche. Zwei Bücher, die ich geschrieben habe, zeichnen ein klares Bild (aus verschiedenen Blickwinkeln) von meiner hemisphärischen Tragödie. Man muss nicht über die Titel hinaus lesen, um das zu erkennen. Das erste Buch ist eine Gruppe von satirischen Essays mit dem Titel Swift Solutions! Ein vornehmer und genialer Leitfaden für

soziales Ingenieurwesen, zusammengestellt aus einer Sammlung neu gegründeter Fragmente über Angelegenheiten von beträchtlicher Bedeutung, geschrieben für die allgemeine Verbesserung der Menschheit von Carkan Moil, einem Mann mit mäßigem Spleen und einem großen, großen, großen, großen, großen, großen, großen, großen Großvater von Jonathan Swift. Dieses Buch zeigt deutlich meine pathologische Kreuzdominanz auf. Da Humor, Satire und Ironie der rechten Gehirnhälfte zuzuordnen sind, könnte man es als meine Reaktion der rechten Gehirnhälfte auf meine Welt der linken Gehirnhälfte bezeichnen, die für mich keinen Sinn ergibt. Ich sehe es jedoch gerne so, dass ich damit den Bluff der Linkshirne aufdecke. Ein zweites Buch, ein Roman, mit dem Titel *Tales of Tainted Mother's Milk, Volume I: BOILS* soll Ihnen einen kryptischen Einblick in beide Hemisphären meines verdorbenen Gehirns geben.

Hinzu kommt ein ständiges Eindringen der ersten Linie, das mein Leben zu einer immerwährenden Aneinanderreihung von Krisen macht. Die Menschen um mich herum sagen mir ständig, ich solle langsamer werden, es ruhig angehen lassen, genau aufpassen, was du tust. Es ist, als würde ich von einem Wolkenkratzer fallen, mit Leuten am Fenster in jedem Stockwerk, die mir zurufen: "Mach langsam, dann tut es nicht so weh, wenn du unten auf der Straße aufschlägst." Das bringt das Problem der Impulskontrolle mit sich. Wenn man um sein Leben kämpft, ist es schwierig, zu warten, bis man an der Reihe ist. Und mein Prozess ist Kampf und Scheitern. Aus dem Wiedererlebnis meiner Geburt habe ich gelernt, dass ich kämpfe, bis ich nicht mehr kann, und dann dem süßen Tod nachgebe. In der Zwischenzeit lebe ich im Chaos. Ich versuche ständig, den Anschluss zu finden, während meine Umgebung immer unordentlicher wird. Ich habe ständig hundert Projekte am Laufen, die ich jetzt zu Ende bringen muss.

Unmittelbar damit verbunden ist die Akenisie. Dabei handelt es sich um ein rollendes, reißendes, zuckendes, schwächelndes, ängstliches, hilfloses Gefühl in meinen Eingeweiden und in meinen Armen und Beinen, das mich zwingt, mich zu bewegen. Ich nannte sie früher meine Gwizhy-Gwizhy-Gefühle. Diese Gefühle halten mich davon ab, still zu sitzen. Ich kaue ständig auf meiner Zunge herum. Meine derzeitige Diagnose lautet also ADS, eine heimliche Legasthenie, die durch Cross-Dominanz ständig verstärkt und festgehalten wird. Und das nach 6 Jahren der besten Therapie der Welt - UNFAIR! Schlimmer für mich ist, dass ich bis vor kurzem das meiste davon gar nicht bemerkt habe. Wenn man keine Erinnerung daran hat, anders zu sein, scheint das normal zu sein. Das erinnert mich an eine Passage aus Robert Klanes Buch *Where's Poppa?* Dort erzählt Louise Hocheiser, warum sie mit ihrem letzten Freund Schluss gemacht hat: Sie hatten schönen Sex und danach sieht sie einen großen Haufen Fäkalien im Bett. Sie sagt zu ihrem Freund: "Du hast in mein Bett gekackt!?", und ihr Freund antwortet: "Macht das nicht jeder?"

Art schreibt über den intellektuellen Therapeuten, der eine Therapie wie ein One-Trick-Pony macht. Nun, unglücklicherweise bin ich ein zu sehr ausgetrickstes Pony, bei dem alle Mechanismen meiner inneren Bewegungen aus dem Ruder laufen. Die

meisten Menschen, die sich in ihrer linken Gehirnhälfte verlieren, haben keine Ahnung, wie es ist, Zugang zu Gefühlen zu haben. Aber ich habe Zugang auf allen drei Ebenen. Ich habe großartige Primals mit soliden Verbindungen auf allen Ebenen. Ich werde mit Einsichten überflutet, die mein Leben immer wieder verändern und es voranbringen. In den letzten Jahren war ich davon ausgegangen, dass ich mich und mein Abwehrsystem kenne. Und jetzt das! Ich habe herausgefunden, dass es eine ganze Schmerzwelt gibt, die ich noch zu fühlen habe, um der Sache auf den Grund zu gehen, ohne eine Ahnung zu haben, wie ich damit umgehen kann, wie ich sie erreichen kann, wie ich mich von der Verwüstung befreien kann, die sie in mein Leben bringt.

Sonntag, 26. Februar 2012

7. Mehr Unsinn in der "Wissenschaft"

Ich habe versprochen, nie wieder über Unsinn zu schreiben, aber dieser Artikel ist auf der aktuellen Titelseite des Wissenschaftsteils der *N.Y. Times*. Und ich kann nicht glauben, was ich da lese; als ob die gesamte jüngere Wissenschaft in unserem Bereich ignoriert und durch ein Videospiel ersetzt worden wäre. Und das ist wörtlich zu nehmen; sie diskutieren eine Video-App, die von einem Seelenklempler der Columbia University beworben und von einem Seelenklempler aus Harvard genehmigt wurde, und natürlich findet sie ihren Weg in die Zeitschrift *Science*, weil seriöse Fachleute sie gutheißen. Das macht mich krank.

OK, was ist "es"? "It" ist eine neue App, die vorschlägt, Ängste zu beseitigen und die Therapie mit einem Menschen ganz abzuschaffen; mit der Begründung, dass die meisten Menschen sich das nicht leisten können. "It" wurde von C. Macleod von der Universität von Westaustralien entwickelt, der glaubt, dass Menschen, die ängstlich sind, eine extreme Form von Schüchternheit zeigen. Diese Menschen, so behauptet er, fixieren sich auf feindliche Gesichter in ihrer Umgebung. Und dann, nach einer mir wirklich unverständlichen Logik, beseitigen sie die Angst, indem sie sich auf neutrale Gesichter auf dem Bildschirm konzentrieren. Im Grunde konditioniert man das Gehirn darauf, die "schlechten Äpfel" zu meiden. Man versucht, die schlechten Entscheidungen, die das Gehirn trifft, loszuwerden. Dieses böse Gehirn. Ich zögere zu fragen, wo die Wissenschaft bei all dem bleibt? Man muss es immer wieder tun, und dann bekommen sie gute Ergebnisse.

Ich weiß nicht, wo ich anfangen soll; solch eine fehlerhafte Logik. Angst ist nur eine schlechte Angewohnheit, die man ändern muss. Keine Ahnung, was sie ist oder woher sie kommt. Und dann ein bestimmtes Verhalten zu ändern, um die Person von der Angst zu befreien, ist extrem kleingeistig. Dadurch wird das Gehirn darauf konditioniert, die Realität zu meiden und woanders zu suchen. Zunächst einmal ist das Gehirn nicht böse; es versucht zu überleben und entwickelt Strategien, um genau das zu tun. Das Gehirn sollte so aussehen; es ist voller Schmerz und Schrecken. Das

ist nicht anders als das, was meine Mutter getan hat, als ich ein Kind war und anfang zu weinen. Sie begann, mich abzulenken: "Schau dir das an. Sieh, wie die Puppe weint", blah blah. Und ich habe aufgehört zu weinen. Ist das Heilung? Sind diese Leute daran verzweifelt, zu Ursachen, zu generierenden Quellen zu gelangen.... und haben dann so kurzlebige Kunstgriffe entwickelt?

Ich könnte noch weiter gehen, aber Benedict Carey, dem ich Artikel geschickt habe, die nie zur Kenntnis genommen wurden, schafft es, dem einen großen Raum zu geben. Warum dieser Unsinn? Aber es ändert nichts; es erfordert keine radikale Anpassung, und es erfordert keine Wissenschaft, außer Pseudowissenschaft, die zeigt, dass nach vielen Versuchen des Wegschauens weniger Angst auftritt. Dies wird in ihren Studien "bestätigt"; so viel zu statistischen Wahrheiten. Aber Vorsicht! Es ist, als ob Angst nur ein psychologischer Trick ohne physiologische Begleiterscheinungen ist. Kein Körper und kein inneres Leiden. Offensichtlich haben diese Leute in ihrem Kopf noch nie unter anhaltenden Ängsten gelitten, sonst könnten sie nicht zu diesen Schlussfolgerungen kommen. Oh, aber warte! Ich vergaß! Sie vermarkten die Apps.

Sie haben einen Namen dafür; und jedes Mal, wenn das passiert, werde ich misstrauisch, als ob das die Sache wissenschaftlich machen würde; ihr ein gewisses Gütesiegel oder eine Patina verleihen würde, die Psychiater überall dazu bringt, sie als wunderbar zu bejubeln. Aber natürlich fragen wir den Chor, die Intellektuellen, die ihre Gefühle in der Graduiertenschule zurückgelassen haben. Intellektuelle Tricks sind für sie der letzte Schrei, denn Gefühle lassen sich dabei ganz und gar vermeiden. Oh ja, das nennt man *Cognitive Bias Modification*, also die Veränderung der Sichtweise. Wenn man es in schickem Fachjargon sagt, wirkt es so seriös und wissenschaftlich. Wenn man es in Alltagssprache sagt, geht bei der Übersetzung etwas verloren. Wie auch immer. Das alles macht mich krank, weil es unser Fachgebiet zu einer Lachnummer macht, bar jeder Wissenschaft, außer dem, was sie aushecken, das wie Wissenschaft aussieht, aber nur die Manipulation von Statistiken ist. Hier sind es die "richtigen" Leute, die das propagieren, damit es unanfechtbar wird. Wie wird man zu den "richtigen" Leuten? Man flieht in seinen Kopf.

Dienstag, 28. Februar 2012

8. Übersprungene Schritte Die ungewollten Folgen von Cross-Dominanz (Teil 2/4)

(Dies ist Teil 2 von Franks Geschichte)

HIN UND WIEDER ZURÜCK

Wie ich überhaupt so geworden bin

Wo ich herkomme, ist die Geburt die Hölle - besonders meine. Meine Geburt war eine Katastrophe. Obwohl ich gestehen muss, dass ich das nur aus meiner Erinnerung weiß, denn im Bundesstaat Utah, in dem sich die Tragödie ereignete, gibt es keine Aufzeichnungen über meine Geburt. Das Krankenhaus in Ogden, in dem ich angeblich geboren wurde, brannte während des Zweiten Weltkriegs nieder, zusammen mit allen darin enthaltenen Unterlagen. Und meine Mutter, die jetzt tot ist, hat nicht gesprochen. Sie bestand darauf, dass sie sich an nichts von meiner Geburt erinnern konnte, außer dass der Arzt sagte, ich hätte große Hände. Der Rest von mir war winzig. Abgesehen davon sind die Umstände meiner Geburt auf den Seiten 209-10-11 von Art's neuestem Buch „Leben vor der Geburt - DAS VERBORGENE MANUSKRIFT, DAS UNSER LEBEN BESTIMMT“ ziemlich gut beschrieben. Meine Mutter erzählte mir, dass ihre Milch sauer wurde, aber bis zur Primärtherapie wusste ich nicht wirklich, was das bedeutet oder was es für mich bedeutet. Das hört sich gar nicht so schlimm an. Alles, was sie tun musste, war, mich auf eine Flasche umzustellen. Aber die Erkenntnisse und Zusammenhänge darüber, wie mein Leben durch diese kleine Unebenheit auf meinem Lebensweg beeinflusst wurde, waren katastrophal. Dies führte dazu, dass ich eine Dynamik der Selbstverleugnung auslebte. Ich glaubte, dass das, was ich am meisten im Leben brauche, was ich am dringendsten brauche, was ich nicht entbehren kann, Gift ist und mich umbringen könnte. Wollen war für mich etwas, wovor ich mich fürchtete - und ich verbrachte mein Leben damit, meine Wünsche zu unterdrücken, zu verdrängen und zu deprimieren - alles andere als auszudrücken. Wollen ist gefährlich. Dieser Glaube wurde von meinen Eltern ständig bestärkt. Meine Eltern erinnerten mich täglich daran, dass ich das Wenige, das ich bekam, nicht verdiente. Bei Tisch war ich ein schmutziges kleines Schwein. Ein gängiger Spruch in meiner ganzen Familie lautete: "Du bist nicht der einzige Scheißhaufen im Gehege". Also lebte ich in meinem Kopf. Ich beruhigte mich jede Nacht mit immer wiederkehrenden Allmachtsphantasien. So habe ich mich selbst zum Einschlafen gebracht. Sie verdrängten alle hässlichen Realitäten meines Lebens vorübergehend aus meinem Kopf.

Aber mein schlimmstes Trauma war wahrscheinlich ein schweres Ekzem. Oder, was wahrscheinlicher ist, das Ekzem war die Reaktion auf mein schlimmstes Trauma, nicht berührt, gehalten oder gestreichelt = nicht geliebt zu werden. Wenn also ein einziges Trauma nach der Geburt meinen Weg zu ADS und Cross-Dominanz geebnet hat, dann war es der Juckreiz, dieser verdammte Juckreiz. Und ich meine das wörtlich. Ich kratzte mich so blutig, dass meine Eltern mich mit einer brennenden rosa Salbe eindeckten. (Ich erinnere mich noch genau an den Geruch dieser Salbe, und es tut mir in der Seele weh.) Dann zogen sie mir Socken über die Hände und banden sie an die Seiten meines Kinderbettes. Dort ließen sie mich dann allein, damit ich mich in den Schlaf weinen konnte. Oder auch nicht. Mein nächtliches Weinen trieb den lieben alten Papa zur Weißglut. "Geh da rein und bring das verdammte Kind zum Schweigen! Halt die Klappe und geh schlafen, oder ich komme rein und

bringe dich zum Schweigen!"

Wäre ich mit liebevollen Eltern gesegnet gewesen, hätte sich vieles davon vielleicht vermeiden lassen. Aber ich hatte keine. Ich bin überzeugt, dass mein Ekzem durch die erneute Verpflichtung meiner Eltern, mich so wenig wie möglich zu berühren, verschlimmert und verfestigt wurde. Meine Mutter war angespannt und steif und ohnehin nicht besonders liebevoll. Und als sich das Ekzem ausbreitete, wurden sie sicher vom Arzt angewiesen, mich nicht zu berühren, da sich meine Wunden infizieren könnten. Und es gab keine Stelle an meinem Körper, die nicht betroffen war. Das Ekzem begleitete mich in der schweren Form, bis ich etwa 5 Jahre alt war, danach war es hauptsächlich an meinen Unterschenkeln. Irgendwann hat es mich verlassen, aber ich werde immer noch von viel mehr Juckreiz geplagt als die meisten Menschen. Außerdem zappelte ich immer noch herum, konnte nicht stillsitzen und kaute auf meiner Zunge. Das wurde mir eingeimpft, weil ich ständig dafür gescholten wurde, dass ich mich "verhedderte", zappelte, mit den Zähnen knirschte und überhaupt nicht in der Lage war, still zu sitzen oder "auf der gottverdammten Couch zu sitzen, wie es sich gehört. Du tust so, als hättest du den Veitstanz." (Chorea Sydenham oder Chorea minor (historisch als Veitstanz bezeichnet)[1] ist eine Krankheit, die durch schnelle, unkoordinierte Zuckungen gekennzeichnet ist, die vor allem das Gesicht, die Füße und die Hände betreffen. Die Sydenham-Chorea (SC) entsteht durch eine Infektion im Kindesalter mit beta-hämolytischen Streptokokken der Gruppe A[2] und tritt Berichten zufolge bei 20-30 % der Patienten mit akutem rheumatischem Fieber auf). Mein Bruder musste in seinem sechsten Lebensjahr wegen rheumatischem Fieber das Bett hüten, und ich litt in meiner Kindheit mehrere Jahre lang in jedem Frühjahr unter einem Anfall. Als Kleinkind hatte ich auch Keuchhusten, der wie das rheumatische Fieber und der Veitstanz durch ein Kokkenbakterium verursacht wird. Später verwandelte sich mein rheumatisches Fieber jeden Frühling in eine schwere Allergie, bis ich von zu Hause auszog. Das könnte also bedeuten, dass die Diagnose meiner Eltern richtig war. Und da die Allergien eine Autoimmunerkrankung sind, könnten sie logischerweise auf das rheumatische Fieber folgen.

Schon in meinen frühesten Erinnerungen war ich unkoordiniert und ungeschickt. Und ab der vierten Klasse versuchte die Lehrerin aktiv, etwas gegen meine grauenhafte Handschrift zu unternehmen. Üben, üben, üben, aber alle Bemühungen schlugen fehl. Bis zum heutigen Tag ist meine Handschrift wirklich schlecht. Ich vermute, dass ich schon in diesem frühen Alter eine Kreuzdominanz hatte. Aber das Ereignis, das den Ausschlag gab, war ein anderes Trauma, das sich etwa 10 Jahre später ereignete. Ich wuchs unter den wachsamen Augen Gottes, Jesu, des Engels Moroni, Joseph Smiths und Brigham Youngs in Brigham City Utah auf, wodurch Gott in meinem Leben sehr real und allgegenwärtig war. Meine Eltern hatten zwei Jungen, meinen älteren Bruder und mich. Ich war eine große Enttäuschung für meine Mutter, weil sie sich ein kleines Mädchen wünschte. Eines Tages im Jahr 1950 bot sich ihnen die Gelegenheit, ein supersüßes kleines Mädchen zu adoptieren, das gerade 5 Jahre alt war. Ihre Mutter hasste sie ganz offen und wollte sie nicht haben. Meine Eltern

brachten sie nach Hause, um mit uns zu leben. Sie war überschwänglich charmant. Meine Mutter vergaß fast, dass ich existierte. Neue Kleider, Spielzeug und Geschenke für Penny. "Was ist mit mir?" Penny konnte fluchen, und sie fanden das süß. Wenn ich das tat, fing ich mir eine Ohrfeige ein und bekam zusätzliche Strafen. Ich wollte, dass sie ging - heimlich. Sie sang "Candy Kisses" und kicherte zur Freude aller, die sie sahen - anfangs. Dann begann sich die Realität ihres missbrauchten Lebens anzudeuten. Zuerst waren es Kleinigkeiten: Sie machte ins Bett, versuchte es zu verbergen und log darüber. Sie hat viel gelogen. Papa schnitzte ein Paddel aus Hartholz und hängte es zur Erinnerung in der Küche auf. Wir drei Kinder spürten täglich den Stachel der Erinnerung. Jetzt hasste ich Penny und wollte sie unbedingt aus meinem Leben entfernen. Bald geriet Penny außer Kontrolle. Sie kaute an ihren Fingernägeln, bis sie bluteten. Sie sagte jedem Besucher, den wir hatten, dass sie ihn liebte und mit ihm nach Hause gehen wollte. Meine Eltern konnten das nicht ertragen. Sie beschlossen, sie zu ihrer leiblichen Mutter zurückzubringen. Ich war überglücklich. Ich konnte es kaum erwarten, dass Papa sie heimlich mitnahm. Eines Sonntags tat er es dann. Ich bekam genau das, was ich mir mehr als alles andere wünschte. Sie war weg! In dieser Nacht schoss mein Bruder mit Pfeil und Bogen auf mich und traf mich ins Auge. Gott hatte mich dafür bestraft, dass ich Penny aus meinem Leben haben wollte.

*Jetzt lege ich mich zum Schlafen hin
Ich bete, lieber Gott, dass du meine Seele behütest
Bitte lass mich sterben, bevor ich erwache
Und ich bete, lieber Herr, dass du meine Seele nimmst*

Besser wäre es, wenn es mein Bruder gewesen wäre, den sie mitgenommen haben. Für mich war er ein Monster. Er hat mich fast jeden Tag verprügelt. Nachdem er mir das Auge herausgeschossen hatte, sagte der Arzt, ich solle keine Gläser in den Kopf bekommen, weil sich die Netzhaut ablösen und noch mehr Schaden anrichten könnte. Meine gütigen Eltern sagten meinem Bruder, er dürfe mich nur noch auf die Arme schlagen, aber nicht mehr ins Gesicht. Das hielt ihn ein wenig zurück, aber die Netzhaut löste sich weiter ab, und so musste ich flach auf dem Rücken liegen, mit dem Kopf zwischen zwei großen Sandsäcken und einem Handtuch über den Augen, damit ich meinen Kopf nicht bewegen konnte. Das hat so lange gedauert, dass ich das Laufen verlernt habe. Gott macht keine halben Sachen. Aber er war gnädig. Es dauerte etwa 2 Jahre, bis mein Bruder wieder anfang, mir als tägliches Brot eine reinzuhauen.

Während meiner gesamten Kindheit war unser Haus erfüllt von Geschrei, Gebrüll und Streit. Ich kann mich nicht erinnern, dass ich jemals etwas für meinen Vater getan hätte. Mir wurde oft gesagt, wenn ich mich nicht bessern würde, käme ich in die Erziehungsanstalt oder ins Gefängnis, "genau wie Onkel Lootie". (Ich habe viele Horrorgeschichten über Onkel Lootie) Mir wurde gesagt, dass ich "einfach nicht normal" sei, dass "etwas mit deinem Kopf nicht stimmt" und mein Favorit: "Wir müssen dich nach Provo bringen und deinen Kopf untersuchen lassen." Das wusste

ich bereits. Ich hatte ständig Angst in einem Leben, das für mich keinen Sinn ergab. Das alles geschah, bevor die Pubertät anbricht. Zu dieser Zeit verwandelte sich mein ganzes Leben in eine riesige Demütigung, während die Annahme meiner Toga virilus in weite Ferne rückte. Als ich zur Marine ging, wuchsen mir gerade erst Haare unter den Armen. Dass ich nicht wie meine Klassenkameraden in die Pubertät kam, raubte mir das Wenige, was von meinem wahren Ich noch übrig war. Jeden Tag musste ich so tun, als ob ich NICHT am Boden zerstört wäre. Alle dachten, ich wäre immer fröhlich, hätte immer ein breites Grinsen im Gesicht und wäre so leicht zu ertragen. Ich musste extrem aufpassen, dass ich keinen meiner Klassenkameraden verärgerte, damit sie mir nicht den Hintern versohlnen. Oder schlimmer noch, sie könnten mir meinen schlimmsten Albtraum ins Gesicht schleudern. Ich hatte ziemlich viel Glück, dass ich nicht öffentlich verspottet wurde, aber die Realität meines Lebens war für alle sichtbar. Ich trug die meiste Zeit kurzärmelige Hemden und musste aufpassen, dass ich meine Arme nicht hochhob und der Welt zeigte, dass ich dort oben keine Haare hatte. Als ich in der Oberstufe war, begann ein kleines Stückchen Haar zu wachsen, und mein Vater versuchte, mich dazu zu bringen, es abzurasierern, damit ich nicht so sehr stank.

Sie müssen bedenken, dass all diese Dinge, die ich erlitt, in meiner Vorstellung eine Strafe Gottes waren. Hinzu kommt: Eine der Lehren der mormonischen Kirche ist die eines Vorlebens. Und unser Verhalten im Vorleben bestimmt, welchen Platz wir in diesem Leben einnehmen. Klein, arm und missbraucht zu sein, spiegelte also wider, was Gott von mir in erster Linie dachte. Und der gute alte Gott konnte einem leichten Ziel einfach nicht widerstehen. Sie können sich denken, dass ich in der High School nicht besonders gut war, weil ich mich nicht konzentrieren oder lange genug stillsitzen konnte, um zu lernen, obwohl ich Paläontologe werden wollte (ich liebte Dinosaurier), oder Entomologe (ich sammelte während der gesamten High School Insekten), oder Tierarzt (als Kind liebte ich nur Hunde. So sehr, dass ich dachte, ich wäre wirklich ein Hund und Gott hätte einen Fehler gemacht, als er mich in diesen schrecklichen, haarlosen menschlichen Körper steckte), oder ein Arzt (dann würden mich alle lieben).

Diese Wünsche oder Erwartungen bringen einen der traumatischsten Vorgänge in meiner Kindheit zum Vorschein: Immer wenn ich ein bestimmtes Alter erreicht hatte, sollte ich in der Lage sein, die Dinge zu tun, die Kinder in meinem Alter tun können sollten. Das alles sollte einfach zu den richtigen Zeiten in meinem Leben passieren. Dem war aber nicht so. Eines meiner frühen Primals begann mit der Erinnerung an einen Vorfall, der sich kurz nach meiner Heirat ereignete. Meine Großmutter rief mich an und erzählte mir, dass Onkel Rex zurück nach Utah ziehen würde und dass es in Ordnung sei, wenn Eileen und ich sein Haus kaufen würden. Ich war übergelukkig. Sie sagte mir, dass sie uns am nächsten Tag zur Bank bringen würde, um den ganzen Papierkram zu erledigen. Wir saßen in einem Büro in der Bank und man sagte uns, dass der Bankmanager gleich kommen würde, um sich um uns zu kümmern. Kurz bevor der Bankangestellte hereinkam, sagte Oma zu mir: "Ich werde jetzt kein Wort mehr sagen. Das ist deine Sache und du musst dich darum kümmern."

Ich wusste nicht einmal, was ein Treuhandkonto ist. Ich hatte noch nie ein Bankkonto gehabt. Unnötig zu sagen, dass wir den Kredit nicht bekamen, obwohl ich im Rahmen des GI Bill qualifiziert war. Dieses Gefühl versetzte mich in die Lage eines kleinen Jungen, der auf der Toilette sitzt und ruft: "Mama, ich bin fertig. Komm und wisch mich ab." Gefolgt von der Stimme meiner Mutter: "Nein, du bist alt genug, um dir selbst den Hintern abzuwischen. Ich werde dich nicht mehr abwischen." Niemand hat mir je beigebracht, wie man sich den Hintern abwischt. Aber ich sollte es können, weil ich alt genug war. Und Mama, genau wie Oma, ließ mich hilflos, hoffnungslos und hängend zurück.

Meine ganze Kindheit war schrecklich für mich, und ich musste so tun, als wäre es nicht so, aus Angst, dass die Menschen um mich herum es noch schlimmer machen würden, wenn ich es verraten würde. Ich war so unkoordiniert und hatte auch keine Tiefenwahrnehmung, weil ich nur ein Auge hatte, so dass ich keine sportlichen Fähigkeiten besaß. Diese Demütigung machte das Leben noch viel unerträglicher. Ohne mir dessen wirklich bewusst zu sein, isolierte ich mich und versank immer tiefer in meiner privaten Fantasiewelt. Wenn ich allein war, konnte ich "groß" spielen (mit Spielzeugschwertern und -pistolen und so) oder "klein" (meistens mit Knetmasse) oder ich konnte mich hinlegen und ganz in meinem Kopf spielen (da drinnen hatte ich eine ganze Welt, und ich konnte alles haben, was ich wollte).



Donnerstag, 01. März 2012

1. Stimmen hören

Vor einiger Zeit wurde ein Mörder verhaftet. Sein Onkel sagte, er sei aus dem Irak zurückgekommen und habe Stimmen gehört, die ihm sagten, er solle töten. Schauen wir uns das also mal an. Es wäre wieder hilfreich, wenn wir die drei Bewusstseinsebenen verstehen würden. Hier war ein gestörtes Kind, das in den Irak ging und überwältigt wurde. Ohne den Krieg hätte er es vielleicht geschafft, aber der Krieg brachte das Fass zum Überlaufen. Er war zu viel. Sein früherer Schmerz stieg auf; eine Menge Wut und Zorn, die schon an seinem Lebensanfang entstanden waren und die ihn instabil machten. Dieser Schmerz und diese Wut begannen nach dem Irakkrieg wieder aufzusteigen und erfüllten ihn mit Wut; aber er fühlte die Wut nicht, sondern hörte Stimmen, die ihm sagten, er solle töten. Das war die Übersetzung seiner tief liegenden Wut auf der oberen Bewusstseinsebene. Und es stellte sich heraus, dass, wenn man Stimmen hört, tatsächlich elektrische Aktivität im Gehirn

stattfindet, als ob man tatsächlich Stimmen hören würde. Er hörte auf die Stimme seiner Gefühle, und er gehorchte, was sie ihm sagten. Er gehorchte, weil seine Gefühle ihm Befehle gaben, so wie es bei den meisten von uns der Fall ist. Der Unterschied bei uns ist, dass wir keine Stimmen hören, sondern einfach handeln. Bei psychotischen Mördern gibt es eine dazwischenliegende Variable.

Die Stimmen sind unbewusst und entspringen einer tiefen Wut, die außer Kontrolle geraten ist. Bei einer Neurose fühlen wir, dass wir drauf und dran sind, etwas zu tun, aber wir halten uns zurück, weil unser Abwehrsystem teilweise funktioniert. Oder wir verlieren die Beherrschung, aber wir töten nicht. Es gibt genug Abwehr und Kontrolle, und es sind vielleicht auch weniger wutbeladene Einprägungen der ersten Ebene am Werk.

Das Problem ist, dass dieser Mann im Irak zum Töten aufgefordert wurde. Ihm wurde die Erlaubnis erteilt, und das muss eine Erleichterung gewesen sein. Aber es öffnete einen Kanal für Mord. Die ganze Erfahrung war zu viel für einen bereits geschädigten Menschen. Aber jetzt hatte er eine gesellschaftlich institutionalisierte Genehmigung für eine monströse Tat, so dass er sie nicht als monströs ansehen musste. Und in der Tat sagen die meisten Soldaten über das Töten einfach: "Ich habe eine Aufgabe zu erfüllen, und ich tue sie". Es ist nicht das Töten aus Wut, was logisch wäre, sondern es ist das Töten als Beruf. Töten ist eine Tätigkeitsbeschreibung wie jede andere auch. So gibt es heute einen Aufschrei in den Medien über unsere Soldaten, die auf getötete Taliban-Truppen urinieren. Es ist nicht das Töten, das die Medien empört, sondern das Urinieren. Auf einer moralischen Skala scheint mir Mord ein klein wenig monströser zu sein als Urinieren. Aber sehen Sie, die Gesellschaft hat das Töten sanktioniert, nicht das Urinieren. Machen uns diese 3 Leichen also sicherer? Das entscheiden Sie. Vergessen Sie nicht, dass unsere Soldaten der Gefahr ausgesetzt waren, dass Ausländer versuchen würden, sie zu töten. Natürlich sind sie wütend und agieren das aus.

Wenn du Stimmen hörst, bist du nicht derjenige, der tötet; du befolgst nur Befehle, wie die Nazis. Und du bist nicht schuldig. Dieser arme Mörder hatte keine Ahnung, woher diese Stimmen kamen. Aber er musste gehorchen. Gefühle sagten ihm, was er zu tun hatte, genau wie bei uns so genannten Normalen.

Samstag, 03. März 2012

2. Übersprungene Schritte: Die ungewollten Folgen von Cross-Dominanz (Teil 3/4)

(Dies ist Teil 3 von Franks Geschichte)

..UND AUSSERDEM!

Einige meiner schlimmsten Traumata ereigneten sich, nachdem ich von zu Hause wegging, um auf eigenen Füßen zu stehen. Einige davon mögen aufgrund meiner Kreuzdominanz und meines ADS entstanden sein, und es ist sicher, dass sie alle diese Traumata verschlimmert haben. Ich war gerade 21 geworden, kam gerade aus der Navy und arbeitete als Operationstechniker, als ich an einem schönen Frühlingmorgen aufwachte und feststellte, dass ich kaum laufen konnte. Meine Eier waren geschwollen wie Baseballs und fühlten sich an, als würden sie explodieren. Ein Freund fuhr mich in das Krankenhaus, in dem ich arbeitete, und ich suchte einen Urologen auf, mit dem ich zusammenarbeitete. Er diagnostizierte bei mir eine beidseitige Nebenhodenorchitis unbekannter Ätiologie. Er verschrieb mir Erythromycin und schickte mich nach Hause. Ich hatte eine Temperatur von 40 Grad und war 3 Wochen lang bettlägerig. Als es endlich nachließ, fielen meine Eier in sich zusammen und verkümmerten, so dass sie an den Polen wie Furunkel empfindlich waren. Außerdem blieb ich steril. Das war für mich so, als würde ich noch einmal NICHT in die Pubertät kommen. Ich fühlte mich gedemütigt und musste seitdem sehr aufpassen, dass ich mich nicht an einer Tischecke stieß oder im Schrittbereich angestoßen oder geschlagen wurde.

Im darauf folgenden März kam die Polizei zu mir nach Hause, durchwühlte es und verhaftete mich wegen aller möglichen Verbrechen: Ich wurde beschuldigt, der Abtreiber von Barstow zu sein, der Aschenputtel-Bandit, illegaler Besitz von tödlichen Waffen, Drogenhandel, Vergewaltigung, Anführer einer Jugendmafia und so ziemlich alles andere, was man sich vorstellen kann. Ich machte Schlagzeilen in der Zeitung, verlor meinen Job und dachte, ich käme ins Gefängnis (ein weiterer fürchterlicher Albtraum. Ein Albtraum, mit dem mir meine Eltern während meiner gesamten Kindheit gedroht hatten - und mein Bruder war zu dieser Zeit bereits im Gefängnis). Der Wachtmeister, der mich verhaftet hatte, erkannte schließlich, dass ich nicht nur kein Verbrecher war, sondern auch nur ein dummes Kind, das auf die schiefe Bahn geraten war, und so trat er bei der Anklageerhebung als mein Anwalt auf, handelte meine Kautions von 50.000 Dollar auf 500 Dollar herunter und half mir, eine Kautions zu bekommen. Er half mir, einen Kautionsvermittler zu finden, und brachte dann vor Gericht den Staatsanwalt dazu, aufzustehen und dem Richter zu sagen: "Wir fordern im Interesse der Gerechtigkeit, dass die Anklage fallen gelassen wird." Und der Richter sagte: "Okay, Junge, verschwinde hier."

Im darauffolgenden März (ich war kein Operationstechniker mehr, sondern ein Maurergehilfe) wurde ich von einem Zementlaster angefahren, der mich für ein Jahr zum Krüppel machte. Es war meine Schuld, und ich bekam den Strafzettel. Ich sprang aus einem Firmen-LKW und rannte vorne herum, um die Straße zu meinem LKW zu überqueren, als mir auf halbem Weg der große Betonmischer entgegenkam. Ich drehte mich um, sah mich um und wusste, dass ich es so oder so nicht schaffen würde. Das lag wirklich an meinem ADS und meiner Kreuzdominanz. Es geschah, weil: Als mein Vorarbeiter und ich die Werft verließen, um zu einem Auftrag zu

fahren, fiel mir ein, dass ich meine Zigaretten vergessen hatte. Mein Vorarbeiter sagte: "Du wirst nicht den ganzen Tag Zigaretten von mir schnorren, du kleiner Mistkerl, also halten wir bei dir an, damit du welche aus deinem Wagen holen kannst, aber bei Gott, du solltest dich beeilen, denn wir sind in der Arbeitszeit." Nun, ich renne sowieso herum wie ein Huhn mit abgeschlagenem Kopf, also habe ich den Zementlaster natürlich erst kommen sehen, als es zu spät war. Dann, als ich 25 war, kam das Schlimmste von allen: Ich wurde auf dem Dachboden meines Schwagers eingeschlossen, als ich ihm half, eine Kühlbox zu installieren, und erlitt einen schweren Stromschlag. Ich wachte in der Notaufnahme des Krankenhauses auf und der Arzt kniff mir in die Augen, um zu sehen, ob ich reagieren konnte. Ich setzte mich aufrecht hin, und er drückte mich wieder zu Boden und sagte: "Wow, legen Sie sich hin, Ihr Herz schlägt nicht." Die Nachwirkungen waren schrecklich. Ich konnte meinen Kiefer 2 Wochen lang nicht mehr bewegen. Und so lange hielten auch der Durchfall und das Erbrechen an. Danach hatte ich immer noch andauernd das Gefühl, mich übergeben zu müssen. Ich konnte keinen Lichtschalter anfassen, ohne ein großes, dickes Handtuch in der Hand zu haben. Man brauchte nur "Hallo" zu sagen, und ich wäre fast auf den Mond gesprungen. Das macht mir immer noch zu schaffen. Diese Elektroschock-Primals sind genauso schmerzhaft wie alle meine Geburts-Primals. Aber es waren diese Primals, die meine Schreckreaktion normalisiert haben.

Wahrscheinlich ebenso wichtig ist die Tatsache, dass ich drei LSD-Trips hatte und einige Jahre lang regelmäßig Gras geraucht habe. Ich bin mir sicher, dass dies meine undichten Schleusen verschlimmerte und den Mangel an Koordination zwischen meiner rechten Hand und meinem linken Auge noch verstärkte.

VERBINDUNGEN

Es ist schwieriger, mit Geld und ohne Drogen auszukommen, als mit Drogen und ohne Geld (Altes Hippiesprichwort)

Nun, im Gegensatz zu Mama und Oma ließ Art mich mit all dem nicht einfach hängen. Er stellte auch eigene Nachforschungen an und suchte nach anderen Behandlungsmöglichkeiten.

Eine vielversprechende Behandlung ist die transkranielle elektrische Gleichstromstimulation. Das Militär setzt sie ein, um Piloten der Luftwaffe, die unbemannte Kampfdrohnen steuern, das Lernen zu erleichtern. Sie hilft dem Empfänger, aufmerksam und konzentriert zu sein und Anomalien auf dem Computerbildschirm besser zu erkennen. Außerdem wird die Lernzeit um die Hälfte verkürzt. Ich habe zwiespältige Gefühle, da ich selbst einen schweren Stromschlag erlitten habe. Ich habe viel davon wiedererlebt, aber vieles davon ist noch da und anfällig für Restimulation. Ich befürchte, dass dies die positiven Auswirkungen zunichte machen könnte. Ich war fast erleichtert, als ich erfuhr, dass die Behandlung unerschwinglich ist.

Es gibt auch eine ähnliche Behandlung namens transkranielle Magnetstimulation und eine andere chiropraktische Behandlung namens BioCranial Technique, die darauf abzielt, die Schädelknochen so zu justieren, dass der Druck der Rückenmarksflüssigkeit besser verteilt werden kann.

Aber dann schlug Art Medikamente vor. Er meinte, wir sollten es mit einem neokortikalen Stimulans versuchen, das zusammen mit einem Mittel zur Beruhigung des Hirnstamms verabreicht wird. Zusammen mit einem Psychiater entschieden wir uns für Adderal mit verlängerter Wirkstofffreisetzung und eine niedrige Dosis Inderal als Ergänzung zu meiner Primärtherapie.

Dies war zunächst ein kleines Problem für mich. Zu Beginn der Therapie schlug mein Therapeut etwas in dieser Richtung vor, aber allein der Gedanke an Geschwindigkeit war mir unangenehm. Außerdem befürchtete ich, dass es meine Therapie beeinträchtigen würde. Stattdessen nahm ich Strattura, und abgesehen von einem anfänglichen Placebo-Effekt brachte es mir nichts, also hörte ich auf. Nun hatte ich schon früher Speed genommen. In den frühen 60er Jahren war meine bevorzugte Selbstmedikation eine der Diätpillen meiner Frau (Dexamyl Spansules) zusammen mit einer ganzen Menge Bier. Das Problem, wenn man jung, verzweifelt und unwissend ist, ist, dass die Titration durch Sättigung ersetzt wird. Was also hilfreich und nützlich gewesen wäre, blieb unentdeckt. Ich hatte in den frühen 70er Jahren auch ein Restaurant, und um 20 Stunden am Tag arbeiten zu können, nahm ich Whites (diese kleinen Pillen waren die erste Erscheinungsform von Methamphetamin auf der Straße). Als mein Restaurant zusammenbrach, war mir nur noch schwindlig, und ich stand am Rande eines Nervenzusammenbruch. Ich konnte nicht einmal einen zusammengesetzten Satz sagen, ohne mich zu verhaspeln. Das war es auch, was mich 1973 in Therapie brachte.

Nichtsdestotrotz war der Vorschlag von Art der vielversprechendste. Natürlich wollen wir bei der Behandlung all dessen zum Ursprung des Symptoms vordringen, um den Schmerz zu spüren, vor dem mich das Symptom bewahrt. Das ist mit Drogen nicht möglich. Aber halt. Medikamente als Ergänzung zur Primärtherapie könnten einige Türen öffnen. Also stimmte ich zu, obwohl ich immer noch besorgt war, dass sie mich daran hindern könnten, zu meinen Gefühlen vorzudringen. Was ich nicht bedacht hatte, war die Titration der Dosis, beginnend mit einer 5mg Kapsel mit verlängerter Wirkstofffreisetzung und 20mg Inderal (ein sympatholytischer nicht-selektiver Betablocker). Die Inderal-Dosis war in Ordnung, und ich titrierte das Adderal auf 15 mg, d. h. bis zu einem Punkt der Wachsamkeit ohne die Kotzübelkeit, die mit Speed einhergehen kann. Dann WOW!

Montag, 05. März 2012

3. Ein weiterer Blick auf das kritische Fenster

Ich schreibe schon seit mehreren Jahrzehnten über das kritische Fenster. Ich möchte noch einmal darauf hinweisen, warum es eine so wichtige Idee ist. Es hat mit der Prägung zu tun. Nehmen wir an, Sie sind von Geburt an völlig ungeliebt gewesen, keine Berührung, keine Fürsorge, nur Vernachlässigung. Diese "ungeliebte" Realität ist eingepägt und bleibt ein Leben lang bestehen. Nun heiraten Sie einen fürsorglichen, liebevollen Menschen, aber weil Sie sich ungeliebt fühlen, brauchen Sie übermenschliche Fürsorge, die niemand erfüllen kann. Und früher oder später werden Sie sich scheiden lassen, weil Sie sich einbilden, dass er Sie nicht liebt. Sie sehen Ihren Partner durch das Prisma Ihrer Kindheit und können ihm nicht entkommen. Und das alles nur, weil Sie während des kritischen Zeitfensters nicht geliebt wurden: die Zeit, in der ein biologisches Bedürfnis gemäß der evolutionären Entwicklung erfüllt werden muss. Die Evolution schreibt vor, welche Bedürfnisse wann und wie erfüllt werden müssen. Ein Beispiel. Das Kind wird nie berührt, aber die Eltern sagen: "Du weißt, dass ich dich liebe, ich kann es nur nicht zeigen." Nun, das Bedürfnis, gehalten und gestreichelt zu werden, steht in der Biologie von Geburt an an erster Stelle. Danach ist dieses evolutionäre Grundbedürfnis nicht mehr so dominant und ein anderes Bedürfnis kann später an seine Stelle treten: das Bedürfnis, dass man mit uns spricht und uns zuhört.

Der Begriff des kritischen Zeitfensters bedeutet: "Deine Zeit ist um", und dieses Bedürfnis kann danach nie mehr gestillt werden. Sie können den ganzen Tag lang von Ihrem erwachsenen Partner berührt werden, aber das kann niemals das Bedürfnis und die Erfüllung ersetzen, als Sie fünf Jahre alt waren. Diese Entbehrung ist jetzt eine Prägung, und die einzige Möglichkeit, sie zu öffnen, besteht darin, dieses Bedürfnis als Kind wieder zu fühlen! Alles in der Gegenwart ist eine symbolische Erfüllung. Es ist nicht real, auch wenn es real aussieht. Ich habe Dutzende von Schauspielerinnen behandelt; fragen Sie sie, ob sie immer noch das Publikum brauchen, um sich „geliebt“ zu fühlen. Und wenn es eines Abends keinen großen Applaus gibt, versinken sie in dem Trübsinn, in dem sie sich immer befinden; sie fühlen das alte Gefühl, nicht geliebt zu werden. Wenn sich der Schmerz einmal eingepägt hat, bleibt er ein Leben lang bestehen. Da er nun durch Verdrängung überdeckt ist, müssen wir den Deckel der Verdrängung heben, um die Liebe hereinzulassen. Und seltsamerweise ist die einzige Möglichkeit, das zu tun, sich ungeliebt zu fühlen..... damals. Um uns also jetzt geliebt zu fühlen, müssen wir uns in der Vergangenheit ungeliebt fühlen.

Jetzt kommen wir zur Psychotherapie und zum Therapeuten; wir sind süchtig nach der Therapie, weil wir in jeder Sitzung das bekommen, was uns gefehlt hat: jemanden, der sich kümmert, der warmherzig und verständnisvoll ist und sich nur auf uns konzentriert. Das ist unschlagbar..... und unwirklich. Und man muss immer wieder hingehen, weil es eine Sucht ist, etwas, das uns beruhigt und uns Sicherheit gibt. Therapie als Schmerzmittel. Sie kann nur symbolisch sein, denn die kritische Phase ist längst vorbei, es kann keine echte Erfüllung geben. Wir müssen uns jetzt ungeliebt fühlen.....zurück im „Damals.“ Bei symbolischer Liebe fallen wir in dem

Moment, in dem wir sie nicht bekommen, in den Schmerz. Aber die Erfüllung, die während des kritischen Zeitfensters stattgefunden hatte, hält für immer an; und das ist ein großer Unterschied. Es dreht sich alles um den Begriff der Prägung und des kritischen Fensters. Denken Sie daran, dass wir Neurosen nicht weglieben können, egal wie sehr wir uns das wünschen würden.

Schauen wir uns das kritische Fenster bei Tieren an; es existiert bei fast jeder Tierform. Es handelt sich dabei nicht um ein theoretisches Gespinnst, das ich mir ausgedacht habe, um mein Argument zu beweisen, sondern es ist rein biologisch und beinhaltet alle Zwänge unserer Biologie.

Das kritische Zeitfenster in den ersten 10 Tagen des Lebens einer Maus entspricht sechs Monaten unseres Lebens; ich überlasse es Ihnen, die Implikationen zu extrapolieren, aber es gibt bei Mäusen ein kritisches Zeitfenster für Liebe; andernfalls sind sie lebenslang dem Untergang geweiht. Um z. B. Angstzustände zu vermeiden, braucht die Maus eine fürsorgliche Mutter. Und sie muss während dieser 10 Tage "liebevoll" sein (kuscheln, lecken usw.), um die Gene zu aktivieren, die die Angst verhindern. Ist die Mutter in dieser Zeit jedoch lieblos und gleichgültig gegenüber ihrem Baby, werden die Gene nie aktiviert, und das Baby wird danach ängstlich sein, Angst vor neuen Situationen haben, nicht neugierig sein und zögern. Bei diesem Baby helfen schmerzstillende Medikamente, was zeigt, dass fehlende Liebe Schmerz erzeugt. Nun wird der Nachwuchs suchtsgefährdet. Es gab eine Studie mit Mäusen, die von Anfang an nicht geliebt wurden, und sie wurden schneller und länger alkoholabhängig als ihre geliebten Artgenossen. Wenn wir das Konzept der Prägung und des kritischen Fensters nicht verstehen, können wir nicht begreifen, worum es bei psychischen und emotionalen Krankheiten geht. Ja, wir brauchen ein freundliches, warmes Umfeld, aber seine Wirkungen sind begrenzt. Es lindert unseren Schmerz und hilft uns zu funktionieren, aber es ändert nichts an der Prägung, die uns antreibt; die Prägung, die uns vorzeitig töten kann.

Mittwoch, 07. März 2012

4. Übersprungene Schritte: Die ungewollten Folgen von Cross-Dominanz (Teil 4/4)

(Dies ist Teil 4 von Franks Geschichte)

EINSICHTEN!

Es hat mich gebremst. Allein dadurch konnte ich vieles sehen, an dem ich in meiner

verzweifelten Eile vorbeigeeilt war. Die Akinesie ließ deutlich nach. Ich begann, mich in meiner Haut wohler zu fühlen. Das war für mich ein Novum. Ich begann zu bemerken, dass die Menschen um mich herum größtenteils stillsitzen. Mir wurde klar, dass ich, wenn ich auf einem Stuhl sitze, in ständiger Bewegung bin und nach einer bequemen Position suche, die ich nie ganz finde. Ich hörte auf, auf meiner Zunge zu kauen. Das habe ich immer getan, seit ich mich erinnern kann. Wenn ich jetzt anfangen, auf meiner Zunge zu kauen, merke ich es und fühle mich nicht gezwungen, sie zu kauen.

Geduld. Ich war schon immer ungeduldig, sowohl mit mir selbst als auch mit anderen Menschen. Dies ist ein Notfall, und ich muss es hinter mich bringen! Das gilt auch für jedes Gespräch, das ich mit anderen Menschen führe. Ich muss es hinter mich bringen, bevor sie eine Chance haben, mich zu verletzen. Dann kann ich alleine losziehen und mir ausmalen, wie ich das Gespräch führen wollte. Vor ein paar Wochen ging ich an den Glastisch im Zentrum und atmete tief durch. David fragte mich: "Warum tust du das?" Ich fragte, warum, und er sagte: "Du machst das ziemlich oft, und ich war einfach neugierig." Damals hatte ich keine Ahnung, aber jetzt weiß ich es. Es liegt daran, dass ich immer mit angehaltenem Atem darauf warte, dass die Dinge vorbei sind. Sobald die Mecker-Krise vorbei ist, atme ich erleichtert auf.

Jetzt kann ich fragen: "Warum? Wozu die Eile?" In meinen anschließenden Sitzungen konnte ich die Antwort auf diese Frage leicht erkennen. Es ist die Angst vor meinem Vater und meiner Mutter. Bei ihnen war sie real. Ich musste meine Interaktion mit ihnen hinter mich bringen und weggehen, weil ich wusste, dass es noch schlimmer werden würde. Das überträgt sich in meinem Verhalten auf jede Person, die in der Lage ist, mir zu sagen, was ich tun soll. Und es geht noch weiter. Ich muss hier raus, sofort, oder ich bin erledigt! Das ist natürlich eine Sichtweise aus der Perspektive der Mutter.

Ich befürchtete, dass diese Medikamente mich davon abhalten könnten, in meinen Sitzungen etwas zu fühlen, aber diese Befürchtung löste sich bei meiner ersten Sitzung auf. Dennoch war es anders. In der Vergangenheit war ich ein reiner 3-2-1-2-3-Patient. Nach einer Sitzung fühle ich mich immer großartig. Ich fühle eine Menge und habe, wie ich bereits erwähnt habe, großartige Verknüpfungen und Einsichten. Aber dieses Mal war meine Sitzung nicht so klar und eindeutig. Ich brauchte etwas länger, um mich zu öffnen, aber dann ging es so weiter, wie meine Sitzungen normalerweise verlaufen. Das war so lange, bis ich eine sehr schmerzhaftes Geburtssequenz durchlief. Am Ende begann ich zu weinen.

Zuerst dachte ich, es sei eine Abwehrreaktion und versuchte, wieder auf die erste Linie zurückzugelangen. Aber das passierte immer wieder, bis ich schließlich meine Vorstellung davon losließ, wie eine Sitzung ablaufen sollte, und mich einfach dem Gefühl überließ. Mein Körper übernahm die Kontrolle und fing an, in alle Richtungen zu gehen. Meine Arme und Beine schlugen um sich, während sich mein

ganzer Körper krümmte und drehte und zuckte und sprang. Mein Kopf schlug auf die Matte, während ich kreischte und schrie. Und dann gipfelte es in einem kompletten Körperzittern. Diese Sequenz kam in Wellen und wiederholte sich immer und immer wieder, bis mein Körper erschöpft war.

Dann die Verbindungen: Mein Gott, das ist es, was ich mein ganzes Leben lang versucht habe, und mein ganzes Leben war ein Kampf, das nicht zu tun. Ich habe darum gekämpft, normal auszusehen, normal zu sein, mich normal zu fühlen, und endlich habe ich einen Vorgeschmack darauf bekommen, wie sich MEIN Normalzustand anfühlt. Und je mehr ich das in den Sitzungen spüre, desto weniger werde ich im täglichen Leben dazu getrieben - was bedeutet, dass ich immer weniger darum kämpfe, diesen Drang zu kontrollieren, da er abnimmt. Er nimmt ab, weil ich das damals tun musste, nicht heute. Dieses ganze Gefühl ist der Terror, der mich vom Mutterleib bis zur Wiege und darüber hinaus begleitet hat.

Mein Leben befindet sich im Moment in einem Wirbelwind der Veränderung, wurde aber durch eine wirklich, wirklich, wirklich schlimme Lungenentzündung unterbrochen. Ich dachte, dies sei mein letztes Weihnachten, und es war mir egal, ob es das war. Ich wollte es so gerne hinter mich bringen. Aber dann erinnerte ich mich daran, wie „Primal“ dieses Gefühl war, und so beschloss ich, durchzuhalten. Jetzt bin ich so gut wie auf dem Weg der Besserung.

Ich habe diese kleine Suche begonnen, um eine bessere Therapie machen zu können. Aber ich wusste nicht, wie sehr sich das auf mein ganzes Leben auswirken würde. Bevor ich mit der Einnahme von Medikamenten als Ergänzung zu meiner Therapie begann, hätte ich meine Welt folgendermaßen beschrieben: Ich bin ein sehr unordentlicher Sammler; ich bin desorganisiert; wenn ich etwas hinlege (z. B. ein Werkzeug), habe ich es verloren. Ich verbringe jeden Tag Stunden damit, Dinge zu suchen, die ich verlegt habe. Und es wird immer schlimmer, denn ich lasse zu, dass sich die Dinge stapeln. Wenn ich in meinem Büro etwas in der Hand habe und es abstellen möchte, habe ich keinen Platz dafür. Ich weiß nie, wo etwas ist. Auf jeder Oberfläche in meinem Büro stapeln sich Bücher, Papiere, Rechnungen, Spielzeug, elektronische Teile, Schachteln, Kassetten, DVDs und alles andere, was man sich vorstellen kann. Wenn Sie sich in meinem Haus umsehen, werden Sie Tausende von Büchern, Videokassetten und CDs sehen, die ich nie ansehen, lesen oder anhören werde. Aber sie loszuwerden ist schlimmer als eine Amputation. Ich öffne ein Paket und habe keine Zeit, die Verpackung richtig zu entsorgen. Ich lasse es liegen, wo es liegt, und kümmere mich später darum.

Das mache ich dann nie. Also lebe ich mein Leben in einem Durcheinander, das zu überwältigend ist, um es überhaupt anzugehen. Und ich leide. Ich fühle mich hilflos, hoffnungslos und schäme mich. Was ist nur los mit mir? Aber ich bin zu beschäftigt, um mich damit zu befassen. Ich höre nie auf zu arbeiten und scheine nie etwas fertig zu bekommen.

Geduld. Ich gehe jetzt langsamer vor, finde mein Tempo und etwas Neues: Ich lasse anderen Menschen ihr eigenes Tempo. Mit ihnen zusammen sein, nicht sie manipulieren, damit sie mit mir zusammen sind. Ich muss anderen nicht meine Bilder aufzwingen. Ich muss die Sätze anderer Leute nicht für sie beenden. Sie sollen ihre eigenen Worte finden. Damit ist ihnen nicht wirklich geholfen. Ich denke nur, dass ich weiß, was sie zu sagen versuchen, aber ich weiß es wirklich nicht. Das Beängstigende daran ist, dass ich nicht wusste, dass ich das tat, bis die Medikamente mich so weit verlangsamten, dass ich es sehen konnte. Auf subtile Weise fühlt sich alles anders an.

Ich nehme mehr wahr. Ich schaue mich in meinem Haus um und stelle fest, dass ich nicht in diesem Durcheinander leben möchte. All das bringt seine eigene Bootsladung an Leid mit sich. Meine Prioritäten verschieben sich. Als Erstes muss ich diesen Ort so umgestalten, dass ich mich wohlfühle. Ich muss nicht alles auf einmal machen. Nur eine kleine Sache nach der anderen, und ich muss mir Zeit lassen. Ich sehe mir all meine Sachen an, von denen ich mich nicht trennen kann, und frage mich, was ich eigentlich damit wollte. Das meiste davon ist ein Albatros um meinen Hals. Meine Frau hat 2 große Müllcontainer gemietet. In kürzester Zeit waren sie voll und mein Haus sieht immer besser aus. Wir haben einige Vorhänge ersetzt, die wir schon seit Jahren ersetzen wollten. Das Büro ist jetzt frei von Unordnung, ebenso wie unser Schlafzimmer. Das Bett wird jeden Morgen gemacht. Unsere Waschbecken in der Umkleidekabine sind nicht mehr mit Kleidung, Papieren, Quittungen und alten Medikamentenflaschen übersät. Ich möchte, dass das Waschbecken sauber und aufgeräumt ist, und das ist es jetzt.

Sobald das Durcheinander verschwunden ist und ich mich langsam genug bewege, um die Dinge, die ich benutze, wieder an ihren richtigen Platz zu stellen, verbringe ich nicht mehr so viel Zeit mit der Suche nach Dingen. Ich verkaufe alle meine Bücher, die etwas wert sind, und werfe den Rest weg. Alle Bücher, die ich behalten habe, stehen mit dem Buchrücken nach außen in den Regalen, so dass ich nicht ewig nach dem Buch suchen muss, das ich brauche. Es ist jetzt einfach, das Haus sauber und ordentlich zu halten - besonders die Küche. Das Geschirr stapelt sich nicht mehr, nur weil ich es nicht will.

Drei Jahre lang war ich zu beschäftigt, um zu meinem Augenarzt zu gehen, um mein gutes Auge untersuchen zu lassen, und zum Augenarzt, um mein anderes Auge polieren zu lassen. Jetzt habe ich mich darum gekümmert und mir ein neues Auge machen lassen.

Endlich ist mein Leben nicht mehr wie in einem Vergnügungspark voller Verzerrungen und Ungleichgewichte, in dem Perspektive und Prioritäten reine Raterei sind. Als ich anfang, meine Bücher über Amazon zu verkaufen, dachte ich, der ganze Prozess sei so kompliziert und erfordere so viel Arbeit, dass ich den Überblick über die Bestellungen behalte und sie nicht verwechsle, sie beurteile, einpacke, Porto besorge und verschicke, dass ich es fast nicht getan hätte. Ich fühlte mich einfach

schwach, hilflos und überfordert. Aber dann habe ich beschlossen, es nicht an mich heranzulassen. Ich probiere nur eines aus, und wenn das gut ankommt, versuche ich ein weiteres. Schon bald hatte ich hundert Bücher zum Verkauf angeboten und 25 verkauft. Das Verfahren schien aber immer noch verwirrend zu sein. Der Mann auf dem Postamt schlug mir vor, mir eine Waage zu kaufen und das Porto online zu bezahlen, anstatt in der Schlange auf dem Postamt zu warten. Er zeigte mir, dass dies auch billiger war.

Aber als ich eines Abends versuchte, etwa 15 Bestellungen zu bearbeiten, hatte ich meine bisher größte Erkenntnis. Ich hatte einfach ein paar Bestellungen durcheinander gebracht. Ich wurde langsamer, verfolgte zurück, was ich getan hatte, und WOW! Ich hatte einen Schritt übersprungen, und das brachte alles durcheinander. Ich konnte mich nicht mehr daran erinnern, was ich getan oder nicht getan hatte, ich wurde unruhig, verunsichert, unsicher... Dann ging mir ein Licht auf. **ÜBERSPRINGEN SIE KEINE SCHRITTE!** Dies ist eines der ersten Primal-Prinzipien, die wir lernen. Wir wissen, dass eine Sitzung ruiniert ist, wenn man Schritte auslässt. Aber ich bin so schnell, dass ich Schritte auslassen muss. Ich muss hier raus. In der Zwischenzeit bin ich kreuzdominant und mein Gehirn bringt alles durcheinander. Wenn ich mir mein Leben im Detail ansehe, kann ich feststellen, dass die meisten meiner Schwächen und auch die wirklich großen Katastrophen durch das Überspringen von Schritten verursacht wurden.

Auch eine ältere Primal-Enthüllung hat eine neue Bedeutung bekommen. Als Kind musste ich immer die richtige Antwort haben, und ich musste alles richtig machen, sonst war die Hölle los. Dadurch konzentrierte ich mich darauf, wie ich es tue, anstatt auf das, was ich tue. Sobald ich das tue, bin ich mir nicht mehr ganz bewusst, was vor sich geht. Im Training kann es passieren, dass wir uns ein Video von einer Sitzung ansehen und ich versuche, genau aufzupassen. Plötzlich hält das Band an und France fragt: "War das die richtige Bewegung, oder hättest du etwas anderes gemacht? Ebenso plötzlich wird mir klar, dass ich mich nicht daran erinnere, was ich gerade gesehen habe. Ich hatte nur eine subtile Verschiebung der Aufmerksamkeit von dem, was geschah, zu dem, was ich tat, erlebt. Es war nur für ein paar Sekunden, und jetzt versuche ich kopfschüttelnd, das eben Geschehene wieder zu erfassen. Mein Mund funktioniert nicht mehr richtig, und mein Verstand wird leer, und meine Impulsivität übernimmt die Oberhand, und ich sage etwas, das nicht in Ordnung ist, merke es sofort und bemühe mich dann, den Schaden zu beheben, was alles noch schlimmer macht. Und das, während mein verzweifertes Erste-Ebene-Bedürfnis, hier rauszukommen, hochschießt und mich im Schlamassel zurücklässt, während ich so tue, als wäre alles in Ordnung.

Jetzt ertappe ich mich immer öfter dabei, wie der Prozess beginnt. Ich kann ihn stoppen, wenn ich einfach stehen bleibe, mich entspanne und die Spannung aus meinem Körper fließen lasse. Manchmal kann das wie ein Aufwachen sein. Geduld. Ich muss zuallererst Geduld mit mir selbst haben. Ich muss so langsam vorgehen, dass ich mich daran erinnern kann, links und rechts zu unterscheiden, und

daran denken kann, dem linken Auge und der rechten Hand zu helfen, miteinander in Einklang zu bleiben. Ich habe mein Leben in einem Zustand der Panik verbracht und bin um mein Leben gerannt. Ich hatte weder die Zeit noch die Fähigkeit, darauf zu achten, dass ich keine Schritte verpasse. Jetzt bewegt sich mein Leben etwas langsamer, und ich lasse nicht nur weniger Schritte aus, sondern merke auch, wenn ich sie auslasse. Das gibt mir etwas Konkretes, mit dem ich arbeiten kann. Keine Schritte auszulassen ist nicht nur ein Primal-Prinzip. Für mich ist es ein Axiom für das Leben:

KEINE SCHRITTE AUSLASSEN!

Samstag, 10. März 2012

5. Unser toxisches Innenleben

Die meisten von uns sind sich einig, dass giftige Chemikalien in der Umwelt eine werdende Mutter und ihr Baby beeinträchtigen können. Wenn Pestizide auf Obst und Gemüse gesprüht werden, kann das den wachsenden Fötus deformieren. Aber wenn ich Ihnen sagen würde, dass die wirklich schädlichen Chemikalien, die den heranwachsenden Fötus deformieren, auch die sind, die von innen "versprüht" werden. Wenn die Mutter ängstlich ist und ihr Cortisolspiegel hoch ist, werden diese Stresshormone auf den Fötus übertragen und sein Wachstum und seine Gehirnentwicklung beeinträchtigen. Das Baby muss sich an ein neues und abnormales Maß an Stress gewöhnen, an das es sich nicht gewöhnen sollte. Sein System muss auf Hochtouren laufen, um den Input zu verarbeiten; es muss überreagieren, um der Bedrohung zu begegnen. Es muss übermäßig reagieren, und diese Überreaktion wird ihn sein Leben lang begleiten. Es kann zu einem Hysteriker werden, der angespannt ist und übermäßig auf einen normalerweise neutralen Reiz reagiert. Er zeigt die ganze Zeit eine Spitzenreaktion. Auch das Baby steht also unter Stress, eine Prägung, die in sein System eingebettet ist.

Die Zufuhr von Cortisol und anderen Hormonen wirkt sich auf das sich entwickelnde Gehirn aus, und in den ersten Monaten der Schwangerschaft kommt es zu einer Beeinflussung des primitiven Hirnstamms, der all unsere ursprünglichen Reaktionen steuert: Verdauung, Ausscheidung, Wasserlassen, Atmung, Herzfrequenz und Blutdruck. Außerdem wirkt es sich auf den Verdauungskanal aus, so dass wir, wenn wir Jahre später bei einer Panikattacke "Schmetterlinge im Bauch" haben, wissen, wo und wann sie entstanden sind. Dies ist eine von vielen Möglichkeiten, wie wir die Ursache und den Ursprung von Panik- und Angstattacken erkennen können.

Wenn es eine Prägung gibt, die ich als Erste-Linie-Einprägung bezeichne, gibt es zwangsläufig eine Erste-Linie-Reaktion; das bedeutet, dass eine der Schlüsselfunktionen des primitiven Hirnstamms beteiligt sein muss. So kommt es zu

einem Aufstoßen des Magens, einem Druck in der Brust, einem allgemeinen Schrecken, dem Bedürfnis zu pinkeln, der Unfähigkeit zu essen, Herzrasen und erhöhtem Blutdruck. Und ja, der Arzt, der Sie untersucht, sagt, dass es tatsächlich wie eine Panikattacke aussieht. Aber wer kann schon erraten, woher das kommt? Die Kluft zwischen unserem Leben mit minus acht Monaten und unserem Leben mit vierzig Jahren ist sehr groß, und es würde einen riesigen Glaubens- und Wissenschaftssprung erfordern, um diese Verbindung herzustellen. Aber wir tun es, denn unsere Patienten stellen diese Verbindung ständig her; sie kommen ängstlich herein und steigen erst nach Monaten der Therapie zu sehr frühen Prägungen hinab, und sie sind es, die die Verbindung herstellen, nicht wir. Was für eine Erleichterung, wir müssen nichts herausfinden.

Zu Beginn des dritten Schwangerschaftsmonats beginnen wir, ein intaktes Nervensystem zu haben. Und traumatische Ereignisse werden noch sehr tief unten registriert. Erst Monate später gibt es ein unausgereiftes Gefühlssystem, in dem Gefühle eingepreßt sind, so primitiv sie auch sind. Wir haben jetzt die Anfänge des limbischen Bereichs mit der Amygdala. So kann sich der Terror der untersten Ebene dem limbischen System anschließen, in dem die Angst organisiert ist. Später im Leben, wenn Furcht ausgelöst wird, kann sie damit verbundenen, tief liegenden Terror auslösen, und wir bekommen eine Panikattacke. Dies geschieht in einem gewalttätigen Haushalt, in dem Angst an der Tagesordnung ist. Das Kind ist ständig in Angst, und das Schleusensystem, das den Terror zurückhalten sollte, wird gestört. Zu viele Angriffe auf das System.

Ich möchte sicherstellen, dass wir dies verstehen: Ein Trauma der ersten Ebene ruft eine Reaktion der ersten Ebene hervor. Wenn wir es sehen, zum Beispiel ein Herzrasen, haben wir eine Vorstellung davon, welches Trauma es verursacht hat und wann. Das hilft uns bei der Orientierung, wohin wir in der Therapie gehen müssen. Ja, aktuelle Ereignisse können es auslösen, aber durch den Prozess der Resonanz wird eine Erstlinienreaktion ausgelöst. Wir müssen gut verankert in der Gegenwart und mit dem aktuellen Gefühl beginnen und dann später abtauchen, wenn der Patient dazu bereit ist, was eine Weile dauern kann. Wir wollen uns nie über unsere persönliche Entwicklung hinwegsetzen und in die Prägungen und Reaktionen der ersten Linie eintauchen, bevor der Patient dazu bereit ist. Das kann zu Abreaktion und schlimmer noch, zu Psychosen und Wahnvorstellungen führen.

Aber wenn jemand sehr empfindlich auf einen niedrigen Sauerstoffgehalt in einem Raum reagiert, können wir darauf wetten, dass dies aus einer frühen Zeit stammt, als Sauerstoff noch lebensrettend war. Man muss nur einmal Zeuge einer schweren „Lokomotivatmung“ werden, wenn ein Patient „dort unten“ ist und den Sauerstoffentzug wiedererlebt, um zu verstehen, worauf ich hinaus will. Es ist gut möglich, dass diese Atmung vom Hirnstamm ausgeht.

Nehmen wir nun an, die werdende Mutter trinkt und raucht. Können Sie sich vorstellen, wie sich die chemische Verschmutzung auf den Fötus auswirkt? Das Kind

hat keine Chance. Man sieht es vielleicht nicht sofort, aber ich bin seit 60 Jahren in diesem Metier tätig und kann bestätigen, dass es Ihr Leben verkürzen wird. Sie können das leicht verstehen, wenn Sie in einem Weinanbaugebiet leben, in dem jeden Tag mit Chemikalien gespritzt wird. Aber es ist dasselbe, wenn man jeden Tag von innen besprüht wird.

Wissen Sie, warum Kinder von zwei liebenden Eltern geboren werden müssen? Weil die werdende Mutter während der Schwangerschaft Liebe, Schutz und Fürsorge braucht, und dazu braucht sie einen Partner. Und wenn der Vater abwesend ist, leiden die Mutter und das Kind. Die Mutter muss wissen, dass ihr Partner in der Nähe bleibt und für sie da sein wird.

Und wenn der Vater feindselig und ungeduldig ist, leiden sie auch. Sie braucht eine freundliche, geduldige Umgebung, um ein gesundes Baby aufzuziehen und auszutragen. Ich habe in meinem Buch *Life Before Birth* (deutscher Titel: *Vorgeburtliches Bewusstsein*), das bald oder jetzt in den Buchläden zu finden ist, geschrieben, dass streitende Eltern (wenn die Mutter schwanger ist) dazu führen, dass die Babys schwere Allergien haben, und dass bei Männern die Wahrscheinlichkeit von Homosexualität steigt. Das ist kein Booga-Booga-Gerede; es gibt Forschungsergebnisse. Aber es sollte offensichtlich sein, dass die Mutter unter Stress steht und ihr Stresshormonspiegel ständig hoch ist. Die schwangere Mutter gibt den Stress an das Kind weiter, und vierzig Jahre später hat der Erwachsene Herzprobleme.

Wissenschaftler haben Folgendes herausgefunden, wenn der Cortisolspiegel der werdenden Mutter hoch ist: Das Nervensystem des Babys entwickelt sich nur langsam und es hat Probleme beim Lernen und Studieren; die Muskeln entwickeln sich nicht richtig und es kann später zu Koordinationsschwierigkeiten und ständiger Angst kommen. ("Pränatale Programmierung der menschlichen neurologischen Funktion". C.A. Sandman, et al, International J. of Peptides. Vol 2011. Wer sich für die wissenschaftlichen Hintergründe interessiert, sollte dies lesen).

Die Zeit, in der eine Mutter am ruhigsten sein sollte, ist während der Schwangerschaft. Eine Revolution oder ein Krieg in der Umgebung kann für das Baby katastrophal sein. Aber ein Krieg zwischen den Eltern ist eine Katastrophe.

Samstag, 10. März 2012

6. Nachtrag zu "Übersprungene Schritte"

Dies ist ein Nachtrag zu Franks Geschichte.

Seit ich "Skipping Steps" geschrieben habe, kommen mir immer mehr Einsichten. Die

Medikamente verlangsamten mich, so dass ich bewusster wahrnehmen kann, was um mich herum geschieht. Damit meine ich natürlich, dass ich mehr fühle und auch mehr Bewusstheit erhalte. Meine erste Erkenntnis war Geduld, ich muss das nicht so schnell hinter mich bringen, wie ich kann. Ich bin mehr in der Gegenwart verankert und werde nicht mehr so sehr von der Panik und dem Terror der Vergangenheit kontrolliert. Ich kann andere Menschen dort sein lassen, wo sie gerade sind, und sie dort begleiten. Und dann die (für mich) große Einsicht, keine Schritte zu überspringen.

Seitdem hatte ich kürzlich eine weitere große Einsicht: Weicher. Ich gebe zu, dass man wirklich in meiner Haut stecken muss, um zu verstehen, was das für mich bedeutet, aber ich werde versuchen, es zu erklären. Wenn ich einen Bleistift, eine Maus oder irgendetwas anderes in der Hand halte, dann tue ich so, als ob jemand versucht, es mir wegzunehmen, oder als ob mein Leben davon abhängt, es nicht loszulassen, oder als ob ich die Kontrolle verliere, wenn ich meinen Griff lockere. Wenn ich tippe, schlage ich fest auf die Tasten, um sicherzugehen, dass sie ihre Aufgabe erfüllen, und nach Fehlern noch fester. Wenn ich schreibe, fühle ich mich, als würde ich mich an einem Pflug festhalten, der von einem wilden Pferd gezogen wird, das mich durch die Gegend schleift, während ich die Zeilen gerade halten muss. Das führt dazu, dass meine Schrift hart, grob, ruckartig und irgendwie unleserlich wirkt. Wenn ich spreche, versuche ich verzweifelt, mich zu vergewissern, dass ich gehört werde, und mache meine Stimme lauter und schärfer, als sie sein müsste.

Seltsamerweise ist mir das schon lange bewusst, aber jetzt habe ich zum ersten Mal gespürt, wie unangenehm es mir bei der Ausführung ist, nicht nur beim Ergebnis. Und das führt mich zu einer weiteren Erkenntnis. Ich bin immer vorsichtig. Aber es ist eine Vorsicht, die eher aus Angst als aus Liebe geboren wird. Sie entspringt der Angst, dass mir etwas Schreckliches zustoßen wird, wenn ich nicht aufpasse. Ich möchte vorsichtig bleiben, aber auf eine positive Art und Weise, die aus der Liebe zu mir selbst und zu dem, was ich tue, und aus der Liebe zu den Menschen, mit denen ich zusammenlebe, erwächst. Es ist eine Vorsicht, die von innen kommt und nicht von außen.

Ich muss auch hinzufügen, dass diese Veränderung nicht einfach so und sofort geschieht. Es ist ein langsamer Prozess, in dem ich bewusster werde und die Dinge bemerke, die mein tägliches Leben sabotieren, und mich bewusst darum bemühe, sie zu ändern. Denn die Wahrheit ist, dass ich über 72 Jahre lang geübt habe, diese Prägungen zu verstärken, und mein einziger Vorteil ist, dass ich spüre, was sie mit mir machen, und auch fühle, wie es ist, sich zu entspannen und langsamer, sanfter und bewusst vorsichtig zu gehen.

Sonntag, 11. März 2012

7. Ein bisschen was über den Stalker

Ich hoffe, dass ich euch mit diesem Beitrag eine Menge Angst und Gefahr ersparen kann. So viele von euch lassen sich auf eine bestimmte Art von Person ein und sind dann überrascht, wenn sie sich kurze Zeit später als Stalker entpuppt, als jemand, der nicht loslässt, jemand, der nur für den Tag lebt, an dem ihr zu ihm zurückkehrt, jemand, der unaufhörlich anruft, und schließlich jemand, der Drohungen ausspricht und gefährlich wird. Schauen wir uns an, wie er in diesen Schlamassel geraten ist und wie auch ihr da hineingeraten seid.

Dies ist nun ein Szenario unter Dutzenden von Möglichkeiten, daher werde ich nur eine davon erzählen. Der Junge wuchs ohne Liebe in seinem Haus auf; sein Vater war kalt und distanziert und seine Mutter etwas warmherzig, aber er musste um ihre Liebe kämpfen. Eines Tages, als er sechs Jahre alt war, brannte sie mit einem anderen durch, und er blieb mit seinem strengen Vater zurück. Es hätte auch sein können, dass sie nur eine Affäre hatte oder bei einem Autounfall ums Leben kam; die Möglichkeiten sind vielfältig. Der Punkt ist, dass seine Lebensader und einzige Chance auf etwas Liebe plötzlich und ohne Vorwarnung weg war. Er war wirklich mittendrin und blieb mit diesem Schmerz und dem dringenden Bedürfnis zurück, das wie eine permanente Schicht da lag, *une couche* auf Französisch.

Nun lernt er ein junges, naives Mädchen kennen, geht mit ihr aus und heiratet sie schließlich. Die ersten Wochen sind wunderbar, dann setzt die *couche* ein und wird ausgelöst, weil sie in der Ehe unbewusst zur Mama wird. Das passiert so oft, dass die Freundin zur Mutter wird, sobald sie den Ring ansteckt, und alles ändert sich. Und was macht er? Er wird besitzergreifend (von der Mutter... "Verlass mich nicht), und er kontrolliert: "Wo warst du? Wen hast du gesehen? Was hast du gesagt?" und so weiter und so fort. Das wird nie besser, nur schlimmer, denn der Schmerz/das Bedürfnis ist eingepreßt und geht nicht einfach weg. Bei einem der von mir behandelten Stars wurde es so schlimm, dass er, wenn sie auf Partys gingen, seine Frau ständig beobachtete und ihr nicht erlaubte, den Kopf zu heben und jemanden anzusehen. Das unterwürfige Mädchen, das mit einem kontrollierenden Vater aufgewachsen war, sah darin kein Problem. Es war einfach ihr Leben. Sie lebte einfach so weiter, wie sie es immer getan hatte, indem sie den Menschen, die sie kontrollierten, nachgab, damit sie deren Leben lebte und nicht ihres. Sie zahlte den Preis dafür, weil sie glaubte, es gäbe eine Chance auf Liebe.

Doch eines Tages lernt sie jemanden kennen und versucht zu gehen. Er sagt zu ihr: "Niemand verlässt mich..... und überlebt, um davon zu erzählen." Er wird misstrauisch, paranoid und will dafür sorgen, dass sie nicht wegkommt. Sie hat Angst, weil er gewalttätig sein kann, die Gewalt, die er spürte, als seine Mutter ihn verließ. In seinem ständigen Bemühen um Kontrolle wird er seine Frau verfolgen. Er wird sich in ihr Haus schleichen und ihre Telefonnachrichten abhören. Er ist völlig aufgewühlt, denn als seine Mutter ihn verließ, war das der Verlust seiner letzten

Lebens-Chance , und dieses Gefühl ist immer noch in ihm. Er kann töten, weil das Leben allein keinen Sinn mehr für ihn hat; es bedeutet, dass sein Leben vorbei ist, es gibt nichts, wofür es sich zu leben lohnt. Das ist die Anziehungskraft der Liebe und der Grund, warum Liebe so leicht in Hass umschlagen kann. Erst die Liebe und dann die Ablehnung; und was die Liebe aufhält, ist sein verzweifertes Bedürfnis danach und seine übermäßige Kontrolle, um sicherzustellen, dass er geliebt wird. Das erzeugt das Gegenteil - keine Liebe. Sie braucht Freiheit, und er kann sie ihr nicht geben, weil das für ihn Ablehnung bedeutet. Er wird sie zuerst anflehen, zurückzukommen, aber wenn die Ablehnung sicher ist, besteht Gefahr, und das muss gemeldet werden. Ich habe einen Mann behandelt, der eindeutig paranoid war und dachte, seine Frau würde ihn betrügen. Das war nicht der Fall, aber sie wollte weg, hatte aber zu viel Angst, es zu versuchen. Ich habe die Polizei gerufen, weil er eine unmittelbare Gefahr darstellte. Sie sagten mir, dass sie nicht auf "vielleicht" reagieren, sondern nur auf Taten. Also ging er nach Hause und feuerte fünf Kugeln auf sie ab.....sie überlebte, und er wurde schließlich weggesperrt.

Der Paranoiker ist in seinen Überzeugungen unveränderlich und unnachgiebig, weil ihn das eingeprägte Gefühl tief drinnen in seinem Griff hält; solange die Einprägung bestehen bleibt, bleiben seine Vorstellungen fixiert, und sie verschlimmern sich. Wenn Sie sich also mit einem kontrollierenden Partner einlassen, der ständig wissen will, wo Sie waren und was Sie getan haben, halten Sie sich fern. Es wird gefährlich werden.

Dienstag, 13. März 2012

8. Warum wir wiedererleben müssen, um gesund zu werden (Teil 1/2)

Also noch einmal: Warum müssen wir unser früheres Leben wiedererleben, um gesund zu werden? Was ist der Zauber des Wiedererlebens, der alles heilt? " Oder wie verdrahtet das Wiedererleben die Nerven-Schaltkreise neu?"

Es bedeutet, dass wir in der Zeit zurückgehen, um in Schmerzen einzudringen, die damals zu stark waren, um sie zu fühlen. Die Verdrängung hat sie abgeschottet. Und tief im Inneren wurden sie eingepägt und richteten weiter ihren Schaden an. Sobald wir den Deckel der Verdrängung (in geordneter Weise) abnehmen, gibt es keine unbewussten Kräfte mehr, die das Verhalten und die Symptome steuern.

Wie können wir in der Zeit zurückgehen? Das ist eine gute Frage und die Antwort ist einfach. Wir beschließen nicht absichtlich, in unser früheres Leben zurückzugehen und es zu besuchen; das wäre ein Rezept für Abreaktion. Wir können den übergeordneten Kortex nicht einschalten; wir müssen uns von ihm lösen. Wir müssen uns den Gefühlen überlassen, und das ist unsere wissenschaftliche Aufgabe: Wir

müssen den Zugang zu den Gefühlen ermöglichen und den gesamten Organismus in einem geordneten, langsamen Abstieg in das tiefe Unbewusste fortschreiten lassen. So seltsam das auch erscheinen mag, Gefühle sind das Vehikel, das uns dorthin bringt, wo wir hinmüssen. Es gibt einen biologischen Sensor, der nicht nur weiß, wohin wir in der Vergangenheit gehen müssen, sondern auch wie weit.

Es sind die zutiefst Gestörten, die sich in Therapie begeben und aufgrund eines schwer beschädigten Schleusen-Systems sofort in eine Art Geburtstrauma abrutschen, weit weg von einer ordentlichen evolutionären Reise. Sie brauchen in der Regel Hilfe beim Schleusen, und wir können eine Art von Medikamenten empfehlen, die das Gating vorübergehend verbessern, so dass nun ein richtiger Abstieg möglich ist. Ohne dies gibt es keine Integration und somit keine Heilung.

Eine gut geordnete Therapie beginnt in der Gegenwart und verankert die Gefühle zuerst in der Gegenwart, was schließlich zu tieferen Ebenen auf demselben Gefühlspfad führt. Gefühle, ihre Chemie und ihre Frequenzen binden oder bündeln ähnliche Gefühle und führen das neurobiologische System an der Hand, so dass es tiefer gehen kann; das kann nicht erzwungen oder im Voraus entschieden werden. Wenn ein Therapeut entscheidet, wohin der Patient zu gehen hat, besteht die Gefahr, dass keine Integration stattfindet. Wir müssen den Gefühlen voll und ganz vertrauen; aber zuerst müssen wir sie erkennen und sie von Abreaktion - der Entladung der Gefühlsenergie ohne Verbindung - unterscheiden können. Unsere Aufgabe ist es, den Zugang zu ermöglichen und die Entwicklung bei jedem Schritt zu begleiten. Das Wiedererleben der Geburt in den ersten Wochen der Therapie widersetzt sich der Evolution und führt in die Katastrophe. Es ist ein verfrühtes Ankommen auf tiefen Bewusstseinssebenen, ein Überspringen von Evolutionsschritten und ein Durchlaufen von Gefühlsbewegungen ohne Gefühl. Ich habe Menschen gesehen, die in „Rebirthing-Zentren“ waren und präpsychotisch zu uns kamen.

Wann immer ein Therapeut dem Patienten sagt, was er fühlen soll, wissen wir, dass er bereits auf dem falschen Weg ist. Wir müssen die Gefühle spüren und dem Patienten folgen, nicht ihn führen. Wir nehmen ihn an der Hand und folgen seinem Weg, nicht umgekehrt. Wir Ärzte müssen der Versuchung widerstehen, klug zu handeln. Wir haben jahrelang an der Universität gelernt, klug zu sein, und jetzt müssen wir uns dieser Versuchung entziehen. Wie ironisch, denn die Geschichte der Psychotherapie war intellektuell und bot eine Therapie des Intellekts, genau das, was wir nicht brauchen. Wir lassen die Patientin nicht "klug" handeln, sondern erlauben ihr, intelligent zu handeln, ihre Gefühle zu erkennen und zu erkennen, wie sie sie antreiben und sie dazu bringen, sich zu verhalten. Wenn sie versucht, klug zu handeln, helfen wir ihr, das Gefühl zu erkennen, wie sie es Mama oder Papa recht machen kann. Schließlich ist es eine große Erleichterung, einfach man selbst zu sein und sich nicht auf diese oder jene Weise verhalten zu müssen, um Liebe zu bekommen.

Donnerstag, 15. März 2012

9. Warum wir wiedererleben müssen, um gesund zu werden (Teil 2/2)

Warum kann keine Therapie den Patienten bei ihren Gefühlen helfen? Ein guter Grund ist, dass sie mit dem falschen Gehirn sprechen - dem Gehirn, das denkt, und nicht dem, das fühlt. Leider redet das richtige Gehirn, die rechte Gehirnhälfte, nicht viel, versteht kein Englisch und in der Tat keine Worte. Es versteht nicht so, wie wir es uns vorstellen. Das richtige Gehirn ist dasjenige, das unsere Geschichte, unseren Schmerz und unsere Gefühle enthält; das untere Gehirn, das unsere tiefen Gefühle verarbeitet, die uns schließlich befreien können. Es versteht Gefühle; wir müssen diese Sprache sprechen - eine Sprache ohne Worte. Wir müssen das Gehirn, das Worte und Ideen ausspuckt, davon überzeugen, dass es notwendig ist, in das frühe Leben und in eine Welt ohne Intellektualität zurückzugehen (Kinder sind noch nicht intellektuell) und den Mangel an Liebe wiederzuerleben - Gefühle, die damals zu viel waren, um sie zu fühlen. Wir müssen das denkende Gehirn davon überzeugen, loszulassen, die niederen Gehirnsysteme hervortreten zu lassen und die Luft der Freiheit zu atmen. Es ist möglich; Heilung kann erreicht werden. Aber nur heimlich schleichend, nicht mit Überlegung. Die Gefühle müssen sich an uns heranschleichen, sie müssen nicht gesucht werden. Es muss eine Therapie der Nuancen, der Feinheiten, der Flexibilität und der fehlenden Dominanz sein; das heißt, es kann keine Therapie der Experten sein, denn der einzige Experte ist der Patient. Der Arzt muss jede Vorstellung von Überlegenheit ablegen. Selbst wenn man den Patienten auf eine Sitzung warten lässt, ist das ein Zeichen von Überlegenheit, das ich in unserer Therapie nicht dulde; es bedeutet: "Ich bin wichtiger als Sie und meine Zeit ist wertvoller". Und während Sie versuchen, Ihr Selbstwertgefühl wieder aufzubauen, drücke ich, der Arzt, es nach unten, indem ich Sie warten lasse. Es ist subtil, aber es läuft so. Und vor allem müssen wir uns von allen zeitlichen Zwängen befreien, die einen weinenden Patienten dazu zwingen, inmitten seiner Gefühle bis zur nächsten Sitzung zu warten.

Wir berühren den Patienten nicht, wenn er sich ungeliebt fühlen muss; wir berühren ihn, wenn der Schmerz so unerträglich ist, dass wir seine Kraft verringern müssen, damit er erlebt und integriert werden kann. Das ist ein Mittel, um den Patienten in der Primal/Gefühlszone zu halten. Wenn der Therapeut nicht fühlen kann, kann er den Unterschied nicht erkennen und wird zur falschen Zeit oder auf die falsche Weise berühren. Die Patienten spüren, wenn sie aufgrund der Bedürfnisse des Therapeuten und nicht aufgrund ihrer eigenen Bedürfnisse berührt werden. Die Therapie kann also schief gehen, wenn der Therapeut ein gutes Stück seines eigenen Schmerzes nicht aufgelöst hat. Und nichts davon kann gelehrt werden; wenn Studenten die ganze Zeit Notizen machen, bedeutet das in der Regel, dass sie nicht fühlen können, was richtig ist, und intellektuelle Hinweise brauchen, was sie tun sollen. Dies ist eine Therapie, die man nicht mit Zahlen machen kann. Es ist eine Sache des Fühlens, der Intuition und des Instinkts.....und einer Prise Ausbildung....einer Menge Training. Wenn eine Therapeutin das Leiden des Patienten nicht ertragen kann, berührt sie ihn vielleicht,

um den Schmerz zu lindern, und ruiniert damit die Sitzung, weil sie den Patienten davon abhält, seinen ganzen Schmerz zu fühlen. Es kann sein, dass die Therapeutin ihr eigenes Bedürfnis nach Berührung und Zärtlichkeit aus ihrer eigenen Kindheit ausagiert. Zu sehen, wie sich der Patient windet, kann großen Schmerz in ihr hervorrufen und ihre eigenen Gefühle auslösen, die sie zwingen, den Patienten von seinen Gefühlen abzuhalten.

Sonntag, 18. März 2012

10. Die Wahrheit: Wo ist sie?

Die einfache Wahrheit ist fortschrittlich, und das gilt auch für die Psychotherapie. Die Frage ist, wessen Wahrheit? Ganz einfach. Die des Patienten. Immer. Sie werden sie weder in den Theorien der Therapeutin noch in ihren Techniken finden. So offensichtlich es auch scheint, die Wahrheit liegt immer im Patienten; deshalb kommt er zu uns, denn die schmerzhafteste Wahrheit ist da, aber er kennt sie gewöhnlich nicht, und selbst wenn er sie kennt, weiß er nicht, wo sie ist oder warum. Aber wenn wir nie zu seiner Wahrheit gelangen, gibt es keinen Fortschritt in der Therapie. Wir sind dazu da, ihn zu behandeln und nicht unsere Theorien. Wir sind nicht auf ausgeklügelte statistische Ergebnisse aus, sondern auf biologische. Jeder behandelte Patient ist eine Art Test und eine ultimative Unterstützung für unsere Arbeit. Wir lernen von den Patienten, nicht sie von uns. Wir sind nicht die Quellen der Weisheit, sondern Studenten der menschlichen Psyche, und wir lernen an der Quelle. Wir blättern nicht in Büchern, um Antworten auf unsere Fragen zu finden, sondern wir beobachten unsere Patienten. Alles, was wir wissen müssen, tragen sie in sich. Solange sie zu uns kommen, um Antworten zu erhalten, zwingen sie uns, an den falschen Stellen zu suchen, und die Antwort bleibt unerreichbar. Es ist eine gegenseitige Täuschung. Sie vertrauen darauf, dass wir die Antwort haben, und wir halten es für ein heiliges Vertrauen, dem man nachgehen muss. Wir liegen beide falsch, getäuscht von der Geschichte der Psychotherapie und vom Zeitgeist.

Getäuscht von dem Podest, auf das man uns gestellt hat, getäuscht von der verzweifelten Not und dem Schmerz des Patienten, getäuscht von dem gesellschaftlich institutionalisierten Konsens, dass wir Fachleute die Besitzer geheimer Wahrheiten über das Unbewusste sind. Wenn ich jeden Tag Patienten sehe, fühle ich mich, als würde ich zur Schule gehen, um meinen Reifegrad in Demut zu erlangen, begierig zu lernen, was in ihrem Unbewussten liegt. Sie sind die Besitzer heiliger Wahrheiten; wir haben nur den Weg gefunden, um sie zu erschließen. Hätten unsere falschen Vorstellungen uns nicht in eine falsche Rolle hineingetäuscht, hätte jeder von uns Therapeuten Zugangswege gefunden. Wie wäre es mit einem Gespräch mit der Patientin? Nicht das so verführerische Schönreden. Wie wäre es, den Gefühlen zu folgen, nachzuforschen, weil wir an ihr interessiert sind, nicht an unserer Theorie. Interesse kann man nicht lehren. Neulinge machen oft Fehler, weil sie nicht

wirklich interessiert sind und kein Einfühlungsvermögen haben. Sie wollen weiterkommen - Ehrgeiz ist der Feind des Gefühls. Erinnern Sie sich noch einmal: Die einfache Wahrheit ist fortschrittlich, und sie ist das Geheimnis für den Fortschritt in der Psychotherapie. Es ist eine einfache Sache; sobald wir versuchen, komplex und brillant zu werden, scheitern wir. Die Patientin ist an unserem Gerede nicht interessiert; sie will gesund werden und er auch. Und sie birgt das Geheimnis ihrer Heilung; und das müssen die Patienten verstehen. Wenn sie behaupten: "Ich komme nicht weiter", und wenn wir abwehrend antworten - „doch, das tun Sie“ -, ist alles verloren, denn das ist auch ein Gefühl.....bei der Geburt nicht weiterzukommen, hätte tödlich sein können. Die Patienten müssen wissen, dass wir beide mit der Geschwindigkeit vorankommen, die sie tolerieren können, und nicht schneller. Wir können Gefühle nicht überstürzen; außerdem geben sie das Tempo vor, nicht wir.

Was für eine Erleichterung, nicht immer alles wissen zu müssen; was für eine Erleichterung, nicht immer brillant sein zu müssen. Ich frage meine Patienten (keine Anfänger) immer, ob ich einen Fehler gemacht habe, denn sie kennen sich jetzt besser als ich. Sie spüren die Fehler, und wir müssen den Weg für Korrekturen offen lassen; so lernen wir. Schluss mit der professoralen Pose, der bemessenen Rede und der angedeuteten Brillanz in unseren Einsichten. Keine Rolle mehr als beschützender Vater. Die Patienten müssen ihre Bedürfnisse kennen lernen und nicht (symbolisch) vom Psychiater in der Praxis erfüllt bekommen. Es ist so ermüdend, die allwissende, omnisziente Seele zu sein. Wir können uns alle entspannen, und die Therapie wird gut verlaufen.

Mittwoch, 21. März 2012

11. Die Chemie der Depression (Wie die Erinnerung eingeschrieben wird)

Das Konzept der Prägung wird durch neue Forschungsergebnisse bestätigt, die zeigen, dass ein extremes, frühes emotionales Trauma als physiologisches Ereignis in unser System eingeschrieben und dort verankert wird, mit anhaltenden späteren psycho-physiologischen Auswirkungen. Aus diesem Grund ist ein präverbales Trauma, das auftritt, bevor der frontale, denkende Bereich des Gehirns ausgereift ist, entscheidend für unsere Entwicklung und wirkt sich ein Leben lang auf unsere Persönlichkeit, unser Verhalten und unsere Gesundheit aus.

James McGaugh von der Universität von Kalifornien, Irvine, weist darauf hin, dass bei starken Emotionen Katecholamine (alarmierende Chemikalien - die Neurosäfte der Wachsamkeit) ausgeschüttet werden, die dazu neigen, die Erinnerung zu versiegeln - sie also in das Gehirn einzuschreiben. Sie wird, wie ich es ausdrücke, zur Prägung. Das bedeutet, dass ein extremes emotionales Trauma als psychophysiologisches Ereignis in unser System eingeschlossen ist. Es ist nicht nur

psychologisch oder physisch, sondern beides zugleich, und es kann ein Leben lang anhalten. Die gefühlsmäßige Essenz eines Traumas, wie z. B. "niemand will mich", bleibt also bestehen, weil es zum Zeitpunkt des Traumas zu viel war, um es zu fühlen und zu integrieren; dies hätte den lebenden Körper getötet. Die Prägung verändert also unser Gehirn und steuert unser Verhalten. Die Primärtherapie zielt darauf ab, normale, gesunde biologische Sollwerte und Gehirnschaltungen wiederherzustellen. Indem wir die abweichenden Schaltkreise des Gehirns vollständig erfahren/wiedererleben, können wir nun die neuronalen Netzwerke normalisieren.

Forscher haben sowohl den Ort dieser traumatischen Prägungen im Gehirn als auch die Mechanismen identifiziert, durch die sie sich dauerhaft einprägen. Die Prägungen während der kritischen Phase werden in der rechten Gehirnhälfte vorgenommen, insbesondere im rechten limbischen System, dem "Gefühlshirn". Die rechte Gehirnhälfte entwickelt sich früher als die linke. Bei der Geburt ist die rechte Amygdala, eine der Schlüsselstrukturen des Gehirns, die für die Bewertung grober Informationen zuständig ist, unter den limbischen Strukturen des Gehirns aktiv, zusammen mit dem Hirnstamm, der sich von der frühen Trächtigkeit bis zu den ersten sechs Lebensmonaten weiter entwickelt. Der Rest des limbischen Systems wird bald darauf aktiv, und das rechte limbische System befindet sich bis zum zweiten Lebensjahr des Babys in einer Phase beschleunigten Wachstums. Der Hippocampus, eine weitere limbische Struktur, die das, was uns widerfährt, sehr früh als Tatsache registriert, ist im Alter von zwei Jahren ausgereift.

Wenn in den kritischen ersten Lebensjahren traumatische Erfahrungen gemacht werden, helfen verschiedene Hirnstrukturen, die für die Wachsamkeit zuständig sind, wie der Locus ceruleus des Hirnstamms, die chemischen Sekrete für die Prägung zu organisieren. Der Hippocampus hilft bei der Konsolidierung der eingepprägten Erinnerung, während die Amygdala für das Gefühl zuständig ist. So prägen beispielsweise die rechte Amygdala und der Hirnstamm den Zustand ein, in dem sich die Mutter befindet. (Fußnote: Diese Vorstellung vom "Kern des Gefühls" ist übrigens meine Schlussfolgerung, die auf einem Ensemble verschiedener Forschungsstudien beruht. Es handelt sich um induktive Logik, nicht um eine feststehende Tatsache.) Die Rolle der Amygdala ist vielleicht nur eine Metapher, aber es scheint keine andere Struktur zu geben, die diese Aufgabe übernehmen könnte. Sicherlich sind Gefühle eine Eigenschaft des limbischen Bereichs, und die Amygdala wird bei einem präverbalen Trauma überlastet. Sie trägt die Hauptlast des Traumas und scheint aus allen Nähten zu platzen.

Man muss sich auch fragen, warum die alarmierenden Neurochemikalien bei der Prägung helfen. Offensichtlich, weil große Gefahren als Wegweiser für die Zukunft, für das, was vermieden werden muss, erinnert werden müssen. Und wenn wir später in Gefahr sind, durchsucht das Gehirn seine Geschichte nach den wichtigsten frühen Prägungen, um sie als Wegweiser zu nutzen.

Ein Beispiel aus der Praxis: Jules pflegte zu intellektualisieren und endlos auf dem

Thema herumzureiten, ohne je auf einen Punkt zu kommen. In unserer letzten Gruppe sagte ich zu Jules einen Satz: "Die Quintessenz, Jules." Er zögerte den Bruchteil einer Sekunde, fiel mir in die Arme und rief: "Hilf mir - ich habe Schmerzen!" Und so machte er den ersten Schritt in Richtung Gesundheit.

Freitag, 23. März 2012

12. Ein bisschen mehr über Depression

Fallgeschichte:

„Was genau das überwältigende Gefühl der Depression auslöst, das von Stunden bis zu Tagen anhält, weiß ich nicht. Es scheint ein Teil des Themas meiner Depression zu sein, dass ich nicht kontrollieren kann, wann sie auftritt. Es fühlt sich dann an wie ein großes schwarzes, gefühlloses Loch, in das ich falle und aus dem ich nicht mehr herauskomme. Ich fühle mich völlig leer, hoffnungslos und hilflos. Ich habe das Gefühl, dass es meine Schuld ist, dass ich in diesem Loch bin und nicht mehr herauskomme. Ich gebe mir selbst die Schuld, dass ich dort bin. Es ist ein Ort, der mir fast unwirklich vorkommt, wenn ich nicht dort bin, als würde ich ihn mir ausdenken, als würde ich darüber lügen. Es ist ein Ort, der sich sehr düster und dem Untergang geweiht anfühlt. Es ist ein Ort, an dem ich mich selbstmordgefährdet fühle, an dem ich einen selbstmörderischen Traum träume. Es gab Zeiten, da konnte ich mich nicht bewegen, wenn ich an diesem Ort war. Ich fühle mich ganz anders als alle anderen, getrennt, losgelöst und entfernt. Mein Gesicht wird zu einer Maske, meine Mundwinkel hängen herab, und Lächeln ist mir so fremd wie Lachen auf einer Beerdigung.

Das Gefühl, allein und isoliert zu sein, ist ein großer Teil meiner Depression. Im Moment bin ich so tief in diese Situation hineingeraten, dass es schwer ist, darüber zu schreiben. Ich bin mit meinem ersten Kind schwanger, das in drei Monaten zur Welt kommen soll, und ich habe große Angst davor, wie sich meine Depression, Einsamkeit und Isolation auf sein Leben auswirken werden. Ein Großteil meines Schmerzes hat seine Wurzeln in der frühen Kindheit (Trennung von der Mutter für 5 Wochen nach der Geburt), und ich mache mir Sorgen, wie sich dieser frühe Schmerz auf meine Fähigkeiten als Mutter auswirken wird. Ich bin sehr besorgt über postpartale Depression, weil ich weiß, dass das Halten meines eigenen Kindes in meinen Armen, wenn es geboren ist, und das Willkommenheißen in dieser Welt meinen Schmerz auslösen wird, nicht gehalten und nicht in dieser Welt willkommen geheißen worden zu sein. Der Schmerz dabei ist so groß, dass ich ihn nur in kleinen Stücken ansprechen kann. Ich dachte immer, ich würde einen gigantischen Primal haben, der alles auf magische Weise beseitigen würde, aber diese Therapie ist in

meinem Fall ein langsamer Prozess. In den Büchern, die ich gelesen habe und die mich dazu gebracht haben, mit der Therapie zu beginnen, ist viel davon die Rede, "den Schmerz" zu fühlen. Ich glaube, ich habe vergessen, dass es weh tut, Schmerz zu empfinden, und selbst jetzt, dreißig Jahre später, kann ich nur eine bestimmte Menge davon ertragen.

Warum also fühlen, wenn es doch weh tut? Ich fühle mich mir selbst näher, wenn ich den Schmerz fühle. Ich bin in meinem Schmerz verborgen, und die einzige Möglichkeit, mich zu entdecken, ist, meinen Schmerz zu entdecken.

Wie hat mir die Therapie bei meiner Depression geholfen? Zunächst einmal hat sie mir geholfen, zu erkennen, dass ich depressiv bin/werde. Vorher lief ich herum und wusste nicht, was mit mir los war. Es ist ein gewisser Trost, es zu wissen. Das Wichtigste, was ich für mich entdeckt habe, ist, dass die Depression nachlässt, wenn ich weinen kann, früher oder später, je nachdem, wie tief ich in sie hineingeraten bin. Der Weg zu den Tränen ist jedoch nicht immer einfach, und solange ich nicht weinen kann, leide ich.

Meinen Schmerz zu spüren, hat Raum für neue, gute Gefühle geschaffen, die so lohnend sind, wie der Weg zu ihnen schwierig ist. Ein Beispiel dafür ist mein dreißigster Geburtstag, der vor nicht allzu langer Zeit stattfand. Schon Monate vorher hatte ich mir Gedanken darüber gemacht, was ich an diesem Tag tun sollte, und fühlte mich immer einsamer, je näher der Tag rückte. Am Ende habe ich nichts unternommen, weil mich das Gefühl zu sehr überwältigt hat, und ich habe einen Großteil meines Geburtstags damit verbracht, in dieser Einsamkeit zu weinen. Mein Mann und ich vereinbarten, dass wir zu zweit zum Abendessen ausgehen würden. Am Ende überraschte er mich mit einem ganz besonderen Abend. Die Freude, das Glück und die Vollkommenheit, die ich an diesem Abend empfand, hatte ich noch nie zuvor erlebt, und ich sagte ihm, dass jede Träne, die ich weinte, das Glück des Abends wert war. Sein Geschenk an mich war ein Gefühl, das ich noch nie zuvor empfunden hatte, und ich schätze dieses Gefühl mehr als alles andere. Die Depression hat mich der guten Dinge beraubt, die das Leben zu bieten hat. Schmerz zu empfinden ist eine Möglichkeit, Platz für diese Dinge zu schaffen.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dass ich immer noch Selbstmordgedanken haben kann, die ich aber nicht in die Tat umsetzen möchte. Der Gedanke an Selbstmord liegt meiner Depression zugrunde und war früher eine Fantasie, mit der ich die Leere in mir füllen konnte. Früher war es mein Traum von einem Ausweg. Jetzt weiß ich, dass mein Ausweg in den Gefühlen liegt, so verdreht und schwierig sie auch manchmal sein können.

Samstag, 24. März 2012

13. Über den Unterschied zwischen Hilfe und Heilung

Die meisten meiner Leser kennen meine Vorstellung von den drei Ebenen des Bewusstseins. Das, was uns im Mutterleib, bei der Geburt und im Säuglingsalter widerfährt, wird tief unten in der Neuraxis registriert und bildet das, was ich die "erste Linie" nenne. Wenn wir aufwachsen, erleiden wir vielleicht Vernachlässigung, Trauma und/oder Mangel an Liebe; das findet auf der Ebene statt, die ich die "zweite Linie" nenne. Und was uns im Erwachsenenalter und in der Gegenwart widerfährt, nenne ich die "dritte Linie". Es ist möglich, Ereignisse wiederzuerleben, die sich auf einer dieser Linien ereignet haben, aber sie müssen in der richtigen Reihenfolge stattfinden: die dritte Linie zuerst fühlen, dann auf der zweiten Linie, und die erste Linie zuletzt. Klar ist, dass wir, solange wir eine Ebene unberührt lassen, Erleichterung durch Wiedererleben auf den anderen Ebenen bekommen können, aber keine Heilung, weil die Traumata auf der ersten Linie nicht angesprochen wurden. Endgültige Auflösung bedeutet Wiedererleben auf ALLEN Ebenen, andernfalls haben wir die oberen Ebenen nur überflogen und das Kraftpaket der ersten Linie unberührt gelassen. Das heißt, um es klar zu sagen, wir können in den ersten Monaten der Therapie echte Gefühle mit ihrer echten Kraft aus der zweiten Linie fühlen, aber wenn es ein Trauma auf der ersten Linie/Ebene gegeben hat, muss es erlebt werden. Wenn es nur minimal war, muss man sich vielleicht nie damit befassen. Das ist in der Tat selten. Alles in allem ist es der Unterschied zwischen Linderung und Heilung. Die Primals der zweiten Linie bringen viel Erleichterung, aber keine Heilung.

Nach 45 Jahren Primärtherapie wissen wir, dass spätere Schlaganfälle, Schizophrenie, Epilepsie, schwere Süchte und Herzinfarkte oft auf Traumata der ersten Ebene zurückzuführen sind. Sie sind fast immer von enormer Wucht und meist auch lebensbedrohlich. Man kann also monatelang in Therapie sein und trotzdem für einen Schlaganfall oder Herzinfarkt anfällig sein, weil die grundlegende Urprägung, die generierende Quelle, auf der ersten Linie stattgefunden hat. Auf dieser Urprägung bauen spätere Traumata auf verstärken die ursprüngliche Einprägung. Ja, wir können im Laufe unserer Therapie immer mehr Erleichterung erfahren, aber wenn wir von Heilung sprechen wollen, muss es zwangsläufig zu einem Wiedererlebnis der ersten Linie kommen. Diese hat die stärkste Valenz und bleibt die gefährlichste Prägung in unserem System.

Die erste Linie, die nicht gefühlt wird, wird im späteren Leben immer eine Gefahr darstellen. Wir haben vielleicht fünfzig Prozent der emotionalen Kraft in den Primals über die Kindheit ausgeschaltet, aber das Schwangerschaftstrauma kann uns immer noch töten. Deshalb ist es keine gute Idee, diese Therapie auf halbem Wege zu machen. Sie können sagen: "Ich habe das bekommen, was ich von der Therapie wollte." Aber das System besteht darauf: "Nicht genug! Ihr Leben ist immer noch in Gefahr." Keiner von uns möchte zu den Patienten sagen: "Sie wissen, dass Sie die Therapie fortsetzen müssen." Das lässt uns geizig erscheinen, weil wir den Patienten bei uns behalten wollen. Das ist aber nicht der Fall. Wir wollen Leben retten durch

die Integration von Gefühlen, und das kann nicht in ein paar Wochen oder Monaten der Therapie geschehen. Es ist in der Tat gefährlich, den Patienten zu Beginn der Therapie zu erlauben, auf die erste Linie/Ebene zu gehen. Das kann alles durcheinander bringen und garantiert nur die schwere Symptome von Migräne bis Epilepsie. Das bedeutet, dass die Erste-Linie-Ereignisse auf die repressiven Schleusen drücken; wenn man sie zu früh ausbrechen lässt, kann das System nicht alles integrieren, und das Ergebnis sind Symptome. Wenn einem Patienten Medikamente verabreicht werden, die viel zu stark sind, kann das System sie nicht integrieren, und die überschüssige Kraft wird z. B. durch Durchfall ausgeschwemmt. Fast alle Schlüsselsymptome sind die Folge einer Überlastung. Wir bemühen uns, dies zu verhindern. Das Ziel ist Integration und Auflösung, nicht das Gefühl als solches, wie etwa Weinen oder Schreien oder gegen die Wände schlagen. Dieses Feeling muss ein Teil von uns werden. Solange das nicht der Fall ist, bleibt es fremd, eine äußere Kraft, die als Feind des Systems behandelt wird; und wenn diese Gefühle stark sind, kann die Person ein hohes Fieber bekommen; das System fühlt sich angegriffen - es droht Gefahr. Das Gefühl wird verdrängt, nicht als Teil von uns akzeptiert und natürlich auch nicht integriert. Das Gefühl muss Teil der "Familie" werden. Es ist kein Außenseiter, den man beiseite schieben muss. Sobald es Teil von uns ist, können wir wachsen; wir haben keine massiven Blockaden mehr, die unseren Fortschritt behindern. Unsere Gefühle auszudrücken kann nur dann einen Sinn haben, wenn wir in den Gefühlen gewesen sind; andernfalls sind Neurologie und Evolution rückwärtsgewandt; sie benutzen den Intellekt der dritten Linie, um uns zu den Gefühlen zu bringen, während es die dritte Linie ist, die zurücktreten muss, um den Zugang zu den vollen Gefühlen zu ermöglichen. Wenn die Vorstellung und die Entscheidung darüber, wohin wir gehen müssen, vor dem Gefühl kommt, wird die Evolution umgekehrt, und wir werden in der Therapie scheitern. Selbst wenn wir denken, dass wir in einer so genannten „Gefühlstherapie“ Großartiges leisten. Wir können die Evolution nicht außer Kraft setzen und trotzdem in der Therapie erfolgreich sein, denn die Evolution ist das, was die Natur tut. Es ist ein ehernes Gesetz des menschlichen Verhaltens.

Samstag, 31. März 2012

14. Über das Nicht-Funktionieren

Wir können das leicht verstehen, wenn alle möglichen Dinge um uns herum geschehen und wir verwirrt sind und nicht wissen, was wir zuerst tun sollen. Aber nehmen wir an, dass alle möglichen Dinge nicht um uns herum, sondern in uns selbst geschehen, Dinge, die wir nicht sehen oder uns nicht einmal vorstellen können? Und wir sind völlig verwirrt, können uns nicht konzentrieren oder fokussieren und hören auf zu funktionieren. Zu viel Input, aber woher kommt er? Mal sehen, hmmm, vielleicht von innen? Von all den Prägungen unten in der Neuraxis, die ständig Botschaften an die obere kortikale Ebene senden und versuchen, uns über die Gefahr

da unten zu informieren. So viele starke Botschaften von präverbalen Einprägungen, Botschaften ohne besonderen Inhalt, sondern einfach elektrische Ladungen von hoher Intensität, die versuchen, in unsere Bewusstheit einzudringen, nur um vom Schleusen-System abgewiesen zu werden.

Stellen Sie sich nun vor, dass all dieser aktuelle Tumult den inneren Tumult auslöst und uns zu überwältigen beginnt; wir können uns nicht mehr konzentrieren und werden sofort von den einfachsten zu erledigenden Aufgaben überwältigt. Es ist alles zu viel. Wir bilden uns ein, dass es daran liegt, dass wir von herrschsüchtigen Chefs unter Druck gesetzt werden, aber in Wirklichkeit werden wir in erster Linie von innen heraus unter Druck gesetzt, durch aufdringliche schmerzhaftere Erinnerungen, die sich versteckt halten und nach Ausweg und Auflösung suchen. Sie streben nach Priorität, nach Zugang zu Prozessen auf höchster Ebene, die ein wenig Frieden ermöglichen würden. Aber sie konkurrieren mit anderen äußeren Prioritäten, die jetzt erledigt werden müssen.....! Wer gewinnt? Niemand; nichts wird erledigt, während wir zusammenbrechen und nicht mehr funktionieren.

Primär - Erinnerungen verschwinden nicht einfach; sie sind noch nicht verknüpft, werden von den Schleusen zurückgehalten und sind daher ungelöst und nicht integriert. Und das biologische System "weiß", dass Verbindung Befreiung bedeutet. Also senden sie ihre Botschaft immer weiter nach oben, um Verbindung herzustellen. Leider ist das nicht der Fall. Aber diese unausgegorenen Botschaften treten in die kortikale Arena ein und verursachen Chaos, weil sie nicht in der Lage sind, sich zu verbinden. Sie haben keinen spezifischen Inhalt, der es zulassen würde, dass sie jetzt wiedererlebt und aufgelöst werden. Sie sind im Großen und Ganzen präverbal und können erst dann wiedererlebt und aufgelöst werden, wenn viele Prägungen der höheren Ebene integriert sind. Und dann, wenn wir niedrigere, frühere Prägungen wiedererleben, gibt es einen Resonanzeffekt, eine Art Bagger, der die früheren Prägungen hochhebt. Sie verschmelzen nun mit den Prägungen aus dem Säuglingsalter und der früheren Kindheit und verleihen dem Gefühl eine Energiekomponente, die die Reaktion umso stärker macht. Das macht ein eher banales Gefühl unglaublich stark. Wir verstehen vielleicht nicht, was vor sich geht, weil wir den Resonanzfaktor vernachlässigt haben, der dafür sorgt, dass sich ähnliche Gefühle miteinander verbinden, im Erinnerungsspeicher bleiben und dazu neigen, gemeinsam aufzusteigen, wenn die Zeit dafür gekommen ist. So fühlen wir uns im Alter von sieben Jahren enttäuscht, aber das löst die präverbale Empfindung eines tieferen Aspekts des Gefühls aus, das unterschiedlich sein kann, aber oft einfach Hoffnungslosigkeit ist. Sie steigen nun gemeinsam auf, und während das Wiedererleben weitergeht, gibt es gleichzeitig auch ein Wiedererleben des präverbalen, energetischen Teils des Gefühls.

Die gleiche Resonanz findet ständig statt, Täuschung auf höherer Ebene kann tiefere Gefühle auslösen, aber diese Gefühle werden nicht aufgelöst, sondern erzeugen nur aufkeimendes Chaos und Tumult. Sie werden nicht aufgelöst, weil noch nicht genug der weniger starken Gefühle integriert wurden. Das System ist einfach noch nicht

bereit. Und das kann manchmal zu Irrsinn führen, weil das System versucht, die Gefühle zurückzuhalten oder ihnen einen Sinn zu geben, aber ohne Erfolg. Wenn es zu viele verfrühte Durchbrüche gibt, kommt es zu einer offenen Psychose, bei der Schmerzmittel erforderlich sind. Und dieselben Schmerzmittel können uns paradoxerweise funktionstüchtig machen, da die schmerzhaften Einprägungen unten gehalten werden, wo sie keinen Schaden anrichten können. Wenn der Schmerz aufgrund wuchtiger Einprägungen zu stark wird, können die Beruhigungsmittel ihre Wirkung nicht mehr entfalten. Deshalb müssen wir die Dosis titrieren, um sicherzustellen, dass der Patient genug bekommt, um den Input von innen zurückzuhalten. Je mehr Schmerzen die Person verspürt, desto weniger Schmerzmittel braucht sie.

Diese frühen Schmerzen haben das Schleusen-System schon zu Beginn aufgebrochen, weil der Serotoninvorrat nicht mit der Nachfrage Schritt halten konnte. Was ist also in diesen Beruhigungsmitteln enthalten? Serotonin. Alles, was die Pillen tun, ist das, was das System am Anfang nicht tun konnte, weil ihm die Vorräte ausgingen. Und der Vorrat ging zur Neige, weil diese frühen lebensgefährlichen Ereignisse das Gating-System überforderten. Haben Sie keine Angst davor, chemische Hilfe anzubieten, weil das System „anspruchsvoll“ ist - nonverbale Therapie für nonverbale Schmerzen. Wir müssen nur verstehen und einwilligen, und vor allem unseren Patienten sagen, was in ihnen vorgeht. Wir verstärken nur die Verdrängung für eine gewisse Zeit, bis ihr System die Kontrolle übernehmen kann.



Donnerstag, 05. April 2012

1. Verherrlichte „Bescheuertheit“

Hier ist ein Beispiel für die Psychotherapie der Gegenwart. Schauen Sie sich ihre Auszeichnungen an: ein Konsens von Dummköpfen, eine Komplizenschaft intellektueller Esel ohne Gefühle, die keine Ahnung von Neurologie haben oder irgendein Verständnis, was im Gehirn vor sich geht. Und sie hat hochrangige Psychiater und Neurologen in ihr Projekt gelockt. Das ist Booga-Booga auf die Spitze getrieben. Sie ist von einem Gremium zugelassen, das alle Psychiater in Amerika vertritt. Es geht ihr darum, "die Kontrolle über Ihr Leben zu übernehmen", d. h. Ihren Geist von der Realität abzulenken. Ja, sie verneigt sich vor alten Erinnerungen, aber dann benutzt sie diese nur dafür, dass man erkennt, was unter den aktuellen Beschwerden liegt. Aber wenn die Erinnerung zu mächtig oder zu früh oder

nonverbal ist, was dann? Ich habe in meinem Blog einen sehr langen Artikel darüber geschrieben (März und April 2011). Schauen Sie nach. art janov

(von <http://consults.blogs.nytimes.com/2012/02/27/ask-an-expert-about-e-m-d-r/>) :

Fragen Sie einen Experten über E.M.D.R.

Von TOBY BILANOW

Die psychologische Therapie, die als Eye Movement Desensitization and Reprocessing (E.M.D.R.) bekannt ist, hat in den letzten Jahren als Behandlungsmethode für posttraumatische Belastungsstörungen bei zurückkehrenden Kriegsveteranen und anderen Personen, die an den Folgen schwerer Traumata leiden, zunehmend an Aufmerksamkeit gewonnen. Bei diesem integrativen Ansatz werden schnelle Augenbewegungen und andere Verfahren eingesetzt, um auf störende Erinnerungen zuzugreifen und diese zu verarbeiten.



"Neuere Forschungen haben gezeigt, dass auch bestimmte Alltagserfahrungen Symptome von PTBS hervorrufen können", sagt Francine Shapiro, die Begründerin von E.M.D.R. "Viele Menschen haben das Gefühl, dass etwas sie im Leben zurückhält und sie dazu bringt, in einer Weise zu denken, zu fühlen und sich zu verhalten, die ihnen nicht gut tut. Die E.M.D.R.-Therapie wird eingesetzt, um die verschlüsselten Erinnerungen an Lebenserfahrungen zu identifizieren und zu verarbeiten, die den klinischen Beschwerden der Menschen zugrunde liegen."

Die Therapie wurde von zahlreichen Organisationen, darunter die American Psychiatric Association und das Verteidigungsministerium, als wirksam anerkannt, aber es gibt Kontroversen darüber, wie sie funktioniert. Diese Woche beantwortet Dr. Shapiro im Consults-Blog die Fragen der Leser zur EMDR-Therapie. Sie ist Senior Research Fellow am Mental Research Institute in Palo Alto, Kalifornien, Leiterin des EMDR-Instituts und Gründerin des gemeinnützigen EMDR Humanitarian Assistance Programs, das kostenlos Schulungen und Behandlungen für unterversorgte Bevölkerungsgruppen weltweit anbietet. Ihr neuestes Buch ist "*Getting Past Your Past: Übernehmen Sie die Kontrolle über Ihr Leben mit Selbsthilfetechniken aus der EMDR-Therapie*" (Rodale, 2012).

Von TOBY BILANOW

Sonntag, 08. April 2012

2. Über das Mystrium des Unbewussten Teil 1/2

Es gibt zwei neue und sehr wichtige Forschungsstudien, die ich besprechen werde und die dazu beitragen, zu klären, warum es bei unserem Bewusstsein geht; und mehr noch, was der Zugang zu tieferen Bewusstseinssebenen bedeutet. Dies ist Teil 1. Morgen folgt Teil 2.

Es gibt eine wissenschaftliche Arbeit von einer Gruppe finnischer Wissenschaftler darüber, wie Bewusstsein entsteht. Sie haben folgendes gemacht: Sie haben zwanzig gesunde Freiwillige genommen und ihnen Drogen gegeben, die sie bewusstlos gemacht haben. Es waren ähnliche Drogen wie bei Michael Jackson (Propofol). Dann haben sie sie mit Gehirnmessungen (PET-Scans) gemessen und beobachtet, welche Gehirne aktiv waren, als sie aufgewacht sind und aus der Bewusstlosigkeit kamen. Man sollte meinen, es sei der Neocortex auf höherer Ebene (1). Aber nein. Vielmehr scheint es so zu sein, dass wir so aus der Bewusstlosigkeit erwachen, wie das Gehirn sich entwickelt hat. Tiefenhirn, Hirnstamm, dann limbisches System, dann kortikale Bereiche der obersten Ebene. Diese Gehirnstrukturen. Hirnstamm, (1) Thalamus und Hypothalamus (2) wurden zuerst aktiviert. Wir beginnen mit den ältesten phylogenetischen Strukturen, dann folgt das limbische System; das unterscheidet sich übrigens nicht von der Art und Weise, wie wir in die Primals ein- und aus ihnen aussteigen. Wir nennen das die 1,2,3-Hierarchie; und die 3,2,1-Hierarchie. Der Punkt ist, dass es einen neurobiologischen Zeitplan für den Eintritt in das und den Austritt aus dem Bewusstsein gibt, und dieser darf nicht aus Bequemlichkeit außer Kraft gesetzt werden. Und so wissen wir, dass wir eine richtige Primärtherapie bekommen. Es gibt eine spezifische Hierarchie für Gefühle, und sie folgen natürlich der Evolution. Sie folgen der Art und Weise, wie wir vor Millionen von Jahren in der Evolution zu fühlenden und dann denkenden Menschen wurden. Und diese Struktur diktiert das Leben und vor allem, wie die Psychotherapie funktioniert. Es gibt eine Ordnung dafür, wie wir unbewusst und bewusst werden; eine Ordnung dafür, wie wir in der Therapie in die Tiefen des Gehirns hinabsteigen und wie wir wieder nach oben aufsteigen. Wenn Ihnen also jemand wie bei EMDR sagt, dass Sie durch Gedanken und Ideen, mit einem aktuellen Fokus, Zugang zu Gefühlen bekommen können, dann widersprechen sie der menschlichen Evolution; wenn sie sagen, dass wir Zugang zu den limbischen Bereichen bekommen können, ohne das Bewusstsein der obersten Ebene aufzugeben, dann haben sie die Wissenschaft falsch verstanden. Man kann nicht gleichzeitig auf der oberen Ebene und in den Gefühlen der unteren Ebene sein. Es handelt sich um zwei verschiedene Universen, zwei verschiedene Gehirnregionen, zwei verschiedene Gehirngewebe.

Im Gegenteil, wenn wir Patienten mit LSD oder Rebirthing in tiefe Gehirnstrukturen eintauchen, kommt es zu einer Überlastung und oft zu Wahnvorstellungen -

"kosmisches Bewusstsein, eins mit der Welt" usw. Wir haben uns der Evolution widersetzt und sind bei psychischen Krankheiten angelangt. Es ist kein grosses Geheimnis, dass die obere Ebene von den unteren Ebenen überlastet wird und alles zu viel wird. Das kann durchaus eine Beschreibung für eine Psychose sein. Wenn wir morgens zum ersten Mal aufwachen, sind wir kurz in Kontakt mit unserem Tiefenhirn (Hirnstamm). Und wir spüren kurz, was dort ist: einen Angst-Stich oder Depression oder Hoffnungslosigkeit. Wir sind in Kontakt mit unseren Anfängen; aber bevor wir es spüren können, machen wir uns für den Tag fertig, werden beschäftigt und ignorieren es. Wir bewegen uns aus der unteren Ebene in die höheren Ebenen (die genaue Reihenfolge, in der wir aufwachen). Aber wenn wir uns zurücklehnen und zulassen, dass uns dieser Angst-Stich überkommt, würde es uns helfen, frei zu werden. Es ist dieses tief eingeträgte Gefühl, das wir berührt haben.

Es gibt Medikamente, die die erste Linie, den Hirnstamm, unterdrücken und die emotionale Ebene intakt lassen. Es gibt Medikamente, die Emotionen unterdrücken und den Neokortex der obersten Ebene intakt lassen, und es gibt Medikamente, die die Zellen der obersten Ebene des Kortex unterdrücken, die die Hemmung blockieren und uns einen gewissen Zugang zu den Gefühlen ermöglichen. Diese Unterdrückung der obersten Ebene behindert einen Teil unserer Hemmfähigkeiten und lässt uns für eine gewisse Zeit freier fühlen. Denken Sie an Hypnose. Sie blockiert einen Teil unserer kritischen Fähigkeiten auf höchster Ebene. Sie beginnt als etwas Psychologisches - eine Suggestion, die dann chemisch wird und die Unbewusstheit verstärkt.) Aber sie erlaubt uns, in unsere Vergangenheit hinabzusteigen. Das Problem ist, dass es keine endgültige Verbindung gibt, die uns wirklich befreien würde. Dafür brauchen wir volles Bewusstsein. Und auch hier gilt: Wenn wir uns der Evolution widersetzen, scheitern wir. Aber es zeigt uns unser Unbewusstes und dass es Erinnerungen auf niedrigeren Ebenen gibt. Hypnose ermöglicht es uns, zu alten Erinnerungen zurückzureisen. Aber wie ich schon sagte, kann es dort keine dauerhafte Heilung geben. Es gibt keine organische Verbindung.

Was wir getan haben, ist, die oberste Ebene für einen Moment beiseite zu schieben und die Prägungen der unteren Ebene hervorbrechen zu lassen. Die eingeträgten Erinnerungen wurden nicht plötzlich erzeugt; sie befinden sich kontinuierlich unterhalb der höheren Bewusstseisebenen. Sie sind die ganze Zeit über unterhalb der Ebene des Bewusstseins aktiv. Und sie regen uns die ganze Zeit über auf; deshalb können wir nicht stillsitzen und uns entspannen. Wir können uns nicht entspannen, denn um uns zu entspannen, können wir nicht hyper-wachsam sein. Wir sind übermäßig wachsam, weil tief in uns eine Gefahr lauert - durch die Einprägungen und ihre Kraft. Es ist ein Teufelskreis. Wenn wir die Wachsamkeit loslassen, werden wir ängstlich, weil die Gefühle genau dort sind. Wir können uns also immer noch nicht entspannen. Sie für einen Moment in Hypnose zu besuchen und sie im Gegensatz dazu voll zu erleben, sind zwei verschiedene Universen. Die Hypnose sieht magisch aus, aber sie kann nicht heilen. Die Gesetze der Evolution lassen das nicht zu. Und doch wünschen sich viele von uns diese Magie. Darin liegt die Anziehungskraft von EMDR, ein Zauberstab (im wahrsten Sinne des Wortes), der vor unseren Augen

vorbeizieht und uns gesund macht. Unschlagbar. Noch besser, dass wir Beruhigungsmittel nehmen können, die nur Minuten brauchen, um zu wirken. Das ist gut, aber es verkürzt das Leben. Erwidert jemand : "Ja, gut, aber nur am Ende". Fragen Sie sich also, wenn Sie eine Therapie in Betracht ziehen - folgt sie der Evolution? Das ist keine Theorie, das ist eine Tatsache.

Wenn wir die Evolution betrachten, sehen wir auch eine Bestätigung sowohl des Unbewussten als auch der Hierarchie des Gehirns. Es gibt tatsächlich drei Ebenen, wie ich seit vierzig Jahren beschreibe. Diese Ebenen haben mit Neurose, Depression und Heilung zu tun. Sie können nicht ignoriert oder übergangen werden, wenn wir eine Heilung herbeiführen wollen; die Neurobiologie weist uns den Weg, wie wir das tun können. Es gibt Gehirnprozesse, die unseren Handlungen, Gedanken und Überzeugungen zugrunde liegen; wir können sie nicht ignorieren, um dann eine Psychotherapie zu machen, die nicht auf der Funktionsweise unserer Biologie beruht. All dies bedeutet, dass eine angemessene Therapie sich strikt daran halten muss, wie wir uns entwickelt haben.

Wir können sagen, dass Ideen stark sind und Gefühle verändern, obwohl die Wissenschaft genau das Gegenteil zeigt. Das ist das Dilemma der kognitiven Verhaltenstherapeuten, die tatsächlich glauben, dass Überzeugungen und Ideen das A und O sind: Ändern wir die Ideen, ändern wir auch die Gefühle. Sie entwickeln eine Therapie, die auf einer Unwahrheit beruht. Niemand kann auf diese Weise gesund werden; allein im Kopf. Ideen beeinflussen die Gefühle nur geringfügig, aber sie verändern sie nicht radikal oder transformieren sie. Nur das Erleben dieser Gefühle, damals, als sie eingepägt wurden, kann eine Heilung bewirken. Gefühle sind stärker als alle Ideen; vergessen Sie nicht, dass Ideen und Überzeugungen Millionen von Jahren nach den Gefühlen entstanden sind. Wenn eine Theorie nicht mit der Realität übereinstimmt, wie unser Gehirn und unser Körper funktionieren, gibt es keine Möglichkeit, gesund zu werden. Und die Neurologie lehrt uns, dass der Neokortex in Aktion tritt, wenn die Gefühle zu viel werden, um sie zu stoppen. Die Evolution diktiert, wie eine Therapie ablaufen sollte, nicht irgendeine intellektuelle Idee eines Therapeuten. Bescheidenheit ist das oberste Gebot, und wir sollten uns nicht einbilden, wir seien schlauer als die Evolution, die wahrscheinlich größte Entdeckung der Geschichte.

Montag, 09. April 2012

3. Über das Geheimnis des Unbewussten Teil 2/2

In meinem letzten Blog haben wir gesehen, wie wir in geordneter Weise ins und aus dem Bewusstsein gehen. In der Therapie beginnen wir am Ende und bewegen uns zum Anfang, Evolution in umgekehrter Reihenfolge. Wir beginnen in der Gegenwart

und bewegen uns in die Vergangenheit, zum Ursprung des Nervensystems. Die Stoßrichtung der Therapie ist es, mit dem Endprodukt unserer Evolution, dem Neokortex, zu beginnen und sich langsam nach unten zu bewegen. Und diese Reihenfolge ist in jeder Hinsicht unerschütterlich. Ein Ansatz, der sich über diese Ordnung hinwegsetzt, ist zum Scheitern verurteilt. Das Gehirn ist eine geordnete Einheit, die keinen Aufstand duldet. Wir beginnen also auf der dritten Linie (Gegenwart), gehen über zur zweiten Linie (Kindheit) und schließlich zur ersten Linie (nach der Empfängnis bis Monate nach der Geburt). Wenn wir in der Gegenwart verankert sind, können wir in Gefühle eintauchen, und diese Gefühle werden zum Vehikel für einen tieferen Abstieg im Gehirn. Worte sind nicht das primäre Vehikel, sondern Gefühle, weil ihr Ursprung tiefer liegt. Es ist wie ein Minenaufzug, der uns ganz langsam in die tieferen Schichten bringt. Worte können nicht das primäre Vehikel sein, weil sie auf der obersten Ebene existieren. Wir steigen in der Therapie dorthin hinab, wo die Gefühle liegen, wo sie ihre Organisation beginnen; diese Gefühle beginnen ihre und unsere Befreiung. Die Evolution diktiert, wie unsere Therapie funktioniert; denn wenn wir eine Verbindung zu den Gefühlen herstellen wollen, müssen wir uns bewusst sein, wo die Gefühle liegen. Und natürlich können wir die Verbindung nicht nur auf der oberen kortikalen Ebene des Gehirns herstellen; wir verbinden die Prägungen der unteren Ebene mit dem Verständnis der höheren Ebene. Wir müssen lernen, auf niedrigere Bewusstseins Ebenen hinabzusteigen, wo unser Schmerz liegt. Unsere Aufgabe ist das Gegenteil der meisten anderen Ansätze, die den Schmerz überdecken. Wir lassen ihn in geordneter Weise aufsteigen. Vielleicht ist es genauer zu sagen, wir steigen hinab, um ihnen zu begegnen.

Wenn tiefe Ebenen zu schnell und zu stark nach oben steigen, wie beim Rebirthing, haben wir ein Problem. Das widerspricht der natürlichen Ordnung des Gehirns. Deshalb sind Halluzinogene so gefährlich, weil sie die tiefen Ebenen zu früh freisetzen. Die Einprägungen dort unten sind zu stark, um eine Verbindung zuzulassen, so dass sie nur eine Abreaktion hervorrufen, oder sie steigen auf und produzieren seltsame Ideen, manchmal psychotische Ideen. Diese stehen nie in Zusammenhang, sondern sind einfach die Ausströmung von zu vielen und zu starken Gefühlen. Und das alles nur, weil der Arzt beschlossen hat, evolutionäre Schritte zu überspringen und etwas zu produzieren, was wie superdramatische Ergebnisse aussieht; zu dramatisch, um von irgendeinem therapeutischen Nutzen zu sein. Was ich hier beschreibe, ist eine neurologische Diktatur, die keinen Ungehorsam duldet und absolute Loyalität verlangt. Sie ist gnadenlos und lässt keine zweite Option zu, keine Möglichkeit, einen anderen Weg einzuschlagen. Folge dem vorgeschriebenen evolutionären Weg oder leide. Die Evolution ist, wie ich schon sagte, erbarmungslos. Wenn wir mit ihr zurechtkommen wollen, müssen wir ihre Regeln lernen. Wenn wir also einen schnellen Weg in die Tiefen des Unterbewusstseins einschlagen und Drogen nehmen wollen, werden wir einen hohen Preis zahlen. Wir können Mutter Natur nicht überlisten.

Wir wissen jetzt mehr darüber, wie Drogen wirken, basierend auf der neurologischen Hierarchie; wie wir auf sie reagieren, wie wir aus ihnen herauskommen, wie wir verschiedene Gehirnebenen mit verschiedenen Arten von Drogen unterdrücken. Und aufgrund dieser Entwicklung wollen wir nie, dass Einsichten, Ideen den Gefühlen vorausgehen; so ist es in unserer Geschichte nicht gewesen. Wir haben nicht gesprochen, bevor wir Gefühle hatten. Warum sollten wir jetzt in der Therapie über unsere Einsichten sprechen, bevor wir zu den Gefühlen kommen? Evolution! Wir waren zuerst alle Stammhirne, dann limbisch, schließlich Neokortex. Jedes Gehirn hat seine Geheimnisse, und es ist unsere Aufgabe, sie herauszufinden.

Jede neue Ebene absorbiert einen Teil der vorhergehenden Ebene, weshalb wir, wenn wir in der Hierarchie des Bewusstseins nach unten steigen und auf einer Ebene fühlen, auch einen Teil der vorhergehenden, tieferen Ebene fühlen; wir fühlen über unsere Kindheit, aber sie kann, ohne dass wir es wissen, auch Aspekte des Geburtstraumas enthalten. Wenn die frühere Ebene zu stark ist, kann sie das Gefühl unterbrechen. Wir fühlen also auf der Ebene der Kindheit, und plötzlich gibt es ein Würgen und Ersticken, weil die tiefere Ebene des Geburtstraumas hervorbricht. Das geschieht, weil unser Übergangssystem zwischen den Ebenen beeinträchtigt ist. Es ist beeinträchtigt durch die schwere Last des Schmerzes, die es geschwächt hat.

Nur wenn wir der Evolution folgen, haben wir eine Chance, gesund zu werden. Wir müssen wissen, wie wir die Anweisungen lesen können; sie sind da und für den Aufmerksamen offensichtlich. Wenn wir versuchen, diese Anweisungen zu überlisten, geraten wir in Schwierigkeiten. Und diejenigen, die sie überlisten wollen, sind meist die Intellektuellen, die glauben, es besser zu wissen. Sie denken so, weil sie keinen Zugang zu ihren Gefühlen haben, die mehr wissen und sie über die Evolution informieren würden. Es gibt nichts Besseres als den Zugang zu Gefühlen, um uns gerade zu halten. Wir können klar denken, wenn diese Ideen fließend aus unseren Gefühlen kommen. Wenn wir nicht fühlen, sind unsere Ideen nicht verankert, werden losgelöst und können alles Mögliche sein. Das ist der Grund, warum Ärzte, wenn sie eine Theorie in ihrem Kopf aushecken, diese vielleicht nichts mit uns Menschen zu tun hat; ihre Therapie geht daneben und kann nicht heilsam sein. Der Grund dafür ist, dass sie rein intellektuell ist und den menschlichen Körper und das physiologische System ignoriert. Die Theorie muss sich aus der menschlichen Erfahrung heraus entwickeln und nicht aus dem Kopf des Arztes. Also werden Intellektuelle zu Therapeuten und stülpen ihre Überzeugungen über die Art und Weise, wie sie Therapie betreiben. (Ich bin nicht gegen den Intellekt, nur gegen Intellektuelle). Sie überlagern Gefühle mit ihren Überzeugungen, und das führt dazu, dass Gefühle unterdrückt werden und es so aussieht, als wäre die Therapie erfolgreich, weil die Patientin ihren Schmerz nicht mehr spürt. Aber das wird nicht von Dauer sein und sie muss immer wieder in die Therapie kommen. Denn die Gefühle werden immer wieder auftauchen und nach einer neokortikalen Verbindung suchen. Verbindung bedeutet endgültige Erleichterung. Keine Verbindung, keine Erleichterung, egal, was man glaubt. Nun ja, ein bisschen Erleichterung für eine kurze Zeit, aber nichts Endgültiges. Wenn ich von Verbindung/Verknüpfung spreche,

bedeutet das, ein Gefühl auf einer niedrigeren Ebene zum Neokortex zu bringen. Dazu müssen wir auf Gefühle zugreifen.

Scientific American hat gerade einen Artikel mit dem Titel *Decoding the Body Watcher* veröffentlicht. (4-5-12) Darin wird die Frage gestellt, was der Unterschied zwischen der Aufmerksamkeit für die Außenwelt und der für die Innenwelt ist. Sie erklären, dass der oberste Kortex zwar auf die Außenwelt achten kann, die älteren, tiefer liegenden Teile (Insula und posteriorer cingulärer Kortex) jedoch auf unsere Innenwelt spezialisiert sind. Wenn wir die innere Welt ansprechen wollen, müssen wir dorthin gehen, und das können wir nicht durch einen Willensakt oder bewusste Überlegungen tun. Der "Wille" ist ein Ereignis der obersten Ebene, das keine Wurzeln hat. Wir müssen uns an das Unbewusste wenden. Wenn wir auf der Ebene der Ideen bleiben, können wir von hier aus nicht dorthin gelangen. Wir gehen über die niederen Strukturen dorthin, brauchen aber die höheren Ebenen, um uns auf den Weg zu machen. Der Abstieg kann niemals ein Akt des Willens sein (oberste Ebene); er ist ein Akt der totalen Unterwerfung, wenn wir den Neokortex hinter uns lassen. Wenn wir normalerweise sagen "Achten Sie darauf", meinen wir, dass wir den Kortex der obersten Ebene benutzen, um uns zu konzentrieren. Das Verlassen der obersten Ebene und das Versinken in die Gefühle ist der richtige Weg, um die Aufmerksamkeit der Gefühle zu bekommen.

Wenn wir uns auf einer nicht verankerten kortikalen Ebene aufhalten, können die unteren Ebenen die Wahrnehmung dominieren, so dass wir die Absicht einer Person oder ihr Interesse an uns falsch einschätzen. Diese unteren Ebenen können uns misstrauisch und vertrauensunwürdig machen. Die Forscher der Universität Toronto fanden heraus, dass wir Opfer unserer Gefühle werden und wenig Kontrolle über sie haben. Segal und Anderson fanden heraus, dass die Wahrnehmung von Gefühlen auf tieferen Ebenen des Gehirns, auf niedrigeren Ebenen des Bewusstseins und auf älteren Gehirnsystemen beruht.

Hier liegt also der Schlüssel: Wir können uns nicht auf neuere Gehirnsysteme verlassen, um auf die älteren zuzugreifen, insbesondere auf die sehr alten, die tief im Hirnstamm liegen. Wir denken fälschlicherweise, dass wir unsere emotionalen Probleme von oben nach unten lösen können, indem wir das neue Gehirn benutzen, um das alte zu verstehen, das Millionen von Jahren von der Gegenwart entfernt ist. Sie schlagen vor, dass wir den kortikalen Bereich umgehen müssen, um tiefer zu den Gefühlen zu gelangen, indem wir direkt die Körperbereiche anzapfen. Das beschreibt genau, was wir tun. Wenn Sie das tun, eliminieren Sie das, was Freud das Über-Ich nannte; Sie umgehen das kritische Urteil und lassen das Gefühl aufsteigen. Sie grübeln nicht endlos darüber nach, was Sie denken oder glauben.

Stellen Sie sich nun vor, Sie gehen zu einem Psychiater, der aus dem Unbewussten ein Mysterium macht und sich anmaßt, uns zu sagen, was sich in unserem Unbewussten befindet; etwas, das Millionen von Jahren in der neurologischen Zeit entfernt ist. Dazu braucht er etwas Stärkeres als das Hubble-Teleskop. Es ist

unmöglich, und doch beruhen viele Therapien darauf: Wir denken uns unseren Weg zur Gesundheit. Allzu oft suchen wir Ärzte auf, die uns sagen, was mit uns los ist. Sie sagen uns, was wir tun müssen, damit es uns besser geht, obwohl wir das, wie ich immer wieder betone, nur in einer geeigneten Umgebung tun können, in der wir Zugang zu tieferen Ebenen haben. In unserem Fall ist das ein ruhiger, gepolsterter Raum mit gedämpftem Licht. Und unbegrenzte Zeit für die Sitzung.

Allzu oft sagen uns Psychiater, was und wie wir denken sollen; wir sollen positiv denken und verleugnen, was unser Körper die ganze Zeit einfordert. Wenn Ärzte wenig Zugang zu Gefühlen haben, können sie eine Therapie entwickeln, die uns ebenfalls wenig Zugang bietet. Wenn wir den Zugang ignorieren, werden alle anderen Therapieformen zu Linderungen, Linderungsmitteln, schnellen Lösungen, die nicht von Dauer sind. Das hält Millionen von Menschen nicht davon ab, es zu versuchen. Sie wollen anscheinend lernen, wie man diese unangenehmen Gefühle zurückstaut. Dabei ist es doch so viel einfacher und freier, alles herauszulassen. Aber all diese alten, konventionellen Theorien stammen aus alten Zeiten, in denen Gefühle ein Anathema waren. Gefühle wurden mit Verrücktheit gleichgesetzt; das gilt bis heute. Sie wissen schon: "John ist so emotional. Wir müssen in seiner Nähe vorsichtig sein." Oder: "So und so kann nicht klar denken, weil er so emotional ist." Das bedeutete in der Regel, dass seine Gefühle seinen rationalen Verstand überwältigten. Solange seine Gefühle mit dem Verstand verschmelzen, ist er rational.

Es scheint zu stimmen, dass wir nur dann bereit sind, in der Therapie tief in uns zu gehen, wenn wir bereits leiden, was bedeutet, dass der Schmerz ins Bewusstsein aufgestiegen ist. Andernfalls scheinen wir nach einer kleinen Auffrischung zu suchen, nach ein wenig Unterdrückung, damit wir mit unserer Neurose weitermachen können. Wir scheinen keine Veränderung zu wollen; wir wollen, dass unsere Neurose funktioniert. Ich glaube, dass wir damit unser Leben mit Sicherheit verkürzen. Der Schmerz geht nicht weg; er bleibt und quält und wird schließlich unser Herz oder unser Gehirn erreichen. Es gibt kein Entkommen, nur Ausweichen.

Freitag, 13. April 2012

4. Ein weiterer Blick auf die Elektroschocktherapie

Vor Jahren beobachteten mein Team und ich etwas, das wir noch nie zuvor gesehen hatten. Jemand, der etwas wiedererlebte, das wie ein Geburtsprimar und doch ganz anders aussah. Wir ließen ihn das etwa eine halbe Stunde lang durchleben und fragten ihn dann, was es war. Er war sich nicht sicher. Wir fanden dann heraus, dass er in England zehn Schocktherapien wegen Depressionen gemacht hatte. Er erlebte den Schock wieder, so wie eine andere Patientin, ebenfalls aus England, ihre Schocktherapie wiedererlebte (die wir filmten). Es sah für mich wie eine Schocktherapie aus, und als ich ihr einen Bleistift zwischen die Zähne schob,

krümmte sich ihr Rücken und sie bekam etwas, das wie ein epileptischer Anfall aussah. Als sie wieder zu sich kam, wusste sie, was es war. Es scheint mir klar zu sein, dass das, was reingeht, auch wieder herauskommen muss; es ist ein Schock wie jeder andere Schock, den wir in unserem Leben erleben. Er überwältigt das System und schaltet große Teile davon ab. Die Patienten müssen die Elektroschocktherapie ohne ein bestimmtes Ereignis genauso wiedererleben wie den Schock, den Tod ihrer Eltern bei einem Autounfall mitzuerleben. In beiden Fällen ist das System überfordert. Ein Teil der Erinnerung wird in beiden Fällen abgeschaltet. Die Ärzte halten die Schocktherapie für hilfreich, weil sie die Erinnerung an die Vergangenheit ausblendet und die Person bewusstlos hält; aber, wie ich schon einmal gesagt habe: "Unbewusst kann man nicht gesund werden." Das ist nicht anders als bei der Hypnose.

Die Autoren einer kürzlich durchgeführten Studie über Schocktherapie stellten fest, dass mehr als 10-20 % der depressiven Personen, die von einer Psychotherapie nicht erreicht werden, eine Schocktherapie in Anspruch nehmen. Dies scheint auch für Beruhigungsmittel zu gelten, die oft nichts gegen Depressionen ausrichten können. Die Ärzte kommen zu dem Schluss, dass die einzige Möglichkeit darin besteht, das Gehirn des Patienten mit elektrischer Energie zu beschießen. Und wieder wird nicht nach dem "Warum" gefragt. Warum ist die Depression überhaupt da? Oder sogar, was ist überhaupt eine Depression? Es gibt keinen Gedanken daran, dass wir vielleicht eine Therapie brauchen, die tief genug geht, um eine tiefe, selbstmörderische Depression wirksam zu behandeln.

Die Schablone hier scheint zu sein, dass eine Erste-Linie-Prägung aus der vorgeburtlichen Zeit oder während der Geburt den Prototyp der Hoffnungslosigkeit (oder des Terrors oder der Wut usw.) in das System eingraviert. Solange diese ursprüngliche Prägung nicht angegangen und wiedererlebt wird, wird es immer eine Tendenz zu tiefen Depressionen geben. Ja, es hilft, seine Gefühle mit einer anderen Person, einem Therapeuten, zu besprechen, aber die Schablone bleibt immer noch intakt. Dennoch ist es eine gute Sache, darüber zu sprechen, um die Last ein wenig zu lindern, wenn auch nur vorübergehend.

Es ist nicht so, dass Depressionen refraktär gegenüber Psychotherapie sind. Es geht darum, dass die Psychotherapie refraktär gegenüber Depressionen ist. Die derzeitige Psychotherapie ist zu oberflächlich, um etwas tiefgreifend zu verändern. Es ist die Schuld der Therapie, nicht die des Patienten. Wenn wir erst einmal wissen, worum es sich handelt, und über die richtigen Instrumente verfügen, ist die Krankheit nicht mehr unbehandelbar. Die kognitive Therapie macht die Sache nur noch schlimmer, weil sie im Bereich der Wahrnehmung und nicht der Gefühle bleibt. Das Denken "positiver Gedanken" wird die Gefühle, die der Depression zugrunde liegen, niemals ändern. Es geht nicht darum, dass Depressionen nicht therapiert werden können, weil sie so schwerwiegend sind, sondern darum, dass die herkömmliche Therapie nicht darauf ausgelegt ist, die Tiefen des Unbewussten zu erforschen, wo die Ursachen liegen. Und heute scheint es, dass die einzige Möglichkeit für konventionelle

Psychiater, an diese tief liegenden Prägungen heranzukommen, darin besteht, Stromstöße zu verabreichen.

Erscheint es nicht bizarr, dass wir, wenn wir nicht mehr weiter wissen, das Gehirn mit Elektrizität beschießen? Aber die Schockärzte sehen das nicht als Verlust an. Natürlich gibt es bei der Schocktherapie einen Erinnerungsverlust; das ist beabsichtigt. Wir sind darauf programmiert, zu vergessen. In gewisser Weise ist unsere Therapie eine Schocktherapie in umgekehrter Form. Beim Wiedererleben fühlen wir uns wieder schockiert, aber wir können diesen Schock integrieren und damit fertig werden. Wir werden überbewusst und sind uns des Geschehens übermäßig bewusst. Wir verdrängen die Prägung nicht, wir nähern uns ihr und heißen sie schließlich willkommen. Wir machen sie nicht zu einer fremden Kraft, sondern lassen sie zu einem Teil von uns werden. Bis das geschieht, müssen wir Maßnahmen ergreifen, um die Kraft abzuschalten - Pillen, Spritzen, Schocks, endlose Diskussionen, Aufmunterung, Joggen und Ermahnungen, weiterzumachen. Und in der kognitiven Therapie die Ratschläge der Ärzte: "Sehen Sie, es gibt keinen Grund, depressiv zu sein; Ihre Kinder sind gesund, Ihre Frau liebt Sie ... blah blah blah."

Die Kraft ist diese alte eingravierte Prägung. Der Arzt sitzt hinter seinem Schreibtisch und kann ein Ereignis, das vierzig Jahre zurückliegt, nicht sehen. Er kann daher keine andere Schlussfolgerung ziehen: Er (der Patient) muss darüber hinwegkommen. Für den Kognitions-Techniker ist alles in der Gegenwart und scheint irrational zu sein. Sie versuchen, alles rational zu machen, ohne zu bemerken, dass das Symptom eine weit zurückliegende Vorgeschichte hat. Und für solche Vorläufer gibt es Konsequenzen - die Depression. Es ist alles eine logische Erweiterung, eine Reaktion auf etwas Bestimmtes in der Vergangenheit; sobald wir die Vergangenheit erreichen, wird es äußerst rational. Ohne die Vergangenheit erscheint das alles irrational. Ohne Bezugnahme auf die Geschichte können wir uns keinen Reim auf all das machen. Es geht nicht nur um etwas Schlechtes, das wir auslöschen müssen, sondern um bestimmte Gefühle, die wir empfinden müssen.

Was wird weggesprengt? Oft sind es Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit, die Grundlage der meisten suizidalen Depressionen. Diese Gefühle versuchen, nach oben zu gelangen, um sich zu befreien, aber leider werden sie durch Tabletten und Schocktherapie zurückgehalten. So wird das, was heilen kann, als Feind angesehen, als etwas, das man vermeiden sollte. Was für ein seltsames Paradoxon!

Bei der Schocktherapie, wie auch bei dieser Therapieform und im Leben, gibt es eine grundlegende Unterbrechung der Verbindung zwischen den Gefühlszentren und den obersten Verstehensbereichen des Gehirns (siehe Perrina, et al., 2012). Es handelt sich um eine Art funktionelle Lobotomie. Das Gehirn sagt: "Ich kann keinen Input mehr aufnehmen, also schalte ich einfach ab. Und mit dieser Abschaltung unterbricht man verborgene Kräfte, die der Person ständig Unbehagen bereiten, als ob sie eine schwere Last mit sich herumträgt, die sie nicht loswerden kann (was sie ja auch ist - aus Gefühlen). Ihre Bewegungen sind daher langsam und mühsam; sie hat

Schwierigkeiten beim Atmen; alles scheint eine solche Anstrengung zu sein. Es gibt keine Energie mehr, um irgendetwas im Leben zu tun, nicht einmal zu essen. Die Verdrängung ist extrem und belastet das ganze System. Alle Energie wird in den Dienst der Schleusung/Verdrängung gestellt.

Die gängige Erklärung für Depressionen scheint zu sein, dass sie aus dem Nichts kommen (in manchen Lehrbüchern heißt es "endogene Depression"), wie ein Phantom, das uns heimsucht. Und wenn wir die Prägung nicht verstehen, sind wir gezwungen, die Gespenster zu zitieren. Wir müssen wissen, dass eine suizidale Depression etwas ist, das wir kennen und das wir wirklich behandeln können. Wir müssen jemandem nicht so etwas wie einen Schockapparat einpflanzen. Damit sorgen wir nur dafür, dass potentiell befreiende Erinnerungen noch versteckter und unzugänglicher werden. Es gibt Behandlungen, die viel einfacher, sicherer und schneller sind und eine Möglichkeit bieten, Depressionen wirklich loszuwerden.

Perrina, J.S., Merzb, S., Bennetta, D.M., Curriea, J., Steelec, D.J., Reida, I.C., und Schwarzbauerb, C. (2012) Electroconvulsive therapy reduces frontal cortical connectivity in severe depressive disorder. Proc Natl Acad Sci USA, 109(14):5464-5468

Montag, 16. April 2012

5. Über den Einsatz von Medikamenten in der Schlaf- und Psychotherapie

In einem kürzlich erschienenen Artikel in der *NY TIMES* ("Pills' Risk Complicate Long Wait For Sleep", 13. März 2012, Abschnitt Wissenschaft) heißt es, dass bei Menschen, die regelmäßig Schlafmittel einnehmen, die Wahrscheinlichkeit, innerhalb von zweieinhalb Jahren zu sterben, fast fünfmal so hoch ist wie bei Nichtanwendern. Und warum ist das so? Bevor ich darauf antworte, möchte ich sagen, dass ich in meinem Leben und in meiner Praxis feststelle, dass mindestens die Hälfte der Menschen, mit denen ich zu tun habe, Probleme haben, einzuschlafen oder länger als ein oder zwei Stunden zu schlafen, ohne aufzuwachen. So viele von uns können nicht schlafen, und das gilt leider auch für Ärzte und Chirurgen, die ihren Schlaf wirklich brauchen, ganz zu schweigen von den Piloten der Fluggesellschaften. In dem Artikel heißt es, dass im vergangenen Jahr in Amerika 60 Millionen Rezepte für Schlafmittel ausgestellt wurden.

Diejenigen, die Schlaftabletten benötigen, sind natürlich bereits in Schwierigkeiten und leiden in der Regel an Angststörungen und/oder schweren Depressionen. Und diese Menschen nehmen möglicherweise bereits tagsüber Tabletten gegen eine Vielzahl von psychiatrischen Störungen. Warum also kein Schlaf? Ich denke, dass die lebenslangen Schlafmuster im Mutterleib, bei der Geburt und kurz danach festgelegt werden. Eine werdende Mutter, die sehr ängstlich oder depressiv ist, kann die fötalen Schlafmuster unterbrechen. Das bringt unseren Schlaf durcheinander, genauso wie

ein Trauma während der Geburt lebenslange Verhaltensmuster oder Symptome wie Kopfschmerzen hervorruft. Es ist auch die Zeit, in der unsere Hormon-, Neurotransmitter- und Neuromodulatorproduktion beginnt, so dass Traumata in dieser Zeit die Sollwerte vieler Neurochemikalien verändern können, die den Schlaf beeinflussen. Ein Mangel an Serotonin kann die Ursache sein, ebenso wie Veränderungen bei Dopamin. Das System kann mit einem zu hohen Niveau an Wachsamkeitshormonen belastet sein, die dem Schlaf entgegenwirken. Oder es kann zu einer Beeinträchtigung der Schleusen-Funktionen kommen, die normalerweise Prägungen der unteren Ebenen blockieren.

Aber wir sollten uns nicht nur auf den Schlaf konzentrieren, denn jede ernsthafte Angstprägung, unter der die tragende Mutter leidet, bedeutet, dass auch das Baby leidet. Und das bedeutet, dass das Schleusen-System schon früh überlastet wird. Das Ergebnis ist, dass, wenn wir versuchen, hochrangige kortikale Alarmfunktionen aufzugeben, um tiefer in den Schlaf hinabzusteigen, der Schmerz dort wartet und jede Erholung verhindert. Dies ist in der Regel das Ergebnis einer schweren Vernachlässigung und eines Traumas, während wir im Mutterleib leben. Und weil das Gating-System schwach ist, können wir den Schmerz nicht ausreichend blockieren, um zur Ruhe zu kommen. Und wir nehmen Pillen, um den Ansturm der Schmerzen zu dämpfen. Und diese Pillen wirken auf die Schmerzzentren; einige wirken direkt auf die Wachsamkeitszentren des Stammhirns wie den Locus coeruleus. Sie tun das, was sie tun sollen: die Erregung beruhigen.

Das fehlerhafte Schleusen-System weist auf starke Schmerzen zu dem Zeitpunkt hin, als das System etwa in der Mitte der Schwangerschaft aufgebaut wurde. Eine ängstliche oder depressive Mutter kann das Baby im Mutterleib überfordern; zu viel Input von der Mutter, so sehr, dass das unausgereifte Schleusen-System defekt wird. Und später im Leben, wenn wir versuchen zu schlafen, rast unser Verstand, rast, weil die erste Linie in einem Hyperzustand ist. Warum hyperaktiv? Weil von den eingepprägten tiefen Gefühlen der ersten Linie eine Gefahr ausgeht und das System deshalb vor diesen Gefühlen auf der Hut sein muss. Solange diese Einprägung einer turbulenten Erregung bestehen bleibt, wird der Schlaf immer ein Problem sein. Diese Prägung hat zweifellos bereits die Wirksamkeit des Gating-Systems herabgesetzt, so dass Schlafprobleme unvermeidlich sind. Deshalb nehmen wir natürlich Pillen, um zu versuchen, die physiologische Funktion zu normalisieren; diese Pillen sind ein Versuch, das System zu normalisieren, ein Gehirnsystem zu etablieren, das sich abschalten kann, wenn es nötig ist. Sie sind also lebensrettend und lebensbedrohlich. Tagsüber sehen wir das an dem ängstlichen Patienten, der ständig auf Trab ist und nicht stillsitzen und sich entspannen kann. Schlafprobleme sind nur eine Erweiterung des Tagesverhaltens. Es ist immer noch dieselbe Person, Tag und Nacht. Er kann auch tagsüber impulsives Verhalten zeigen, das Ausdruck eines gestörten Gatings ist. Es ist nicht so, dass wir nachts Schlafprobleme haben, tagsüber aber perfekt sind. Es ist dasselbe System, das sich nachts daneben benimmt: auf dem Sprung, wenn man es nicht sein sollte, Tag und Nacht. Es sind dieselben Prägungen, die das alles steuern.

Die Einnahme von Schlaftabletten ist natürlich lebensbedrohlich. Aber ein Experte, der Präsident der American Academy of Sleep Medicine, sagt: "Wenn jemand mit einem Schlafmittel zu mir kommt, versuche ich in der Regel, ihn davon zu befreien." Ohne nach der biologischen Notwendigkeit zu fragen? Vielleicht braucht man sie, um die psychische Ökonomie auszugleichen. Es ist eindeutig das, was das System braucht, um weiter zu funktionieren. Heutzutage glauben die Experten, dass es sicherer ist, nicht-benzodiazepinhaltige Beruhigungsmittel zu nehmen als Benzodiazepine oder Barbiturate. Ich bin mir nicht sicher. Vielleicht, obwohl es immer noch den Schmerz unterdrückt, nur mit einer anderen Methode. Wie wäre es mit einer Diskussion über den Schmerz, was er ist und wie man ihn loswird? Warum ist es immer so, dass wir ihn unterdrücken müssen? Warum drücken wir ihn nicht aus? Vorausgesetzt, wir wissen, womit wir es zu tun haben. Ah, das ist das Problem - zu wenig Wissen darüber, was hinter der Schlaflosigkeit steckt. Es ist schließlich ein großer Sprung vom Leben im Mutterleib zum Nicht-schlafen-können in der letzten Nacht. Ich hätte es nie herausfinden können, wenn ich nicht beobachtet hätte, wie Patienten mit Schlafproblemen Feelings der ersten Linie wiedererleben und endlich friedlich schlafen können. Wir sehen die große innere Aufregung während des Primal, und dann sehen wir das Absinken des Blutdrucks und der Herzfrequenz und später die Berichte über einen gesunden Schlaf. Ein Ratschlag: Wenn Sie morgens nach dem Aufstehen den „Stich“ eines hochsteigenden Gefühls verspüren, legen Sie sich zurück und lassen Sie es über sich ergehen, anstatt davor wegzulaufen. Das hilft oft, und Sie werden schließlich verstehen, warum das Problem überhaupt da ist.

Donnerstag, 19. April 2012

6. Über die wahre Bedeutung von LSD und Halluzinogenen

Ich glaube, es gibt einen Artikel aus dem aktuellen *New Yorker* über jemanden, der in den siebziger Jahren LSD genommen hat und sich fragt, was aus der heutigen Jugend geworden ist, die abschaltende Drogen wie Prozac den öffnenden Drogen wie LSD vorzieht. Er behauptet, dass die Gesellschaft keine Risiken mehr eingehen will und es vorzieht, auf Nummer sicher zu gehen. Er ist der Ansicht, dass unsere Wahl der Drogen den allgemeinen Zeitgeist widerspiegelt und die Welt, in der wir leben, widerspiegelt. In den frühen Jahren (den 70er Jahren) sehnten wir uns nach Freiheit, jetzt sehnen wir uns nach Sicherheit. Er scheint nostalgisch den alten Acid-Tagen nachzutrauern. Und er spricht nicht genug über ihre Gefahren; und ich glaube, dass es sich um eine der gefährlichsten Drogen überhaupt handelt. Was bewirkt sie?

Grosso modo führt es zu einem sofortigen Abbau von Serotonin und anderen Gaba-Chemikalien und vermindert die Arbeit der Schleusen, so dass alle Arten von Schmerzen auf allen Ebenen in Richtung des präfrontalen Kortex strömen können. Gamma-Aminobuttersäure ist ein Repressor, der den Schmerz unterdrückt und das Schmerzempfinden blockiert. Acid unterbricht das Gating und ermöglicht es uns,

unseren Schmerz zu fühlen....., aber alles auf einmal. Da dies eine Überlastung darstellt, werden die genauen Gefühle blockiert oder unterbrochen, aber ihr Energieniveau dringt zu höheren Zentren vor. Und was tun diese höheren Zentren? Sie nehmen all diese Kraft auf und beginnen mit der kognitiven Verteidigung dagegen. Sie tun das, was jeder Mensch tut, wenn er mit eingepprägtem Schmerz überlastet ist: Sie erfinden abwegige, bizarre Ideen, um die Kraft einzukapseln. Das gilt für LSD und für das tägliche Leben. Deshalb wird LSD manchmal als Psychotomimetikum bezeichnet. Die Ideen sind abwegig, weil sie durch eine schwere Last dazu gezwungen werden, etwas auszuhecken. Und das Leitmotiv des Gefühls, der Kern des Fühlens, dringt durch, so dass der Inhalt der Halluzination irgendwie das widerspiegelt, womit die Person zu tun hat. Jemand versucht, mich umzubringen (der Tod ist nahe). Oder man hat das Gefühl, mit dem Universum eins zu sein, was mir wie eine Halluzination erscheint. Denn das, was die Person denkt, ist nur für sie idiosynkratisch. Und was hilft, um die Halluzinationen zu beseitigen, ist ein Beruhigungs-/Schmerzmittel für den Moment. Der Zusammenhang zwischen Schmerzen und Halluzinationen ist leicht zu erkennen, da Schmerzmittel diese Einbildungen auf der Stelle blockieren.

Der frontale Kortex ist die letzte Zuflucht der Verteidigung; er wird psychotisch, um nicht wahnsinnig zu werden. Er absorbiert die schwere Energie durch Glaubensvorstellungen, bevor sie sich auf das Herz auswirken und einen tödlichen Herzstillstand verursachen kann. Es ist nicht die Droge, die Halluzinationen hervorruft; es ist der Schmerz, der keinen spezifischen Kontext hat, der die höheren Ebenen dazu bringt, exotisch zu werden. Es gibt einen Kontext, aber es handelt sich in der Regel um eine sehr frühe Prägung, die nicht mit einer bestimmten Szene verbunden ist. Die Kraft der Einprägung ist jedoch präverbal und hat lebensbedrohliche Folgen. Es gibt keine spezifische Szene, an der sich der Kortex festhalten kann.

Wenn du anfangs einen guten Trip hattest, liegt das daran, dass dein Abwehrsystem gut genug ist, um nur einen Teil des Schmerzes durchzulassen....wie das Kiffen. Aber Sie werden einen schlechten Trip haben, wenn der Terror und die Wut der ersten Ebene durchdringen und das Äquivalent eines Albtraums erzeugen. Und in der Tat, der Trip ist ein Alptraum. Tagträume sind Albträume bei Sonnenlicht. Ansonsten gibt es keinen Unterschied. Terror ist Terror, Tag und Nacht. Die Physiologie ändert sich nicht, wenn die Sonne untergeht. Er bricht unkontrolliert durch, weil die Überzeugungen, die sich mit den eingepprägten Gefühlen auf und ab bewegen, nicht stark genug sind, um sie niederzuhalten. Dann ergibt nichts mehr einen Sinn. Diese neuronalen Tore sind nicht Huxleys "Türen zur Wahrnehmung"; im Gegenteil, sie blockieren die Wahrnehmung auf spezifische Weise und lassen nur globale Wahrnehmungen zu, sogenannte universelle Wahrheiten. Man ist nie "eins mit sich selbst oder mit dem Kosmos". Ihr Verstand ist in Stücke geflogen und Sie können nur Teile von sich selbst zurückgewinnen. Sie fühlen sich befreit, weil die Verdrängungslast vorübergehend angehoben wurde. Das ist Primärtherapie auf Speed. Anstatt sich ein Gefühl nach dem anderen zu holen und es zu integrieren, holt man

sich alles auf einmal, und das ist wirklich zu viel. Aber man hat nicht mehr genug kritische Fähigkeiten, um zu verstehen, was da passiert. Wir haben vor Jahrzehnten LSD-Forschung betrieben und festgestellt, dass das Gehirn sehr beschleunigt ist, aber mit geringer Amplitude, was für uns den Zusammenbruch der Abwehrkräfte bedeutet. Wir sehen bei Patienten am Rande eines tiefen nonverbalen Gefühls, dass die Abwehrkräfte mit der Erhöhung der Amplitude zunehmen. Wenn sie zusammenbrechen, bricht auch die Amplitude zusammen. Und nach etwa zehn Trips halten die Auswirkungen jahrelang an: Schlafstörungen, Bedarf an Beruhigungsmitteln, Konzentrationsschwierigkeiten und instabiles Verhalten im Allgemeinen. Das ist die Gefahr des Rebirthing und der Drogen, die frühe Schmerzen vorzeitig und unkontrolliert freisetzen. Man kann und wird oft Halluzinationen bekommen; "eins mit dem Kosmos", usw. Ich habe das immer wieder bei Menschen gesehen, die Drogen nehmen, ständig Gras rauchen oder in Rebirthing-Zentren gehen. Sie kommen überladen und scheinbar "im All schwebend" zu uns. Sie sind nicht ganz da. Wenn ein Booga-Booga-Therapeut glaubt, dass dies eine gute Reaktion auf seine Therapie ist, sollten Sie aufpassen. Wenn seine Überzeugungen mit denen des Patienten verschmelzen, ist alles verloren. Wenn der Therapeut glaubt, dass das "Einswerden mit dem Universum" inbrünstig gesucht werden muss, dann halluzinieren beide.

Integration ist die unabdingbare Voraussetzung für Fortschritte in der Psychotherapie. Nichts Künstliches kann das bewirken. Es ist ein biologisches Gesetz, das nicht außer Kraft gesetzt werden darf, weil jemand einen schnellen Weg zu sich selbst erfunden hat. Sich über biologische Gesetze hinwegzusetzen, bedeutet, gegen die Natur und das Naturrecht zu verstoßen. Die Natur zu umgehen bedeutet, nicht gesund zu werden, denn nur durch die Natur können wir geheilt werden. Wir müssen mit dem Tempo der Natur gehen, dem Rhythmus der Evolution folgen und den Prozess nicht überstürzen. Das menschliche Gehirn ist ein empfindliches Instrument. Wir müssen es vorsichtig spielen.

LSD wurde zur Behandlung von Depressionen eingesetzt. Was es tut, ist, die Kappe der Verdrängung zu lockern und dadurch die Depression zu lindern, die, wie ich immer wieder gesagt habe, hochgradige Verdrängung ist. Man spürt die spezifischen Gefühle nicht mehr; sie sind in der Regel präverbal und von großer Wucht, so dass sie nicht leicht zugänglich sind.

Der Autor des Artikels (Marc Lewis) ging von LSD zu Heroin über. Kein Wunder, denn die Schleusen waren durch LSD aufgestoßen worden und mussten geschlossen werden. Wie könnte das besser gehen als mit einem starken Schmerzmittel. Wenn er unsere Therapie gemacht hätte, hätte er kein Heroin gebraucht. Er hätte den Schmerz in all seiner Qual Stück für Stück gespürt. LSD zeigt uns nichts, außer wie es sich anfühlt, den Schmerz für einen kurzen Moment nicht zu verdrängen. Das ist gut. Es durch Drogen zu erreichen, ist definitiv nicht gut. Das Künstliche kann niemals natürliche Reaktionen hervorbringen. Und es ist immer die Natur, die wir suchen. Wir sind auf der Suche nach innerer Harmonie, und nur die Natur kann sie uns geben.

Dienstag, 24. April 2012

7. Über die Erinnerung an die Tötung afghanischer Zivilisten

Ich habe in der Zeitung einen Artikel über einen Soldaten gelesen, der 16 afghanische Zivilisten getötet hat. Er behauptet, er könne sich an die Zeit davor und danach erinnern, aber nicht an die Tatzeit. Seine Anwälte werden zu seiner Verteidigung argumentieren, dass er eine "verminderte Zurechnungsfähigkeit" hatte. Ich nehme an, das bedeutet, dass er nicht mehr alle Tassen im Schrank hatte. Betrachten wir die Sache mal aus der Primal-Perspektive.

Nach mehreren Einsätzen, bei denen man versucht hat, ihn zu töten, und kurz nachdem eine Bombe hochging, die seine Kameraden verletzte, ist er schließlich auseinandergefallen. Was hat das zu bedeuten? Der Schmerz aus seinem frühen Leben und seine aktuellen Traumata verschmolzen und verdrängten seine dritte Linie; der Schmerz ersetzte seinen Wahrnehmungs- und Kritikapparat und spülte jede Fähigkeit zur Impulsbeherrschung in den Gulli. Er verdrängte auch jede Fähigkeit zur Reflexion über das, was er tat. Es war, als befände er sich in einem Traum: In diesem Traum gewinnen niedere Prozesse die Oberhand; die Logik wird außer Kraft gesetzt und Gefühle füllen den gesamten kognitiven Raum aus. Kein Wunder, dass er sich nicht erinnern kann. Sein Bewusstsein war verschwunden. All der vergangene und der aktuelle Schmerz verschmolzen miteinander und löschten jede Bewusstheit aus. Er verhielt sich, als ob er schlafwandeln würde. (Wir hatten einen Patienten, der im Schlaf in ein Geschäft ging und Kaugummi kaufte und sich später nicht mehr daran erinnern konnte. Er befand sich in demselben Zustand wie unser Soldat/Mörder: bewusstlos.) Das heißt, sein Unbewusstes ersetzte das Bewusste. Nachdem er genug Wut, Angst und Schmerz abgelassen hatte, konnte er schließlich erkennen, was er getan hatte, aber nicht während seiner Tat.

Dies ist die klassische Primal-Definition einer vorübergehenden Psychose: Anflüge von Wahnsinn aufgrund der Überwältigung durch eine Kombination aus vergangenem und gegenwärtigem Schmerz. Die kognitiven Funktionen der dritten Ebene weichen vor den unteren Ebenen zurück, die überlastet sind und ihren Ausdruck brauchen. Das Ganze spielt sich wie in einem Traum ab; der Täter weiß es nicht besser, weil die obere Ebene im Moment nicht funktioniert.

Das Merkwürdige an all dem ist, dass das Gehirn der Patientin in einem Primal auf niedrigere Ebenen zurückgehen muss, damit sie Zugang zu tieferen Bewusstseinssebenen hat. Und wenn das geschieht, ist die Patientin wieder in der Vergangenheit, erlebt, wie sie von ihrer Mutter angeschrien wird, sieht ihre Ohrringe und riecht die Gerüche in der Küche. Sie ist "dort zurück"; es gibt nur wenige

Funktionen auf der obersten Ebene. Wäre dies der Fall, würde das Primal abgebrochen werden und sie wäre wieder in der Gegenwart. Und sie hätte wieder die Kontrolle. Und Patienten, die Kontrolle brauchen, fällt es schwer, die Top-Level-Kognition loszulassen. Sie müssen oft Kontrolle ausüben, weil der Schmerz der unteren Ebene so stark ist.

Unser Mörder war auch "dort zurück", aber er war nicht in einer sicheren Klinik, wo er gewalttätig werden konnte, indem er auf die Wände einschlug oder seinen Hass herausschrie. Er nahm seine Gefühle mit in die Gegenwart; er hatte niemanden, der ihm in seine Gefühle hineinhalf. Er wusste nicht einmal, dass er Gefühle hatte oder dass sie irgendwo in ihm versteckt waren. Aber die Anzeichen waren da, und wenn es einen Psychiater gegeben hätte, der die Anzeichen kannte, hätte der Mord vermieden werden können. Wenn es eine Gruppenkultur gäbe, in der man über Gefühle Bescheid weiß und versteht, dass es wichtig ist, einen Fachmann aufzusuchen, wenn sich der Druck aufbaut, gäbe es vielleicht keinen Mord. Wir müssen den Kindern in der Schule etwas über Gefühle beibringen und sie nicht nur bestrafen, wenn sie sich daneben benehmen, sondern ihnen helfen zu verstehen, wie Gefühle sie dazu bringen, sich daneben zu benehmen, und was sie tun können, um das zu vermeiden. Jeder in der Klasse muss einen Test zu diesem Thema bestehen; das ist für den Lernprozess unerlässlich. Sie müssen etwas über ADS und seine Ursachen lernen, vorausgesetzt, die Psychiater schaffen es, auch etwas darüber zu lernen. Wir können mit allen Mordopfern mitfühlen und auch mit dem Mörder. Für ihn ist es zu spät, sein Leben ist vorbei; aber lassen Sie uns den Zeitgeist in Schulen und beim Militär ändern und Leben retten.

Mittwoch, 25. April 2012

8. Forschungsvorschlag zur Primärtherapie

Im Folgenden finden Sie den Entwurf eines Forschungsvorschlags. Wir haben weder die Mittel noch das Personal, um ihn durchzuführen. Wir bitten Sie alle um Ihre Hilfe. Ich glaube, dass wir die Lebensspanne verlängern, und ich möchte das bestätigen. Ich glaube auch, dass ein Schwangerschaftstrauma die Ursache für so spätere Demenz und viele andere Krankheiten ist. art janov

Forschungsfrage: Kann die Primärtherapie biologische Marker, die durch frühen Lebensstress verursacht wurden, umkehren und den Alterungsprozess verlangsamen? Epigenetik, Telomerlänge und Alzheimer-Krankheit

Hintergrund

Die Primärtherapie ist eine affektbasierte Psychotherapie, die von Arthur Janov, PhD, aus Los Angeles, Kalifornien, entwickelt wurde. Erstmals 1970 nach der

Veröffentlichung von *The Primal Scream* (Der Urschrei) bekannt gemacht, hat sich die Primärtherapie unter Janovs Leitung sowohl in der Theorie als auch in der Praxis kontinuierlich weiterentwickelt. Heute, in den 80er Jahren, praktizieren Janov und seine Frau, France Janov, PsyD, weiterhin und bilden Therapeuten im Primal Center in Santa Monica, Kalifornien, aus.

Der Grundgedanke der Primärtherapie ist, dass die Ursache der meisten psychischen Störungen (und vieler körperlicher Störungen) ein frühes Lebenstrauma ist. Vom Moment der Empfängnis an hat der Mensch Bedürfnisse, und wenn diese Bedürfnisse nicht erfüllt werden, kommt es zu einem Trauma. Eine Vielzahl von Forschungsergebnissen der letzten Jahre zeigt, dass das Trauma bereits im Mutterleib beginnt, wenn der Fötus Umweltstressoren ausgesetzt ist, darunter mütterliche Stresshormone, Unterernährung, Tabak, Alkohol, Drogen, chemische Gifte und eine Vielzahl anderer Stressfaktoren. Das Ergebnis ist eine biologische Prägung - oder Wunde -, die ein Leben lang bestehen bleibt. Spätere Ereignisse wie Geburtskomplikationen, schlechte mütterliche Bindung, elterliche Vernachlässigung oder Misshandlung, Mobbing, Schulversagen usw. verstärken das frühere Trauma und verstärken die Prägung. Janov hat die Hypothese aufgestellt, dass es im Gehirn eine neuronale Resonanz gibt, die frühere und spätere Traumata "verbindet". Wenn beispielsweise ein Erwachsener von einem Liebespartner zurückgewiesen wird oder frustriert ist, weil er keine Arbeit findet, können die Gefühle der Zurückweisung oder der Vergeblichkeit implizite Erinnerungen an die Vernachlässigung in der Kindheit oder die mütterliche Trennung im Säuglingsalter auslösen. Dies wiederum kann mit impliziten, körperlichen Erinnerungen an einen Kampf um Leben und Tod bei der Geburt oder an toxischen Stress im Mutterleib einhergehen. Die Vorstellung, dass fötale Erinnerungen und Lernprozesse das spätere Leben beeinflussen können, ist zwar umstritten, wird aber durch neuere Forschungen gestützt (Wintour, et al., 2006; Entringera, et al., 2004). Das Endergebnis kann ein überwältigendes Gefühl der Verzweiflung sein, das zu einer selbstmörderischen Depression führt. Mit anderen Worten: Es wird eine psychobiologische Reaktion hervorgerufen, die den gesamten Körper und Geist betrifft. Janov nennt dies *Primal Imprint*. Diese Prägung bleibt bestehen und wirkt sich auf fast alle Systeme während unserer Evolution aus. Sie ist die zentrale Motivationsinstanz.

Begründung für die Studie

Es ist erwiesen, dass frühkindlicher Stress die Physiologie dauerhaft prägt und den Einzelnen für eine Vielzahl von Krankheiten prädisponiert, darunter koronare Herzkrankheiten, Bluthochdruck, metabolisches Syndrom, Diabetes, Fettleibigkeit, Autismus, Depression, Angstzustände, Schizophrenie, Lernbehinderungen, beschleunigte Alterung, Krebs usw. Dies ist bekannt als das Paradigma der frühkindlichen Ursprünge von Gesundheit und Krankheit (Wintour, et al., 2006). Einer der wichtigsten Mechanismen, durch den diese Prägung kodiert wird, sind epigenetische Veränderungen. Meaney und Kollegen haben gezeigt, dass elterliche

Vernachlässigung über DNA-Methylierung und Histon-Acetylierung zu Veränderungen in der genetischen Expression führt. (Meaney, 2001; Weaver, et al., 2004; Weaver, et al., 2006; Weaver, 2007; Diorio und Meaney, 2007; McGowan, et al., 2008) In einer anderen Studie derselben Gruppe wiesen Selbstmordopfer, die in der Kindheit missbraucht worden waren, eine Methylierung des Promotors des Glukokortikoidrezeptors (GR) in ihrem Hippocampusgewebe auf, was auf eine geringere GR-Expression hinweist. GR ist eine Schlüsselkomponente der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse (HPA-Achse) und für die Herunterregulierung der Stressreaktion erforderlich (McGowan, et al., 2009).

Langfristige klinische Beobachtungen haben gezeigt, dass viele Patienten, die sich der Primärtherapie unterziehen, sowohl physisch als auch psychisch gesünder werden, was darauf hindeutet, dass die Therapie die biologischen Prägungen, die durch frühe Lebenstraumata verursacht wurden, abschwächt. Im Laufe der Jahrzehnte haben Janov und seine Therapeuten routinemäßig klinische Zeichen wie Blutdruck, Herzfrequenz, Körpertemperatur, Serum-Cortisolspiegel, EEG-Muster und andere überwacht. Im Laufe der Therapie pendeln sich diese Parameter in der Regel auf gesündere Werte ein, was auf ein geringeres Maß an chronischem Stress hindeutet. Auch die emotionale Regulation, die Belastbarkeit und die Stresstoleranz nehmen bei vielen Patienten zu, was darauf hindeutet, dass die Primärtherapie eine grundlegende Veränderung der zugrunde liegenden neurohormonalen Mechanismen bewirkt, die die Stressreaktion regulieren. Mit anderen Worten: Die Primärtherapie scheint die Physiologie vieler Patienten zu normalisieren.

Seit einiger Zeit bereiten wir ein Forschungsprojekt über Telomere vor, die die Chromosomen abschließen und die DNA der Zelle stabil halten. Es ist bekannt, dass die Länge der Telomere mit dem Altern zusammenhängt: Wenn die Telomere länger sind, leben wir länger, und wenn sie kürzer sind, wissen wir, dass das Leben kürzer wird. Es hat sich herausgestellt, dass Telomere bei Stress kürzer werden (Epel, et al., 2004), und verkürzte Telomere werden mit Depressionen und hohen Spiegeln des Stresshormons Cortisol in Verbindung gebracht (Wikgren, et al., 2012). Unser Gedanke war, dass sich die Verringerung des Cortisolspiegels bei unseren Patienten in längeren Telomeren widerspiegeln sollte. An der Brown University (Carpenter, et al., 2009) untersuchte man Erwachsene, die als Kinder missbraucht worden waren. Ihre Telomere verkürzten sich schneller. Eine der Autorinnen dieser Studie, Audrey Tyrka, erklärte: "Das gibt uns einen Hinweis darauf, dass frühe Entwicklungserfahrungen tiefgreifende Auswirkungen auf die Biologie haben können, die zelluläre Mechanismen auf einer sehr grundlegenden Ebene beeinflussen können." In jüngerer Zeit haben Forscher eine Verkürzung der Telomere bei Deprivation in der frühen Kindheit festgestellt (Drury, et al., 2011) und, was besonders wichtig ist, dass intrauteriner Stress zu verkürzten Telomeren bei jungen Erwachsenen führt (Entringer, et al., 2011); die Autoren dieser Studie erklären: "Soweit wir wissen, liefert diese Studie den ersten Nachweis beim Menschen für einen Zusammenhang zwischen pränataler Stressbelastung und späterer kürzerer Telomerlänge. Diese Beobachtung könnte dazu beitragen, einen wichtigen

biologischen Weg zu erhellen, der den entwicklungsbedingten Ursprüngen von Gesundheit und Krankheitsrisiko im Erwachsenenalter zugrunde liegt." Auch hier ist die Art des Missbrauchs, von der wir wissen und über die wir schreiben, noch tiefgreifender, zeitlich weiter entfernt und tiefer im Gehirn verankert als die offensichtliche Art des Missbrauchs, die in der Literatur beschrieben wird.

Ziel des ersten Teils unseres Forschungsprojekts ist es, zu untersuchen, ob die Primärtherapie Auswirkungen hat auf: (1) die Verkürzung der Telomere, ein Indikator für das Altern; (2) die DNA-Methylierung und die Histon-Acetylierung, die durch Stress in der frühen Kindheit verursacht werden; und (3) ob die Alzheimer-Krankheit mit fetalem oder frühem Stress in der Kindheit zusammenhängt. Epigenetische Faktoren (Umwelteinflüsse, die zu funktionellen Veränderungen im Genom führen, ohne die zugrundeliegende DNA-Sequenz zu verändern) sind von entscheidender Bedeutung, da wir vielleicht eine Möglichkeit haben, zu messen, wie die Prägung angelegt wird und wie sich die Prägung durch das Wiedererleben von Prägungen in der Primärtherapie verändert.

Studie Nr. 1: Messung der Telomerlänge bei Patienten in der Primärtherapie

Zweck: Korrelation der Telomerverkürzungsrate (ein Korrelat des Alterns) mit dem Fortschritt der Primärtherapie. Die Hypothese ist, dass die Primärtherapie mit einer geringeren Telomerverkürzung korreliert, was auf eine Verringerung der Alterungsrate hinweist.

Patienten: Alle Patienten, die in das Janov Primal Center aufgenommen werden, können an der Studie teilnehmen.

Einschlusskriterien:

- Altersbereich: ??
- Klinische Beurteilung: alle diagnostischen Kriterien?
- Zugang zu Primal Feelings (Beurteilung durch den Therapeuten)
- Untergruppe: Zugang zu Feelings der ersten Ebene (Einschätzung des Therapeuten)
- Andere?

Ausschlusskriterien:

- Nicht in der Lage oder nicht bereit, sich auf eine mindestens einjährige Therapie einzulassen (möglicherweise ist ein längerer Zeitraum erforderlich)
- Nicht in der Lage oder nicht bereit, sich zu regelmäßigen Nachuntersuchungen zu verpflichten (z. B. Interviews, Entnahme von Gewebeproben usw.)
- Andere? (z. B. Psychose, Drogenmissbrauch, Rauchen, HIV-positiv, usw.)

Studienaufbau: Eine prospektive, nicht-randomisierte, nicht-kontrollierte Fallserienstudie mit einer Dauer von einem Jahr oder länger (so lange wie nötig, um signifikante Veränderungen zu beobachten).

Methoden: Zu Beginn der Studie werden folgende Daten erhoben:

- Allgemeiner körperlicher Gesundheitszustand, Anamnese
- Psychologische Diagnose: Ebenen der Prägung; welche Ebene der Patient zu Beginn der Therapie aufweist
- Psychologische Scores: Lebensqualität, Angstniveau, Depression, usw. Hierfür gibt es viele Skalen. Wir sollten dies tun, um es objektiver zu machen.
- Messung der Vitalfunktionen: Blutdruck, Herzfrequenz, Serum-Cortisol, Körpertemperatur, andere?

Blutproben

Über ein Jahr hinweg werden in regelmäßigen Abständen Blutproben entnommen und aufbewahrt. Diese Proben werden für die Analyse der Telomerlänge der Leukozyten verwendet (Telomere können auf verschiedene Weise gemessen werden: siehe Aubert, et al, 2012).

Physische und psychologische Messungen von Stress

Alle Ausgangsmessungen werden in gleichen Abständen wiederholt (körperliche Gesundheit, psychologische Bewertung, Vitalfunktionen, Cortisol usw.).

Statistische Auswertung: Wird noch festgelegt. Eine Faktorenanalyse wird die Interaktion zwischen der Telomerlänge und anderen Ergebnissen untersuchen.

Ergebnisse:

- Leukozyten-Telomerlänge
- Allgemeiner Gesundheitszustand
- Vitalfunktionen
- Cortisol im Serum
- Psychologische Ergebnisse: Angst, Depression, etc. (Patienten- und Therapeutenbeurteilung anhand anerkannter Skalen.)
- Erfolg bei der Primärtherapie (Therapeutenbewertung)
- Dies ist wichtig, denn wir hoffen, zeigen zu können, dass die Primärtherapie dazu beitragen kann, das Leben zu verlängern und gesünder zu machen; ein nicht zu vernachlässigender Effekt. Mit anderen Worten, wenn wir die Funktion normalisieren, wenn wir die Umleitung der Neurobiologie aufgrund des Urschmerzes normalisieren und die Funktionsstörung korrigieren, dann hat das normale System eine Chance auf ein längeres Leben.

Studie #2: Messung epigenetischer Veränderungen bei Patienten, die sich einer Primal-Therapie unterziehen

Zweck: Untersuchung der Wirkung der Primärtherapie auf epigenetische Prägungen.

Studienaufbau: Das Design wird ähnlich wie bei Studie #1 sein, jedoch werden die

DNA-Methylierung und die Histon-Acetylierung in bestimmten Geweben untersucht. Die Implikationen sind die gleichen wie oben.

Studie #3: Zusammenhang zwischen der Alzheimer-Krankheit und frühen Lebenstraumata

Zweck: Korrelation des Auftretens der Alzheimer-Krankheit (AD) mit den Ergebnissen eines Fragebogens zum Stress im frühen Leben. Mit dieser Studie soll festgestellt werden, ob es einen Zusammenhang zwischen frühkindlichem Stress und späterer Alzheimer-Krankheit gibt, entsprechend dem LEARn-Modell (Latent Early-life Associated Regulation) der Alzheimer-Krankheit (Lahiri & Malony, 2010). Die Hypothese ist, dass Schwangerschaftsstress (sowie ein Trauma in der Kindheit) ein Hauptfaktor für die Entwicklung der späteren Alzheimer-Krankheit sein könnte.

Ausführung: Befragung

Methoden: Die ELS-Umfrage wird an alle Patienten oder Betreuer von Patienten mit der Diagnose Alzheimer durchgeführt.

Statistische Analyse: Wird noch festgelegt.

Befragung:

1. Können Sie Ihre Geburt beschreiben? Hat Ihre Mutter Medikamente oder eine Narkose erhalten? War Ihre Geburt eine natürliche Geburt, eine Steißgeburt oder ein Kaiserschnitt? Hatten Sie eine Früh- oder Spätgeburt? Wurden Sie zu Hause oder im Krankenhaus geboren? Gab es Komplikationen im Zusammenhang mit Ihrer Geburt? Wurden Sie gestillt oder mit der Flasche gefüttert? Wenn Sie gestillt wurden, wie lange? Hatte Ihre Mutter ausreichend Milch?
2. Können Sie Ihre Schwangerschaftszeit beschreiben? Waren Ihre Mutter und der Haushalt ruhig und nicht gestresst? Gab es irgendeine Art von ehelichen Unstimmigkeiten? War der Vater während der Zeit, in der Sie ausgetragen wurden, im Haus? Wurde über eine Trennung oder Scheidung gesprochen? Gab es vor Ihrer Geburt eine anerkannte Ehe?
3. War die äußere Umgebung wohlwollend? Gab es Stressfaktoren in der Umwelt, wie Armut, Krieg, Streiks oder Naturkatastrophen?
4. Standen ein oder beide Elternteile unter Stress? Aus welchen Gründen?
5. Hat Ihre Mutter regelmäßig Medikamente, Beruhigungs- oder Schmerzmittel eingenommen?

6. Was hat Ihre Mutter während Ihrer Schwangerschaft gegessen. Galt ihre Ernährung nach heutigen Maßstäben als gesund oder nicht?
7. Würden Sie die Familie als liebevoll oder lieblos beschreiben?
8. War Ihre Mutter chronisch ängstlich oder depressiv? Wie lange schon? War sie außergewöhnlich angespannt?
9. War Ihre Empfängnis geplant oder zufällig? Wurden Sie lange nach Ihrem nächstältesten Geschwisterkind geboren?
10. Wurden Sie sofort nach der Geburt gehalten? Waren Sie als Neugeborenes kränklich? Beschreiben Sie.

Dies sind die Faktoren, die ausgewertet werden müssen, um festzustellen, wie stark das Trauma war und wie stark es ausgeprägt war.

All diese Angaben sind vorläufig, mögliche Hypothesen, die im Laufe der Zeit weiter ausgearbeitet werden müssen. Sie weisen auf das hin, was wir sowohl in unserer Therapie als auch in unserer Forschung zu dieser Therapie erreichen wollen. Wir haben bereits viele Studien durchgeführt (siehe *Primal Healing* für eine Diskussion), aber jetzt wollen wir unsere Untersuchungen verfeinern.

Referenzen

- Aubert, G., Hills, M., Lansdorp, P.M. (2012) Telomerlängenmessung - Caveats und eine kritische Bewertung der verfügbaren Technologien und Werkzeuge. *Mutat Res.* 730(1-2):59-67.
- Carpenter, L.L., Tyrka, A.R., Ross, N.A., Khoury, L., Anderson, G.M., Price, L.H. (2009) Effect of childhood emotional abuse and age on cortisol responsivity in adulthood. *Biologische Psychiatrie*, 66(1), 69-75.
- Diorio, J. und Meaney, M.J. Mütterliche Programmierung von Abwehrreaktionen durch anhaltende Auswirkungen auf die Genexpression. (2007) *J Psychiatry Neurosci.* 32(4):275-284.
- Drury, S.S., Theall, K.P., Gleason, M.M., Smyke, A.T., Devivo, I., Wong, J.Y.Y., Fox, N.A., Zeanah, C.H. und Nelson, C.A. (2011, epub). Telomerlänge und frühe schwere soziale Deprivation: Linking early adversity and cellular aging. *Molekulare Psychiatrie*, 1-9.
- Entringer, S., Epel, E.S., Kumsta, R., Lin, J., Hellhammer, D.H., Blackburn, E.H., Wüst, S., und Wadhwa, P.D., et al. (2011) Stressbelastung im intrauterinen Leben ist mit einer kürzeren Telomerlänge im jungen Erwachsenenalter verbunden. *Proc Natl Acad Sci USA*,

108:33, E513-E518.

Epel, E.S., Blackburn, E.H., Lin, J., Dhabhar, F.S., Adler, N.E., Morrow, J.D. und Cawthon, R.M. (2004) Beschleunigte Telomerverkürzung als Reaktion auf auf Lebensstress. *Proc Natl Acad Sci USA*, 101(49):17312-17315.

Lahiri, D.K. und Maloney, B. (2010) Das "LEARn"-Modell (Latent Early-life Associated Regulation) integriert umweltbedingte Risikofaktoren und die entwicklungsbedingten Grundlagen der Alzheimer-Krankheit und schlägt Abhilfemaßnahmen vor. *Exp. Gerontologie* 45(4):291-6.

McGowan, P., Sasaki, A., Huang, T.C.T., Unterberger, A., Suderman, M., Ernst, C., Meaney, M.J., Turecki, G. und Szyf, M. (2008) Promoter-Wide Hypermethylation of the Ribosomal RNA Gene Promoter in the Suicide Brain. *PLoS ONE*. 3(5):e2085.

McGowan, P., Sasaki, A., D'Alessio, A.C., Dymov, S., Labonté, B., Szyf, M., Turecki, G. und Meaney, M.J. (2009) Epigenetische Regulierung des Glucocorticoid-Rezeptors im menschlichen Gehirn steht in Zusammenhang mit Missbrauch in der Kindheit. *Nature Neuroscience*, 12:342-348.

Meaney, M.J. (2001) Mütterliche Fürsorge, Genexpression und die Übertragung von individuellen Unterschieden in der Stressreaktivität über Generationen hinweg. *Annual Review of Neuroscience*, 24:1161-1192.

Weaver, I.C.G., Cervoni, N., Champagne, F.A., D'Alessio, A.C., Sharma, S., Seckl, J.R., Dymov, S., Szyf, M. und Meaney, M.J. (2004) Epigenetische Programmierung durch mütterliches Verhalten. *Nature Neuroscience* 7:847-854.

Weaver, I.C.G., Meaney, M.J. und Szyf, M. (2006) Auswirkungen mütterlicher Fürsorge auf das Transkriptom des Hippocampus und angstvermittelte Verhaltensweisen bei den Nachkommen, die im Erwachsenenalter reversibel sind. *Proc Natl Acad Sci USA*, 103(9):3480-3485.

Weaver, I.C.G., (2007) Review: Epigenetische Programmierung durch mütterliches Verhalten und pharmakologische Intervention. *Epigenetik*, 2:1, 22-28.

Wikgren, M., Maripuu, M., Karlsson, T., Nordfjäll, K., Bergdahl, J., Hultdin, J., Del-Favero, J., Roos, G., Nilsson, L., Adolfsson, R., Norrback, K. (2012) Short Telomeres in Depression and the General Population Are Associated with a Hypocortisolemic State. *Biological Psychiatry*, 71:4, 294-300.

Wintour, E. und Owens, J.A. (Eds) (2006) *Early Life Origins of Health and Disease (Advances in Experimental Medicine and Biology, Vol 573)*. Springer.

Samstag, 28. April 2012

9. Die Würfel sind gefallen: Frühe Traumata beeinflussen uns für den Rest unseres Lebens

Es scheint, als würde ich den Fisch immer noch ertränken, also werde ich nicht mehr allzu viel dazu schreiben, aber die Beweise sind inzwischen überwältigend, dass die frühe Kindheit, und das schließt die Zeit der Schwangerschaft ein, uns ein Leben lang verändert.

Hier ein Beispiel: Wissenschaftler haben herausgefunden, wie bestimmte Geburtsfehler entstehen. Es hat sich herausgestellt, dass nicht nur ein Geburtsfehler, sondern auch die Erfahrung plus der Gendefekt für eine schwere Krankheit verantwortlich sind. Eine Gruppe von Wissenschaftlern aus verschiedenen Universitäten hat gezeigt, wie eine genetische Veranlagung und eine Periode mit wenig Sauerstoff während der Schwangerschaft zu einer Fehlbildung der Wirbelsäule (Skoliose) führen. In einer anderen, damit zusammenhängenden Studie wurde erörtert, wie ein frühes Trauma auch zu späteren Herzproblemen, Nierenfehlbildungen und Gaumenspalten führte. Der Übeltäter ist oft ein niedriger Sauerstoffgehalt aufgrund der Tatsache, dass die Mutter raucht, in großer Höhe lebt, Diabetes und andere Krankheiten hat. Aber der Punkt ist, dass die Umwelt, die auf ein Gen einwirkt, ein Leiden hervorrufen kann, oft erst viel später im Leben. Eine Gaumenspalte sieht sicherlich wie ein Gendefekt aus, ist es aber vielleicht nicht. Ich nenne das "Envirogenes" (environment genes, Umweltgene), also die Wechselwirkung zwischen Umwelt und Genen. Zwei Geschwister können das gleiche frühe Leben haben, sich aber in ihrer genetischen Ausstattung und in ihrem Leben im Mutterleib unterscheiden. Diese Forschung zeigt, dass Natur und Erziehung zusammenwirken.

Die Skolioseforscher haben herausgefunden, dass ein defektes Gen dazu führt, dass das Milieu im Mutterleib einen großen Einfluss auf den genetischen Apparat hat. Ein Mangel an Sauerstoff, der auf verschiedene Gene einwirkt, kann eine andere Art von Krankheit hervorrufen, wiederum im späteren Leben. Dies gilt insbesondere für Herzkrankheiten. Forscher haben herausgefunden, dass ein sehr frühes Trauma eine Entzündung im Herzen auslösen kann, die andauert und schließlich in einem Herzinfarkt endet. Ich schreibe schon seit vielen Jahren über den Sauerstoffmangel im Mutterleib. Besonders deutlich wird dies beim Geburtstrauma, bei dem eine Mutter, die stark unter Medikamenteneinfluss steht (und daher wenig Sauerstoff hat), einen ebenfalls sauerstoffarmen Sprössling zur Welt bringt. Das Problem ist, dass dieser niedrige Zustand nicht einfach mit der Zeit verschwindet, sondern eine Prägung ist, die über Jahre hinweg Veränderungen im System hervorruft. Eine dieser Veränderungen ist eine Entzündung um das Herz herum. Später, durch Rauchen, Trinken, Übergewicht und Bewegungsmangel, wird daraus eine ausgewachsene Herzattacke. Hat eine schlechte Ernährung dazu beigetragen? Alle oben genannten Faktoren haben auf einen schwachen Herzmuskel eingewirkt. Bei Menschen mit entzündeten Herzen kommt es fast immer zu einem vorzeitigen Tod im höheren Alter.

Der Arzt fragt sich dann, wie es dazu kommen konnte, und die Antwort liegt weit zurück in der Geschichte, und das ist die Geschichte, die der Arzt zu Beginn aufnehmen muss.

Liegt es an der falschen Ernährung? Normalerweise ist nicht ein Faktor allein dafür verantwortlich. Es muss sich auf ein geschwächtes Herz auswirken, und jetzt wissen wir, dass dies so früh in unserem Leben geschieht, dass es mysteriös und unerklärlich erscheint. Ja, wir müssen an etwas sterben, aber wir sollten nicht vor unserer wirklichen Zeit sterben müssen, nicht zur neurotischen Zeit. Wirkliche Zeit bedeutet, ohne übermäßiges, früh eingeprägtes Trauma. Und ich behaupte noch einmal, dass wir diese frühen Traumata in unserem Primärprozess des Wiedererlebens loswerden können. Ich kenne mich in der wissenschaftlichen Literatur gut aus, und ich habe keine andere Möglichkeit gesehen, das zustande zu bringen; es auf natürliche Weise zu schaffen, ohne Medikamente und mechanische Eingriffe. Wenn wir den Schmerz aus dem System entfernen, so scheint es mir, werden wir nicht zum neurotischen Zeitpunkt sterben.



Mittwoch, 02. Mai 2012

1. Über die Verwendung von Statistiken als "Beweis" für unsere Ideen

Obwohl wir an wissenschaftliche Referenzen und Zitate in Büchern über Psychologie gewöhnt sind, die ihnen eine Patina der Legitimität verleihen, sollten wir die übergreifende Wahrheit nicht aus den Augen verlieren - Gefühle sind ihre eigene Bestätigung. Wir können den ganzen Tag lang zitieren und zitieren, aber die Wahrheit liegt letztlich in der Erfahrung der Menschen. Ihre Gefühle erklären so viel, dass statistische Beweise irrelevant sind. Die kognitive Therapie sucht nach statistischen Wahrheiten, um ihre Hypothesen und Theorien zu untermauern; diese Theorien sind allzu oft nur intellektuelle Konstrukte, die einer statistischen Bestätigung bedürfen. Statistiken helfen dabei, nicht-biologische Erkenntnisse zu verifizieren. Im Bereich der mathematischen Abstraktion können wir alles wahr aussehen lassen. Schauen Sie sich EMDR an, ein Booga-Booga-Ansatz, wenn es je einen gab, aber es gibt viele Forschungsstudien, die ihren Ansatz "beweisen".

Wir sind auf der Suche nach biologischen Wahrheiten jenseits mathematischer Fakten, nach einem Ort, an dem Biologie und Neurologie mit Psychologie verschmelzen. Was die biopsychologischen Studien implizieren, ist eine Art Universalität, ein Kontinuum, das alle Arten von organischem Leben umfasst. Diese Studien sind Folgeerscheinungen, keine separaten, unantastbaren Realitäten; eine Art intellektuelle Verbeugung vor der linken Gehirnhälfte, aber ohne Kontakt zur rechten Gehirnhälfte bleiben diese Realitäten auf das Intellektuelle beschränkt. Mit Statistiken kann alles wahr sein, weil sie biologische Realitäten ignorieren; sie können auf beliebige Weise manipuliert werden. Wenn wir das Neurobiologische berücksichtigen, addieren wir die gesamten Auswirkungen der Erfahrung auf uns alle, überall. Wir sehen nicht nur, wie Vernachlässigung und Mangel an Liebe unser Verhalten beeinflussen, sondern auch, wie sie unser Gehirn und unseren Körper verändern.

All dies mag denen entgehen, die keinen Zugang zum Unterbewusstsein der rechten Gehirnhälfte haben, wo Geschichte und Gefühle liegen. Tierversuche sind interessant, aber wir versuchen nicht, die Psyche von Ratten zu verstehen; wir müssen unsere eigene Psyche in Analogie oder als Folge davon verstehen. Diejenigen, die leiden, die fehlerhafte Schleusen haben, haben eine Art unvollständigen Zugang zum Unbewussten. Wir haben in unserer klinischen Arbeit ein Versuchslabor, in dem wir das Unbewusste jeden Tag bei den Patienten sehen. Wir brauchen keine statistischen Wahrheiten. Wir wissen, dass, wenn der Patient es fühlt, dies wahrscheinlich auch geschieht; im Grunde ist es ein sich wiederholendes Experiment. Wenn wir es immer und immer wieder sehen, hunderte Male, haben wir eine gute Vorstellung davon, was welches Verhalten antreibt und welche Gefühle welche Symptome verursachen.

Ja, objektive Studien sind hilfreich und notwendig; sie werden jetzt zu Hunderten durchgeführt und unterstützen unsere Arbeit, ohne die Primal-Syntax. Nehmen wir zum Beispiel den Begriff der Prägung; die Arbeiten zur Methylierung und Acetylierung geben uns einen guten biologischen Einblick in die Art und Weise, wie die Prägung festgelegt wird. Sie geben uns eine präzise mikroskopische Sicht, vernachlässigen aber die Makrosicht, die das Ganze in einen Kontext stellen würde und uns vielleicht sogar sagt, wie wir die Dinge ändern können. Die Prägung ist nun eine Tatsache, die wir seit 40 Jahren sehen und kennen, und es ist gut, dafür eine Bestätigung zu haben. Aber neben Fakten brauchen wir auch Wahrheiten, einen Bezugsrahmen, der alles in die richtige Perspektive rückt und uns bei unserer künftigen Arbeit hilft.

Diejenigen, die sich einer kognitiven Therapie unterziehen, sind in der Lage, sich "besser zu fühlen", aber sie verwechseln das mit einer Besserung, weil sie Sprache und Worte benutzen können, um den Schmerz zu ersticken. Sie verwenden Gedanken, um Gefühle zu betäuben, und bilden sich ein, dass alles gut ist. Dies wird durch den Arzt verifiziert, der ebenfalls glaubt, dass das, was der Patient sagt, von Bedeutung ist - das ist es auch, aber nicht so, wie sie denken.

Es gibt eine Welt des tiefen Unbewussten, die erforscht werden muss, ein Unbewusstes aus unserem tierischen Erbe. Dieses Unbewusste kann niemals in der verbalen Sprache verstanden werden. Wir können nicht mit einem Salamander sprechen, und er kann uns daher nicht sagen, was wir wissen müssen. Aber halt! Doch, das kann er. Wir können als Menschen mit ihm kommunizieren, indem wir den Hirnstamm und das primitive limbische System, das Salamandergehirn in jedem von uns, ansprechen. Das sagt uns eine Menge. Es erklärt so vieles, vor allem, wenn wir bei Patienten Wut sehen und uns fragen, woher sie kommt.

Wenn es in einer Theorie keinen Platz für dieses Unbewusste gibt, kann man auch nicht von allen möglichen emotionalen Problemen geheilt werden; Probleme, die ihren Ursprung in den Überresten des Reptilienlebens haben könnten. Die Beobachtung von Patienten, die sich in Reptilienmanier winden, wenn sie von einem uralten Gehirn gepackt werden, macht all das deutlich. Wir haben dies immer und immer wieder gemessen und gefilmt, um es in einem in Arbeit befindlichen Dokumentarfilm über Primal zu zeigen. Solange wir auf der kognitiven Ebene bleiben, solange wir uns mit Fakten, aber nicht mit Wahrheiten beschäftigen, kann es niemals klar werden. Solange wir die Abstraktionen der Statistik zur Untermauerung unserer Argumente nutzen, fehlt uns das, was wir brauchen, um wirklich zu verstehen, was wir beobachten: Gefühle.

Vergessen wir nicht, dass es in der Welt der Kosmologie die Entdeckung der dunklen Materie gibt, die den größten Teil dessen ausmacht, was wir früher leeren Raum nannten. Wir sind Teil dieses Universums, nur unsere dunkle Materie wird als Unbewusstes bezeichnet. Bislang hat sich die Psychotherapie nur mit der Spitze des Eisbergs beschäftigt und ein unerforschtes Universum unberührt gelassen. Obwohl sich die Kosmologie gewöhnlich mit dem äußeren Universum befasst, sind auch wir Teil dieses Universums, und die Gesetze, die für die äußere Kosmologie gelten, müssen auch für uns Menschen gelten. Schließlich bestehen wir aus Sternenstaub - Kohlenstoff, Wasserstoff, Sauerstoff, Eisen und anderen Elementen. Wenn sich Kohlenstoff mit Wasserstoff und Sauerstoff verbindet, bildet er organische Verbindungen. Die Gesetze, die sui generis für das Universum oben gelten, müssen auch für das Universum unten gelten. Es gibt keine einfache Trennungslinie zwischen den beiden.

Die Geschichte des Universums wohnt in jedem von uns. In unserer Evolution geht nichts verloren; wir fügen einfach etwas hinzu. Wir haben immer noch einen Teil dieses uralten Gehirns in unserem Schädel eingeschlossen. Wir sind die inkarnierte Geschichte des Universums, wandelnde Archive - eine Tatsache, die im Bereich der Psychotherapie mit Einsicht weitgehend ignoriert wird. Je mehr wir über die Gesetze des Universums erfahren, desto mehr werden wir über uns selbst lernen. Der Schlüssel dazu ist, dass wir umso präsenter sein können, je weiter wir in unsere persönliche Zeit zurückreisen; denn es ist eine Tatsache, dass die Vergangenheit in unseren Systemen eingeprägt ist, und solange wir sie nicht wiedererleben und mit unserem Bewusstsein verbinden, werden wir von unserer Geschichte verklavt sein.

Je tiefer wir in die Antipoden unseres Unbewussten reisen, desto klarer sehen wir unsere alte Geschichte. Chronisch hohe Körpertemperatur spricht über unsere Geschichte; sie schreit ihre Bedeutung heraus, bleibt aber allzu oft für den anspruchsvollen Intellektuellen unverständlich. Von sich selbst und seinen Gefühlen abstrahieren bedeutet in der Psychologie und Medizin meist, auf Abstraktionen fixiert zu sein.

Wir müssen die Primal-Psychologie als einen Zweig der Kosmologie betrachten - ein Studium des inneren Universums. Wie können wir etwas über die Gesetze des menschlichen Miteinanders lernen, wenn wir nie in die dunkle Masse des Unbewussten eintauchen? Ansonsten werden wir von Kräften getrieben, die wir nicht verstehen und über die wir keine Kontrolle haben. Wir entwickeln aus unbekanntem Gründen Symptome und erkranken aus völlig rätselhaften Gründen. Das muss nicht so sein. Das Unbewusste spricht die ganze Zeit in seiner eigenen Sprache zu uns; allzu oft erkennen wir es nicht als das, was es ist, noch können wir es aussprechen, denn es hat nichts mit Worten zu tun. Eine gute Therapie muss sich der nonverbalen Sprache bedienen. Die Migräne kann laut über die Anoxie bei der Geburt sprechen. Unser Salamanderhirn spricht zu uns in jeder Minute des Tages. Wir müssen zuhören und lernen, was es sagt, und allzu oft sagt es: Du bist in Gefahr

Samstag, 05. Mai 2012

2. Sucht: Es geht nicht um das Gehirn, von Bruce Wilson (Wissenschafts- und Medizinredakteur)

Art und ich haben unsere Verärgerung über zwei Artikel zum Ausdruck gebracht, die uns diese Woche „über den Weg gelaufen sind“ und die beide mit Sucht zu tun haben.

Der erste war ein WSJ-Artikel über eine Studie, die sich mit dem Gehirn von Jugendlichen befasst: "Sind manche Teenager für die Sucht verdrahtet?" Mithilfe von fMRI identifizierten die Forscher ein bestimmtes Muster neuronaler Aktivität bei Teenagern, die zu Drogen- oder Alkoholabhängigkeit neigen. Insbesondere wiesen diese Teenager eine geringere Aktivität im orbitofrontalen Kortex (OFC) auf, einer Region, die die Impulskontrolle vermittelt. Daraus lässt sich schließen, dass eine fehlerhafte Gehirnaktivität eine schlechte Impulskontrolle verursacht, die wiederum dazu führt, dass Kinder leicht süchtig werden. Ein anderes Muster fehlerhafter Netzwerke wurde bei Kindern mit ADHS gefunden, das ebenfalls mit der Impulskontrolle zusammenhängt. Mit anderen Worten: Das Gehirn ist das Problem.

Der zweite Punkt war ein Beitrag in der CBS-Sendung 60 Minutes über die Arbeit der Suchtforscherin Nora Volkow. Volkow ist nicht nur Direktorin des *US National Institute on Drug Abuse*, sondern hat auch die zweifelhafte Ehre, die Urenkelin von

Leo Trotzki zu sein, und wuchs in dem Haus auf, in dem er ermordet wurde. Sie beschreibt die Drogensucht als eine körperliche Krankheit: "Wir wissen, dass Drogensucht eine chronische Krankheit ist; die Drogen verändern das Gehirn physisch ... diese Veränderungen sind sehr lang anhaltend und bleiben lange Zeit bestehen, nachdem die Person die Droge abgesetzt hat." Der Übeltäter? Dopamin! Nach Volkows Ansicht werden Süchtige durch Auslöser konditioniert, die einen Dopaminrausch auslösen, der ihnen das Gefühl vermittelt: "Ich will das!" Und aufgrund der Drogentoleranz wird aus "Ich will das!" ein "Ich will mehr und mehr!" Abgehärtete Süchtige sind lediglich konditioniert, wie Pawlows Hund, vielleicht durch eine genetische Veranlagung, so die Theorie. Aber anstatt zu speicheln, sehnen sie sich danach. Zeigt man ihnen ein Foto von jemandem, der sich seine Lieblingssubstanz reinzieht, schießt das Dopamin durch ihr Mittelhirn und verstärkt die Fehlfunktion des Gehirns. Wieder einmal ist das Gehirn das Problem.

Das Problem bei diesen beiden Berichten ist, dass nicht das Gehirn das Problem ist, sondern das, was sich tief im Gehirn befindet - der Schmerz der unerfüllten Bedürfnisse. Aber warum sehen diese Forscher das nicht?

Die Antwort ist, dass man es fühlen muss, um es zu sehen, und sie fühlen es nicht.

In meiner zwanzigjährigen Tätigkeit in der Medizin habe ich nur wenige Wissenschaftler kennengelernt, die in der Lage sind, die volle Tragweite dessen, was sie untersuchen, zu erkennen. Medizinische Wissenschaftler sind darauf trainiert, lebende Prozesse zu analysieren und nach Erklärungen zu suchen, die sich auf die einzelnen Teile des Lebens beziehen: Moleküle, Biochemie, Stoffwechselwege und Gene. Das funktioniert gut bei genetischen Krankheiten wie Mukoviszidose oder der Huntington-Krankheit, ist aber völlig unzureichend bei psychischen Erkrankungen wie Depression, Schizophrenie und... Sucht.

Wie Iain McGilchrist in seinem brillanten Werk *Der Meister und sein Abgesandter* darlegt, ist die Analyse eine Funktion der linken Hemisphäre, während Synthese und Intuition Funktionen der rechten Hemisphäre sind. Während die linke Hemisphäre nur Bruchstücke sieht, betrachtet die rechte Hemisphäre das "große Ganze". Die besten Wissenschaftler nutzen beide Prozesse, wenn sie versuchen, Phänomene zu erklären, aber die modernen Verhaltenswissenschaftler scheinen dies vergessen zu haben. Schon der Begriff "Verhaltenswissenschaft" impliziert, dass Menschen Reiz-Reaktions-Einheiten sind - man legt den Reizschalter um und die Reaktion folgt als Verhalten. Die Wissenschaftler der linken Gehirnhälfte versuchen, dieses Verhalten mit Hilfe von Gehirnmechanismen zu erklären. Wie ein Kognitionswissenschaftler es ausdrückte, ist das Gehirn nichts weiter als ein "Computer aus Fleisch".

Offenbar erhält Volkow eine Milliarde Dollar pro Jahr, um die biologischen Mechanismen der Sucht zu erforschen und immer tiefer in die Neuronen, Synapsen, Rezeptoren und die zelluläre Biochemie einzudringen, um das Heilmittel für diese "Gehirnkrankheit" zu finden. Das Gleiche gilt für die Suchtforschungszentren überall.

In der Zwischenzeit wird die wahre Ursache der Sucht ignoriert, außer für diejenigen, die sie sehen können, weil sie sie spüren. Art Janov hat bereits in *The Primal Scream* über die ursprünglichen Ursachen der Sucht geschrieben. Gabor Maté, dem die Sucht selbst nicht fremd ist, arbeitet mit hoffnungslos süchtigen Patienten in Vancouvers Downtown Eastside, wovon er in seinem herzerreißenden Buch *In the Realm of Hungry Ghosts* erzählt. Jeder von Matés Patienten leidet unter dem Schmerz eines schrecklichen Missbrauchs in der Kindheit, der eindeutig die Ursache für ihre Sucht ist. Der Neurowissenschaftler Jaak Panksepp, der sich beruflich mit der Neurologie tierischer Gefühle befasst, sieht in der Sucht einen Versuch, den Schmerz unbewältigter Trennungsängste zu überwinden, oder, um es mit den Worten der Primärtheorie zu sagen, einen vergeblichen Versuch, die Liebe zu bekommen, die man als Kind nicht bekommen hat. Suchtmittel stimulieren nicht nur das Dopamin im Gehirn, sondern auch die körpereigenen Opioide - die körpereigenen Schmerzmittel.

Es besteht kein Zweifel, dass die Gehirnfunktion durch die Sucht tiefgreifend verändert wird; der Gehalt an Neurotransmittern wird verändert, die Rezeptoren werden verändert. Daraus jedoch zu schließen, dass diese Abweichungen einen Krankheitsprozess darstellen, der aus dem Nichts auftaucht oder von der Hirnbiologie oder den Genen beeinflusst wird, ist wissenschaftlicher Reduktionismus in seiner schlimmsten Form. Was ist mit der persönlichen Geschichte? Der Familiengeschichte? Was ist mit den sozialen Determinanten der Sucht? Was ist mit Armut, Stress und der Ausweglosigkeit der Lebenssituation?

All das zählt in der Mainstream-Suchtforschung nicht - die biologische Ursache muss identifiziert und ein chemisches Heilmittel gefunden werden! Also gibt ein Heer von analytischen Wissenschaftlern mit linker Gehirnhälfte immer mehr Mühe und Geld aus, um das zu finden, was nie gefunden werden wird: das medizinische "Heilmittel" für die Sucht. Volkow, die jeden Morgen einen Sieben-Meilen-Lauf absolviert, um sich selbst einen Dopaminschub zu verschaffen, schwebt ein Impfstoff vor, der die Sucht ein für alle Mal ausrotten soll, als wäre sie ein Virus. Doch der eigentliche Virus scheint derjenige zu sein, der die Wissenschaftler daran hindert, die wahre Ursache der Sucht zu erkennen, und dafür haben wir bereits eine Behandlung - das Gefühl.

Sonntag, 06. Mai 2012

3. Über die Verfügbarkeit unserer Therapie

Kürzlich hat Jack Waddington einige wichtige Fragen (siehe seinen Eintrag vom 20. April unter meinem Blog vom 19. April "On the Real Meaning of LSD and Hallucinogens") zur Verfügbarkeit der Primärtherapie und zum Einsatz von Drogen, insbesondere Halluzinogenen, zu therapeutischen Zwecken aufgeworfen.

Erstens: Warum ist unsere Therapie nicht an mehr Orten verfügbar? Warum nur in Santa Monica, Kalifornien?

Weil es eine sehr komplexe Angelegenheit ist, für die man Jahre braucht, um sie zu erlernen, so dass es nur wenige gibt, die sie beherrschen und die in unserer Gruppe bleiben wollen. Wir haben es mit Dutzenden von verschiedenen Problemen zu tun, von Selbstmord über Angstzustände bis hin zu Migräne und schweren Depressionen, um nur einige zu nennen. Wir müssen lernen, mit all diesen Problemen umzugehen. Es erfordert Ausdauer und Hartnäckigkeit, ein echtes Empfinden, Menschen helfen zu wollen, und das für eine Bezahlung, die nicht extravagant ist und niedriger als das, was Therapeuten eigentlich verdienen. France und ich arbeiten ohne Gewinn und verlangen kein Gehalt (außer dem, was die Bundesbehörden von uns verlangen, um unsere Versicherung aufrechtzuerhalten), und das schon seit Jahren nicht mehr.

Wir machen keine Gewinne, weil das Honorar heute nur etwa 10 % höher ist als vor 40 Jahren. Aber die Ausgaben sind zehnmal so hoch. Allein unsere Versicherung gegen Kunstfehler kostet mehr als die Miete, die wir früher bezahlt haben. France und ich haben die Klinik viele Jahre lang nur aus Liebe zur Sache und zu den Menschen, denen wir helfen können, am Laufen gehalten... und das ist Lohn genug.

Dies ist keine Therapie, die man allein ausüben kann. Wir brauchen einander, um uns zurechtzufinden, um unsere systematischen Fehler zu überprüfen und unsere Techniken zu korrigieren. Diejenigen, die alleine weitermachen, machen unweigerlich systematische Fehler, die mit der Zeit immer schlimmer werden. Und wir müssen mit der Wissenschaft Schritt halten, die sich täglich verändert. Wer allein mit einer großen Praxis ist, hat dazu nicht die Zeit. Wir lernen jeden Tag voneinander, was in diesem oder jenem Fall zu tun ist. Es gibt immer etwas zu lernen. Und eine kleine Praxis bedeutet Kompromisse: weniger Sitzungen, weniger oder keine Gruppen, keine Vitalfunktionen-Tests, usw. Es ist zu einfach, die strenge Disziplin, die zur Primärtherapie gehört, zu lockern.

Und was ist mit Medikamenten?

Manchmal haben wir es eilig und wollen die Dinge mit Medikamenten beschleunigen; das ist immer eine gefährliche Idee, denn das System öffnet sich langsam und nur nach dem biologischen Zeitplan der Person, nicht nach unserem. Bei manchen Patienten setzen wir bestimmte Medikamente ein, nicht um den evolutionären Zeitplan zu unterlaufen, sondern um einen zu starken Zugang zum Schmerz zu verlangsamen; dies ist typischerweise bei denjenigen der Fall, die Drogen genommen haben und jetzt undichte Schleusen haben, bei denjenigen, die zuvor Drogen genommen haben, um die Evolution zu unterlaufen (und dazu gehört auch Gras). Sie können nicht von Ihrem eigenen Fall auf den vieler anderer Patienten in Bezug auf den Einsatz von Drogen in der Therapie schließen. Man braucht ein breites Spektrum von Patienten, um eine richtige Diagnose stellen zu können. Wenn

die Therapie richtig gemacht wird, kommen die Patienten in der Regel ans Ziel; manche viel langsamer als andere, und das zu Recht, denn sie sind weitaus schutzbedürftiger und leiden oft unter tiefen emotionalen Schmerzen. Alles, was man von außen tut, wie z. B. Medikamente, hebt die langsame Entwicklung auf, die wir in einer Therapie brauchen, die sich eng an evolutionäre Ziele hält. Der Punkt ist, dass der Körper des Patienten viel mehr weiß als wir; das müssen wir respektieren. Ich wiederhole: Nur wenn die Therapie nicht richtig durchgeführt wird, ist es notwendig, Medikamente einzusetzen, um den Prozess zu beschleunigen. Der Schmerz wurde zweifellos in großen Schritten, langsam und über Jahre hinweg aufgebaut, und er wird nicht in ein paar Wochen oder in einem Wochenendseminar rückgängig gemacht werden können.

Eine überwachte Dosis LSD ist lächerlich. Was wird der Betreuer wissen und tun, wenn es zu spät ist? Und wer kann das genaue Ergebnis von LSD vorhersagen? Wenn das Schleusen-System einmal geknackt ist, kann es für immer geknackt sein. Wollen Sie dieses Risiko eingehen? Und wer weiß schon, wie durchlässig das System von jemandem wirklich ist? Sind Sie auf eine psychotische Reaktion vorbereitet? Unser Gehirn ist ein kostbares Gut, mit dem man nicht herumspielen sollte.

Das Problem ist, dass ein Therapeut, der nicht weiß, was er tut, dazu neigt, die Schuld auf die Therapie zu schieben. Und deshalb beschließt er, Drogen zu nehmen, weil er glaubt, dass dies den Prozess beschleunigt. Nein, das wird es nicht. Es wird den Patienten überfluten und Wahnvorstellungen erzeugen. Ich verweise Sie auf aktuelle Arbeiten, in denen Patienten Halluzinogene verabreicht werden. Die Wahnvorstellungen dieser Patienten mit LSD können mit denen des Therapeuten verschmelzen, so dass sie normal erscheinen, während die Patienten buchstäblich verrückt werden. Der Arzt sieht das "Einssein mit dem Kosmos" der Patienten als etwas Gutes an, während es pathognomonisch für eine schwere Geisteskrankheit sein kann. Das Gehirn ist kein Organ zum Herumpfuschen. Es gibt inzwischen viele wissenschaftliche Erkenntnisse, die uns helfen zu verstehen, wie es funktioniert. Primärtherapeuten müssen die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse verstehen.

Ich habe mich lange mit LSD beschäftigt; es bringt nichts, außer einer ernsthaften Schädigung des Gating-Systems. Das ist es, was es tut: Es zerschlägt die Abwehrkräfte und lässt Gefühle hochkommen (siehe Carhart-Harris, et al., 2012, für einen detaillierten Blick darauf, wo und wie Psychedelika im menschlichen Gehirn wirken). Können Sie garantieren, dass sich diese Schutzmechanismen wieder aufbauen? Das kann ich nicht. Wenn Sie sehen wollen, wie eine Psychose entsteht, nehmen Sie LSD. Es zertrümmert die Schleusen und ermöglicht eine Überflutung des Gehirns; dann muss die Hirnrinde arbeiten, um alles mit bizarren Ideen zu unterdrücken, die versuchen, die Gefühle einzuordnen und zu binden. Der beste Weg, jemanden aufzulockern, ist, die Therapie richtig zu machen.

Sehen Sie: Unsere Neurose, unsere Verdrängung, hat sich durch eine ungünstige evolutionäre Entwicklung entwickelt. Wir müssen die Evolution, die umgekehrte

Evolution, nutzen, um das zu korrigieren - und nicht um es zu übersehen. Wie kann man die Evolution übersehen, wenn sie ein Naturgesetz ist und nicht irgendein intellektuelles Hirngespinnst, das jemand ausgeheckt hat, der gerne dramatisch und mächtig aussehen möchte?

Carhart-Harris, R.L., Erritzoe, D., Williams, T., Stone, J.M., Reed, L., Colasanti, A., Tyacke, R.J., Leech, R., Malizia, A.L., Murphy, K., Hobden, P., Evans, J., Feilding, A., Wise, R.G., and Nutt, D.J. (2012) Neural correlates of the psychedelic state as determined by fMRI studies with psilocybin. Proc Natl Acad Sci USA, 109(6):2138-2143

Montag, 07. Mai 2012

4. Der Sinn des Lebens

Ich habe heute einen Freund verloren; er war acht Jahre alt. Er starb an einem Tumor um seinen Hirnstamm herum. Seine Mutter versuchte überall auf der Welt, ihn zu retten - ohne Erfolg. Er war in New York, aber eines Tages kam die Familie für einen Tag zu uns und ich machte Tacos; nicht irgendwelche Tacos, wohlgerichtet, sondern Janov-Spezialitäten. Und er liebte sie. Seine Mutter schrieb mir und erzählte mir, dass er sie liebte, und ich dachte: ein paar Momente der Freude in einem sehr kurzen Leben. Und was hat dieses Leben bedeutet? Wird er die Erinnerung an die Tacos mit ins Grab nehmen? Nein, das wird er nicht. Die einzige Bedeutung, die die Tacos hatten, waren dieser Tag und seine Erinnerungen, als er noch am Leben war. Danach hatte er überhaupt keine Bedeutung mehr. Was war also der Sinn seines Lebens? Dieser Tag und viele andere, die ihm Freude bereiteten. Kein anderer Sinn, so traurig das auch sein mag.

Viele von uns versuchen, so viel wie möglich aus dem Leben herauszuholen, und viele Menschen reisen immerzu und gehen hierhin und dorthin, in den Dschungel oder nach Südamerika, um mehr davon zu haben. Und insgeheim fühlen sie sich immer noch leer; sie können ihre Erfahrung nicht fühlen, können sie nicht wirklich erfahren, denn Fühlen ist Sinn, und der liegt für so viele von uns außerhalb der Reichweite. Was haben Haie ohne Gefühlszentrum vom Leben? Nicht viel. Nicht viel Sinn. Wir sind gefühlsbetonte Säugetiere; wir müssen mit dem Gefühl in uns selbst in Kontakt sein. Mein Freund hat so viel bekommen, wie er konnte, aber er hat die meiste Zeit seines Lebens damit verbracht, nach Europa zu Ärzten zu fahren. Ihm wurde nie gesagt, dass er im Sterben lag, aber er spürte es; und eines Tages nach einem Arztbesuch fragte er seine Mutter: "Sprechen sie Englisch, wo ich hingeh?" Daraufhin brach ich zusammen und dachte an seine Qualen und seine Angst. Dieser winzige Körper war von einer Vorahnung durchdrungen, die ihm niemand nehmen konnte. Das ist es, was viele von uns die ganze Zeit über haben: die Vorahnung eines angekündigten und eines bereits geschehenen Verbrechens. Und dieses Verbrechen ist der Schmerz, der sich in so vielen von uns so früh einnistet und uns mit derselben Vorahnung zurücklässt, die mein Freund hatte; warum? weil sich der Tod so früh in

unserem Leben abzeichnete, bei der Geburt und davor. Es geschah sogar noch früher als das, was meinem kleinen Freund widerfuhr. Und er prägte sich ein und blieb eine Kraft, die uns verfolgte. So reisen wir und gehen und fahren, und immer noch holt uns diese Verabredung in Summara ein und läutet bei uns so laut, dass wir nicht einmal schlafen können. Sie sagt: "Der Tod eilt auf uns zu", und es gibt kein Entkommen. Diese Erinnerung rast mit Warpgeschwindigkeit auf unser Bewusstsein zu, und egal, was wir tun und wohin wir gehen, sie ist unerbittlich. Dies ist eine Realität in unserem jungen, unschuldigen Leben; der Tod nahte, wir wurden fast durch die Nabelschnur erwürgt, bekamen zu viel Narkose, usw. Es gab keinen Ausweg und gibt ihn immer noch nicht. Es lässt uns nie zur Ruhe kommen.

Wir machen weiter, so wie mein Freund, der durch ganz Europa reist, um eine Lösung zu finden: eine Heilung. Leider nein. Für uns besteht die Heilung darin, zu fühlen; das wiederzufinden, was wir früh verloren haben, als der Tod auf uns zukam. Wir können das jetzt in die Tat umsetzen. Mein Freund kann es nicht.

Donnerstag, 10. MAI 2012

5. Noch mehr therapeutischer Unsinn

Ich schreibe nicht gerne über all den Unsinn da draußen; ich ziehe es vor, positiv zu sein und mich auf das zu konzentrieren, was Menschen helfen kann, aber ich muss Ausnahmen machen. Die heutige Ausgabe der *NY Times* (21. April 2012, Sunday Review) ist eine solche Ausnahme. Ich kann mir beim besten Willen nicht erklären, warum ich keinen Artikel in der Times bekommen kann, während diejenigen, die das schreiben, was ich für reinen Müll halte, dort einen prominenten Platz bekommen.

Ich las die kleine Rubrik am Anfang des Artikels, in der es hieß: "Für immer in Therapie? Genug jetzt", und ich dachte: "Meine Güte, endlich mal ein bisschen Realität." Die Enttäuschung stellte sich bald ein. Das Stück stammt von einem Mr. Alpert, einem New Yorker Therapeuten. Er wendet sich gegen die Langzeittherapie, insbesondere die Psychoanalyse. Er beginnt mit einer kleinen Statistik: Je länger man in der Therapie bleibt, desto weniger hat man davon. Ergo: „Verkürzen Sie die Zeit in der Therapie“. Die übliche statistische Logik. Es gibt kein "Warum" in all dem. Warum wird es immer schlimmer, je länger man in der Therapie bleibt? Ist es eine Sucht? Ja. Der Grund, warum es immer weitergeht, ist laut Alpert, dass die Therapeuten ihre Niederlage nicht eingestehen wollen. Hier ist seine wichtigste Erkenntnis: "Beim ersten Besuch bei einem Therapeuten hatten 88 % das Gefühl, dass es ihnen besser ging; nach 12 Sitzungen waren es nur noch 62 %. Ja, aber, sagen die Langzeitanalytiker, komplizierte Fälle erfordern eine viel längere Therapiezeit.

Alpert ist der Ansicht, dass die meisten Menschen eine Behandlung wegen etwas suchen, das in der Gegenwart liegt und konkrete Hilfe erfordert, z. B. weil sie in einer schlechten Beziehung oder einem lähmenden Job feststecken. "Es braucht keine

jahrelange Therapie, um solchen Problemen auf den Grund zu gehen. Bei einigen meiner Patienten dauert es nicht einmal eine ganze Sitzung." Ich glaube, er bezieht sich auf die Beratung von Patienten, nicht auf ernsthafte psychiatrische Probleme wie tiefe Depressionen und Angstzustände. Und was die CVJM-Beratung betrifft, mag er Recht haben. Aber es ist Jahre her, dass ich jemanden gesehen habe, der keine tiefen, verborgenen emotionalen Probleme hatte.

Bleiben wir also bei seiner Logik: "Therapie kann - und sollte - sich auf Ziele und Ergebnisse konzentrieren, und die Menschen sollten in der Lage sein, sie abzuschließen." Wessen Ziele sind das? Die des Arztes? Die des Patienten? Das hat den Beigeschmack der heutigen Einstellung zu so vielen Dingen: Erledige es einfach und werde damit fertig, jammere und beschwere dich nicht. Er fährt fort: "In meiner Praxis konnten Menschen, die jahrelang in Therapie waren, bevor sie zu mir kamen, sich ihren Ängsten stellen, ihre Ängste beruhigen und ihre Lebensziele schnell erreichen - oft innerhalb weniger Wochen." Abgesehen von seiner selbstgefälligen Selbstzufriedenheit verblüfft mich diese Logik. Er glaubt wirklich: "Ich habe die Antwort und ihr nicht."

Falls wir etwas übersehen haben sollten: Dies ist eine rein kognitive Verhaltenstherapie. Wir bringen der Patientin bei, sich ein Ziel zu setzen, darauf hinzuarbeiten, und voilà, in kürzester Zeit geht es ihr gut. Ich arbeite seit 60 Jahren in der Praxis und habe noch nie erlebt, dass sich tiefgreifende Probleme in wenigen Wochen auflösen; etwas, das sich über Jahrzehnte aufgebaut hat, verschwindet nicht in 60 Tagen. Aber man könnte meinen, dass es so ist, wenn man an der Oberfläche bleibt und denkt, dass das, was der Patient denkt, das einzige Kriterium für das Wohlbefinden ist; was ist mit dem Stresshormonspiegel, der Immundefunktion und all dem anderen? Ignorieren wir den Körper einfach und halten wir uns an die Kognition? Darauf hat er eine Antwort: "Es ist eine Frage der Herangehensweise", meint er. Viele Patienten brauchen einen aggressiven Therapeuten, der sie dazu bringt, sich dem zu stellen, was sie als unbequem empfinden....Sie müssen nicht endlos darüber reden, wie sie sich fühlen oder über ihre Erinnerungen aus der Kindheit." Das ist es. Erforschen Sie nicht die tief liegenden Ursachen, sondern machen Sie einfach weiter mit dem Leben. Das ist der Anti-Primal-Ansatz. Gefühle, emotionaler Schmerz und Kindheitserlebnisse - Ursachen - spielen keine Rolle. Willenskraft, Stärke und Entschlossenheit schon. Das ist sein eigener Modus Operandi, seine zum Prinzip erhobene Schlüsselneurose. Und er zieht es vor, dass seine Patienten auf seinen Rat hören, weil sie ihn "brauchen".

Wenn Sie bereit sind, alle Ursachen und emotionalen Ängste beiseite zu lassen und sich nur auf Ihre Zukunft zu konzentrieren, kann es vielleicht für Sie funktionieren - aber das ist sicherlich keine Wissenschaft. Warum funktionieren Langzeitaufenthalte in der Therapie nicht? Aus demselben Grund, aus dem Kurzeitaufenthalte nicht funktionieren. Es funktioniert einfach nicht. Sie basieren auf fehlerhaften wissenschaftlichen Erkenntnissen und auf der theoretisch verherrlichten Eigenart des Therapeuten, mit den Dingen umzugehen. Erfahren wir etwas über die Kindheit der

Person? Interessiert nicht. Ihre emotionalen Schmerzen und Ängste? Uninteressant. Woran sind Sie also interessiert? Fortschritt... Fortschritt nach den von mir aufgestellten Kriterien. Und wie lauten diese Kriterien? "Was immer ich sage, dass es so ist." Und wenn die Patientin meine Kriterien erfüllt (wenn sie sagt, ich fühle mich besser), erkläre ich sie für gesund. Eine unschlagbare Logik. Ist sie gesund, wenn sie einen extrem hohen Blutdruck oder einen hohen Cortisolspiegel hat? Ist das wirklich alles nur Einbildung?

Es ist der moderne Charlie Chaplin, der ins Maschinenzeitalter gebracht wurde; Ergebnisse sind alles, was zählt. Jonathan Alpert hat, verzeihen Sie mir, die jüdische Krankheit (man muss sie kennen) - alles erklären, im Kopf bleiben, es herausfinden und dann loswerden. "Wie fühlen Sie sich" wird zum Anathema. In seinem Ansatz spielt das keine Rolle, und doch ist es das Einzige, was zählt, wenn wir etwas tun. Aber das werden Sie nicht wissen, wenn Sie in Ihrem Kopf leben. Die Neurose ist eine Krankheit des Gefühls, der Verdrängung und der Unfähigkeit zu fühlen. Deshalb sollte jeder zu uns kommen. Wenn sie etwas anderes wollen - Rat -, sollten sie einen Berater aufsuchen. Ich habe Tausende von Patienten aus 26 Ländern gesehen oder betreut, und ich habe noch niemanden gesehen, der nur einen Rat braucht. Wenn es das ist, was Sie brauchen, gehen Sie zu einem Verwandten, einem Kenner (ein Kenner, der kluge, allwissende Mensch im jüdischen Leben, ist normalerweise derjenige mit dem meisten Geld). Aber halt, Alpert gibt keine Ratschläge; er sagt den Leuten, wie sie leben sollen, was sie tun sollen und wie sie es tun sollen. Er ist ein Cheerleader. Das ist keine Wissenschaft. Er fragt nicht, wie sich die Patienten fühlen, weil "ich es schon weiß". Wozu sich die Mühe machen, nachzufragen.

Ich könnte noch mehr sagen, aber das hat keinen Sinn. Die eigentliche Frage ist: Wie kommt es, dass dieser Unsinn so prominent in einer weltbekannten Zeitung platziert wird?

Samstag, 12. Mai 2012

6. Schlechte Erinnerungen löschen - ist das möglich?

Nun, es geht wieder los. Ich habe mir geschworen, mich nur auf das Positive zu konzentrieren und auf das, was den Menschen wirklich hilft, und doch sehe ich jeden Tag neue Artikel, die wirklich eine Antwort brauchen. Dieser hier wird als aufregend angepriesen; er hat mit dem Löschen schlechter Erinnerungen zu tun und ermöglicht es den Menschen, schlechte Erinnerungen loszuwerden und mit ihrem Leben weiterzumachen. Klingt gut, ja? Und es wird von bekannten und angesehenen Wissenschaftlern befürwortet. Was ist also falsch daran? So ziemlich jede Schlussfolgerung, zu der sie kommen. (Es geht um *The Forgetting Pill* von Jonah Lehrer, Feb 2012, *Wired Magazine*).

Alles beginnt mit der Erfahrung eines Feuerwehrmanns namens Jeff Mitchell. Er wurde Zeuge eines schrecklichen Autounfalls und konnte die Erinnerung daran nicht abschütteln. Er sprach mit seinem Bruder darüber. Es funktionierte. Er fühlte sich besser. Jeff begann zu recherchieren und schrieb schließlich einen Artikel darüber im *Journal of Emergency Medical Services*. Er nannte es Critical Incident Stress Debriefing (CISD). Er glaubte, er sei auf eine erstaunliche neue Art von Therapie gestoßen. Hier ist seine Aussage: "Menschen, die ein schmerzhaftes Ereignis überleben, sollten ihre Gefühle bald danach ausdrücken, damit die Erinnerung nicht 'versiegelt' wird." Er meint damit, bevor die Erinnerung verdrängt wird; wenn das geschehen ist, sind wir anfällig für eine posttraumatische Belastungsstörung. Mit anderen Worten: Wenn die Erinnerung unterdrückt wird, kann sie lange im Gehirn und im körperlichen System verbleiben, vielleicht ein Leben lang.

Im Artikel heißt es weiter: Es ist nicht das Trauma, sondern die Tatsache, dass das Trauma nicht vergessen werden kann. Die Erinnerung scheint mit der Zeit nicht zu verblassen. Dies ist eine leichte Abwandlung des alten EST-Gedankens, dass es nicht darauf ankommt, was einem passiert, sondern wie wir darauf reagieren. Das ist reiner Solipsismus, die Realität ist nicht das, was zählt; es ist alles in unserem Kopf. Allzu oft gleitet dies in eine kognitive Verhaltenstherapie ab, bei der es nur darum geht, Ihre Vorstellungen und Überzeugungen zu ändern. Denken Sie positive Gedanken. Deshalb haben die Forscher beschlossen, dass der Therapeut durchdringende Fragen stellen muss. Und sie fahren fort, dass der beste Weg, traumatische Erinnerungen zu lindern, darin besteht, sie auszudrücken ... den Betroffenen dazu zu bringen, ausführlich darüber zu sprechen.

Aber, ayayay. Sie fügen schnell hinzu, dass sie Studien durchgeführt haben und herausgefunden haben, dass es den Menschen dadurch schlechter geht. Und schon sind wir bei dem Dilemma angelangt, dass Statistiken in verschiedene Richtungen weisen können. Aber das Endergebnis war, dass die Nachbesprechung "die Genesung nicht beschleunigt". Kurz gesagt, man kann sich die Gesundheit nicht herbeireden. Daher sprachen sich die Wissenschaftler gegen die Methode aus. Sie glauben, dass die CISG-Teilnehmer fälschlicherweise glauben, dass man ein Trauma loswerden kann, indem man es ausspricht. Aber sie betonen, dass die Erinnerung nicht wie ein träges Datenpaket ist, das sich nicht verändert; dass es keine unauslöschliche Erinnerung an unsere Vergangenheit gibt. Der Akt des Erinnerns selbst verändert die Erinnerung; sie ist formbar und daher nicht zuverlässig. Mitchell behauptet nun, dass es bei traumatischen Erinnerungen nicht hilft. Was ist also falsch? Ist es nur eine fehlerhafte Idee, die nichts taugt? Geht es Menschen wirklich schlechter, wenn sie von alten traumatischen Erinnerungen erzählen?

Die Wissenschaftler sagen, dass der Versuch, sich zu erinnern, die gesamte Erinnerung selbst verändert, was sie zur "größten Lüge von allen" macht. Aber wissen sie auch, was wirklich falsch ist? Ist es das Wiedererinnern an die Vergangenheit? Macht uns das an sich schon kränker? Ist "schlafende Hunde nicht wecken" das beste Mittel? Und wenn dann jemand Dr. Elizabeth Loftus zitiert, um

seine Argumente zu untermauern, wird das schnell zu einem Fauxpas, zu einer Katastrophe, wie ich es ausdrücke. Seit vielen Jahren wird sie angeführt, um die Argumente gegen die wiedergewonnene Erinnerung zu untermauern, und sie kommt diesem Wunsch gerne nach. Ich habe viele Behauptungen zu all dem aufgestellt, aber das interessiert sie offensichtlich nicht. Sie sagt, dass die meisten, wenn nicht sogar alle wiedererlangten Erinnerungen erfunden und nicht zuverlässig sind. Ich habe das Gegenteil erlebt; das Wiedererleben alter traumatischer Erinnerungen ist fast immer zuverlässig und genau. Patienten, die ein bestimmtes Trauma wiedererleben, zeigen bei jeder Sitzung dieselben Veränderungen der Vitalfunktionen, etwas, das man nicht vortäuschen kann, ebenso wenig wie ihre Gehirnwellenmuster. Patienten, die Inzest wiedererleben, stellen fest, dass ihre Hände während der Sitzung die Position einnehmen, in der die Handgelenke zusammengebunden sind und vom Täter/Vater festgehalten werden.

All dies führt zum Amerika der 1940er Jahre, wo man dem Patienten laut der Psychoanalyse niemals glauben kann; es ist alles nur ein Hirngespinnst in der Auffassung des Arztes. Das ist ein furchtbares Verbrechen gegen den Patienten, der die Erinnerung noch tiefer vergraben und noch mehr leiden muss. Schlimmer noch, der Vater droht der Tochter oft, wenn sie etwas sagt, und die Mutter schimpft: "Wenn du dich nicht so verführerisch anziehen würdest, wäre das nie passiert." So wird dem armen Mädchen nicht nur nicht geglaubt, sondern auch das Gefühl vermittelt, dass sie die Schuldige ist. Loftus leistet Beihilfe zu einem Verbrechen. Wann haben Patienten das Recht verloren, dass man ihnen glaubt? Wann haben wir die Rolle des Richters übernommen?

Wenn man den kognitiven Weg geht, kann es natürlich vorgetäuscht sein, aber wenn der Patient während der Sitzung tief empfindet, ist das nicht der Fall. Ich habe das noch nie gesehen.

Entschuldigung, dass ich vom Thema abschweife. Aber natürlich sollte das Reden nicht das Endziel sein, sondern die Gefühle. Und das ist der Grund, warum diese Ärzte nicht an diese Methode glauben. Sie machen es falsch, und sie haben keinen wissenschaftlichen Bezugsrahmen, der ihnen hilft, zu einem Verständnis zu gelangen. Punkt für Punkt führt die Forschung zu Fakten und noch mehr Fakten, aber selten zu einem umfassenden Verständnis. Diese Art von breitem Verständnis liegt im Bereich der rechten Gehirnhälfte, die bei dieser Art von Forschung in der Regel nicht vorhanden ist. Punkt-für-Punkt-Studien sind oft die Domäne der linken Gehirnhälfte.

Was die Erinnerung betrifft: Unterhalb der kognitiven Ebene ist sie exakt, präzise und verändert sich nie; was sie verändert, ist die Beteiligung des Neokortex, dessen Aufgabe es ist, die Erinnerung zu verzerren, insbesondere wenn die Erinnerung sehr schmerzhaft ist. Der Kortex ist in diesem Sinne ein Anästhetikum. Er unterstützt das Gating/die Schleusung, wie es eigentlich vorgesehen war. Zwischen dem zerebralen Abruf und der neurophysiologischen Erinnerung besteht ein himmelweiter Unterschied. Und natürlich beschränken sich diese Wissenschaftler auf den Abruf,

nicht auf die Erinnerung. Aber das Problem ist, dass sie den Abruf als Erinnerung bezeichnen.

Ja, Erinnerungen werden aus konsolidierenden Proteinen aufgebaut; und wenn man die Produktion bestimmter Proteine blockiert, kann man Erinnerungen blockieren. Aber warum? Wenn man die Nervenbahnen durchtrennt, die in die Amygdala hinein und aus ihr heraus führen, kann man traumatische und ängstliche Erinnerungen blockieren. Aber wollen wir das tun? Warum wollen wir Chemikalien injizieren, die Schlüsselproteine daran hindern, sich zu schlechten Erinnerungen zu verfestigen? Wir haben bereits eine Möglichkeit, schreckliche, belastende Erinnerungen zu beseitigen; sie heißt Primal. Aber wollen wir unsere Geschichte neu ordnen? Die Geschichte auslöschen? Es gibt Erinnerungen, die bewahrt werden müssen. Der Tod einer Schwester sollte nicht vergessen werden, weil er schmerzhaft ist; er sollte in Ehren gehalten werden, weil er sowohl schmerzhaft als auch liebenswert ist. Ich halte es für eine schlechte Idee, mit dem Gehirn, seinen Chemikalien und Nervenbahnen zu spielen, denn das rächt sich fast immer. Wir mischen uns in einen natürlichen Prozess ein. Wir müssen trauern, und wenn wir zu einem Therapeuten gehen, der unsere Geschichte "herausschneiden" will, sollten wir uns ganz sicher sein, was wir da tun. Muss ich jeden an die präfrontale Lobotomie erinnern, die in den vierziger und fünfziger Jahren so weit verbreitet war? Man schnitt einen Teil des Gehirns heraus, der Erinnerungen an die oberste kortikale Ebene weiterleitete, und machte aus diesen Patienten Gemüse. Sie sehen, irgendwann werden wir die Gehirnstrukturen finden, die mit Angst, Wut usw. zu tun haben. Aber nicht die Strukturen sind das Problem, sondern die Person, die all diese Strukturen beherbergt.

Hier ist, was der berühmte Gehirnforscher Joseph LeDoux zu sagen hat: "Wenn Therapie heilt, dann deshalb, weil sie die Auswirkungen negativer Erinnerungen reduziert. Die Therapie ermöglicht es den Menschen, ihre eigenen Erinnerungen in einem sicheren Raum neu zu schreiben." Sie sehen, es geht darum, Erinnerungen neu zu schreiben. Tut mir leid, Herr Doktor, es ist das Gegenteil der Fall. Wir wollen die Erinnerung nicht umschreiben. Wir wollen unsere Geschichte nicht ändern. Wir wollen die Erinnerung vollständig erleben und sie so aus dem System herausholen, damit sie uns nicht mehr schaden kann. Die Erinnerung ist real und soll geglaubt werden; nicht im Abruf, sondern in der Erinnerung - genau so, wie sie im Gehirn gespeichert wurde. Wir erinnern uns mit unserem ganzen Körper, nicht nur mit dem oberen Teil des Gehirns. Warum, glauben Sie, haben wir die Fähigkeit, uns zu erinnern und zu weinen? Die Evolution hat uns die Mittel zur Heilung zur Verfügung gestellt; sie ist bereits vorhanden und bereit. Warum glauben wir, dass wir ihr nicht trauen können? Oder dass sie unzuverlässig ist? Hier ist, was mein wissenschaftlicher Mitarbeiter und Wissenschaftsautor Bruce Wilson, zu sagen hat:

"Es gibt einen sehr wichtigen Grund, warum es nicht funktioniert, "seine Gefühle bald danach auszudrücken, damit die Erinnerung nicht 'versiegelt' wird". Es ist derselbe Fehler, der von den alten und den neuen Analytikern gemacht wird. Das Gefühl/die Erinnerung hat nie die Möglichkeit, sich so zu entfalten, wie es/sie

niedergelegt wurde, und sich mit dem Kortex zu verbinden.

Ohne zu verstehen, wie Gefühle tatsächlich funktionieren, ohne sie von innen zu kennen, wird man in eine Wüste von Ideen über Gefühle geführt, von denen einige ziemlich bizarr sind. Dies führt unweigerlich dazu, über Gefühle zu reden, was nutzlos ist, oder zu Abreaktion, was nicht nur untherapeutisch, sondern auch gefährlich ist. Dies ist zweifellos der Grund, warum die meisten Psychologen Ansätze für tiefe Gefühle mit der Begründung ablehnen, dass sie retraumatisierend wirken. Gefühle auszugraben, ohne ein klares Verständnis dessen, was vor sich geht, ist ein Rezept für eine Katastrophe.

Elizabeth Loftus, Joseph Ledoux, die CISGler und die meisten so genannten "Experten" wissen nicht wirklich, was Erinnerungen und Gefühle sind. Sie machen es nicht richtig, weil sie noch nie mittendrin waren - nicht in einer vollständigen, verbundenen Weise. Sie denken, sie wüssten es, aber sie wissen es nicht, und das macht sie umso gefährlicher. Sie sind wie Lebensmittelhändler, die Gehirnochirurgie betreiben, wie Sie einmal geschrieben haben. Und inmitten dieses Wirrwarrs der Nicht-Heilung treten die Psychochirurgen mit ihren molekularen Skalpellen auf. Was du nicht verstehst, entfernst du. Und später wird man dann Zeuge der iatrogenen Effekte."

Ja, wir können bestimmte Gehirnstrukturen oder Chemikalien bei Ratten entfernen, aber werden sie danach ein gutes Leben führen? Wir haben in diesen Jahren Tausende von Patienten mit Elektroschocks behandelt, und alles, was wir erreicht haben, war, die Gefühle eines Menschen von seinem Bewusstsein zu trennen; seine Erinnerungen von seinem Bewusstsein zu trennen. Ihn emotionslos und ahistorisch zu machen. Ist es das, was wir wollen?

Freitag, 18. Mai 2012

7. Die Kosten der Neurose

Lassen Sie mich die Kosten der Neurose erklären. Ein Mann in meiner Nachbarschaft trinkt viel. Letzte Woche überschlug er sich mit seinem Auto und verletzte sich und die Leute, die er traf. Und das alles nur, weil er ständig versucht hat, seinen Schmerz zu unterdrücken - einen Schmerz, den er nie erkannt hat. Dann beginnt der Zirkus. Der Gutachter kommt und verbringt Stunden damit, den Schaden an beiden Autos zu ermitteln. Er erstellt einen Bericht, den er dann an die Zentrale schickt, die ihn prüft und an die Autowerkstatt weiterleitet, die sich dann mit der Autovermietung in Verbindung setzt, um ihm ein Auto zu besorgen, während er wartet.

Dann ist er im Krankenhaus, um einen gebrochenen Arm zu reparieren, und die anderen sind wegen eines Schleudertraumas im Krankenhaus. Ärzte und

Krankenschwestern und ein Medikament nach dem anderen. Er kann nicht arbeiten, also braucht er eine Vertretung für seinen Job; ein Anruf für jemand anderen. Dann kommt der Prozess mit Sachverständigen für beide Seiten, und schließlich der Gerichtstermin mit Ärzten und Anwälten, die aussagen. Der Richter muss sich beraten und ein Urteil fällen, das dann an beide Parteien geschickt wird. Es gibt eine weitere Rechnung für die Reparatur des anderen Wagens, die er nicht bezahlen will, und so kommt es zu einem weiteren Gerichtstermin, um den Schaden erneut zu bewerten. Weitere Gerichtstermine und weitere Anwälte. Und dann, Monate später, sind die Autos repariert, und er trinkt wieder. Denken Sie nur an das Personal und die Zeit, die damit vergeudet wurde, nur weil er seinen Schmerz bekämpfen musste und sich betrunken hat. All die Zeit, die für diesen Unsinn aufgewendet wird. Und was noch schlimmer ist: Oft geht es um Tod, weil der Betrunkene so wenig Kontrolle hat. Er geht immer wieder vor Gericht und kommt frei, bekommt keine Behandlung und ist bereit für den nächsten tödlichen Unfall. Die Gefängnisse sind so voll mit Menschen, die ihren Schmerz töten; die meisten sitzen wegen Drogendelikten ein. Wie wäre es, wenn wir den Schmerz beseitigen und dem Drogenmissbrauch und den jahrelangen Gefängnisaufenthalten so vieler Menschen ein Ende setzen; Männer und Frauen, die ihre Familien verlassen müssen, weil sie ins Gefängnis müssen. Und für was? Sie haben immer noch Schmerzen und brauchen immer noch Schmerzmittel, Alkohol, Heroin, Beruhigungsmittel und all den Rest.

Würde es nicht viel Leben, Gliedmaßen und Geld retten, eine Therapie zu machen, die den Schmerz aus dem System entfernt, so dass der Mann keine Schmerzmittel nehmen muss, um den Tag zu überstehen? Das ist viel weniger anstrengend und viel billiger. Multiplizieren Sie dies nun mit Millionen oder Tausenden, die jeden Tag mit den gleichen Komplikationen zu kämpfen haben. Die Gesellschaft vergeudet die Hälfte ihrer Zeit damit, sich mit den Auswirkungen der Schmerzlinderung zu befassen. Es muss doch einen besseren Weg geben. Wir haben die Antwort; jetzt müssen die richtigen Leute die richtige Frage stellen.

Sonntag, 20. Mai 2012

8. Psychologie und Ideologie. Wie konnte jemand (außer den Reichen) für George Bush stimmen? Von Peter Prontzos

Dies ist der erste einer Serie von 6 Artikeln von Peter Prontzos

Peter G. Prontzos
Abteilung für Politikwissenschaft
Langara College Vancouver, B.C.

(Anmerkung: Mein wissenschaftlicher Mitarbeiter Bruce Wilson (bruce@medicalwriter.ca) hat wertvolle Forschungsarbeit zu diesem Aufsatz

geleistet).

EINLEITUNG

Obwohl Al Gore die Präsidentschaftswahlen im Jahr 2000 gewann, stimmten Millionen von Amerikanern für George W. Bush. Auch 2004 stimmten zig Millionen für Bush, trotz der Lügen, der Kriege und seiner offensichtlichen Inkompetenz, Ignoranz und Arroganz. Eine derart hohe Unterstützung war nicht rational, außer vielleicht von denen, die Bush einmal als "die Reichen und die Besitzenden" bezeichnete... "die Elite"... "meine Basis" (Fahrenheit 9/11). Es ist kaum verwunderlich, dass die Reichen und Mächtigen für jemanden stimmen würden, der sie noch reicher und mächtiger macht. Aber was ist mit all jenen, insbesondere den arbeitenden Menschen, die für einen Kandidaten gestimmt haben, der sich einer Agenda verschrieben hat (z. B. zunehmende Ungleichheit, Umweltzerstörung), die ihrem eigenen rationalen Eigeninteresse zuwiderläuft? Warum wurden sie in so großer Zahl getäuscht?

Einige der Antworten liegen auf der Hand, wie z. B. die Art und Weise, wie die meisten Medien die Probleme dargestellt haben, und die stärkere Finanzierung der Republikaner durch Unternehmen. Die Macht dieser einflussreichen Akteure sollte „nicht unterschätzt werden“ (sic). Diese Faktoren traten 2004, nach den Terroranschlägen vom 11. September, noch deutlicher zutage. Bei dieser Wahl profitierte Bush von der "Hinwendung zu autoritären Führern und Institutionen, um Sicherheit zu erlangen", die Angst oft hervorruft (Jost, 2003).

Es gibt jedoch noch andere Faktoren, die einen Großteil der Irrationalität derjenigen erklären, die "weniger haben", die für eine Marionette derjenigen stimmen, die "mehr haben": eine Sicht der Welt (und ihrer selbst), die weder bewusst noch rational ist, sondern weitgehend auf reflexiven Handlungen, unbewussten Gefühlen und sozialer Konditionierung beruht - alles Faktoren, die die "emotionale Intelligenz" eines Menschen herabsetzen können. Solche Ideologien werden, "wie praktisch alle anderen Glaubenssysteme, zum Teil deshalb übernommen, weil sie verschiedene psychologische Bedürfnisse befriedigen" (Jost, op. Cit.)

In diesem Aufsatz werden drei Ebenen der unbewussten Einflüsse auf die politische Ideologie betrachtet.

Die erste Ebene sind die automatischen Prozesse, die wir von unseren entfernten Vorfahren geerbt haben, wie z. B. die "Flucht-, Flucht- oder Erstarrungsreaktion" auf wahrgenommene Bedrohungen und die Tendenz, sich auf die Ideen zu versteifen, mit denen wir uns besser fühlen.

Zweitens wirken sich Erziehung, Sozialisierung und Modellierung auf unsere Gedanken und Handlungen sowie auf unsere Sichtweise von uns selbst und der Welt aus - unsere Ideologie. Diese Konditionierung kann schon vor der Geburt beginnen

und in späteren Jahren tiefgreifende Auswirkungen haben.

Ein dritter entscheidender Faktor für unbewusstes, irrationales Verhalten ergibt sich aus der Dynamik der jeweiligen Situation, in der sich eine Person befindet. Die Sozialpsychologie hat gezeigt, dass Situationen und die Handlungen von Gleichaltrigen sowohl die Überzeugungen als auch die Verhaltensweisen einer Person beeinflussen können.

I - DAS AUTOMATISCHE GEHIRN

Jede Erklärung menschlichen Handelns - einschließlich politischen Verhaltens und politischer Überzeugungen -, die die unbewussten Prozesse vernachlässigt, die unsere Weltanschauungen, unsere Ideologien, formen, ist unvollständig. Die meisten unserer Gedanken und Gefühle sind unterhalb der Schwelle des Bewusstseins angesiedelt und, wie Cordelia Fine es ausdrückt: "Ihr Unbewusstes ist schlauer als Sie, schneller als Sie und mächtiger als Sie. Es kann Sie sogar kontrollieren" (Fine, 2006).

Das Verständnis dieser mentalen und emotionalen Phänomene muss mit der Tatsache beginnen, dass der menschliche Geist verkörpert ist und dass unsere Ideen und Gefühle nicht irgendwo im "Verstand" herumschweben; vielmehr sind sie mentale und emotionale Reflexionen der physischen Zustände des Gehirns und des Körpers und unserer Beziehungen zur Außenwelt (Siegel, 2012). Der Körper ist die Grundlage der menschlichen Subjektivität, während der Geist wiederum eine emergente Eigenschaft ist - er hat sich aus anderen Fähigkeiten entwickelt, z. B. aus der Bewusstheit über unsere Umwelt, sowohl der äußeren als auch der inneren.

Eine Sinfonie ist eine Metapher für die Beziehung zwischen Körper und Geist: Während die Musik von Menschen und ihren Instrumenten geschaffen wird, ist die Musik selbst etwas anderes, auch wenn sie durch die körperlichen Handlungen der Musiker entsteht. Die Musik kann nicht ohne das Orchester existieren, von dem sie ein Epiphänomen ist. Und wie die Musik ist auch der Geist selbst ein kontinuierlicher, sich ständig verändernder Prozess und kein statisches, ewiges "Ding".

Zweitens muss der Geist im Lichte unserer Primatenvergangenheit und im Zusammenhang damit gesehen werden, wie die Evolution sowohl das Gehirn als auch das Verhalten geformt hat. Solche Eigenschaften wie die "Kampf-, Flucht- oder Erstarrungsreaktion", die Tendenz, Muster mit nur minimalen Informationen wahrzunehmen, und der Drang, zu leugnen, was einem nicht gefällt, unterstützen keine rationale Entscheidungsfindung.

Eine Studie aus dem vergangenen Jahr ergab beispielsweise:

Menschen, die glauben, dass sie von einer Reihe hypothetischer Ekelsituationen

belästigt würden, weisen eine höhere Wahrscheinlichkeit auf, sich eher rechts als links von der Mitte politisch zu orientieren" (Smith, et al. 2011)... Es gibt immer mehr Belege für die Relevanz unbewusster Faktoren in allgemeinen sozialen Entscheidungssituationen und speziell in politischen Entscheidungssituationen. Die nachgewiesene Rolle solcher Faktoren öffnet die Tür für die mögliche Beteiligung biologischer Variablen, einschließlich Hormon- und Neurotransmitterspiegel sowie neuronaler Merkmale und Muster.

Der Psychologe Daniel Kahneman, Nobelpreisträger (in Wirtschaftswissenschaften!), weist in seinem faszinierenden Buch *Thinking, Fast and Slow* darauf hin, dass unser Unterbewusstsein ständig Urteile und Entscheidungen trifft, derer wir uns meist nicht bewusst sind. "Unser Verstand ist anfällig für systematische Fehler", was zum großen Teil auf unser übermäßiges Vertrauen in das, was wir zu wissen glauben, und unsere offensichtliche Unfähigkeit zurückzuführen ist, das volle Ausmaß unserer Unwissenheit anzuerkennen", sowie auf die der Welt innewohnende Unsicherheit (2011).

Dennoch sind sowohl Gedanken als auch Gefühle erforderlich, um rationale Entscheidungen zu treffen. Die Neurowissenschaft hat gezeigt, dass klares Denken den sorgfältigen Umgang mit den eigenen Emotionen erfordert - im Gegensatz zu Descartes und einem Großteil der westlichen Tradition. Der Kognitionswissenschaftler George Lakoff (und Mark Johnson) von der UC Berkeley haben herausgefunden, dass "die alltägliche menschliche Vernunft überhaupt nicht zu dieser klassischen Auffassung von Rationalität passt". Während man annimmt, dass rationales Denken leidenschaftslos ist, zeigen Lakoff und Johnson, dass "emotionales Engagement ... ein absolut notwendiger Bestandteil der Rationalität des Mittelweges ist" (1999).

Sie argumentieren auch, dass die kapitalistische Sichtweise, die Rationalität als Verfolgung des Eigeninteresses definiert, angesichts der Unbewusstheit der meisten Argumente, der Existenz widersprüchlicher Ziele und des widersprüchlichen Verständnisses von "Eigeninteresse" "keinen Sinn macht". Wir sind keine "rationalen Eigennutzmaximierer im traditionellen [liberalen] Sinne" (ebd.).

Die Argumentation für den ökonomischen "rationalen Akteur", dessen Entscheidungen nicht auf Emotionen beruhen (außer natürlich auf Gier), ist äußerst mangelhaft. Der kapitalistische homo oeconomicus ist ein "fiktives Individuum", weil "das menschliche Urteilsvermögen Abkürzungen nehmen kann, die systematisch von der Rationalität abweichen" (Altmann 2002). Das neue Feld der Neuroökonomie zeigt, warum so viele "Wertberechnungen" nicht rational sind. Unsere Entscheidungen werden von einer schier unendlichen Zahl von Faktoren bestimmt, wie z. B. Risikoaversion, Angst, Wunschenken, Begabungseffekte (durch Besitz), Informationsmangel, Vorurteile, Voreingenommenheit und kognitive Dissonanz.

Sonntag, 20. Mai 2012

9. Ein Dialog über "Wissenschaft"

Dies ist ein Dialog zwischen mir und meinen wissenschaftlichen Kollegen

Art: Stellen Sie sich vor, in hundert Jahren Psychotherapie und mit Tausenden von wissenschaftlichen Studien über Psychoanalyse, Hunderten von Studien über EMDR, vielen über Achtsamkeit, Tausenden über Hypnose ... blah blah sind sie nie in die Nähe eines echten Heilmittels und einer echten Theorie gekommen. Und warum nicht? Weil punktuelle Studien uns niemals dorthin bringen werden. Es ist ein Versagen der Vorstellungskraft, das fehlende Glied in der Therapie. ...Gefühle. Sie sind das fehlende Glied, und man kann sie niemals durch statistische Studien, intellektuelle Bestrebungen und Philosophien erreichen. Das ist die Antithese zur Suche nach einem Heilmittel. Ja, ich weiß um die Wissenschaft und ihre Bedeutung, aber ich habe das alles mit einem Freund besprochen, und ich habe die Hunderttausenden von so genannten wissenschaftlichen Studien zusammengezählt, und das Ergebnis war Null. Denken Sie einmal darüber nach. Wie kommt das?

Bruce: Ich habe gerade darüber nachgedacht.

Sehen Sie, das Problem mit der Mainstream-Wissenschaft ist nicht die Wissenschaft, sondern die Leute, die sie betreiben. Es geht nicht um die Statistik an sich, sondern um den analytischen Ansatz. Die Statistik ist nur ein Werkzeug, und deshalb gefällt mir Ihr Konzept der "statistischen Wahrheit" nicht. Ich weiß, was Sie meinen, aber die Statistik ist nicht schuld - es sind die phantasielosen und GEFÜHLLOSEN Menschen, die die Statistik erstellen, mit ihren armseligen Theorien zur psychischen Gesundheit. Eines Tages können und werden Statistiken von FÜHLENDEN Menschen genutzt werden, um zu zeigen, dass Primal funktioniert. Nicht, weil es für die Patienten notwendig wäre.

Aber ist es das wert? Das ist die Frage, die ich mir heute stelle. Solange die Menschen nicht fühlen, werden sie es nie glauben, selbst wenn die Zahlen stimmen. Dr. Jaak Panksepp hat einen Teil des Weges zurückgelegt, aber wer sonst in der Wissenschaft erkennt Ihre Arbeit an? Keiner, den ich kenne. Sie befinden sich alle in einem kognitiven La-La-Land.

Vielleicht wird Primal also immer klein bleiben, nur für diejenigen geeignet, die es erkennen. Und kluge Leute, die fühlen, werden die Verbindungen in der Biologie und im frühen Leben und die Bedeutung der Prägung erkennen.

Aber ich stimme Ihnen zu. Es ist erstaunlich, dass das niemand sieht. Sie umkreisen es immer wieder, begreifen es aber nie, so dass ich nur zu dem Schluss kommen kann, dass das Nicht-Fühlen seine eigene Form der Blindheit ist. Du hast das in *Primal Man* geschrieben, und es ist immer noch wahr. Fühlende Menschen sind wie

eine andere Spezies.

Art: Würden Sie nicht denken, dass sich jemand zufällig annähern könnte? Es ist so, als gäbe es ein Heilmittel gegen Krebs, aber niemand ist daran interessiert. Vor einigen Jahren bekam ich einen Brief von der Krebsgesellschaft, in dem sie mich um Geld für die Forschung bat. Ich schrieb zurück, dass ich kein Geld habe, aber ich könnte ihnen bei der Suche nach einem Heilmittel sehr helfen, da ich viel darüber weiß. Keine Antwort.

Keiner war auch nur neugierig. Schließlich bin ich promoviert und in der akademischen Ruhmeshalle, blah blah.

Die Objektivität wird also durch die Persönlichkeit des Wissenschaftlers eingeschränkt. Wird sie dadurch objektiv? Mit anderen Worten, es gibt diese subjektive Seite der Wissenschaft, die Wissenschaftler in die Irre führen kann. Es gibt also keine reine Objektivität.

Bruce: Sehen Sie, Wissenschaft ist immer noch eine Tätigkeit der linken Gehirnhälfte, und für die Primärtheorie und -therapie brauchen wir dringend die rechte Gehirnhälfte. Und um ein Profi zu werden, brauchen wir in erster Linie unsere linke Gehirnhälfte. Was tun wir also? Wir ignorieren unsere Gefühle und machen weiter mit unserem Studium, indem wir unsere linke Gehirnhälfte benutzen, um voranzukommen und ein Diplom zu bekommen. Wir sind wie zwanghafte Mäuse, wir suchen hier und dort, aber finden nie die richtige Antwort. Wir erreichen nie unser Ziel, weil wir nie definieren, was unser Ziel im Bereich der Wissenschaft und Therapie ist; wir wissen nicht, was dieses Ziel ist. Wir wissen, wie wir diesen oder jenen Ansatz studieren können, aber wir sehen das Ganze nicht im Makrobereich. Wenn ich sage: "Das Ziel muss Fühlen sein", werden die Forscher plötzlich taub.

Page: Ich stimme mit Bruce überein, dass es die Menschen sind. Es ist nicht die Statistik an sich, es ist nicht einmal der analytische Ansatz, es ist der analytische Ansatz ohne Gefühl, der das Problem ist. Kein Gefühl, kein Ganzes, keine Wahrheit. In dem Maße, wie die wissenschaftlichen Beweise dafür, was Trauma und Mangel an Liebe uns antun, weiter zunehmen und es immer schwieriger wird, sie nicht zusammenzufügen, werden sich die Theorien immer mehr der Primärtheorie annähern (und ich denke, Ihre Schriften bieten ein Gerüst, das dabei hilft, ob es nun zu unseren Lebzeiten anerkannt wird oder nicht), aber an einem bestimmten Punkt wird es persönlich, und dann geht es nur noch um Zugang und Gefühl. Ich denke, dass "wissenschaftliche" Beweise für die Wirkung von Gefühlen und Heilung, dass Primärtherapie funktioniert, wertvoll sind - ich würde mich freuen, wenn jemand das Geld für deinen Forschungsvorschlag aufbringen würde - um die kognitive Dissonanz der Mainstreamers zu erhöhen und den Weg für diejenigen zu weisen, die genug fühlen, um die Wahrheit zu spüren. Aber ich frage mich, wohin das führt. Die Theorie wird da sein, aber das Gefühl wird es nicht sein; wird es nur dazu beitragen, dass die Leute noch verrückter werden, wie meine alten Freunde? Wenn man die

Machtverhältnisse, die Wirtschaft usw. mit einbezieht, bin ich nicht optimistisch, dass die Primärtherapie jemals eine breite Akzeptanz findet, zumindest nicht zu unseren Lebzeiten. Aber ich weiß nicht, vielleicht in ferner Zukunft, lange nachdem wir nicht mehr da sind. Jeder kleine Anstoß, den wir geben, könnte helfen.

Vor kurzem unterhielt ich mich mit einem Arbeitskollegen, einem Top-Anwalt an der Wall Street, knallhart und intellektuell wie nur was. Sein Nachname ist schwedisch (ich bin halb schwedisch), also fragte ich ihn, ob er Schwede sei - es stellte sich heraus, dass er Ire ist, sein Vater starb, als seine Mutter nur ein paar Monate mit ihm schwanger war und später wieder heiratete. Wir unterhielten uns über die Ängste, die seine Mutter empfunden haben muss und wie sich das auf ihn im Mutterleib ausgewirkt haben muss. Er erzählte mir, dass er davon überzeugt ist, dass dies der Ursprung seiner Sehprobleme ist, dass all die Stresshormone eine kritische Phase für das Wachstum des Sehnervs waren usw. Er erzählt weiter, dass sein Stiefvater jahrelang gebraucht hat, um ihn zu adoptieren und ihm seinen Nachnamen zu geben, und dass er ihm das immer übel genommen hat und sich jetzt wünscht, er hätte ihn nicht bekommen. Er hatte kein Problem damit, die "Entwicklungs"-Seite der Primärtheorie zu akzeptieren, aber wenn wir es gewagt hätten, darüber zu sprechen, wie man sich hinlegt, um zu weinen und zu fühlen, um die Vergangenheit auseinanderzuwickeln, wäre das ein Rohrkrepierer gewesen. Mit der Theorie kommt man nie zum Fühlen.

Bruce: Art, es kommt immer wieder auf die eine große Wahrheit zurück: Was man nicht fühlen kann, kann man nicht verstehen, und um Primal zu verstehen, muss man die Wahrheit wirklich fühlen.

Ich frage mich oft, warum es niemanden gibt, der Ihre Therapie durchlaufen hat und sie dann ernsthaft erforscht. Vielleicht liegt es an den riesigen Mengen an Schwachsinn, die man konsumieren muss, um einen Dokortitel in Psychologie zu bekommen. Oder vielleicht liegt es daran, dass Sie Ihre Gefühle unterdrücken müssen, um die Schule zu überstehen. Oder vielleicht liegt es an dem Kampf, den man gegen das kognitive Paradigma führen muss, das die Psychologie auch nach einem halben Jahrhundert noch vergiftet.

Für unpopuläre Themen gibt es keine Finanzierung, also geben die Leute auf. Man kann eine Milliarde Dollar pro Jahr für die Erforschung der Hirnmechanismen der Sucht bekommen, aber NULL für die Erforschung der wahren Ursache der Sucht.

Angesichts dieser Kämpfe und Hindernisse ist es nicht verwunderlich, dass bisher niemand einen großen Schritt nach vorne gemacht hat.

Dienstag, 22. Mai 2012

10. Von Ratten zu Menschen - die Bedeutung von Tierstudien

Michael Meaney wollte herausfinden, ob sich Rattenbabys, die mehr abgeleckt werden, anders entwickeln als solche, die weniger abgeleckt und gepflegt werden, und wenn ja, warum. (Meaney arbeitet am Douglas Mental Health University Institute und ist ein führender Forscher auf dem Gebiet der mütterlichen Fürsorge, der Stressgenexpression und der Epigenetik:

<http://www.douglas.qc.ca/researcher/michael-meaney>.)

In diesen Studien über die Entstehung von Krankheiten bei Erwachsenen wurde streng geprüft, ob wirklich das Verhalten der Mutter den Unterschied ausmacht, und es wurde gezeigt, was im Gehirn der Nachkommen geschieht, um die erwachsenen Merkmale hervorzubringen. Meaney und sein Forschungsteam fanden heraus, dass Rattenbabys, die von ihren Müttern viel geleckt wurden, als Erwachsene weniger ängstlich und furchtsam waren und geringere Mengen an Stresshormonen produzierten als solche, die weniger gestreichelt wurden. "Alle Mütter pflegen ihre Jungen, geben reichlich Milch, und die Jungen wachsen gut heran", sagte Meaney, "aber es gibt ein Verhalten, das Lecken und Pflegen genannt wird, das einige Mütter viel mehr tun als andere - vier oder fünf Mal so viel. Die Welpen, die mehr geleckt werden, sind weniger ängstlich, sie produzieren weniger Stresshormone, wenn sie provoziert werden, und ihre Herzfrequenz steigt nicht so stark an, so dass sie eine moderatere Stressreaktion haben als die Welpen, die viel weniger geleckt werden".

Die Wissenschaftler nahmen sogar die Mütter ganz aus dem Bild und streichelten die Rattenbabys mit Pinseln. Meaney behauptet: "Das hat die gleiche Wirkung wie das Lecken der Mutter". Die Veränderung in der Produktion der Gehirnrezeptoren war bereits in der zweiten Lebenswoche erkennbar.

"Dies ist eine sehr wichtige Studie", sagte Peter Blackman, Professor für pädiatrische und pränatale Biologie an der Universität von Auckland in Neuseeland, der nicht an der Forschung beteiligt war. Er wies darauf hin, dass die Expression von Genen bei Säugetieren durch die Interaktion zwischen Mutter und Kind dauerhaft verändert werden kann und dass dies langfristige Auswirkungen auf das Verhalten und die psychische Gesundheit haben kann. Wenn diese Rattenbabys Wochen später genauso viel geleckt würden, wäre die kritische Zeit vorbei und die lebenslangen Auswirkungen wären nicht mehr zu erkennen.

Ich zitiere aus dem Buch "Monkeyluv" des Biologen und Neurowissenschaftlers Robert M. Sapolsky von der Stanford University (Scribner, N.Y. 2005). In seinen Forschungsberichten über Mäuse wird deutlich, wie früh der kritische Zeitraum sein kann. Nicht nur frühkindliche Ereignisse sind wichtig für das spätere Leben, sondern noch wichtiger ist das fötale Leben. Sapolsky wies darauf hin, dass genetische Einflüsse nicht das A und O sind, wie wir manchmal glauben; nicht nur die

Lebensumstände sind wichtig, sondern auch vorgeburtliche Einflüsse können entscheidend sein.

"Mäuse des entspannten Stammes, die von Geburt an von Müttern des ängstlichen Stammes aufgezogen wurden, wuchsen genauso entspannt auf wie alle anderen Mitglieder ihres Stammes (Stämme sind genetisch einheitliche Gruppen von Tieren). Mit der gleichen Technologie, die in Kliniken für die In-vitro-Fertilisation verwendet wird, zogen die Forscher Mäuse als Embryonen kreuzweise auf (kreuzweise Aufzucht bedeutet, dass ein Mäusestamm einen genetisch anderen Mäusestamm aufzieht). Sie implantierten Eier des entspannten Stammes in ängstliche Weibchen, die sie bis zur Geburt austrugen. Einige Welpen des entspannten Stammes wurden von Müttern des ängstlichen Stammes aufgezogen, andere von solchen des entspannten Stammes. Das Ergebnis? Als die vermeintlich genetisch fest verdrahteten entspannten Mäuse sowohl die fötale Entwicklung als auch die frühe Welpenzeit mit Müttern der ängstlichen Rasse durchliefen, wuchsen sie genauso ängstlich auf wie alle anderen ängstlichen (geerbten) Mäuse der Rasse. Gleiche Gene, andere Umgebung, anderes Ergebnis." (Seite 52) Sapolsky fährt dann fort zu kommentieren: "Umwelteinflüsse beginnen nicht erst bei der Geburt. Einige Faktoren in der Umgebung einer ängstlichen Mäusemutter während ihrer Schwangerschaft - ihr Stressniveau ... - wirken sich auf das Angstniveau und die Lernfähigkeit ihrer Nachkommen aus, selbst im Erwachsenenalter." Er betont, dass "entspannte Mäuse nicht nur aufgrund ihrer Gene entspannt sind; ihre fötale und neonatale (um die Geburt herum) Umgebung sind entscheidende Faktoren." (Seite 53) Es gibt eine wachsende Zahl von Forschungsergebnissen mit Tieren und seit kurzem auch mit Menschen, die meinen Standpunkt bestätigen: Die Geburt und die Ereignisse vor der Geburt können dazu beitragen, unser Verhalten als Erwachsene zu bestimmen; und wenn wir diese Einflüsse vernachlässigen, werden wir nicht vollständig verstehen, wer und warum wir sind, was wir sind. Außerdem werden wir nicht wissen, wie wir alle Arten von Problemen, die wir als Erwachsene haben, behandeln und umkehren können. Von der Zeugung errichten wir einen Überbau. Wir brauchen ein solides Fundament für diesen Überbau, damit wir integrierte Erwachsene werden können, die den Einflüssen der Elemente standhalten können. Fazit: Die Genetik ist wichtig, aber die Lebenserfahrung, selbst im Mutterleib, kann ebenso wichtig sein, wenn nicht sogar noch wichtiger. Ob wir Bluthochdruck, Asthma oder Migräne bekommen, hängt nicht nur von den Genen ab, sondern auch von dem, was uns in sehr frühen Jahren widerfahren ist. Wenn wir das Leben im Mutterleib ignorieren, lassen wir Lebenserfahrungen aus, die uns ein Leben lang beeinflussen können.

Man fragt sich: "Können wir wirklich zurückgehen und die Ereignisse im Mutterleib noch einmal durchleben?" Lassen Sie es mich so ausdrücken: In der Evolution schließt jede neue Stufe der Gehirnentwicklung niedrigere, frühere Stufen ein. Der denkende Neokortex ist eine Art Add-on (Zusatz) aus früheren tierischen Gehirnformen. Bei der Geburt gibt es also bereits Empfindungen aus der Zeit vor der Geburt, die eine Rolle dabei spielen, wie das Neugeborene auf dieses Geburtstrauma reagiert. Wenn eine Patientin ein Geburtstrauma (falls es eines gab) wiedererlebt,

erlebt sie in der Tat auch Empfindungen (die Basis der Gefühle), die zuvor aufgetreten sind. Auf diese Weise können wir Ereignisse aus der Zeit vor der Geburt wiedererleben, ohne uns bewusst zu sein, dass sie aus einer Erfahrung stammen, die vielleicht im fünften oder sechsten Schwangerschaftsmonat stattfand.

Im Allgemeinen gilt: Je früher im Leben ein Bedürfnis unbefriedigt bleibt, desto verheerender sind die späteren Auswirkungen des Mangels. Je näher an der "kritischen Periode" ein Trauma auftritt, desto schädlicher ist es. Eine Möglichkeit, die kritische Periode zu definieren, ist die irreversible Qualität seiner Auswirkungen. Je mehr Zeit nach einer kritischen Periode verstrichen ist, desto größer ist die Kraft, die erforderlich ist, um eine Prägung zu erzeugen. Es bedarf eines gewaltigen Traumas nach der kritischen Phase, um eine tiefgreifende und lebenslange Wirkung zu erzielen. Warum bleiben Bedürfnisse unbefriedigt? Dafür gibt es eine ganze Reihe von Gründen, aber oft sind die Eltern so sehr in ihre eigenen unerfüllten Bedürfnisse (und den daraus resultierenden Narzissmus) und ihren Schmerz vertieft, dass sie sich einfach nicht um ihr Kind kümmern können.

Mittwoch, 23. Mai 2012

11. Psychologie und Ideologie. Wie konnte jemand (außer den Reichen) für George Bush stimmen? Von Peter Prontzos (2/6)

Reine Vernunft gibt es nicht, denn, wie der mit dem Nobelpreis ausgezeichnete Psychologe Eric Kandel geschrieben hat, "ein großer Teil dessen, was wir erleben - was wir wahrnehmen, denken, träumen, phantasieren - kann nicht direkt durch bewusstes Denken erreicht werden" (Kandel, 1999). Lakoff schreibt, dass 98 % unserer Gedanken und Gefühle unbewusst sind (2008). Daniel Goleman schätzt, dass die Zahl sogar bei "über 99 %" liegt (2008). So oder so bleibt nicht viel Raum für reine, nüchterne Logik.

Außerdem ist unser "kognitives Unbewusstes ... reflexiv - automatisch, unkontrolliert" (Lakoff, 2008). Ein klassisches Beispiel ist die Angst, die seit langem zur Manipulation von Menschen eingesetzt wird. Von Athen über Rom bis hin zu Bush haben die Mächtigen die Angst genutzt, um ihre Macht zu festigen und die Menschen dazu zu bringen, das zu tun, was sie normalerweise nicht tun würden. Wenn man ihnen sagt, dass ihr eigenes Leben auf dem Spiel steht, befolgen die Menschen eher Befehle, ohne groß nachzudenken. Wie Daniel Siegel beschrieben hat:

„Tief im Gehirn befindet sich die Amygdala, eine mandelgroße Region, die Angst erzeugt... Bevor Sie sich überhaupt bewusst sind, dass Sie Angst haben, reagiert Ihr Eidechsenhirn, indem es auf Überlebensmodus schaltet. Keine Zeit, die Situation zu bewerten, keine Zeit, die Fakten zu prüfen, nur: Kampf, Flucht oder Erstarren. Und wenn wir Angst haben, sind wir biologisch so programmiert, dass wir den

Signalen der linken Gehirnhälfte weniger Aufmerksamkeit schenken - unser logischer Verstand schaltet sich sogar ab. Die Angst lähmt unser Denken und macht es buchstäblich unmöglich, klar zu denken“ (Huffington, 2004).

Diese automatische Reaktion wird durch unseren Instinkt verstärkt, uns an elterliche Autoritätspersonen zu wenden, die uns trösten und beschützen sollen. Siegel erörterte, wie das Bush-Regime die Angst vor dem Terrorismus aufblähte, um die Wahl 2004 zu gewinnen (mit der vorbedachten Hilfe von Osama bin Laden).

Ein weiterer wichtiger Faktor ist die Praxis, die Welt in den Kategorien "wir" gegen "sie" zu sehen. Während der Zusammenhalt und die Zusammenarbeit in der Gruppe für das Überleben unserer hominiden Vorfahren notwendig waren (wie auch für uns heute), werden dadurch auch diejenigen, die nicht zur eigenen Gruppe gehören, auf "die Anderen" reduziert, was unser natürliches Einfühlungsvermögen ausschaltet, sie als Außenseiter entmenschlicht und es leichter macht, sie schlecht zu behandeln oder sogar zu töten.

Paul Slovic entwickelte das Konzept der "Affektheuristik": Menschen neigen dazu, Urteile und Entscheidungen zu treffen, "bei denen die Antwort auf eine einfache Frage (Wie fühle ich mich dabei?) als Antwort auf eine viel schwierigere Frage (Was denke ich darüber?) dient". (Kahneman, 139).

Wenn es um Politik geht, zum Beispiel,

scheinen die Wähler stark vom Aussehen eines Kandidaten beeinflusst zu werden, insbesondere von den Persönlichkeitsmerkmalen, die das Gesicht eines Politikers vermittelt (Olivola und Todorov, 2009).

"Wahlen", so Drew Westen, "werden auf dem Marktplatz der Emotionen entschieden, einem Marktplatz voller Werte, Bilder, Analogien, moralischer Gefühle und bewegender Redekunst, auf dem die Logik nur eine Nebenrolle spielt" (2007). Dies sind nur einige der möglichen Wege, auf denen unbewusste und/oder irrationale Ideen das eigene Denken und die eigene Weltanschauung, ob politisch oder nicht, verzerren können.

II - Die Politik der Kindheit

Wir nehmen nur selten wahr, wie sehr unsere persönliche Welt, ja sogar unser Selbstverständnis, von unserer Kultur und unseren Erfahrungen bestimmt wird. Ein Grund für diese Blindheit ist, dass so viele der Einflüsse, die uns formen, auftreten, wenn wir zu jung sind, um zu verstehen, was geschieht. Hinzu kommt, dass die meisten Ereignisse, die uns beeinflussen, unterhalb der Bewusstseinsbene stattfinden. Einstein stellte fest, dass die Identität des Menschen so sehr von der Gesellschaft abhängt - in seiner physischen, intellektuellen und emotionalen Existenz -, dass es unmöglich sei, ihn außerhalb des gesellschaftlichen Rahmens zu denken.

Es ist die "Gesellschaft", die den Menschen mit Nahrung, Kleidung, einem Zuhause, den Werkzeugen der Arbeit, der Sprache, den Formen des Denkens und dem größten Teil des Inhalts seines Denkens versorgt (Einstein, 1998).

"Neuroplastizität" bezieht sich auf die Erkenntnis, dass die Struktur und die Funktionen unseres Gehirns im Laufe des Lebens durch unsere Interaktionen mit anderen Menschen und unserer Umwelt physisch geformt werden.

Die Folgen einer solchen Formung können für ein Kind tiefgreifend sein; dass mütterlicher Stress während der Schwangerschaft Folgen für das Kind haben kann, wie z. B. eine langsamere Entwicklung, Lern- und Aufmerksamkeitsschwierigkeiten, Angstzustände, Depressionen und möglicherweise Autismus, wurde von Verhaltensforschern und Biologen schon lange beobachtet" (ScienceDaily, 29. Oktober 2008).

Säuglinge und Kinder sind in früheren Entwicklungsstadien offensichtlich stärker gefährdet, und ihre Anfälligkeit für toxische Umwelteinflüsse veranschaulicht das Prinzip von "draußen und drinnen". Wir neigen dazu, das, was uns umgibt, aufzusaugen und dann zu verinnerlichen, sowohl körperlich als auch seelisch. Unser Gehirn und unser Körper sind dynamische, offene Systeme, die auf alles reagieren, was in unserer Nähe ist. Wie Louis Cozolino in *The Neuroscience of Psychotherapy* erklärt, ist das Gehirn ein "Organ der Anpassung":

aufgebaut und geformt, Neuron für Neuron, durch die Interaktion unserer genetischen Programmierung und Umwelteinflüsse...

Das Gehirn verändert sich ständig, um Aspekte seiner Umgebung widerzuspiegeln (Cozolino, 2002).

Unser Gehirn wird nicht nur durch giftige Chemikalien oder unangemessene Ernährung beeinflusst, sondern auch durch unsere sozialen Erfahrungen im Laufe unseres Lebens. Daniel Goleman drückt es in *Soziale Intelligenz* so aus:

Unsere wichtigsten Beziehungen können nach und nach bestimmte neuronale Schaltkreise formen. Wenn wir von jemandem, mit dem wir über Jahre hinweg täglich Zeit verbringen, chronisch verletzt oder verärgert werden, oder wenn wir von ihm emotional gehegt und gepflegt werden, kann das Gehirn umgestaltet werden (Goleman, 2006).

Sowohl "Natur" als auch "Erziehung" bestimmen, was aus uns wird. Sie interagieren auf komplexe und dialektische Weise, so dass keiner von beiden ignoriert werden kann. Während einige Erziehungsstile positiv zur gesunden emotionalen Entwicklung eines Kindes beitragen können, können harte Praktiken ein Kind so stark emotional traumatisieren, dass es ernsthaft geschädigt wird, manchmal bis zu

dem Punkt, an dem sein Gehirn und sein zentrales Nervensystem dysfunktional werden.

Freitag, 25. Mai 2012

12. Das Ziel der kognitiven Therapie

Was macht ein kognitiver Therapeut im Wesentlichen? Er stärkt die Kontrolle der linken Hemisphäre des Patienten, indem er ihn in Ideen versenkt. In der Primärtherapie arbeiten wir am unteren Ende der Entwicklung des Gehirns, indem wir die Macht der tief eingepprägten Kräfte reduzieren, so dass sie den präfrontalen Kortex nicht mehr herausfordern, um Gedanken zu steuern. Eine Reihe von Studien hat die Rolle des präfrontalen Kortex bei der Verdrängung nachgewiesen (Anderson, et al., 2009; Depue, et al., 2007; Kikuchi, et al., 2009). In einer Studie (Anderson, et al., 2004) wurden Versuchspersonen gebeten, unerwünschte Erinnerungen zu unterdrücken, und anschließend wurden ihre Gehirne gescannt. Der präfrontale Kortex dämpfte die Aktivität im Hippocampus dieser Probanden und beeinträchtigte so den Abruf von Erinnerungen. Kurz gesagt: Verdrängung - Schleusung - erschwert den Zugang zu sich selbst und zur eigenen Geschichte.

Beruhigungsmittel sind in der Tat Schmerzmittel, und einige Beruhigungsmittel können in höheren Dosen verabreicht werden, um eine chirurgische Anästhesie zu erzeugen. Auch hier gibt es einen Austausch zwischen emotionalem und körperlichem Schmerz. Wenn jemand zum Beispiel ein schweres Rückenleiden hat und monatelang starke Schmerzmittel einnimmt, die er auch nach der Heilung seines Rückens weiter nimmt, gilt er als süchtig. Aber dieselbe Pille, die seine Rückenschmerzen lindert, lindert auch seine Geschichte - seine Prägung -, weshalb er das Medikament weiterhin braucht. Das ursprüngliche "antipsychotische" Medikament Thorazin wurde erstmals von einem französischen Chirurgen eingesetzt, der feststellte, dass es chirurgische Patienten gleichgültig oder apathisch gegenüber den Schmerzen machte, denen sie ausgesetzt waren. Ein Autor stellte fest, dass wissenschaftliche Erkenntnisse die Theorie stützen, dass die meisten Psychopharmaka durch eine Art Betäubung des Geistes, der Seele oder der Gefühle "wirken".

In einer Arbeit von R. Gaunt wurden Ratten unter Stress gesetzt (an ein Brett gebunden) und dann mit Beruhigungsmitteln behandelt. Sie schienen ihrem Problem gegenüber gleichgültig zu sein. Aber ihre Körper waren es nicht. Sie wiesen hohe Werte an Stresshormonen auf. Das sollten wir bedenken, wenn wir Beruhigungsmittel einnehmen, denn der Verschleiß des Körpers geht weiter, auch wenn wir uns dessen nicht bewusst sind.

Fast jeder von uns ist Gefangener seines Prototyps, seiner dominanten Funktionsweise. Die kognitive Therapie geht davon aus, dass wir über einen freien

Willen verfügen. Ich bin mir da nicht so sicher. Wir können innerhalb des Prototyps Entscheidungen treffen, aber die Auswahl ist in der Regel sehr begrenzt. Was wir tun können, ist, zurückzugehen und herauszufinden, wie das alles angefangen hat. Das ist es, was letztendlich unser Spektrum an Wahlmöglichkeiten im Leben erweitern wird. Es wird dem Parasympathen die Freiheit geben, seine Sichtweise zu erweitern und mehr Risiken einzugehen. Es wird dem Sympathiker ermöglichen, den unaufhörlichen Kampf, der ihn nie zur Ruhe kommen lässt, abzuschütteln. Schließlich bringt es unser System wieder ins Gleichgewicht, so dass unser System ein Gleichgewicht finden kann, so dass wir nicht länger Gefangene eines Medikaments nach dem anderen sind, einer Droge nach der anderen. Ein ausgeglichenes System bedeutet, dass der chronisch niedrige Testosteronspiegel des parasympathischen Mannes normalisiert wird - etwas, das wir nach einem Jahr Therapie festgestellt haben. Es bedeutet, dass er jetzt selbstbewusster und weniger depressiv ist. Ein ausgeglichenes System bedeutet, dass man nicht fünf Tassen Kaffee am Tag trinken muss oder süchtig nach Cola ist. Es bedeutet, nicht rauchen zu müssen, befreit von einer Gewohnheit, die letztlich unser Leben verkürzt. Das ist die wahre Bedeutung des Freiseins.

Anderson, M.C., Ochsner, K.N., Kuhl, B., Cooper, J., Robertson, E., Gabrieli, S.W., Glover, G.H. und Gabrieli, J.D.E. (2004) Neural Systems Underlying the Suppression of Unwanted Memories. *Wissenschaft* 303(5655):232-235.

Anderson, M.C. und Weaver, C. (2009) Inhibitorische Kontrolle über Handlung und Erinnerung. *Enzyklopädie der Neurowissenschaften* 5:153-163.

Depue, B.E., Curran, T. und Banich, M.T. (2007) Präfrontale Regionen orchestrieren die Unterdrückung emotionaler Erinnerungen über einen zweiphasigen Prozess. *Wissenschaft* 317(5835):215-219.

Kikuchi, H., Fujii, T., Abe, N., Suzuki, M., Takagi, M., Mugikura, S., Takahashi, S. und Mori, E. (2009) Memory Repression: Gehirnmechanismen bei dissoziativer Amnesie. *Zeitschrift für kognitive Neurowissenschaften* 22(3):602-613.

Sonntag, 27. Mai 2012

13. Psychologie und Ideologie. Wie konnte jemand (außer den Reichen) für George Bush stimmen? Von Peter Prontzos (3/6)

Arthur Janov befasst sich mit der spezifischen psychologischen Dynamik zwischen Kindern und Eltern, die einen wesentlichen Einfluss darauf hat, wie man über die Welt denkt. Janov vertritt die Ansicht, dass Kinder, die in einer liebevollen und fürsorglichen Umgebung aufwachsen, sich mit größerer Wahrscheinlichkeit gesund

entwickeln und dass eine wirklich ethische, fürsorgliche Gesellschaft den Bedürfnissen der Kinder Vorrang einräumen würde.

Janovs Primärtheorie geht davon aus, dass wir mit einigen Grundbedürfnissen geboren werden, z. B. nach Nahrung, Wärme, Zuneigung, Sicherheit und ganz allgemein nach einer Umgebung, die es dem Kind ermöglicht, sich in seinem eigenen Tempo zu entwickeln. Diese Bedürfnisse zu befriedigen, ist ein konkreter Beweis für die Liebe. Wenn Kinder bekommen, was sie brauchen, entwickeln sie sich ganz natürlich zu fürsorglichen und fühlenden Menschen. (In diesem Zusammenhang ist Maslows Konzept der "Hierarchie der Bedürfnisse" von Bedeutung. Er vertrat die Auffassung, dass die grundlegendsten Bedürfnisse eines Menschen, wie Nahrung, Unterkunft und Sicherheit, natürlich Vorrang vor wichtigen und universellen, aber weniger lebenswichtigen Bedürfnissen haben).

Wenn Babys und Kinder ihre Grundbedürfnisse nicht befriedigt bekommen und ausreichend traumatisiert werden, z. B. durch emotionale Vernachlässigung, körperliche Misshandlung oder ständige Kritik (meist gibt es mehr als ein Problem), wird der Bindungsprozess gestört, und das Kind kann sich emotional nicht gesund entwickeln.

Es zeigt sich, dass "das Verhalten unserer Eltern die Funktionsweise unserer Gene verändern kann" (Tencer, 2006). Studien des McGill-Psychologen Michael Meaney ergaben, dass intensive Kindheitserfahrungen die Gene an- und abschalten können. "Die elterliche Fürsorge wirkt sich auf die Aktivität von Genen im Gehirn aus, die die Stressreaktion regulieren, und sie kann strukturelle Veränderungen in der DNA hervorrufen und deren Ausdruck beeinflussen", schreibt er. Dies sind so genannte "epigenetische Effekte", die durch das elterliche Verhalten verursacht werden können und Veränderungen in der Hormon- und Neurotransmitterproduktion bewirken (Meaney, 2006).

In *The Myth of Sanity* schreibt Martha Stout, klinische Psychologin in Harvard, über Dissoziation, die universelle menschliche Reaktion auf extreme Angst oder Schmerz. In traumatischen Situationen erlaubt uns die Dissoziation gnädigerweise, emotionale Inhalte - den fühlenden Teil unseres "Selbst" - von unserer Bewusstheit abzukoppeln. Wenn wir auf diese Weise von unseren Gefühlen getrennt sind, haben wir eine bessere Chance, die Tortur zu überleben, das zu tun, was wir tun müssen, oder einen kritischen Moment zu überstehen, in dem unsere Emotionen nur im Weg stehen würden (Stout, 2001).

Die Dissoziation aufgrund eines Traumas ist äußerst anpassungsfähig, denn wenn der Schmerz zu überwältigend ist, um ihn zu ertragen, kann das Kind tatsächlich an den Schmerzen sterben. Der Stanford-Neurobiologe Robert Sapolsky berichtet von einer Tragödie in US-amerikanischen Waisenhäusern im letzten Jahrhundert, in denen Säuglinge gefüttert, warmgehalten usw. wurden, aber nicht mit ihnen gesprochen oder sie in den Arm genommen wurden, wenn sie weinten, usw. Eine Untersuchung

von 10 Einrichtungen ergab, dass in neun von zehn jedes einzelne Kind vor seinem zweiten Lebensjahr starb (Sapolsky, 2005). Der Schmerz der emotionalen Entbehrung ("Einsamkeit") schwächte das Immunsystem, was ihre Widerstandskraft tödlich senkte.

Kinder, die es schaffen, Missbrauch und Vernachlässigung zu überleben, sind buchstäblich hirngeschädigt. Die integrativen Fasern des Gehirns können am stärksten geschädigt werden, d. h. sie können nicht gut wachsen und sogar zerstört werden" (Siegel, 2006B). Eine solche Schädigung unterbricht die Kommunikation zwischen differenzierten Teilen des Gehirns und verhindert die Integration, die für ein gesundes Funktionieren unerlässlich ist.

Janov sieht in der Spaltung zwischen der Bewusstheit und den verschütteten Gefühlen die Essenz der Neurose, der Selbstentfremdung und der Unfähigkeit, Empathie zu empfinden. Wenn man sich seiner wirklichen Gefühle oder der wahren Quelle seines Schmerzes nicht bewusst ist, können pathologische Emotionen (wie Wut oder Besessenheit von Reichtum oder Macht) und unbewusste Gefühle (wie das Bedürfnis nach Liebe) von anderen manipuliert werden (z. B. von Werbetreibenden oder politischen Führern). Wenn sich eine Person ihrer eigenen Gefühle nicht bewusst ist, verfügt sie zudem oft über weniger Empathie. Wie De Waal feststellte, erschwert der Verlust des Zugangs zu den eigenen Gefühlen in der Kindheit das Einfühlungsvermögen in andere (CBC, Oktober 2009).

Die Beziehung zwischen Gefühl und Moral wurde von George Woodcock, einem der einflussreichsten anarchistischen Denker des 20. Jahrhunderts, erörtert. Er schrieb, Moral sei Teil der menschlichen Natur, ein natürliches Gesetz des Lebens, das nur deshalb pervertiert worden sei, weil die Menschen in Gesellschaften lebten, die auf künstlichen Normen und nicht auf der inneren Natur des Menschen beruhten (Woodcock, 1945).

Die Parallelen zwischen diesem Aufsatz und Janovs *Über die Moral* sind frappierend. Janov schreibt, dass "Moral" ein von außen auferlegtes Konzept ist, während die eigenen Gefühle "die einzigen moralischen Prinzipien" für Menschen sind, die Zugang zu ihnen haben. Wie Erich Fromm ist er der Ansicht, dass, wenn die "Neurose [emotionale Unterdrückung] das Fühlen verhindert" und man nicht wissen kann, warum man frustriert oder wütend ist, externe "moralische" Kodizes erforderlich sind, um das daraus resultierende antisoziale Verhalten zu kontrollieren.

Für Janov haben diese künstlichen Verhaltenskodizes erhebliche soziale und wirtschaftliche Auswirkungen:

„Wenn man den Menschen nicht bieten kann, was sie brauchen, muss man ihnen eine Moral geben... Die ganze Vorstellung einer zukünftigen Belohnung dient dazu, die Menschen davon abzuhalten, sich in der Gegenwart zu verwirklichen. Sie hält sie dazu an, unter Ausbeutung zu arbeiten und Profite für andere zu produzieren... Moral

ist wirklich das Opium des Volkes...“ (Janov, 1975).

Eine Person, die ihr natürliches Einfühlungsvermögen nicht verloren hat, braucht keine von außen auferlegte "Moral" oder Strafandrohungen, um sie davon abzuhalten, andere zu verletzen. Janov fügt hinzu:

„Moral ist im Grunde eine totalitäre Vorstellung, da sie eine äußere Macht einschließt, die Menschen zu bestimmten Verhaltensweisen zwingt. Sie verstößt gegen das Prinzip der Selbstbestimmung.....Wir unterlassen Grausamkeiten gegenüber unseren Kindern nicht, weil es "falsch" ist, sie zu verletzen, sondern weil eine fühlende Person niemandem sonst wehtun kann.“ (ebd. 271).

Wenn ein Säugling oder ein Kind ausreichend traumatisiert ist, bleibt ihm, wie wir gesehen haben, nur die Möglichkeit, den Schmerz zu verdrängen, der zu überwältigend ist, um ihn zu fühlen. Es muss seine wahren Gefühle "vergessen" und ein teilweise falsches Selbst konstruieren, um damit fertig zu werden. Solche Kinder (und Erwachsene) "leben" in einem Zustand des Halbbewusstseins, getrieben von meist unbewusstem Schmerz, der sie dazu veranlasst, aus Gründen, die sie nicht verstehen, "zu handeln".

Sobald du geboren bist
Lassen sie dich klein fühlen
Indem sie dir keine Zeit geben
Anstatt alles
Bis der Schmerz so groß ist
Dass du gar nichts mehr fühlst.

Sie betäuben dich mit Religion, Sex und Fernsehen
Und du denkst, du bist so klug
Und klassenlos
Und frei.

-- John Lennon (*Held der Arbeiterklasse*) --

Die eigenen unbewussten Emotionen können zum Beispiel auf andere projiziert werden (Liberale, Muslime, Fremde). Dieser "Zuschreibungsfehler" liegt einem Großteil der Feindseligkeit gegenüber "den Anderen" zugrunde und bietet Demagogen einen fruchtbaren Boden, um unterdrückte Gefühle von Angst und Wut zu manipulieren. Er dient auch dazu, den Blick auf die Person "da draußen" zu richten und damit die wahre Quelle der schmerzhaften Gefühle zu verdrängen.

Dieses Phänomen hängt mit dem zusammen, was Marx als "falsches Bewusstsein" bezeichnete - Ideologien, die dazu dienen, die Herrschaft der Eliten aufrechtzuerhalten - und es überschneidet sich teilweise mit Janovs Konzept der "bizarren Ideation". Die Primärtheorie besagt, dass in einer Welt des Schmerzes, der

Unterdrückung und der Entmenschlichung zu erwarten ist, dass die Menschen allen möglichen Unsinn glauben: religiöse Scharlatane, "Gier ist gut" und dass der Präsident in Wirklichkeit der Antichrist ist. Solche Überzeugungen sind besonders stark, wenn sie scheinbar einen Sinn ergeben und helfen, den Alltag zu bewältigen. "Gott ist ein Konzept, an dem wir unseren Schmerz messen", so hat es John Lennon formuliert. Nach der Feststellung, dass sich die Menschen in Zeiten wirtschaftlicher Not eher autoritären Kirchen zuwenden", fügt Josts Metaanalyse (a.a.O.) hinzu, dass ihre Forschungsergebnisse im Allgemeinen die berühmte Beobachtung von John Lennon (1970) stützen... insofern, als die Menschen je nach dem Grad der Widrigkeiten und Bedrohungen, die sie erleben, unterschiedliche religiöse Vorstellungen annehmen (ebd.).

Es ist keine neue Idee, dass Menschen oft ideologische und emotionale Schutzmechanismen konstruieren, einschließlich der vergeblichen Suche nach einem transzendenten "Sinn", um den wirklichen Schmerz in ihrem Leben zu ertragen. Die Schaffung humaner und fürsorglicher Gesellschaften würde die Notwendigkeit solcher illusorischen Tröstungen überflüssig machen.

Um Marx zu paraphrasieren, ist die Forderung nach Abschaffung der Entfremdung eine Forderung nach Abschaffung der Bedingungen, die Entfremdung schaffen. Lakoff hat herausgefunden, dass die politische Sozialisation im Elternhaus beginnt: Eltern, die sich mehr um ihre Kinder kümmern, haben tendenziell liberalere, einfühlsamere und aufgeschlosseneren Kinder als Eltern, die die traditionelle Methode des "strengen Vaters" anwenden. Kinder, die in der letztgenannten Situation aufwachsen, neigen dazu, politisch konservativer zu sein und Moral als auf Gehorsam beruhend zu betrachten, während Kinder, die in fürsorglichen Familien aufwachsen, eher dazu neigen, Empathie und Verantwortung als moralische Grundlagen zu nutzen.

Dienstag, 29. Mai 2012

14. Die Kaperung von Sex (neu bearbeitet)

Obwohl der Begriff "Prägung" von Tierverhaltensforschern mit einer anderen Bedeutung und in einem anderen Kontext verwendet wird (z. B. um zu beschreiben, wie sich Enten auf den Menschen prägen), beschreibt er auf einzigartige Weise, wie sich Schmerz im Nervensystem einprägt. So wie ich den Begriff verwende, sind Einprägungen eine besondere Kategorie von Erinnerungen: Erfahrungen, die verdrängt werden, weil sie zu schmerzhaft sind, um sie zu integrieren, gewissermaßen "auf Eis gelegt" unterhalb der Ebene des bewussten Bewusstseins. Sie werden in Bezug auf unsere gesamte Physiologie auf Eis gelegt und nicht nur als ein Ereignis im Gehirn. Eine Einprägung ist eine Erinnerung, die im Gegensatz zum zerebralen Abruf, der ein kortikales Ereignis ist, von jedem System des Organismus "erinnert" werden kann, weil sie in diesen Systemen genau so fixiert ist, wie das

Ereignis ursprünglich angelegt wurde - mit demselben Blutdruck, derselben Körpertemperatur und derselben Herzfrequenz. Wenn das Herz während des Erlebnisses, als die Erinnerung oder Einprägung geschaffen wurde, mit 160 Schlägen pro Minute schnell schlug, dann wird bei der Erinnerung an dieses Ereignis wieder die gleiche Herzfrequenz herrschen. Die Einprägung bedeutet, dass ein Teil des traumatischen Ereignisses erlebt wurde, während ein anderer großer Teil nicht erlebt wurde; er ist noch nicht spürbar. Es handelt sich nicht um eine träge Kraft, sondern um etwas ständig Aktives. Die Aspekte der Prägung sind per Definition unbewusst. Sie werden bewusst, wenn sie vollständig gefühlt werden und mit höheren Gehirnzentren verbunden sind.

Wir müssen die Prägung - und die Erinnerung selbst - verstehen, um zu begreifen, wie die unbewusste Erinnerung unser Verhalten im späteren Leben beeinflusst und was mit unserem Sexualleben geschieht.

Die bahnbrechenden Forschungen des Neurologen Wilder Penfield haben gezeigt, dass Erinnerungen physiologisch im Gehirn (im Schläfenlappen) eingepägt werden und Spuren hinterlassen, die (mit Hilfe einer elektronischen Sonde) genau so wieder hervorgeholt werden können, wie sie aufgetreten sind, wobei die Sinneseindrücke (Sehen, Hören, Riechen usw.) und Gefühle des ursprünglichen Ereignisses intakt bleiben. Die Gehirnforschung von E. Roy John, einem Pionier auf dem Gebiet der Erinnerung, hat gezeigt, dass die Hirnströme einer Person, die sich an eine Erfahrung erinnert, identisch sind mit denjenigen, die sie bei der ursprünglichen Erfahrung hatte. In jüngerer Zeit hat ein Team amerikanischer und israelischer Forscher gezeigt, dass die Feueraktivität einzelner Neuronen bei der Erinnerung die gleiche ist wie bei dem ursprünglichen Erlebnis (Gelbard-Sagiv et al., 2008). Kurz gesagt, das Gehirn verhält sich so, als würde es das alte Erlebnis noch einmal wiedererleben. Und wenn wir einfach nur die Gehirnströme beobachten würden, könnten wir keinen Unterschied zwischen der gegenwärtigen Situation und der vergangenen feststellen. Das System verhält sich so, als wäre die Vergangenheit gegenwärtig. Wir glauben dann, dass unsere gegenwärtigen Reaktionen rational sind und mit der Realität übereinstimmen, obwohl sie in Wirklichkeit Reaktionen auf die Vergangenheit sind. Das ist das Wesen der Neurose: die Gegenwart so zu behandeln, als wäre sie die Vergangenheit. Wir sind nicht in der Lage, die beiden zu unterscheiden, und werden daher von der Geschichte getrieben.

Da die Vergangenheit in die Gegenwart einfließt, haben wir keine Objektivität gegenüber dieser Realität und unseren Reaktionen. So kann der Neurotiker, wenn jemand zu ihm sagt: "Kann ich Ihnen helfen?", überreagieren und antworten: "Sehe ich hilflos aus?!" Das gegenwärtige Ereignis löst die Erinnerung an die Eltern aus, die keine Schwäche bei ihrem Kind duldeten und es wegen seiner scheinbaren Hilflosigkeit schon als kleinen Jungen verspotteten. Seine Vergangenheit wurde zur Gegenwart. Das verzerrt die Wahrnehmung und unsere Interpretation der Ereignisse im Leben.

Andere haben sich mit den biologischen Mechanismen befasst, die an den Prägungen und dem Fortbestehen traumatischer Erinnerungen aus der frühen Kindheit und ihren Auswirkungen auf den Körper beteiligt sind. Daniel Alkon von den National Institutes of Health in Washington, D.C. (Alkon, 1992), stellt fest, dass Erinnerungen in der Kindheit in doppelter Weise im Gehirn eingepägt werden. Sie werden nicht nur in den bereits im Kind vorhandenen Netzwerken gespeichert, sondern auch in den Netzwerken, die sie mitgestalten und strukturieren. So kann die frühe Erinnerung die Muster der Gehirnschaltungen verändern. Die Erinnerung liegt sowohl in diesen Veränderungen als auch im gesamten physischen System. Einprägungen können nicht nur die Funktion, sondern auch die Struktur des Gehirns verändern. Die neue Struktur ist eine verfestigte Erinnerung. Es gibt Veränderungen in den Synapsen (den Verbindungslücken zwischen den Nervenzellen), in den Dendriten (dem empfangenden Ende der Informationen zwischen den Neuronen) und im Epigenom (den biochemischen Veränderungen, die das Verhalten unserer Gene verändern - siehe Levenson und Sweatt, 2005). In Fällen von sexuellem Missbrauch wurde festgestellt, dass der Hippocampus des limbischen Systems, der für die Bildung der Erinnerung wichtig ist, kleiner und funktionell defizitär ist (Bremner, et al., 2003). Dies wurde auch bei anderen Formen des emotionalen Missbrauchs festgestellt. Die veränderte Gehirnstruktur ist ein Hinweis auf ein früheres Trauma. Weniger Neuronen im frontalen Kortex sind ebenfalls ein Hinweis auf die Prägung. Allan Schore zitiert eine Reihe von Studien, die zeigen, wie ein sehr frühes Trauma die Entwicklung der Frontalhirnneuronen beeinträchtigt (Schore, 1994). Der Begriff "Erinnerung" ist viel weiter gefasst als die Art und Weise, wie wir normalerweise über Erinnerung denken.

Das Gehirn erinnert sich nicht nur, sondern ist auch selbst eine Form der Erinnerung. Blutergüsse, die bei einem Wiedererlebnis entstehen, können Erinnerungen an die Hände des Arztes während der Entbindung sein. Diese Ereignisse habe ich fotografiert und in meinen anderen Büchern beschrieben. Die Erinnerung ist nicht auf das Gehirn beschränkt. Ein Anfall von Herzklopfen zum Beispiel ist eine Erinnerung des Gehirns/Körpers, ein Fragment eines alten Ereignisses, das aufgrund der Einprägung nachklingt. Wir müssen unser Denken so umstellen, dass wir den Körper als Teil der Erinnerung sehen. Wenn wir dann Herzklopfen bemerken, nehmen wir es nicht als ein isoliertes Symptom wahr. Wenn der Penis erschlafft und nicht hart werden kann, spricht er eine Sprache, eloquent und präzise. Wir müssen diese Sprache verstehen und dürfen das Problem nicht als ein isoliertes mechanisches Ereignis betrachten, das neu eingestellt werden muss.

Die Prägung ist eine Erinnerung, die auf allen Ebenen des Bewusstseins gespeichert ist, wobei jeder Aspekt von jeder Ebene des Gehirns auf seine eigene Weise abgerufen wird. Letztlich ist es ein einziges System, das untrennbar miteinander verbunden ist. Wir erinnern uns durch Worte, durch Gefühle und durch Empfindungen. Ein schlaffer Penis ist eine Erinnerung, die Art und Weise, wie das untere Gehirn sie zum Ausdruck bringt. Wenn wir an die Erinnerung herankommen, können wir das Problem oft lösen, weil sie nur eine Manifestation eines historischen Ereignisses oder von Ereignissen ist. Sie besagt: "Ich wurde bei der Geburt

zerquetscht und besiegt und dann von meiner Mutter zerquetscht und impotent gemacht." Das mag alles so früh passiert sein, dass man es nicht in Worte fassen kann. In der Tat, Worte sind der Feind. Wir müssen in die rechte Gehirnhälfte hinabsteigen, um eingeprägte Gefühle aufzuspüren, die vielleicht keine Worte haben, aber dennoch ihre schmutzige Arbeit tun. Die Erektionsunfähigkeit ist nicht anders als Herzklopfen ein Fragment einer gesamten Erinnerung. Wir sind zu sehr versucht, die Fragmente ohne Rücksicht auf die ganze Person zu behandeln. Die tiefe Ebene der Erinnerung gibt ihre Geschichte nur in ihrer eigenen Sprache preis. Je mehr Worte wir bei unserer Suche verwenden, desto weniger effektiv werden wir sein und desto mehr wird der Patient leiden. Wir können ein Sexualproblem nicht auf der Ebene der Einsichten lösen; das ist neurologisch nicht möglich.

Prägungen können sich im unteren Gehirn (Hirnstamm) festsetzen, wo lebenswichtige Funktionen wie das Fühlen gesteuert werden. Darüber hinaus verleiht die Großhirnrinde ihnen Bewusstheit und macht sie zu einer bewussten Erinnerung. Wir sehen dies in unserer Therapie, wenn Patienten weinen. Zuerst weinen sie als Erwachsene "über ihre Kindheit", dann rutschen sie in der Geschichte zurück und weinen wie ein Kind. Schließlich kehren sie in die Kindheit zurück, wo das Weinen deutlich anders ist; all dies kann in ein und derselben zweistündigen Sitzung geschehen. Es sind drei verschiedene Gehirnsysteme beteiligt; drei verschiedene Darstellungen derselben Erinnerung. Nach einer Sitzung werden sie nicht in der Lage sein, dieses frühe Weinen, das von einem anderen Gehirnsystem ausging, willentlich zu duplizieren. Der Kortex wird aufgefordert, die Arbeit des Hirnstamms und des limbischen Systems zu übernehmen. Auf diese Weise wissen wir auch, dass verschiedene Bewusstseins Ebenen aktiv sind und dass unterschiedliche Erinnerungen auf diesen verschiedenen Ebenen liegen.

Schon im Mutterleib können Prägungen entstehen, die durch ein Trauma in unser neurophysiologisches System eingraviert werden, das zu dieser Zeit geschieht. Ein Abdruck impliziert eine Überlastung, etwas, das zu diesem Zeitpunkt aufgrund der Kraft des Schmerzes nicht integriert werden konnte. Es wird von unseren hemmenden Hormonen unterdrückt oder gehemmt, kodiert, beiseite gelegt und gespeichert. Es muss gefühlt werden. Mit "gefühlt" meine ich, dass sie genau so erlebt wird, wie die Erinnerung ursprünglich aufgetreten ist. Auch hier ist die Erinnerung als totale biologische Erfahrung angelegt. Um diese Erinnerung abzurufen, muss sie wieder als Gesamt ereignis erlebt werden. Andernfalls handelt es sich nicht um die Erfahrung der Einprägung, sondern nur um die Erfahrung des mentalen Aspekts davon. Auf diese Weise können wir niemals bewusst werden. Wir werden bewusst, und das wird niemals ein tiefes sexuelles Problem lösen. Solange die Prägung nicht in ihrer Gesamtheit erlebt wird, gibt es keine Heilung. Es gibt eine Linderung, aber nicht mehr als das.

Andere haben die biochemischen Mechanismen aufgezeigt, die bei Prägungen eine Rolle spielen. Zum Beispiel: James McGaugh von der Universität von Kalifornien, Irvine, beschreibt, wie "intensive Gefühle, die durch ein stressiges oder emotionales

Ereignis ausgelöst werden, dazu beitragen, Erinnerungen an diese Erfahrung zu bewahren, und zwar zum großen Teil durch die Aktivierung von Stresshormonen, die für die Speicherung von emotional aufgeladenen Informationen verantwortlich sind." (Bower, 1994).

McGaugh erklärt weiter, dass die Erinnerung umso zuverlässiger ist, je stärker die emotionale Erfahrung war. Dies ist wichtig, wenn wir Inzest und das Syndrom der wiedergewonnenen Erinnerung verstehen wollen. Je stärker die emotionale Komponente des ursprünglichen Traumas, wie z. B. die frühe Vernachlässigung, desto tiefer ist sie im Nervensystem verankert.

Die Hirnforschung bestätigt jetzt den Punkt, den ich über das Hervorrufen alter Erinnerungen mache (Kensinger, 2007; Mather, 2007; McGaugh, 2003). McGaugh und seine Kollegen haben ein so genanntes "mind-congruity"-Modell entwickelt, das besagt, dass Erinnerungen leichter abgerufen werden, wenn der emotionale Zustand zum Zeitpunkt der Entstehung der Erinnerung mit dem Zustand zum Zeitpunkt des Abrufs übereinstimmt, was wir in unserer Therapie über Jahrzehnte hinweg beobachtet haben. Je emotionaler das Ereignis ist, desto mehr Alarmhormone werden ausgeschüttet, was die Einprägung noch tiefer verschließt. Die Erinnerung wird dann fixiert. Wenn wir auf sie zugreifen, wird sie niemals lügen. Das ist das Wunderbare an der Prägung - sie ist eine Quelle der Wahrheit. Genau deshalb können wir uns auf ihre Wahrhaftigkeit verlassen, wenn wir sehen, wie ein Patient mit Zugang den Inzest wiedererlebt. Wir können ihr glauben, wenn wir den Verlust der Erektion sehen. Er sagt die Wahrheit trotz unserer Willenskraft, weshalb wir keinen Orgasmus herbeiführen können, weder bei Männern noch bei Frauen, ohne einen guten, tiefen Zugang. Die Unfähigkeit, bei einem Mann eine Erektion zu bekommen, spricht die Wahrheit des Systems. Allzu oft versuchen wir, dieses so genannte Problem zu korrigieren, obwohl es eigentlich mit der inneren Realität übereinstimmt; wir versuchen, es mit unseren neu gefundenen psychologischen Techniken und pharmakologischen Werkzeugen der Realität zu entreißen. Wenn die Körpertemperatur während einer Sitzung um etwa drei Grad steigt oder fällt, wissen wir, dass der Patient ein schweres Trauma erneut erlebt, entweder ein schweres Trauma der zweiten Stufe (des limbischen Systems) oder ein bedeutendes Trauma der ersten Stufe. Oder, was wahrscheinlicher ist, beides.

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

Auch wenn ein Trauma lange zurückliegt, bleibt es im Körper mit der vollen Kraft des ursprünglichen Ereignisses erhalten. Es richtet ständig Schaden an. Solange der Körper jung und stark ist, kann es sein, dass er keine Symptome zeigt. Wenn er

jedoch altert und schwächer wird, treten Symptome auf.

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

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

Plötzlich zu fühlen, was wir vorher nicht fühlen konnten, beendet die Unterbrechung, und unsere Vitalfunktionen kehren in den Normalzustand zurück - nicht nur unsere Vitalfunktionen, sondern auch unsere Vitalfunktionen, zu denen der Sex ganz sicher gehört.

Ohne Verbindung sind wir eher Opfer als Herr über unsere Gefühle und Empfindungen. Ohne Verbindung können wir eine Erektion herbeiführen, aber der Körper wird nicht darauf reagieren, weil er bereits auf ein Gefühl der Impotenz oder der Hilflosigkeit und Ohnmacht reagiert, das im primitiven Reptiliengehirn verankert ist.

Tiefgreifende Ohnmacht oder Hilflosigkeit kann bei einem Neugeborenen auftreten, wenn es versucht, auf die Welt zu kommen, und dann sein ganzes System durch ein der Mutter verabreichtes massives Narkosemittel ausgeschaltet wird. Das Narkosemittel dringt in das System des Neugeborenen ein und macht es hilflos. Das ist eine unabänderliche und dauerhafte systemische Erfahrung! Sie wird auf allen Ebenen des Bewusstseins während seines gesamten Lebens präsent sein. Wenn es auf der kortikalen Ebene repräsentiert ist und die Person von Zwängen erfüllt ist, stellen wir uns vor, dass das Problem zwanghafte Gedanken sind. Das Problem ist die Prägung weiter unten, die weiter oben repräsentiert wird und die Gedanken antreibt. Sie kann auch auf den sehr tiefen Ebenen des Nervensystems repräsentiert sein oder sich dort manifestieren und den Sex beeinflussen. Wenn das Kind aufgrund der Art des Geburtstraumas hilflos und passiv war, wird das System auf die Dominanz des parasympathischen Nervensystems ausgerichtet sein, was sich auf die Sexualität auswirkt, indem die Libido verringert wird. Wenn das Kind hingegen in der Lage war, sich zu wehren und seine Geburt erfolgreich zu überstehen, kann das System auf die Dominanz des sympathischen Nervensystems ausgerichtet sein, und die Libido wird gesteigert. Genauer gesagt, wird das System überaktiviert, und wenn das Kind sexuell wird, wird es auch sexuell überaktiviert sein.

Das Gefühl oder die Empfindung von Ohnmacht/Impotenz wird physiologisch registriert. Es wird erst später benannt, normalerweise in der Adoleszenz, wenn wir in der Lage sind, Konzepte zu entwickeln, um unsere Gefühle zu beschreiben, und wenn die Impotenz zu einem buchstäblichen physiologischen Ereignis wird, zu etwas, auf das wir schließlich als das Problem hinweisen können. Leider verweisen wir auf das scheinbare Problem, nicht auf das wirkliche. Wir weisen darauf hin, wie sich das wirkliche Problem manifestiert.

Die Idee der Impotenz darf nicht mit dem Gefühl oder der Empfindung selbst verwechselt werden. Die traumatische Prägung, die es hervorruft, lebt auf einer anderen Ebene des Gehirns und hallt in Schleifen unterhalb der Ebene des Bewusstseins nach. Diese Gefühle richten ihren Schaden an, ob sie nun Worte haben, um sie zu benennen oder nicht. Sie setzen zum Beispiel freie Radikale frei, die Neuronen schädigen können. Und sie werden auch dann noch Schaden anrichten, wenn ein Therapeut einen Namen für sie gefunden hat. Dieser Name in der dritten

Zeile wird ihre Kraft in der ersten Zeile nicht berühren. Deshalb tragen Worte oder Einsichten zum Verständnis der Gefühle praktisch nichts dazu bei, sie zu verändern oder zu verbessern. Ein Mensch kann sich tausendmal sagen: "Ich bin stark. Ich bin fähig. Ich habe Macht", und es wird keine Auswirkungen auf das Sexualproblem haben. Diese Worte leben auf einer hohen Ebene der Gehirnfunktion.

Verschiedene Ebenen des Gehirns sprechen verschiedene Sprachen. Wenn wir über "Sex" sprechen wollen, müssen wir in seiner eigenen Sprache kommunizieren. Wir müssen es zulassen, dass die Bewusstheit aus den Gefühlen der unteren Ebenen heraus entsteht, anstatt von der Spitze des Gehirns herabzusteigen. Wenn wir ein Sexualproblem verstehen wollen, müssen wir in die dunklen Tiefen des Unbewussten eintauchen und in einer Sprache sprechen, die keine Worte kennt. Das ist die Bedeutung von vollem Bewusstsein - das zu integrieren, was blockiert und verdrängt wurde. Es bedeutet, die Bereiche und Zeiten aufzusuchen, in denen die Prägung stattgefunden hat, sie buchstäblich mit dem damals funktionierenden Gehirn wiederzuerleben und sie zu verbinden. Jetzt sind der Körper und das Gehirn integriert und können richtig funktionieren. Was die menschliche Evolution betrifft, so haben sich Konzepte wie Ohnmacht oder Hilflosigkeit erst Millionen von Jahren später in der Entwicklung unserer Spezies entwickelt. Diese Vorstellung von der Funktionsweise des Gehirns zum Zeitpunkt der Prägung ist für unser Verständnis der Erinnerung von entscheidender Bedeutung. Eine Erinnerung kann im Hirnstamm verankert sein, der zum damaligen Zeitpunkt die höchste Ebene der neurologischen Organisation darstellte. Eine vorgeburtliche Prägung, wie die einer Mutter, die raucht oder unter schweren Depressionen leidet, wird größtenteils im Hirnstamm und in alten Teilen des limbischen Systems gespeichert. Diese sehr frühe Erinnerung wird sich auf instinktive Prozesse auswirken, nicht zuletzt auf die Sexualität. Sie werden eine Mischung bilden, die so eng miteinander verwoben ist, dass es später schwierig sein wird, sie zu entwirren. Glücklicherweise müssen wir das nicht; das Wiedererleben der Prägungen der ersten Linie trennt den Schmerz automatisch vom Sex.

Und nun zum Thema " Sex-Kaperung". Erinnern Sie sich daran, dass die frühen Prägungen mit einer Kraft niedergeschlagen werden, einer Kraft, die dem dem System zugefügten Trauma entspricht. Wenn ein aktuelles Niveau von Erregung oder Stimulation hoch genug ist, wird es durch Resonanz verwandte Gefühle und Empfindungen auslösen, die bis in die Zeit des Mutterleibs zurückreichen. Sexuelle Erregung erfüllt diesen Zweck. Und wenn der Grad der sexuellen Erregung ein kritisches Niveau erreicht, löst er sowohl das Geburtstrauma als auch das Schwangerschaftsleben aus (wo ein gleiches Maß an Erregung auftrat); darüber hinaus löst er genau die Reaktion aus, die bei diesen früheren Traumata auftrat. An diesem Punkt übernimmt die Prägung, die ursprüngliche Prägung, die Führung; das heißt, der Sex wird in Bezug auf die Prägung, die Art und Weise, wie er ablief und wie er endete, ablaufen. Wenn das ursprüngliche Ereignis mit einer Niederlage endete, das Baby aufgrund der massiven Betäubung der Mutter (und damit des Babys) den Mutterleib nicht verlassen konnte, könnte es sein, dass der Mann seine

Erektion verliert und "versagt". Diese Sequenz ist vorherbestimmt; sie endete ursprünglich so und steuert nun die Sequenz, nachdem die ursprüngliche Prägung ausgelöst worden ist. Es sieht aus wie Sex, ist es aber nicht. Und, so möchte ich hinzufügen, Sex sieht oft wie Sex aus, ist aber etwas anderes; siehe Tiger Woods. Es ist eine fürchterliche frühe Kraft, die sich durch Sex manifestiert ... die durch Sex abläuft. Und es war nie befriedigend oder befreiend für ihn, so dass er gezwungen war, es immer und immer wieder zu tun. War er ein Sexsüchtiger? Er befand sich im Griff eines ständigen Schmerzes, der ihn unaufhaltsam antrieb, bis er ihn spürte, und bis zur Verbindung wird er ihn immer antreiben. Der Penis wird einfach zum Überdruckventil; zuerst beginnt es mit Bettnässen, und dann mit Sex, wenn wir sexuell werden. Woods folgte einer Sequenz von sehr frühen Prägungen, die sich mit seinem Tag-und-Nacht-Drang, im Golfsport erfolgreich zu sein, verband und verstärkte. Er hatte den Beginn eines Primals ohne Verknüpfung, und es wurde obsessiv und zwanghaft, wie die meisten unverbundenen Verhaltensweisen.

Sie sehen, die Prägung ist nicht nur eine zerebrale Erinnerung, sondern eine systemische. Und dieses System umfasst das Basissystem, das zu diesem Zeitpunkt eingerichtet wurde, ob passiv oder aktiv, defätistisch oder erfolgreich. Die Hormone und Neurotransmitter passen sich an diese Realität an. Werden wir, wie der Leiter der Abteilung für Drogensucht des NIMH kürzlich sagte, dieser Sucht auf die Spur kommen, indem wir die Moleküle des Gehirns immer tiefer untersuchen? Sie wissen, dass Dopamin involviert ist, also besteht ihre Aufgabe nun darin, auf der molekularen Ebene noch mikroskopischer zu werden, um etwas über die Sucht herauszufinden, das nichts mit dem Menschen und seinen Interaktionen oder der Geschichte und ihren Auswirkungen zu tun zu haben scheint. Der Kaiser...

Das biologische Gesetz besagt, dass die Geschichte regiert, dass die eingeprägte Erinnerung regiert. Die Erinnerung an das, was wir während des ursprünglichen Traumas tun mussten, um zu überleben, diktiert die Gegenwart. Es geht nur um Evolution und Überleben. Denken Sie darüber nach: Das aktuelle Erregungsniveau löst das gleiche oder ein ähnliches Ereignis mit der gleichen emotionalen Kraft aus, und das muss abgewehrt werden, weil es ums Überleben geht (und ursprünglich ging).

Im Grunde gibt es zwei Möglichkeiten, wie wir auf ursprünglich lebensbedrohliche Ereignisse reagieren: Entweder wir geben auf, parasymphatisch dominant, oder wir kämpfen weiter, sympathisch dominant. Wir kämpfen weiter, wenn auch nur die geringste Möglichkeit besteht, dass wir Erfolg haben. Andernfalls, zum Beispiel bei massiver Anästhesie, sind wir gezwungen, aufzugeben und zu resignieren. Das wird zum dominanten Leitmotiv unseres Lebens und bildet die Matrix unserer Persönlichkeit. In der ursprünglichen Sequenz fühlen wir uns schwach und hilflos, und beim Sex bedeutet das Niederlage und Aufgeben, was das Grundgefühl - den Verlust der Erektion - noch verstärkt. Wenn dieser unglückliche Mann einen tyrannischen Vater hatte, der ihn niedergeschlagen hat, verstärkt, verschlimmert sich dieses Gefühl enorm.

Bei Frauen kann die familiäre Konstellation anders sein; wenn es einen verführerischen Vater gab, bekommt sie Angst vor Sex und vermeidet ihn. Beim Sex gibt es buchstäblich Dutzende von verschiedenen Varianten. Aber das parasympathische Nervensystem, das von der Energieerhaltung beherrscht wird, liegt in der Prägung. (Ebenso wie der Sympathikus mit seinem "Vorwärtsdrang", seinem Ehrgeiz und der Unfähigkeit, Hindernisse zu erkennen, wenn es sie gibt.) Aber lassen Sie mich Folgendes hinzufügen: In der kritischen Phase, in der ein verzweifelter Bedürfnis nach Liebe besteht und diese von der hoffnungslos unterversorgten Mutter vermisst wird, wird dieses Bedürfnis zu einer Prägung; das Bedürfnis geht in die Latenzzeit über, bleibt abgesondert, bis das ganze System sexuell wird und dann in Aufruhr gerät. Die Wahl wird nun durch die frühe Prägung, das Bedürfnis nach einer Frau und ihrer Liebe angetrieben, etwas, das in der kritischen Periode entzogen wurde, als es wesentlich war. Es kann zu offenem Lesbianismus kommen, wenn es eine Mutter gab, die dem Mädchen in seiner Kindheit nie Liebe gegeben hat, es nie berührte oder streichelte. Das Bedürfnis wird verstärkt und wird verzweifelt. Mit achtzehn Jahren lernt sie ein Mädchen kennen, das sich für sie interessiert; die alte Sequenz läuft wieder ab, und sie bekommt endlich weibliche Liebe, jetzt in Form von Sex und Liebe. Sie wird arretiert, meist nie gefühlt oder verstanden. Die Prägung dominiert.

Die Erinnerung ist in diesen Situationen immer der übergeordnete Faktor und bestimmt unser Leben. Das muss es auch, denn es sind die ersten großen Bedrohungen des Überlebens, die bestimmen, wie wir später auf Widrigkeiten reagieren. Es ist nicht nur eine Erinnerung, die abgerufen wird, sondern ein System, das wieder geweckt wird (oder werden muss). Sobald ein gewisser Grad an innerer Stimulation erreicht ist, unterscheidet der Körper nicht mehr, um was es sich genau handelt; es wird zusammen mit seiner Schwester-Erinnerung abgerufen, und sie laufen zusammen weiter. Es sieht aus wie Sex oder Essen oder Drogensucht, aber es ist die Geschichte, die ihr Gesicht zeigt. Es sind die Umstände, die sich das Ziel "aussuchen", aber wenn es erst einmal da ist, wird es unausweichlich; ein Ergebnis, das so vorhersehbar ist wie der Sonnenaufgang. Und was tun wir? Wir stürzen uns in die Behandlung der Auswahl und nicht der Ursache; und deshalb ist sie unendlich... der Ursprung ist, bis eine Verbindung hergestellt ist. Es gibt keine Möglichkeit, dies zu vermeiden. Solange die Geschichte auf der Lauer liegt und in unserem Nervensystem herumwühlt, sind wir ihr Opfer. Sie ist wie ein latenter Virus, ein Schlag gegen das Immunsystem genügt und schon ist sie da. Die Geschichte oder den Sexualtrieb zu verstehen, ändert nichts... außer dass wir sagen können: "Oh ja, ich verstehe sie jetzt perfekt." Die Aufgabe, die vor uns liegt, meine Damen und Herren, ist, sie zu ändern.

Alkon, D.L. (1992). Die Stimme der Erinnerung: Deciphering the Brain-Mind Code. Harper Collins, New York.

Bower, B. (1994). Stresshormone steigern emotionale Erinnerungen - Beta-adrenerge Stresshormone verstärken Erinnerungen an stressige Ereignisse. Wissenschaftliche Nachrichten 22. Oktober 1994.

Bremner, J.D., Vythilingam, M., Vermetten, E., Southwick, S.M., McGlashan, T., Nazeer, A., Khan, S., Vaccarino, L.V., Soufer, R., Garg, P.K., Ng, C.K., Staib, L.H., Duncan, J.S., und Charney, D.S. (2003). MRI- und PET-Studie über Defizite in der Struktur und Funktion des Hippocampus bei Frauen mit sexuellem Missbrauch in der Kindheit und posttraumatischer Belastungsstörung. *Am J Psychiatry* 160(5):924-932.

Gelbard-Sagiv, H., Mukamel, R., Harel, M., Malach, R., und Fried, I. (2008). Intern generierte Reaktivierung einzelner Neuronen im menschlichen Hippocampus während des freien Abrufs. *Wissenschaft* 322(5898):96-101.

Kensinger, E.A. (2007). Negative Emotionen verbessern die Genauigkeit der Erinnerung: Verhaltens- und Neuroimaging-Beweise. *Aktuelle Richtungen in der psychologischen Wissenschaft* 16:213-218.

Levenson, J.M. und Sweatt, J.D. (2005). Epigenetische Mechanismen bei der Bildung von Erinnerungen. *Nature Reviews Neurowissenschaft* 6:108:118.

Mather, M. (2007). Emotionale Erregung und Bindung von Erinnerungen. *Perspektiven der psychologischen Wissenschaft* 2(1):33-52.

McGaugh, J.L. (2003). *Erinnerung und Emotion: The Making of Lasting Memories*. Columbia University Press, New York

Schore, A.N. (1994). *Affektregulation und der Ursprung des Selbst: Die Neurobiologie der emotionalen Entwicklung*. Psychology Press, East Sussex.

Zum Fall DSK (IWF-Chef) (ursprünglich veröffentlicht in diesem Blog am 22. Mai 2011)

<http://cigognews.blogspot.com/2011/05/on-dsk-head-of-imf-case.html>

Der Chef des Internationalen Währungsfonds soll ein Dienstmädchen sexuell angegriffen haben. Sein Freund, der Philosoph Bernard Henry Levi, schrieb in Frankreich: "Ich bin seit 25 Jahren eng mit Strauss Kahn befreundet und ich weiß, dass er so etwas nicht tun würde. Er ist nicht diese Art von Mann." Das sagen Sie. Aber glaubt er wirklich, dass er jemanden so gut kennt? Weiß er, was in der Wohnung eines Mannes vor sich geht? Kann er die sexuellen Neigungen eines Mannes durch eine Freundschaft erkennen? Ich bezweifle es. Und warum? Weil fast alle von uns Geheimnisse und ein geheimes Leben haben. Es liegt in der Natur der Neurose, dass wir einen Teil von uns verbergen; dass wir Fantasien haben, von denen niemand auch nur träumen würde. Ich habe einen berühmten Sportler behandelt, der das Bedürfnis

hatte, mit seinem Penis vor Frauen herumzuwedeln. Er war in diesem Moment völlig außer Kontrolle. Glauben Sie, seine Freunde wüssten davon? Wie wäre es mit einem anderen bekannten Athleten, der süchtig nach Pornoheften war. Und süchtig danach, sich mit Frauenkleidern zu schmücken. Glauben Sie, seine Freunde wussten davon? Wir kamen zur Grundlage all dessen: Seine Mutter verließ ihn, als er fünf Jahre alt war, um arbeiten zu gehen. Er wurde bei einem kalten Kindermädchen zurückgelassen, das ihn nie berührte. Die einzige Möglichkeit, sich seiner Mutter nahe zu fühlen, bestand darin, ihre Kleider zu halten und sie später bei der Selbstbefriedigung an sich zu reiben; eine Möglichkeit, sich von seiner schrecklichen Anspannung und seinen unerfüllten Bedürfnissen zu befreien. Er war seiner Mutter nahe. Es war seine Art, sich geliebt zu fühlen; etwas, das wir alle brauchen und das wir fast alle auf unterschiedliche Weise ausleben, um etwas Wärme zu spüren. Wir können uns mit Essen vollstopfen, um uns erfüllt zu fühlen, wir können uns sexuell ausleben, um uns gehalten und berührt zu fühlen, und so weiter.

Kommen wir also zurück zu Herrn Kahn. Er kommt aus der Dusche und sieht ein Dienstmädchen. Es wird angenommen, dass er sich auf sie gestürzt hat. Wenn ich Ihnen sage, dass er in diesem Moment psychotisch war, würden Sie mir das glauben? Lassen Sie es uns also definieren. Er wird sexuell erregt, und dann werden noch viele andere Impulse ausgelöst, die tief in seinem Gehirn/Nervensystem liegen. Und in diesem Moment strömt alles durch seinen neokortikalen Steuerungsapparat.

Es gibt eine ganze Reihe aktueller Studien, die darauf hinweisen, dass unsere Erinnerungen ab einem Zeitpunkt kurz nach der Empfängnis eingeprägt werden. Diese Erinnerungen werden tief im Gehirn eingeprägt, beginnend mit dem sich neu entwickelnden Hirnstamm und dem limbischen/fühlenden Gehirn. Sie werden in das Reptilien-/Alligatorengehirn eingeprägt. Es gibt in der Tat eine Schlange, die in unserem Kopf herumläuft, und sie enthält die Erinnerungen, die schon vor der Geburt eingeprägt wurden und die eine Dringlichkeit auf Leben und Tod haben. Bei emotionaler/physiologischer Stimulation in der Gegenwart werden diese Erinnerungen/Impulse durch einen Prozess, der Resonanz genannt wird, mit der aktuellen Situation zusammengebracht. Sie fügen sich zusammen und werden zu einem gefährlichen Ensemble, das unseren Steuerungsapparat bedroht. Im alltäglichen Leben gibt es nicht genug Stimulation, um dieses Wiederauftauchen zu verursachen; aber wenn wir sexuell erregt sind, kann das alles ausgelöst werden. Es kann passieren, wenn wir extrem frustriert oder wütend über etwas sind. Wir kennen niemanden wirklich, bis wir ihn oder sie unter Stress oder einer Art von Aufregung sehen. Herr Levy, Sie wissen es also wirklich nicht. Sie werden es nicht bei einer Dinnerparty sehen. Aber Sie werden es in unserer Therapie sehen, wenn wir den Deckel der Verdrängung heben und ein Patient in all diese frühen Erinnerungen eintaucht. Auf diese Weise lernen wir jemanden wirklich kennen. Ohne große emotionale Stimulation weiß der Psychiater sonst sehr wenig über seinen Patienten. Er sieht nur die Oberfläche, und so kann auch der Arzt nicht sehen, wie der Patient wirklich ist. Wir helfen dabei, den Patienten unter Stress zu setzen; nicht indem wir ihm drohen, ihn zu verletzen, sondern indem wir einfach einen Weg finden,

Emotionen aufkommen zu lassen; Emotionen, die eine ernsthafte Bedrohung für die Integrität des Organismus darstellen. Bei einem Patienten kam es jedes Mal zu einer Erektion, wenn er in die Nähe seines tiefliegenden Schmerzes kam. Hier haben wir die Verbindung.....zwischen emotionaler Erregung und sexuellem Verhalten gesehen.

In einem bestimmten Moment schwingt also tiefliegender Schmerz mit sexueller Erregung mit; das kritische Urteilsvermögen ist weg und man wird vom unbewussten Schmerz beherrscht. Das heißt, Denken/Urteilsfähigkeit wird von all den Impulsen auf einmal außer Kraft gesetzt. In der Psychose ist dies eine dauerhafte Angelegenheit; der gesamte frühe Schmerz übernimmt die Kontrolle über die psychischen Prozesse und die Person ist wahnhaft und paranoid. Sie ist psychotisch. Der Unterschied besteht darin, dass es sich bei sexuellen Übergriffen um eine vorübergehende Erscheinung handelt, die durch starke sexuelle Erregung ausgelöst wird, die wiederum andere, tiefer liegende Schmerzen auslöst. Sexuelle Erregung erhöht gewissermaßen den Einsatz. Wäre sie eine ältere Person gewesen, wäre das vielleicht kein Problem gewesen. Aber ansonsten war er außer Kontrolle, beherrscht von tiefen Kräften. Sein möglicher Mangel an früher Liebe oder ein mögliches Trauma, während er von einer (nur ein Beispiel) hochgradig depressiven Mutter getragen wurde, senkt die Messlatte für das Ausagieren. Sein Schleusensystem kann die Flut nicht aufhalten. Andere, die diese frühen Prägungen nicht haben, können ein funktionierendes Verdrängungs-/Schleusen-System haben, das die Kontrolle behalten kann. Es ist also die Art und Stärke der Schleusentore, die bestimmt, wer ausrastet (außer Kontrolle gerät) und wer nicht. Und die Widerstandskraft der Tore hängt von der Art und Stärke des frühen Traumas ab. Traumata in der Schwangerschaft, gefolgt von einem frühen Mangel an Liebe im Elternhaus und Traumata in der Schule können zusammenwirken, um undichte Schleusen und ein anschließendes Ausagieren zu bewirken.

Wer wird also über die Grenzlinie gestoßen und wer nicht?

Wir sind dazu bestimmt, von unserem Reptiliengehirn gesteuert zu werden, weil es sich um grundlegende Überlebensmechanismen handelt. Schnell aus dem Weg zu gehen, sich bei Gefahr zu verstecken und anzugreifen, wenn es nötig ist, usw. Einige von uns hatten eine traumatische Schwangerschaft, andere hatten erst nach der Geburt ein großes Trauma. Je früher das Trauma, desto stärker ist es. Der letzte Punkt: angreifen, wenn es nötig ist, wird mit der aktuellen sexuellen Stimulation verwechselt. Sein Schlangengehirn übernahm die Kontrolle und er griff (angeblich) an. Wenn der Neokortex die Schlange wieder sicher in ihre Schranken weisen kann, besteht keine Gefahr mehr.

Donnerstag, 31. Mai 2012

15. Psychologie und Ideologie. Wie konnte jemand (außer den Reichen) für George Bush stimmen? Von Peter Prontzos (4/6)

Nach dieser Auffassung leiten sich die politischen und sozialen Normen eines Menschen zu einem großen Teil von dem Erziehungsstil ab, den er erfahren hat. Das Modell des "strengen Vaters" wird mit einem rigideren, individualistischen, autoritären, patriarchalischen und konservativen Moralkodex in Verbindung gebracht. Das Modell des "Strengen Vaters" zelebriert traditionelle Familienstrukturen und Autorität, und der Vater trägt die Hauptverantwortung für die Unterstützung und den Schutz der Familie, die Aufstellung strenger Regeln für die Kinder und die Durchsetzung dieser Regeln.

Das "Nurturant Parent"-Modell hingegen neigt dazu, Kinder hervorzubringen, die weniger starr und sozialer eingestellt sind und deren Moral nicht auf Gehorsam beruht. Dieses Modell hat zwar einige Ziele mit dem Ansatz des strengen Vaters gemeinsam (z. B. Selbstdisziplin), hat aber einen anderen Stil und andere Prioritäten.

Liebe, Einfühlungsvermögen und Fürsorge stehen im Vordergrund, und Kinder werden verantwortungsbewusst, selbstdiszipliniert und selbständig, indem sie umsorgt und respektiert werden und sich um andere kümmern, sowohl in ihrer Familie als auch in ihrer Gemeinschaft... Der Gehorsam der Kinder kommt aus ihrer Liebe und ihrem Respekt für ihre Eltern... nicht aus Angst vor Strafe (ebd.).

Die entwicklungspsychologische Literatur zeigt, dass die beiden Paradigmen unbestritten sind: Kindererziehung nach dem Modell des strengen Vaters schadet den Kindern; das Modell der fürsorglichen Eltern ist weit überlegen. Das Modell des strengen Vaters "sorgt nicht für eine harmonische Gesellschaft oder für sozialen Fortschritt", während die Moral des fürsorglichen Vaters "die größtmögliche Anzahl von Bürgern ermutigt, produktiv und kooperativ zusammenzuarbeiten" (ebd.). Der "Erziehungsstil" bezieht sich nicht nur auf die Art und Weise, wie die Betreuungspersonen die Kinder direkt behandeln, sondern auch auf die soziale Modellierung, die die Kinder beobachten (z. B. wie sie andere Menschen mit Respekt behandeln - oder auch nicht). Lakoff schreibt in *Moral Politics*, dass die Menschen dazu neigen, ihre Gesellschaft, ihre Regierung und politische Themen durch die unbewusste konzeptionelle Linse von Metaphern zu betrachten. Die stärkste dieser Metaphern ist die der Gesellschaft als Familie; daher spiegeln die Einstellungen der Menschen zur Politik und zum "gesunden Menschenverstand" oft ihre eigenen besonderen Familienerfahrungen wider. Aber er gibt zu bedenken, dass nichts "nur" gesunder Menschenverstand ist. Der gesunde Menschenverstand hat eine konzeptionelle Struktur, die in der Regel unbewusst ist ... nicht unbewusst im Freud'schen Sinne von verdrängt, sondern unbewusst, weil wir uns seiner nicht bewusst sind (Lakoff, 1996).

Allgemeine Unterstützung für diese Position bieten die Untersuchungen von Jost und

anderen, die eine Meta-Analyse von 88 Stichproben aus 12 Ländern durchführten und unter anderem feststellten:

- Dogmatismus korreliert durchweg mit Autoritarismus, politisch-ökonomischem Konservatismus und dem Vertreten rechter Meinungen;
- eine starke Verbindung zwischen Intoleranz gegenüber Mehrdeutigkeit ... und politischem Konservatismus;
- in den Vereinigten Staaten und Australien sind Menschen mit politisch konservativen Einstellungen im Allgemeinen weniger offen für neue und anregende Erfahrungen;
- Konservative sind anfälliger für Angst;
- rechtsgerichtete Eltern stehen ihren Kindern offenbar weniger nahe.

Die Studie zitiert auch den konservativen US-Politiker George F. Will, der schreibt, dass: "Konservative wissen, dass die Welt ein dunkler und abschreckender Ort ist, an dem die meisten neuen Erkenntnisse falsch sind und die meisten Verbesserungen zum Schlechteren führen" (op. cit.) Diese Haltung, die als Argument für den Status quo dient, wird seit jeher mit Konservativen in Verbindung gebracht, von den Pharisäern über Edmund Burke bis zu Mitt Romney. Sie ist für die herrschenden Eliten besonders attraktiv, da ihre ideologische Hegemonie (Gramsci) dazu dient, ihre anhaltende Macht zu stützen.

In einer (oben zitierten) Studie, die den Zusammenhang zwischen Erziehungsstilen und Politik untersuchte, fand Milburn beispielsweise heraus, dass Unterdrückung und Verleugnung mit Kindheitstraumata korrelieren; insbesondere, dass "das höhere Maß an Straffälligkeit bei politischen Konservativen sehr stark mit Erfahrungen mit harter Bestrafung in der Kindheit verbunden ist". Genauer gesagt: "Männer mit hoher Bestrafung waren auch konservativer als Männer mit niedriger Bestrafung" (Milburn, 1995).

Mit anderen Worten, die Erfahrungen eines Kindes "können auf die politischen Einstellungen eines Erwachsenen übertragen werden" (ebd.).

Diese Forschung baut auf den Erkenntnissen von Wilhelm Reich (Die Massenpsychologie des Faschismus) auf, der als einer der ersten darauf hinwies, dass unterdrückte, unerfüllte und wütende Menschen eher zu Gewalt, Autoritarismus und sogar Totalitarismus neigen. Eric Fromm, der wie Reich aus Nazi-Deutschland geflohen war, vertrat die Ansicht, dass autoritäre Kindheiten eher Erwachsene hervorbringen, die Gehorsam als den besten Weg sehen, die Anerkennung der Vaterfiguren an der Macht zu gewinnen. Diese Tendenz wird durch das autoritäre Verhalten und die Ideologie nationaler Führer noch verschärft:

Faschismus, Nazismus und Stalinismus haben gemeinsam, dass sie dem atomisierten Individuum eine neue Zuflucht und Sicherheit boten. Diese Systeme sind die Krönung der Entfremdung. Der Einzelne wird dazu gebracht, sich ohnmächtig und

unbedeutend zu fühlen, aber er wird gelehrt, alle seine menschlichen Kräfte in die Figur des Führers, des Staates, des Vaterlandes zu projizieren, dem er sich zu unterwerfen und den er zu verehren hat (Fromm, 1955).

Gefühle der Verletzung, der Wut, der Zersplitterung und der Entfremdung bilden einen fruchtbaren Boden für antisoziales Verhalten wie Aggression und willenslosen Gehorsam. In der Tat werden sowohl Vernachlässigung als auch harte körperliche Bestrafung von Kindern mit einem erhöhten Maß an persönlicher Aggression in Verbindung gebracht (ScienceDaily, 7. April 2008; 14. Nov. 2005).

Es gibt zahlreiche Studien, in denen nach einheitlichen psychologischen Unterschieden zwischen Konservativen und Liberalen gesucht wurde. Zum Beispiel gibt es

übereinstimmende und konvergierende Belege dafür, dass Persönlichkeitsunterschiede zwischen Liberalen und Konservativen robust, replizierbar und verhaltensmäßig signifikant sind, insbesondere in Bezug auf soziale (gegenüber wirtschaftlichen) Dimensionen der Ideologie (Carney, 2009).

Andere Forscher sind zu folgendem Schluss gekommen:

Im Allgemeinen sind Liberale offener, kreativer, neugieriger und auf der Suche nach Neuem, während Konservative ordentlicher, konventioneller und besser organisiert sind (Carney, op. Cit).

Konservative sind auch weniger geneigt, neue soziale, wissenschaftliche oder religiöse Ideen zu akzeptieren als Liberale. Studien darüber, wie das Gehirn Informationen verarbeitet, haben ergeben, dass "Konservative dazu neigen, in ihren Urteilen strukturierter und beharrlicher zu sein, während Liberale offener für neue Erfahrungen sind. Diese Tendenzen beschränken sich nicht auf die Ideologie, sondern "beeinflussen auch alltägliche Entscheidungen" (Gellene, 2007).

Es scheint jedoch, dass sowohl Demokraten als auch Republikaner gleichermaßen geschickt darin sind, "unbequeme Wahrheiten" zu ignorieren, wenn sie Entscheidungen treffen (LiveScience, 2006), und dass im Allgemeinen "Amerikaner es vorziehen, politische Artikel zu lesen, die mit den Meinungen übereinstimmen, die sie bereits vertreten" (ScienceDaily, 29. Mai 2009).

In einer anderen Studie mit Kindern im Kindergarten: Die zukünftigen Konservativen wurden als leicht schikaniert, unentschlossen, starr, ängstlich und gehemmt beschrieben. Die angehenden Liberalen wurden als selbständig, anfällig für die Entwicklung enger Beziehungen, energisch und etwas dominant beschrieben (Seed, 2006).

Jack Block stellte fest, dass diese Ergebnisse zeigen, dass es "einen unbestreitbaren Zusammenhang zwischen der frühkindlichen Charakterstruktur und der späteren Orientierung im Erwachsenenalter in Bezug auf politische Themen und politische Entscheidungen gibt". Block argumentiert, dass diese Eigenschaften dazu neigen, "sich zu einer Weltanschauung zu entwickeln, zu einer Weltanschauung in Bezug auf eine Vielzahl von Themen, von denen viele politisch sind" (ebd.). Interessanterweise, aber vielleicht nicht überraschend, wirken sich diese Unterschiede auch auf viele andere Aspekte des Lebens aus:

Liberale sind unordentlicher als Konservative, ihre Zimmer sind unordentlicher und bunter, und sie haben tendenziell mehr Reisedokumente, Landkarten anderer Länder und Flaggen aus aller Welt. Konservative sind ordentlicher, und ihre Zimmer sind sauberer, besser organisiert, heller beleuchtet und konventioneller. Liberale haben mehr Bücher, und ihre Bücher decken eine größere Vielfalt an Themen ab. Und das ist nur ein Anfang. Mehrere Studien belegen, dass Liberale optimistischer sind. Konservative sind mit größerer Wahrscheinlichkeit religiös. Liberale mögen eher klassische Musik und Jazz, Konservative eher Country-Musik. Liberale haben eher Freude an abstrakter Kunst. Konservative Männer bevorzugen eher als liberale Männer konventionelle Formen der Unterhaltung wie Fernsehen und Talk-Radio. Liberale Männer mögen romantische Komödien mehr als konservative Männer. Liberale Frauen mögen eher als konservative Frauen Bücher, Gedichte, Tagebuchschreiben, Schauspielerei und das Spielen von Musikinstrumenten (Dixit, 2007).



Samstag, 02. Juni 2012

1. Den Patienten mit Respekt behandeln

Warum kann eine Therapie den Patienten nicht bei ihren Gefühlen helfen? Ein guter Grund ist, dass sie mit dem falschen Gehirn sprechen - dem Gehirn, das denkt, und nicht dem, das fühlt. Leider redet das richtige Gehirn, das rechte und untere Gehirn, nicht viel, versteht kein Englisch und in der Tat keine Worte. Es versteht nicht auf die Art und Weise, die wir uns unter Verstehen vorstellen. Das richtige Gehirn ist jenes, das unsere Geschichte, unseren Schmerz und unsere Gefühle enthält; das Gehirn, das unsere tiefen Gefühle verarbeitet, die uns schließlich befreien können. Es versteht

Gefühle; wir müssen diese Sprache sprechen - eine Sprache ohne Worte. Wir müssen das Gehirn, das Worte und Ideen ausspuckt, davon überzeugen, dass es notwendig ist, in das frühe Leben und in eine Welt ohne Intellektualität zurückzugehen (Kinder sind noch nicht intellektuell) und die Gefühle wiederzuerleben - den Mangel an Liebe -, die damals zu viel waren, um sie zu fühlen. Wir müssen das denkende Gehirn davon überzeugen, loszulassen, die niederen Gehirnsysteme hervortreten zu lassen und die Luft der Freiheit zu atmen. Es ist möglich; Heilung kann erreicht werden. Aber nur schleichend, nicht durch Überlegung. Die Gefühle müssen sich an uns heranschleichen, nicht gesucht werden. Es muss eine Therapie der Zwischentöne, der Feinheiten, der Flexibilität und des Mangels an Beherrschung sein; das heißt, es kann keine Therapie von Experten sein, denn der einzige Experte ist der Patient. Der Arzt muss jede Vorstellung von Überlegenheit ablegen. Selbst wenn man den Patienten auf eine Sitzung warten lässt, ist das ein Zeichen von Überlegenheit, das ich in unserer Therapie nicht dulde: Es sagt: "Ich bin wichtiger als du und meine Zeit ist wertvoller". Und während Sie versuchen, Ihr Selbstwertgefühl wieder aufzubauen, senkt der Arzt es, indem er Sie warten lässt. Es ist ein subtiler aber realer Vorgang. Und vor allem müssen wir uns von allen zeitlichen Zwängen befreien, die eine weinende Patientin inmitten ihrer Gefühle dazu zwingen, zu gehen und bis zur nächsten Sitzung zu warten.

Wir berühren die Patientin nicht, wenn sie sich ungeliebt fühlen muss; wir berühren sie, wenn der Schmerz so unerträglich ist, dass wir seine Kraft verringern müssen, damit er erlebt und integriert werden kann. Das ist ein Mittel, um den Patienten in der Primal/Feeling-Zone zu halten. Wenn der Therapeut nicht fühlen kann, kann er den Unterschied nicht erkennen und wird zur falschen Zeit oder auf die falsche Weise berühren. Die Patienten können spüren, wenn sie aufgrund der Bedürfnisse des Therapeuten und nicht aufgrund ihrer eigenen Bedürfnisse berührt werden.

Wenn ein Therapeut das Leiden des Patienten nicht ertragen kann, berührt er ihn vielleicht, um den Schmerz zu lindern, und ruiniert damit die Sitzung, weil er den Patienten davon abhält, seinen ganzen Schmerz zu fühlen. Es kann sein, dass die Therapeutin ihr eigenes Bedürfnis nach Berührung und Zärtlichkeit aus ihrem eigenen früheren Leben auslebt. Zu sehen, wie sich der Patient windet, kann großen Schmerz in ihr hervorrufen und ihre eigenen Gefühle auslösen, die sie zwingen, den Patienten von seinen Gefühlen abzuhalten.

Die Therapie kann also schief gehen, wenn die Therapeutin nicht ein gutes Stück ihres eigenen Schmerzes gelöst hat. Und nichts davon kann gelehrt werden: Wenn Auszubildende die ganze Zeit Notizen machen, bedeutet das in der Regel, dass sie nicht fühlen können, was richtig ist, und intellektuelle Hinweise brauchen, was sie tun sollen. Dies ist eine Therapie, die man nicht nach Zahlen machen kann. Es ist eine Frage des Gespürs, der Intuition und des Instinkts... und einer Portion Training... einer Menge Training.

ZU SCHMERZMITTELN UND SCHWANGERSCHAFT

Je mehr Schmerzmittel eine Frau während der Geburt einnimmt, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass ihr Kind später Drogen oder Alkohol missbraucht. Karin Nyberg von der Universität Göteborg, Schweden, untersuchte die Medikamente, die den Müttern von 69 erwachsenen Drogenkonsumenten und 33 ihrer Geschwister, die keine Drogen nahmen, verabreicht wurden (Nyberg, et al., 2000). Dreiundzwanzig Prozent der Drogenabhängigen waren in den Stunden vor der Geburt mehrfachen Dosen von Barbituraten oder Opiaten ausgesetzt. Nur drei Prozent ihrer Geschwister waren in utero denselben Mengen an Drogen ausgesetzt. Hatte die Mutter drei oder mehr Drogen erhalten, war die Wahrscheinlichkeit, dass ihr Kind später im Leben Drogen missbrauchte, fünfmal höher. Es wurden genügend Tierversuche durchgeführt, um das Ergebnis zu bestätigen: Die Exposition gegenüber Drogen im Mutterleib verändert die spätere Neigung des Individuums zu Drogen.

Es gibt Hinweise darauf, dass eine Mutter, die während der Schwangerschaft Beruhigungsmittel einnimmt, einen Nachwuchs hat, der später von Amphetaminen, den so genannten "Uppers" (Speed), abhängig ist (Jacobson, et al., 1988); während eine Mutter, die während der Schwangerschaft "Uppers" einnimmt - Kaffee, Kokain, koffeinhaltige Cola -, einen Nachwuchs hervorbringen kann, der später von Beruhigungsmitteln, z. B. Quaaludes, abhängig ist. Und der Grund dafür, dass der Mensch übermäßige Dosen zu sich nehmen kann, z. B. zwei Tassen Kaffee vor dem Schlafengehen, und trotzdem problemlos schlafen kann, liegt darin, dass ein großer Mangel an stimulierenden Hormonen - den Katecholaminen - besteht. Kurz gesagt, die ursprünglichen Sollwerte für die Aktivierung oder Unterdrückung wurden während des Lebens im Mutterleib verändert und bleiben ein Leben lang bestehen.

Ich habe Patienten behandelt, die enorme Dosen von Speed eingenommen haben und dennoch nur sehr wenig Manie als Folge davon zeigten. Andere Patienten von mir haben bei früheren Selbstmordversuchen tödliche Dosen von Schmerzmitteln eingenommen, genug, um jeden anderen zu töten, und lagen noch Stunden später wach und fühlten sich nur leicht betäubt. Die starke Aktivierung des Gehirns durch den eingepägten Schmerz widersteht allen Versuchen, das System zu beruhigen.

Jacobson, B., Nyberg, K., Eklund, G., Bygdeman, M., Rydberg, U. (1988) Obstetric pain medication and eventual adult amphetamine addiction in offspring. *Acta Obstet Gynecol Scand* 67:677-682.

Nyberg, K., Buka, S.L., und Lipsitt, L. (2000). Perinatale Medikation als potenzieller Risikofaktor für Drogenmissbrauch im Erwachsenenalter in einer nordamerikanischen Kohorte. *Epidemiologie* 11(6):715-716.

Montag, 04. Juni 2012

2. Psychologie und Ideologie. Wie konnte jemand (außer den Reichen) für George Bush stimmen? Von Peter Prontzos (5/6)

III - DIE MACHT DER SITUATIONEN

Als Ergebnis unserer Evolution hat der Mensch das "sozialste" Gehirn aller Säugetiere. Wie Frans de Waal, einer der weltweit führenden Forscher auf dem Gebiet des Primatenverhaltens, schrieb:

„Es gab nie einen Punkt, an dem wir sozial wurden: Wir stammen von hochgradig sozialen Vorfahren ab - einer langen Reihe von Affen und Menschenaffen - und haben schon immer in Gruppen gelebt... das Leben in Gruppen ist keine Option, sondern eine Überlebensstrategie.“ (de Waal, 4).

Die evolutionären Vorteile der Fähigkeit, komplexe Formen der sozialen Zusammenarbeit zu praktizieren, sind die Hauptgründe für das Wachstum des Neokortex, der für unsere "höheren" geistigen Funktionen von zentraler Bedeutung ist und bei der menschlichen Spezies am stärksten entwickelt ist.

Eine Grundlage unserer sozialen Natur sind die Spiegelneuronen. Diese Entdeckung verdeutlicht die tiefgreifende Art und Weise, in der Menschen miteinander verbunden sind, und liefert auch eine neurologische Grundlage für Empathie, die so zentral für das Menschsein ist, dass unser Gehirn automatisch eine negative Emotion auslöst, sobald wir auch nur daran denken, jemand anderem wehzutun. Das Spiegelneuronsystem verdeutlicht auch die zutiefst soziale Natur unseres Gehirns (Siegel, 2006A).

Eine andere Studie zeigte, dass Empathie eine normale Funktion eines gesunden Gehirns ist (de Waal glaubt, dass sie sich aus der Mutter-Kind-Bindung bei Säugetieren entwickelt hat, op. cit). Sie ergab, dass Personen, die eine Verletzung ihres ventromedialen präfrontalen Kortex (VMPC) erlitten hatten, eher bereit waren, anderen zu schaden, als solche, deren Gehirn normal funktionierte. Ein Forscher fasste dies wie folgt zusammen: "Aufgrund der Hirnschädigung fehlt es ihnen an Empathie und Mitgefühl" (ScienceDaily, 22. März 2007).

Der Mensch ist von Natur aus auf Mitgefühl und Zusammenarbeit eingestellt. Es ist nicht nur natürlich, sich um andere zu kümmern, sondern gepflegte Beziehungen zu Familie und Freunden sind auch für unsere emotionale und körperliche Gesundheit unerlässlich.

Erich Fromm vertrat die Ansicht, dass wir berücksichtigen müssen, wie Kulturen zusätzlich zum individuellen Unbewussten ihr eigenes "soziales Unbewusstes" entwickeln, in dem politische, wirtschaftliche und kulturelle Kräfte aktiv bestimmte "inakzeptable" Ideen und Gefühle unterdrücken, während sie andere fördern (Fromm

1955).

Es besteht weitgehende Einigkeit darüber, dass die Unternehmensmedien ein wichtiger Faktor bei der Konstruktion von Ideologien sind. Kahneman stellt fest, dass,

Menschen neigen dazu, die relative Bedeutung von Themen nach der Leichtigkeit zu beurteilen, mit der sie aus der Erinnerung abgerufen werden - und dies wird weitgehend durch das Ausmaß der Berichterstattung in den Medien bestimmt (op. cit. S. 8).

Die Ansicht, dass das soziale Unbewusste eine wichtige Rolle bei der Bestimmung der politischen Ansichten spielt, hat in letzter Zeit Unterstützung erfahren, da neue Forschungen Aufschluss darüber geben, wie sich diese unbewussten Formen entwickeln.

So gibt es zum Beispiel "Hinweise darauf, dass eine so wenig greifbare Lebenserfahrung wie die Kultur auch unsere neuronalen Bahnen umgestalten kann". Die Forschung zeigt, dass sowohl jüngere Asiaten als auch Westler im Allgemeinen die Welt anders sehen als ältere Asiaten, die mit weniger westlichem Einfluss aufgewachsen sind. Psychologen, die fMRI-Scans verwendeten, zeigten Menschen 200 komplexe Szenen, wie einen Elefanten im Dschungel oder ein Flugzeug, das über eine Stadt fliegt..." Der leitende Forscher fasste die Ergebnisse zusammen: "Ein Asiate würde einen Dschungel sehen, in dem zufällig ein Elefant vorkommt... Ein Westler hingegen würde den Elefanten sehen und vielleicht den Dschungel bemerken" (Binns, 2007). Die Unterschiede zwischen jüngeren und älteren Asiaten sprechen dafür, dass diese Ergebnisse eher auf kulturelle als auf genetische Ursachen zurückzuführen sind.

Die Tatsache, dass die meisten Menschen in der Regel die gleichen religiösen und politischen Ansichten vertreten wie ihre Eltern, zeigt, wie tiefgreifend solche frühen Einflüsse sind. Die meisten Kinder von Muslimen bleiben Muslime, und das Gleiche gilt für Hindus, Christen, Juden usw. Umgekehrt sind die meisten Kinder liberaler Eltern liberal, während konservative Eltern im Allgemeinen Kinder hervorbringen, die eher rechts eingestellt sind.

Die Auswirkungen des eigenen Umfelds können in vielfältiger Weise mit der eigenen "Natur" interagieren und die Einstellung gegenüber anderen Menschen beeinflussen. So ergab beispielsweise eine kürzlich durchgeführte groß angelegte Studie (N = 15.874) in England,

dass eine geringere allgemeine Intelligenz (g) in der Kindheit einen stärkeren Rassismus im Erwachsenenalter vorhersagt, wobei dieser Effekt weitgehend durch eine konservative Ideologie vermittelt wurde. Eine Sekundäranalyse eines US-Datensatzes bestätigte einen prädiktiven Effekt einer geringen Fähigkeit zum

abstrakten Denken auf antihomosexuelle Vorurteile, wobei dieser Zusammenhang teilweise sowohl durch Autoritarismus als auch durch ein geringes Maß an Intergruppenkontakten vermittelt wurde. Bei allen Analysen wurden Bildung und sozioökonomischer Status kontrolliert. Unsere Ergebnisse legen nahe, dass kognitive Fähigkeiten eine entscheidende, wenn auch unterschätzte Rolle bei Vorurteilen spielen (Hodson, Busseri, 2012).

Wie bereits erwähnt, gibt es viele Möglichkeiten, wie natürliche Empathie verloren gehen kann. Schließlich ist die Biologie kein Schicksal, außer in dem Sinne, dass sie dem breiten Repertoire menschlicher Verhaltensweisen zugrunde liegt, das so vielfältig ist wie bei keiner anderen Spezies. Betrachtet man die ungeheure Vielfalt der Kulturen, die es gibt und gegeben hat, so wird deutlich, dass unsere Verhaltensflexibilität enorm ist. Die Frage, welche unserer Potenziale und Verhaltensweisen verwirklicht werden, hängt sowohl von unseren früheren Erfahrungen als auch von unserem aktuellen Umfeld ab. Phillip Zimbardo (der das [un]berühmte „Stanford Prison Experiment“ durchführte) argumentiert in „The Lucifer Effect“ (Der Luzifer-Effekt), dass:

wir mit einer ganzen Reihe von Fähigkeiten geboren werden, von denen jede in Abhängigkeit von den sozialen und kulturellen Umständen, die unser Leben bestimmen, aktiviert und entwickelt wird ... das Potenzial für Perversionen ist den Prozessen inhärent, die den Menschen all die wunderbaren Dinge tun lassen, die wir tun (Zimbardo, 2007).

Mittwoch, 06. Juni 2012

3. Schmerzmittel und Schwangerschaft

Je mehr Schmerzmittel eine Frau während der Geburt einnimmt, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass ihr Kind später Drogen oder Alkohol missbraucht. Karin Nyberg von der Universität Göteborg, Schweden, untersuchte die Medikamente, die den Müttern von 69 erwachsenen Drogenkonsumenten und 33 ihrer Geschwister, die keine Drogen nahmen, verabreicht wurden (Nyberg, et al., 2000). Dreiundzwanzig Prozent der Drogenabhängigen waren in den Stunden vor der Geburt mehrfachen Dosen von Barbituraten oder Opiaten ausgesetzt. Nur drei Prozent ihrer Geschwister waren in utero den gleichen Mengen an Drogen ausgesetzt. Erhielt die Mutter drei oder mehr Dosen Drogen, war die Wahrscheinlichkeit, dass ihr Kind später im Leben Drogen missbraucht, fünfmal höher. Es wurden genügend Tierversuche durchgeführt, um das Ergebnis zu bestätigen: Die Exposition gegenüber Drogen im Mutterleib verändert die spätere Neigung des Individuums zu Drogen.

Es gibt Hinweise darauf, dass eine Mutter, die während der Schwangerschaft Beruhigungsmittel einnimmt, einen Nachwuchs hat, der später von Amphetaminen, den so genannten "Uppers" (Speed), abhängig ist (Jacobson, et al., 1988); während

eine Mutter, die während der Schwangerschaft "Uppers" einnimmt - Kaffee, Kokain, koffeinhaltige Cola -, einen Nachwuchs hervorbringen kann, der später von Beruhigungsmitteln, z. B. Quaaludes, abhängig ist. Und der Grund dafür, dass der Mensch übermäßige Dosen zu sich nehmen kann, z. B. zwei Tassen Kaffee vor dem Schlafengehen, und trotzdem problemlos schlafen kann, liegt darin, dass ein großer Mangel an stimulierenden Hormonen - den Katecholaminen - besteht. Kurz gesagt, die ursprünglichen Sollwerte für die Aktivierung oder Unterdrückung wurden während des Lebens im Mutterleib verändert und bleiben ein Leben lang bestehen.

Ich habe Patienten behandelt, die enorme Dosen von Speed eingenommen haben und dennoch nur sehr wenig Manie als Folge davon zeigten. Andere Patienten von mir haben bei früheren Selbstmordversuchen tödliche Dosen von Schmerzmitteln eingenommen, genug, um jeden anderen zu töten, und lagen noch Stunden später wach und fühlten sich nur leicht betäubt. Die starke Aktivierung des Gehirns durch den eingepägten Schmerz widersteht allen Versuchen, das System zu beruhigen.

Jacobson, B., Nyberg, K., Eklund, G., Bygdeman, M., Rydberg, U. (1988) Obstetric pain medication and eventual adult amphetamine addiction in offspring. *Acta Obstet Gynecol Scand* 67:677-682.

Nyberg, K., Buka, S.L., und Lipsitt, L. (2000). Perinatale Medikation als potenzieller Risikofaktor für Drogenmissbrauch im Erwachsenenalter in einer nordamerikanischen Kohorte. *Epidemiologie* 11(6):715-716.

Freitag, 08. Juni 2012

4. Psychologie und Ideologie. Wie konnte jemand (außer den Reichen) für George Bush stimmen? Von Peter Prontzos (6/6)

Zimbardo untersucht die Kräfte, die ganz normale Menschen dazu bringen, außerordentlich grausame und brutale Taten wie Folter und Völkermord zu begehen (und die andere zu heldenhaftem Verhalten veranlassen). Er bietet drei grundlegende Erklärungen für menschliches Verhalten an. Den ersten und am weitesten verbreiteten Ansatz bezeichnet er als dispositionell. Diese Sichtweise konzentriert sich in erster Linie auf das Individuum und seine Persönlichkeit, Erfahrungen, genetische Vererbung, Fähigkeiten und Überzeugungen. Sie geht davon aus, dass der Ort der Kontrolle über Handlungen in den meisten Fällen intern ist. Nach dieser psychologischen Erklärung wird der Einzelne für seine Handlungen verantwortlich gemacht - unabhängig von anderen externen Erklärungen oder Kräften. Nelson Mandela zum Beispiel ist ein Held, vor allem wegen seines Charakters (mitfühlend, intelligent und prinzipientreu), während Saddam Hussein wegen seiner persönlichen Laster (Sadismus, Machthunger, Eitelkeit) ein Schurke war. In den USA konzentriert

sich die vorherrschende politische Kultur in erster Linie auf das Individuum als verantwortlichen Akteur.

Das Problem bei dieser Sichtweise ist, dass die meisten Menschen, die Gräueltaten begehen, keine Psychopathen sind, und dass individuelle Variablen allein nur einen relativ kleinen Teil ihrer Handlungen erklären können. So kehren beispielsweise die meisten Täter nach der Begehung von Kriegsverbrechen in ihr "normales" Leben zurück und zeigen nie wieder ein derartiges pathologisches Verhalten. Zimbardo bietet daher eine zweite Erklärungsebene an, die auf situativen Variablen außerhalb des Individuums beruht, die in der Regel robustere und umfassendere Antworten auf die Ursachen (un)menschlichen Verhaltens liefern. Auf dieser Ebene der Analyse tragen Faktoren wie Ideologie, politische Kultur, Entdifferenzierung, Beherrschung, Sozialisierung und Entmenschlichung dazu bei, irrationale und grausame Handlungen hervorzubringen. Diese Fokussierung auf die soziale Dynamik leugnet nicht die Rolle persönlicher Eigenschaften, geht aber davon aus, dass es in den meisten Fällen eine Interaktion zwischen dem Individuum und seiner Umwelt gibt, wobei letztere für die meisten Menschen unter den meisten Umständen am stärksten ausgeprägt ist (Prontzos, S. 170-76).

Angst zum Beispiel neigt dazu, das Schlimmste in uns hervorzubringen, und es sollte nicht überraschen,

dass Menschen sich stärker an ihre persönlichen Vorurteile klammern, wenn sie sich bedroht fühlen. Wenn sie an ihren eigenen unvermeidlichen Tod denken, werden sie patriotischer, religiöser und weniger tolerant gegenüber Außenstehenden...(Carey, 2009).

Mit anderen Worten: Wenn die richtigen "Situationsvariablen" gegeben sind, ist praktisch jeder bereit, einem anderen Menschen Schreckliches anzutun.

Zimbardo betont, dass auch "normale" Menschen schreckliche Taten begehen können, weil das menschliche Verhalten extrem formbar ist und ein und dieselbe Person in verschiedenen Situationen widersprüchliche Verhaltensweisen an den Tag legt. Der vereinfachende Dualismus des Glaubens, dass "eine unüberbrückbare Kluft gute von schlechten Menschen trennt", ignoriert die Tatsache, dass menschliches Verhalten durch seine Variabilität gekennzeichnet ist, so dass das Böse "etwas ist, zu dem wir alle fähig sind, je nach den Umständen".

In der politischen Mainstream-Kultur der USA ist jedoch die Vorstellung, dass Washingtons Außenpolitik - wie die anderer Staaten - durch egoistische wirtschaftliche und politische Erwägungen motiviert sein könnte und nicht durch den Wunsch, Freiheit und Demokratie zu verbreiten, "jenseits der Grenzen des Denkbaren" (Chomsky). Nicht "wir" beginnen Angriffskriege, sondern "sie". Wir mögen ehrliche Fehler machen, aber wir können nicht die Bösewichte sein. Wir lernen in den Schulen und in den Medien, dass "die Vereinigten Staaten die größte

Kraft für das Gute sind, die die Welt je gesehen hat" (Bob Dole).

Zimbardo macht vor allem eine dritte Ebene für die Unmenschlichkeit verantwortlich: Machtsysteme, die Situationen schaffen und die fast alles tun, um ihre Herrschaft zu erhalten.

Nicht nur, dass "Macht korrumpiert", sondern dass Macht die Korruptierbaren anzieht - daher Platons Warnung vor denen, die zu dominieren suchen.

Aus dieser Perspektive kann die Wechselwirkung zwischen Machtsystemen, Situationen und der menschlichen Natur die umfassendsten Einsichten in unsere Gefühle, Gedanken und Handlungen im Allgemeinen und im Besonderen für das Verständnis des Menschen als "zoon politikon" - dem politischen Tier – liefern.

SCHLUSSFOLGERUNG

Die Ursachen für die Irrationalitäten, die in politischem Verhalten und politischer Ideologie allzu häufig anzutreffen sind, sind vielfältig und reichen von unserem "klugen" Gehirn bis hin zu der Art und Weise, wie wir Kinder erziehen und wie wir die Gesellschaften, in denen wir leben, aufbauen. Dieser Beitrag konzentriert sich auf einige der wichtigsten, jedoch meist unbewussten Faktoren, die Ideologien und Verhaltensweisen in einer Weise prägen können, die problematisch und potenziell gefährlich ist. Krisen wie Krieg, Armut und globale Erwärmung können niemals gelöst werden, wenn wir weiterhin solchen Kräften ausgeliefert sind.

Es liegt auf der Hand, dass diese komplexen Probleme ohne eine ausreichende Berücksichtigung der psychologischen Dynamik, die auf den Einzelnen und auf die Kultur insgesamt einwirkt, nicht zu erfassen sind. Nur ein umfassenderes Verständnis der Ursachen menschlicher Überzeugungen und Verhaltensweisen gibt uns echte Hoffnung auf eine echte Demokratie, die weniger anfällig für das Irrationale ist und die es uns ermöglicht, unser Potenzial an Mitgefühl, Rationalität und Freiheit auszuschöpfen.

Zitierte Werke

Altmann, Jennifer. (2002) "Press Release"
(www.princeton.edu/pr/home/02/1009-kahneman/hmcap.html).

Binns, Corey. "Die verborgene Macht der Kultur" in Scientific American Mind. August 2007. <http://www.scientificamerican.com/article.cfm?id=the-hidden-power-of-culture>

Carey, Benedict. "How Nonsense Sharpens the Intellect" in The New York Times. 5. Oktober 2009.

Carney, Dana, et al. "Das geheime Leben von Liberalen und Konservativen: Personality Profiles, Interaction Styles, and the Things They Leave Behind" in Political Psychology, Band 29, Ausgabe 6, Seiten 807-840.

Cozolino, Louis. Die Neurowissenschaft der Psychotherapie. (New York: Norton). 2002.

De Waal, Frans. Primaten und Philosophen: How Morality Evolved. (Princeton: Princeton University Press). 2006.

-----, "Der Strom". CBC Radio. 2. Oktober 2009.
<http://www.cbc.ca/thecurrent/2009/200910/20091002.html>

Dixit, Jay. "Das ideologische Tier". Psychologie Heute. Januar/Februar 2007.

Einstein, Albert. "Warum Sozialismus?" in Monthly Review. Mai 1998.

Fine, Cordelia. A Mind of Its Own: How Your Brain Distorts and Deceives. W.W. Norton. (New York) 2006.

Fromm, Erich. Die geistig gesunde Gesellschaft. Fawcett (New York) 1955.

Gellene, Denise. "Die Gehirne von Liberalen und Konservativen sind nicht die gleichen" in The Los Angeles Times. 10. September 2007.
www.latimes.com/news/obituaries/la-sci-politics10sep10,0,2687256.
Geschichte

Goleman, Daniel. Soziale Intelligenz. Bantam. (New York) 2006.

-----, Workshop. Vancouver, B.C. April, 2008.

Hodson, Gordon, und Busseri, Michael. "Bright Minds and Dark Attitudes: Lower Cognitive Ability Predicts Greater Prejudice Through Right-Wing Ideology and Low Intergroup Contact."
Psychological Science. <http://pss.sagepub.com/content/23/2/187>

Huffington, Arianna. "Über Angst, Eidechsenhirne und 1984"
http://www.huffingtonpost.com/arianna-huffington/on-fear-lizard-brains-a_b_15440.html. 10. Februar 2006.

Janov, Arthur. Primal Man: The New Consciousness. Crowell (New York) 1975.

Jost, John, et al. "Politischer Konservatismus als motivierte soziale Kognition", in "Psychological Bulletin 2003", Vol. 129, No. 3, 339-375.

Kandel, Eric. "Biologie und die Zukunft der Psychoanalyse: Ein neues intellektuelles Rahmenwerk für die Psychiatrie überarbeitet". Amerikanische Zeitschrift für Psychiatrie 156:4, April 1999.

Kahneman, Daniel. Thinking, Fast and Slow. Farrar, Straus und Giroux (New York) 2011.

Lakoff, George. Moral Politics: What Conservatives Know that Liberals Don't. University of Chicago Press. (Chicago) 1996.

----- The Political Mind: Warum man die amerikanische Politik des 21. Jahrhunderts nicht mit einem Gehirn des 18. Jahrhunderts verstehen kann. Viking. (New York) 2008. S. 3.

Lakoff, George und Johnson, Michael. Philosophy in the Flesh: The Embodied Mind and its Challenge to Western Thought. Basic Books. (New York) 1999.

LiveScience. "Demokraten und Republikaner sind beide geschickt im Ignorieren von Fakten, Studie findet". 24. Januar 2006.
http://www.livescience.com/strangenews/060124_political_decisions.html

Meaney, Michael. "Die Auswirkungen der frühen Elternschaft auf die kognitive Entwicklung und die späteren Reaktionen auf Stress". Gehirnentwicklung und Lernen (Konferenz). Universität von British Columbia, Vancouver, Kanada. 19. August 2006

Milburn, Michael, et al. "Bestrafung in der Kindheit, Verleugnung und politische Einstellungen". Politische Psychologie, Bd. 16, Nr. 3, 1995.
<http://psych.umb.edu/faculty/milburn/Punishment%20paper.pdf>

Olivola C. & Todorov, A. "Das Aussehen eines Gewinners". 5. Mai 2009.
http://www.scientificamerican.com/article.cfm?id=the-look-of-a-winner&sc=CAT_MB_20090505

Prontzos, Peter. Buchbesprechungen. Zeitschrift für Genozidforschung 11:1. März 2009. <http://dx.doi.org/10.1080/14623520902823199>

Sapolsky, Robert. Monkeyluv. Scribner. (New York) 2005.

Wissenschaftsblog. <http://www.scienceblog.com/cms/neuroscience-political-orientation-14220.html>

Saatgut-Magazin. 10. April 2006. Ein Kind, zwei Kinder, rotes Kind, blaues Kind
http://seedmagazine.com/content/article/one_kid_two_kid_red_kid_blue_kid/

Siegel, Daniel. "Die Neurobiologie der Beziehungen". Vortrag auf der UCLA-Konferenz. 9 March 2012.

----- . "An Interpersonal Neurobiology Approach to Psychotherapy" (Ein interpersoneller neurobiologischer Ansatz für die Psychotherapie), in *The Embodied Mind: Integration of the Body, Brain, and Mind in Clinical Practice*. UCLA Extension und Lifetime Learning Institute (Los Angeles) 2006.

----- . Persönliches Gespräch. April 2006.

ScienceDaily. 14. November 2005. "Schläge führen zu Aggressionen und Ängsten bei Kindern, unabhängig von kulturellen Normen".
<http://www.sciencedaily.com/releases/2008/02/080228220451.htm>

----- . 22. März 2007. "Moralisches Urteilsvermögen versagt ohne Gefühle".
<http://www.sciencedaily.com/releases/2007/03/070321181940.htm>

----- . 7. April 2008. "Frühe Vernachlässigung sagt aggressives Verhalten bei Kindern voraus, Studie zeigt".
<http://www.sciencedaily.com/releases/2008/04/080407074531.htm>

----- . 29. Oktober 2008. "Stress während der Schwangerschaft wirkt sich nachteilig auf den Nachwuchs aus" .

<http://www.sciencedaily.com/releases/2008/10/081027140724.htm>

----- . ScienceDaily, 29. Mai 2009. "Amerikaner wählen Medienbotschaften, die mit ihren Ansichten übereinstimmen."
<http://www.sciencedaily.com/releases/2009/05/090528110625.htm>

Smith KB, Oxley D, Hibbing MV, Alford JR, Hibbing JR. (2011) Ekelempfindlichkeit und die Neurophysiologie von links-rechts politischen Orientierungen.

PLoS ONE 6(10): e25552. doi:10.1371/journal.pone.0025552

Tencer, Daniel. "'Zweiter genetischer Code' erschüttert Vererbungstheorie." Vancouver Sun. 26. August 2006.

Westen, Drew. *Das politische Gehirn: The Role of Emotion in Deciding the Fate of the Nation*. Öffentliche Angelegenheiten. (New York) 2007.

Wilson, Bruce. Persönliche Korrespondenz. 13. Oktober 2009.

Zimbardo, Phillip. *Der Luzifer-Effekt: Verstehen, wie gute Menschen böse werden*. Random House. (New York). 2007.

Sonntag, 10. Juni 2012

5. Chronisches Müdigkeitssyndrom: Was ist das?

Wir hatten heute eine Mitarbeiterschulung; unsere Praxis sieht vor, dass wir Patienten, die zusätzliche Hilfe benötigen, zu uns holen, um mit ihnen über ihr Problem zu sprechen. Heute sahen wir einen Herrn, der seit vier Jahren an einem chronischen Müdigkeitssyndrom leidet. Nur wenige wissen, was es ist, weshalb er von einem Arzt zum anderen geschickt wurde, ein Medikament nach dem anderen bekam und immer noch arbeitsunfähig ist. Er hat jedoch die Diagnose erhalten, die zeigt, wie nutzlos eine nicht-dynamische Diagnose ist: *Chronisches Müdigkeitssyndrom*. Er ist ständig erschöpft, kann nicht Auto fahren oder zur Arbeit gehen, sondern liegt nur herum. Lassen Sie mich dieses Leiden erklären und sehen, was man dagegen tun kann. Und dabei werde ich versuchen, uns zu helfen zu verstehen, was Ausagieren ist und auch, was Einagieren bedeutet.

Chronische Müdigkeit kann oft so subtil sein, dass sie unerkannt bleibt. In dem hier besprochenen Fall war die Erschöpfung sein "act-out" (Ausagieren). Das bedeutet, dass er jetzt nicht nur deshalb müde ist, weil er keine Energie mehr hat. Es gibt eine weit zurückliegende Prägung durch Erschöpfung, die sein Leben beherrscht und ihm Energie raubt. Er ist wirklich so müde, wie jemand, der in jungen Jahren keine Liebe erfahren hat, sich sexuell verausgabte und versucht, so viel wie möglich berührt zu werden, um diesen vergangenen Mangel auszugleichen. Er braucht wirklich Liebe und Berührung und agiert wirklich sexuell; getrieben von der Vergangenheit und dem ihm eingeprägten Schmerz. Oder im Fall von frühem Nahrungsentzug, vor allem im Mutterleib (die Mutter hält eine strenge Diät ein, um ihre Form zu erhalten), sind die Leute wirklich hungrig... aus einer Erinnerung heraus!

Alle diese Patienten agieren ihre Bedürfnisse aus der Vergangenheit in der Gegenwart aus; das nennt man symbolisches Ausagieren. Es ist nie befriedigend oder erfüllend, egal wie oft man es tut; und wenn man in der Therapie vom Ausagieren abgehalten wird, sind das Bedürfnis und die Prägung immer noch da und richten unten Schaden an.

Während des Geburtsvorgangs kämpfte unser erschöpfter Patient mit aller Kraft, um herauszukommen, und wurde dann von einem massiven Narkosemittel, das der Mutter verabreicht wurde, „erstickt“. Er konnte sich nicht mehr wehren und scheiterte schließlich. Er erschöpfte alle Ressourcen, die er hatte, im Kampf um die Geburt. Die Erschöpfung wurde zu einer Prägung. Später fühlte er sich chronisch erschöpft und unfähig, sich zu wehren. Während des Heranwachsens war das nicht so offensichtlich, außer dass er sich nicht gerne bewegte und weniger Energie hatte. Sich zu bewegen, war ursprünglich bei der Geburt unmöglich. Er gab leicht auf, wenn er hätte weitermachen müssen. Wenn ich also sage "er gab auf und konnte sich nicht mehr anstrengen", dann meine ich damit nichts Durchdachtes; es war eine biologische Erinnerung, die nichts mit Bewusstheit zu tun hatte. Die Einprägung war

rein physiologisch und hatte keine Bewusstheit als Gegenstück. Es kann nur nach dem Wiedererleben der Einprägung verstanden werden, wenn das Gefühl endlich auf die höchste Ebene des Verstehens aufsteigt. Es ist klar, dass es keinen "Zugriff" auf die Prägung gibt, weil der Patient nicht weiß, dass sie überhaupt da ist. Er kann also nicht wohlüberlegt über sie nachdenken, um dorthin zu gelangen.

Unser erschöpfter Patient begann, die Prägung immer und immer wieder ablaufen zu lassen, ohne zu wissen, was los war. Der Abstand zwischen dem Geburtstrauma und der heutigen Müdigkeit ist so groß, dass es absurd erscheint. Das ist es aber nicht. Wir wissen es zum Beispiel von Patienten, die darunter leiden; sie durchleben immer wieder den schrecklichen Kampf, um herauszukommen, dann den Sauerstoffmangel und das Gefühl, dem Tod nahe zu sein, damals durch die massive Narkose, die der Mutter verabreicht wurde, gefolgt von der Abschaltung vieler biologischer Schlüsselsysteme und dem Aufgeben... das Kampf-und-Scheitern-Syndrom. Es ist dieses Syndrom, das sich durch das ganze Leben zieht und ohne Unterlass ausgelebt wird... bis es zu vollem Bewusstsein kommt. Damit es aufhört, braucht man Verbindung; das ist der einzige Weg, der einzige Weg, um das Ausagieren zu stoppen. Ja, wir können jemandem eine Ohrfeige geben, der beim Anblick eines nackten Mannes eine Erektion bekommt, oder jemandem, dem beim Anblick eines saftigen Steaks das Wasser im Munde zusammenläuft, aber das wirkt nur vorübergehend, bis die Prägung wieder zum Vorschein kommt, was sie mit Sicherheit tun wird. Deshalb kann Wutmanagement nicht funktionieren. Wir können Tricks finden, um die Wut zu unterdrücken, aber die Prägung dominiert und lässt nie nach. Fast jede Behandlung im Arsenal der Wutbewältigung hat mit Unterdrückung zu tun, mit Zurückdrängen. Wut darf nicht verwaltet werden; sie muss im Kontext gefühlt werden; dann ist sie vorbei. Wie bei der Essens- und Sexsucht müssen wir sie irgendwie handhaben, wenn die Person das Gefühl nicht fühlt. Also entweder fühlen oder „managen.“ Es ist das eine oder das andere.

Die Prägung ist eine Erinnerung, die unbewusst ist, weil sie sich dort befindet. Und sie ist dort physiologisch verankert, lange vor der neurologischen Fähigkeit zum vollständigen Verstehen. Dennoch ist es eine Prägung, die uns aufregt und unaufhaltsam zum Handeln zwingt. Es war ursprünglich physiologisch und bleibt es auch. Sie ist treibend und zwingend. Da es sich um ein rein physiologisches Phänomen handelt, sind Behandlungen, die auf die Physiologie einwirken, wie z. B. Beruhigungsmittel, durchaus wirksam. Diabolisch ist, dass es mentale Konsequenzen gibt, Impulse von unten, die zwanghafte Ideen erzwingen, die uns irgendwie glauben lassen, dass es mentalen Ursprungs ist. Dem ist nicht so.

Das Wiedererleben kann natürlich nicht vorgetäuscht werden, denn die Erinnerung ist verborgen und wird erst beim Wiedererleben bewusst. Kein Patient kann dies vorhersehen und "beschließen", es wieder zu erleben. Und niemand würde es vortäuschen wollen, da es unangenehm sein kann. Da mehrere Tausend Patienten diese Prozedur mit Erfolg durchlaufen haben, einige lange bevor ich darüber schrieb, haben wir eine gute Vorstellung davon, dass unsere Hypothese richtig ist. Nichts ist

so befreiend wie dieses Wiedererleben. Sobald man die Erinnerung wiedererlebt hat und die Sequenz abgeschlossen ist, ist sie vorbei und man wird nicht mehr davon getrieben. Der Zwang ist vorbei, weil die Prägung durchlebt wurde. In der Zwischenzeit, bis dahin, fesselt und beherrscht sie den größten Teil unseres Lebens. Wir werden oft von unserem Bedürfnis zu essen oder von unserer ständigen Erschöpfung geplagt. Jetzt wissen wir, was wir dagegen tun können und wie wir es richtig behandeln.

Solange es keine Verbindung für diesen müden Menschen gibt, führt die kleinste Anstrengung zu Erschöpfung und Aufgeben; er will es nicht mehr versuchen. Die Geburt ist gekapert worden und läuft ständig ab. Anstrengung, Kampf, Blockade, Erstickung durch Medikamente, Anoxie (Sauerstoffmangel), Erschöpfung, Versagen. Um es klar zu sagen: Die physiologische Komponente der ursprünglichen Prägung wird so lange verdrängt, bis sie erlebt und bewusst gemacht wird. Das heißt, die gesamte biologische Palette, alle physiologischen Komponenten der Prägung, sind vorhanden und die ganze Zeit über aktiv. Wir handeln, weil es keine bewusste Verbindung gibt; wie ein kopfloses Huhn.

Wenn unser Patient auch nur daran denkt, sich einen Job zu suchen, ist er buchstäblich zur Untätigkeit gelähmt. Es ist, als ob die Narkose nach dem Geburtskampf noch einmal verabreicht wird. In diesem Fall war der Auslöser das Aufgeben und Scheitern. Das war dann ein Wiederholungszwang, bei dem jede Art von Anstrengung, die er unternahm, ihn erschöpfte, die Entsprechung der Geburtsprägung. Unglücklicherweise konnte er nie von diesem Szenario abweichen, weil es durch die Prägung selbst festgehalten wurde, die ursprünglich kein Abweichen oder alternative Verhaltensweisen zuließ. Wenn wir das verborgene Gefühl kennenlernen wollen, brauchen wir nur das Ausagieren zu untersuchen; es ist fast immer eine direkte Reflexion des verborgenen Gefühls. Das sehen wir bei chronischer Müdigkeit. Das heißt nicht, dass es immer so ist, aber nicht weit davon entfernt. Oft wird es durch eine Art ausgeklügelte Philosophie oder Theorie verdeckt, aber es ist immer noch das Ergebnis einer Prägung.

Warum ist der Akt nicht erfüllend? Weil er symbolisch ist; die Erfüllung bezieht sich auf ein vergangenes Ereignis und nicht auf die Gegenwart. Und er ist nicht erfüllend, weil er von einer unerbittlichen Erinnerung an "keine Erfüllung" angetrieben wird; das ist es, was uns antreibt. Und das wird auch weiterhin so sein. Die "Nichterfüllung" ist immer da, egal wie viel wir essen, denn sie ist eine unausweichliche Prägung. Wenn wir die Prägung nicht verstehen (die Mechanismen der Methylierung und Acetylierung habe ich in diesem Blog erklärt), können wir niemals verstehen, was unsere Zwänge antreibt und wie wir sie behandeln können. Verstehen ist von grundlegender Bedeutung. Andernfalls sind wir für immer Gefangene des Schmerzes.

Donnerstag, 14. Juni 2012

6. Kann Liebe unser Leben retten?

Im Laufe der Jahre habe ich eine Studie nach der anderen zitiert, die zeigt, dass liebende Eltern in jeder Hinsicht gesündere Kinder hervorbringen. Ich habe auch einen großen Teil unserer Arbeit zitiert, in der wir festgestellt haben, wie wir Stresshormone, Serotonin, Immunfunktion und Vitalfunktionen normalisiert haben (Vitalfunktionen: alles zusammengefasst in meinem Buch *Primal Healing*). Es gibt auch zahlreiche Belege dafür, wie die Liebe Tiere verändert und sie für das Leben besser geeignet macht. Die *NY Times* ("The Spirit of Sisterhood", 24. April 2012) hat sich damit beschäftigt.

Werfen wir einen Blick auf einige der jüngsten Beweise. Eine wachsende Zahl von Studien weist auf einen möglichen Mechanismus hin, der Stress und Widrigkeiten in der Kindheit und im Mutterleib mit Zellalterung, Krankheit und Sterblichkeit beim Menschen verbindet: die Erosion der Telomere (Drury, et al., 2011; Entringer, et al., 2011; Epel, et al., 2004; Wikgren, et al., 2012). In der ersten prospektiven Längsschnittstudie mit wiederholten Telomermessungen bei Kindern, während sie Stress erlebten, testeten Idan Shalev und seine Kollegen (Shalev, et al., 2012) die Hypothese, dass Gewalt in der Kindheit die Telomererosion im Alter von 5 bis 10 Jahren beschleunigt. "Wir untersuchten die Telomererosion im Zusammenhang mit der Gewaltexposition von Kindern, einem hervorstechenden frühkindlichen Stressor, der bekanntermaßen langfristige Folgen für das Wohlbefinden hat und ein großes Problem für die öffentliche Gesundheit und das Sozialwesen darstellt." Gewalt wurde als Exposition gegenüber häuslicher Gewalt durch die Mutter, häufige Viktimisierung durch Mobbing und körperliche Misshandlung durch einen Erwachsenen bewertet. Die Teilnehmer waren Kinder aus der Environmental-Risk Longitudinal Twin Study, einer landesweit repräsentativen Geburtskohorte aus den Jahren 1994-1995. Die durchschnittliche relative Telomerlänge jedes Kindes wurde gleichzeitig in den DNA-Proben der Ausgangs- und der Folgeuntersuchung gemessen (unter Verwendung des Verhältnisses zwischen der Anzahl der Telomer-Repeats und der Anzahl der Einzelkopien).

Im Vergleich zu ihren Altersgenossen wiesen die Kinder, die zwei oder mehr Arten von Gewalt erfahren hatten, zwischen dem Ausgangswert im Alter von 5 Jahren und dem Alter von 10 Jahren eine signifikant stärkere Telomererosion auf, selbst nach Anpassung an Geschlecht, sozioökonomischen Status und Body-Mass-Index. "Dieses Ergebnis unterstützt einen Mechanismus, der kumulativen Stress in der Kindheit mit dem Erhalt der Telomere verbindet, der bereits in jungen Jahren beobachtet wird und sich möglicherweise auf die lebenslange Gesundheit auswirkt."

Auch hier gilt also: Wer Gewalt ausgesetzt ist, lebt möglicherweise weniger lang. Aber vergessen Sie nicht die Gewalt, die Ihnen im Mutterleib angetan wird, wenn die Mutter raucht oder trinkt oder sehr ängstlich ist - dieses Trauma tritt so früh auf, dass es nicht beobachtet werden kann. Dennoch geschieht es, wenn das gesamte

neurobiologische System gerade erst aufgebaut wird, und es hat schwerwiegende Auswirkungen auf das Baby. Das Trauma ist vorhanden und kann durch biologische Messungen, die ich bereits in meinen Arbeiten erörtert habe, und durch kürzere Telomere im späteren Leben nachgewiesen werden (Entringer, et al., 2011). Eine Messung, der Anstieg des Cortisol-/Stresshormonspiegels, zeigt an, dass das Baby gelitten hat und innerlich leidet. Niemand scheint dies zu bemerken, am allerwenigsten das Baby/Kind/Erwachsene. Aber die Telomere sagen uns: Vorsicht, da ist Elend im Spiel. Und wenn es offenkundiges Leid gibt, wie in gewalttätigen Familien, verkürzen sich die Telomere, was dazu führt, dass wir viel kürzer auf der Erde sind. Manchmal können wir sagen: "Ich wurde jeden Tag nach der Schule geschlagen", aber es ist schwer zu sagen: "Ich wurde jeden Tag nach der Schule ignoriert." Die Bestrafung und der Schmerz sind immer noch da.

Ein ungeliebtes Zuhause kann auch schrecklich traumatisch sein und Auswirkungen auf die Telomere haben. Das wissen wir unter anderem dadurch, dass unsere Patienten, die in die Therapie eintreten, fast alle mit hohen Stresswerten beginnen. Und diese Werte, das zeigen unsere Studien zu Vitalfunktionen und Cortisol, normalisieren sich nach der Therapie. Und wir wissen, dass chronisch hohe Cortisolwerte auf eine mögliche Verkürzung der Telomere hinweisen. Nicht alle diese Patienten sind sich zu Beginn der Therapie ihres Leidens bewusst. Aber die Messwerte deuten laut schreiend auf Leiden.

Bei fast allen Säugetieren kommt die Liebe auf die eine oder andere Weise zum Ausdruck. Schimpansen streicheln sich gegenseitig, während Elefanten ihre Rüssel reiben. Affen umarmen und küssen sich gegenseitig. Berührungen und Reibungen haben bei fast allen Arten etwas mit Liebe zu tun. Wir müssen das auf die Menschen übertragen, die denken, dass es ausreicht, zu sagen: Ich liebe dich". Das ist es aber nicht. Das kommt von oben und ist nicht körperlich. Wenn Sie Ihr Kind streicheln, seinen Kopf und seinen Rücken streicheln und jeden Morgen mit ihm kuscheln könnten - das ist Liebe und hat eine direkte körperliche Wirkung. Sie sagt: "Ich schenke dir das Leben und ich werde dir helfen, gesund zu sein und lange zu leben." Und, oh ja, ich werde deine Telomere verlängern. Es ist nicht schwer, dieses Reiben und Umarmen zu tun, doch wenn wir das jeden Tag mit unseren Kindern tun, werden wir großartige Kinder großziehen. Es ist so einfach. Nehmen Sie sich jeden Morgen 10 Minuten Zeit, um sich die Zähne zu putzen und die Haare zu machen; nehmen Sie sich weitere 10 Minuten Zeit zum Kuscheln und Küssen. Das ist alles, was Sie tun müssen. Einfach küssen und umarmen und dann zusehen. Und das ist sehr schwer mit einem Kind, das unerwünscht war, das im Weg war und zu einem ungünstigen Zeitpunkt kam. So tun, als ob, reicht nicht aus. Es ist ein Gefühl, das wir suchen. Und manchmal ist es in erster Linie Groll, denn das Kind hatte nie eine Chance, es war von Anfang an unerwünscht. Und man wird es ihm übel nehmen, dass es geboren wurde.

All dies mag wie Magie erscheinen, ist es aber nicht. Die Magie ist die Liebe. Sie beginnt mit der Erfüllung aller Bedürfnisse; im Mutterleib bedeutet sie ein gesundes

Leben, keine Medikamente und die richtigen Nährstoffe. Bei der Geburt geht es um ein natürliches Leben, möglichst ohne Narkose, mit dem Baby in unmittelbarer Nähe des Körpers der Mutter, in einer warmen, ruhigen Umgebung. Und natürlich, wann immer möglich, einen Kaiserschnitt zu vermeiden. In meinem neuen Buch "Leben vor der Geburt" liste ich auf, was passiert, wenn eine gute Geburt nicht zustande kommt.

Von da an heißt es: Berührungen und Umarmungen, auf die Stimmungen des Kindes hören, sie verstehen und auf sie reagieren: Ich versuche gerade aufzuzählen, was ich nie bekommen habe, was mich in der Kindheit zu einem Wrack gemacht hat, um herauszufinden, was die Bedürfnisse sind. Es bedeutet, sich um das Kind zu kümmern und sich für es zu interessieren, nicht abgelenkt zu sein und mit seinen Gedanken woanders zu sein. Dem Kind emotional nahe zu sein bedeutet, dass es in der Lage sein wird, anderen ohne Angst nahe zu sein. Es wird sich in Gegenwart von Fremden nicht zurückziehen und hinter Mutters Rock verstecken. Ein geliebtes Kind tut so etwas nicht. Ich habe geliebte Kinder um mich gehabt. Sie sind immer eine Freude. Ich kann in einer Gruppe von Kindern diejenigen „herauspicken“, die als Kind geliebt worden sind und eine gute Geburt hatten. Ich habe das schon einmal mit Erfolg getan. Sie sind anders; sie sind normal. Sie verhalten sich normal, sehen normal aus und ihr Körper ist normal. Vergessen Sie den Körper nicht, wenn Sie über Normalität sprechen. Das ist es, was jede Psychotherapie anstreben sollte. Das ist es, was wir alle wollen und brauchen.

Was wir nicht wollen, ist ein Therapeut, der ein willkürliches Ziel der Normalität aufstellt und uns dann darauf hinführt, so dass wir am Ende sein Leben führen, seine Wünsche und Sehnsüchte, und nicht unsere. Es sind unser eigener Körper und unser Gehirn, die uns ein Ziel diktieren, wenn es überhaupt nötig ist, und uns dorthin führen. Wenn wir normal sind, werden wir ein normales Leben führen. Wenn wir uns nur auf das Verhalten konzentrieren, wird es uns nie gut gehen. Wir müssen uns auf das gesamte System konzentrieren, das dieses Verhalten hervorruft. Wir können zur Therapie gehen und versuchen zu lernen, uns normal zu verhalten, und dann sterben wir vorzeitig an einem frühen Mangel an Liebe. Denken Sie daran, dass es ein Akt ist. Wenn man von klein auf nicht geliebt wurde, muss es Ausagieren sein. Wir wachsen nicht aus unserer Kindheit heraus; wir wachsen nur von ihr weg.

Die meisten Säugetiere haben Kumpel oder Liebesobjekte, an denen sie hängen. Das gibt ihnen Kraft, um das Leben zu meistern. Mäuse, die Kumpel haben, bringen mehr Nachkommen zur Welt. Sie schenken Leben. Eine Löwin säugt das Baby einer anderen Mutter... sie gibt Liebe und Leben. Ein enger Freund wirkt beruhigend und besänftigend.

Der kritische Zeitraum, in dem man geliebt werden muss, ist früh im Leben abgeschlossen. Der Vater geht kurz nach der Geburt seines Kindes von zu Hause weg, kommt Jahre später zurück und will die verlorene Zeit mit seinen Kindern nachholen. Er kann es nicht. Es ist zu spät. Es hilft ein bisschen, aber es ändert nichts. Es mildert

einen Teil des Schlags ab und verhindert, dass sich die Prägung ernsthaft verschlimmert. Das Kind fühlt sich immer noch unerwünscht und ungeliebt ... das ist eine unveränderliche Prägung. Wir können die Geschichte nicht auslöschen, aber ich kann Ihnen sagen, was wir da tun können....

Es scheint verrückt, aber ich glaube, dass es wahr ist. Sie können Ihre Telomere und Stresshormone nicht durch einen Willensakt verändern; sie verändern sich als Teil einer systemischen Veränderung. Aber in einer Sitzung, wenn Sie sich in diesem frühen Zeitrahmen ungeliebt fühlen, können Sie sich normalisieren und länger leben; und ich glaube, dass sich die Telomere nicht so schnell verkürzen werden. Ich wiederhole: Wenn Sie in die Zeit zurückgehen können, in der Sie sich völlig ungeliebt fühlten, als die Prägung verankert wurde, werden Sie länger leben. Wenn Sie das nicht können und mit dem Leben weitermachen wollen, wird das Leben zurückbeißen und Sie früher sterben lassen. Ich glaube, das ist ein biologisches Gesetz. Man muss sein Bedürfnis wieder spüren, das ist biologisch bedingt.

Wenn wir sehr früh im Leben Liebe erfahren, hält sie ein Leben lang an; sie ist das beste Schmerzmittel der Welt. Und es vermeidet die Notwendigkeit für spätere Schmerzmittel und Beruhigungsmittel. Die Liebe versorgt uns für eine sehr lange Zeit mit natürlichen Medikamenten gegen Schmerzen. Und wenn sie nicht da war, holen wir das unser ganzes Leben lang nach und nehmen Pillen, um den Schmerz über die nie bekommene Liebe zu lindern. Eine Liebe, von der wir nie wussten, dass sie existiert. Was ist also zu tun? Es ist so einfach, ein Kind von dem Tag an zu lieben, an dem es geboren wird, und das ist reine Prävention für ein ganzes Leben. Es sorgt für Gesundheit und Langlebigkeit. Wer kann sich mehr wünschen?

Drury, S.S., Theall, K.P., Gleason, M.M., Smyke, A.T., Devivo, I., Wong, J.Y.Y., Fox, N.A., Zeanah, C.H. und Nelson, C.A. (2011, epub). Telomerlänge und frühe schwere soziale Deprivation: Linking early adversity and cellular aging. *Molekulare Psychiatrie*, 1-9.

Entringer, S., Epel, E.S., Kumsta, R., Lin, J., Hellhammer, D.H., Blackburn, E.H., Wüst, S., und Wadhwa, P.D., et al. (2011) Stressbelastung im intrauterinen Leben ist mit einer kürzeren Telomerlänge im jungen Erwachsenenalter verbunden. *Proc Natl Acad Sci USA*, 108:33, E513-E518.

Epel, E.S., Blackburn, E.H., Lin, J., Dhabhar, F.S., Adler, N.E., Morrow, J.D. und Cawthon, R.M. (2004) Beschleunigte Telomerverkürzung als Reaktion auf Lebensstress. *Proc Natl Acad Sci USA*, 101(49):17312-17315.

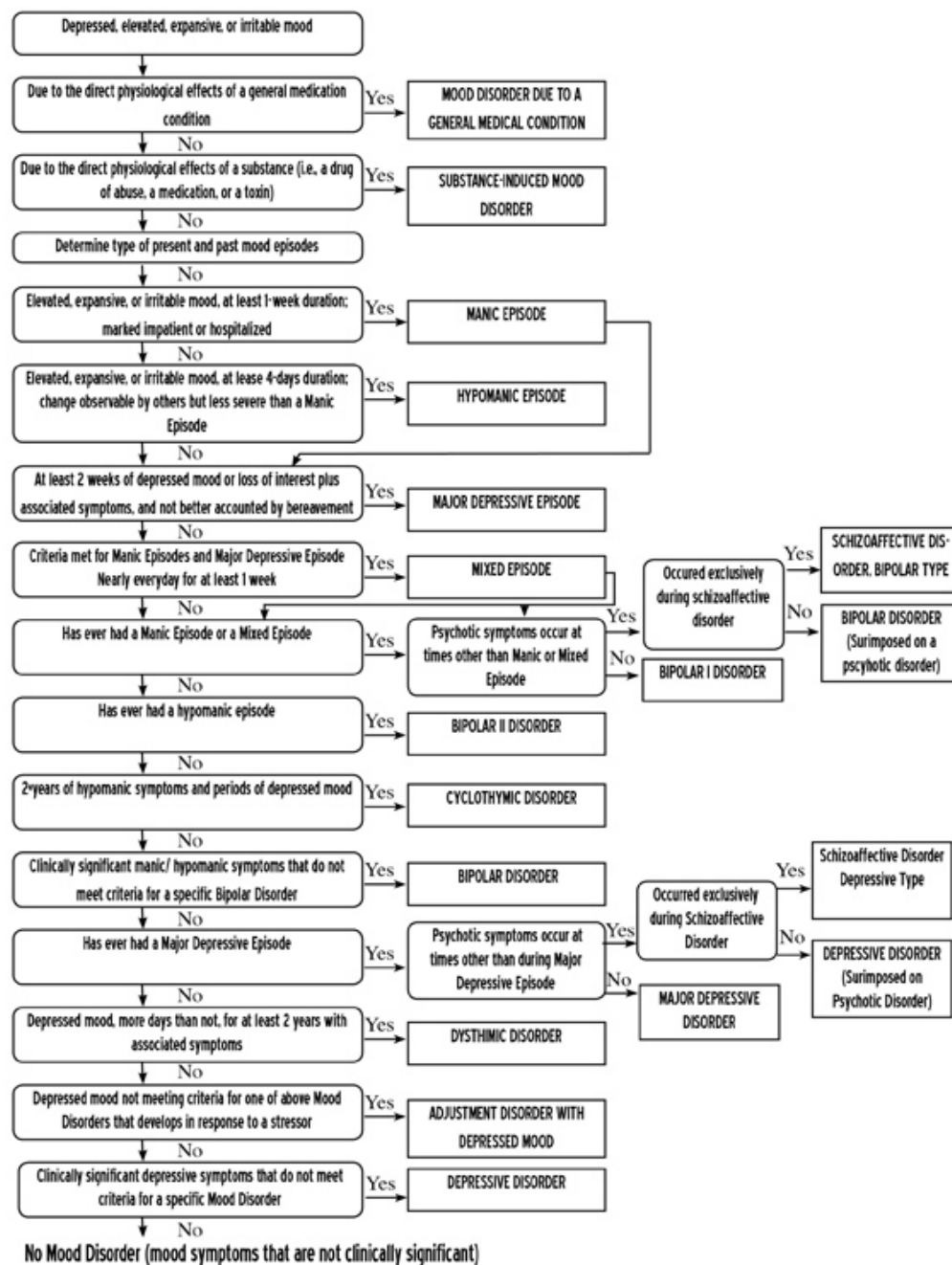
Shalev, I., Moffitt, T.E., Sugden, K., Williams, B., Houts, R.M., Danese, A., Mill, J., Arseneault, L. und Caspi, A. (2012) Gewalterfahrung in der Kindheit ist mit Telomer-Erosion im Alter von 5 bis 10 Jahren verbunden: eine Längsschnittstudie. *Molecular Psychiatry advance online publication* 24 April 2012; doi: 10.1038/mp.2012.32

Wikgren, M., Maripuu, M., Karlsson, T., Nordfjäll, K., Bergdahl, J., Hultdin, J., Del-Favero,

J., Roos, G., Nilsson, L., Adolfsson, R., Norrback, K. (2012) Short Telomeres in Depression and the General Population Are Associated with a Hypocortisolemic State. *Biological Psychiatry*, 71:4, 294-300.

Samstag, 23. Juni 2012

7. Über das Diagnosehandbuch in der Psychiatrie (Teil 1/3)



Hallo, meine Kinder, und fast jeder von euch ist jung genug, um mein Kind zu sein; andernfalls, wenn ihr zu alt seid, interessiert euch nicht, was ich zu sagen habe. Und ich betrachte euch alle als meine Kinder, die lernen wollen; ich betrachte es als ein heiliges Vertrauen, das mich verpflichtet, dieses Bedürfnis zu erfüllen. Ich bin auch sicher, dass viele von Ihnen ein Fachwissen haben, von dem ich lernen könnte. Wir sind alle auf unterschiedliche Weise klug. Wie dem auch sei, ich drucke den obigen Artikel aus dem *Time Magazine* (März 2012) über das neue DSM-Handbuch ab, das jetzt so dick ist wie das Telefonbuch von Manhattan, um zu erklären, warum dies Unsinn ist und das Fachgebiet der Psychiatrie/Psychologie bankrott ist. Sie hat die Wissenschaft hinter sich gelassen; nun ja, nicht ganz. Sie hat sich mit den neuen Geräten wie dem MRT an die Wissenschaft gewandt, aber sie hat sich von der eigentlichen Praxis der Therapie abgekapselt. Und beide werden sich nie begegnen. Die MRT-Ergebnisse sagen uns nicht, wie wir eine Psychotherapie durchführen sollen; sie sagen uns, welche Medikamente wir geben oder nicht geben sollen. Sie sagen uns mehr über unsere Neuronen im Gehirn, aber nicht, was sie dazu veranlasst, so zu handeln, wie sie es tun. Wir nehmen ihre Handlungen als gegeben hin und gehen davon aus, ganz ähnlich wie bei Freuds „Es.“ Wir müssen wissen, warum kortikale Neuronen manchmal hyperaktiv sind, und nicht nur, wie wir sie verlangsamen können. Es gibt ein ganzes System, das das Verhalten einkapselt, und nicht nur etwas, das für sich allein steht, ohne Hintergrundinformationen oder irgendeine Beziehung zu anderen Teilen von uns. Wir "verhalten" uns einfach, und die Kognitivisten/Verhaltensforscher sagen, dass unsere Aufgabe nur darin besteht, es zu ändern. Was für eine mechanische Sichtweise auf komplexe menschliche Wesen!

Schauen Sie sich die obige *Time*-Grafik an und multiplizieren Sie sie dann mit Hunderten von Seiten, um die Vielfalt der Neurosen zu verstehen. Es ist buchstäblich umwerfend. Wie Sie sehen, geht es darum, Verhaltensweisen aufzulisten; und das Feld wird von den Behavioristen beherrscht, die niemals die zugrunde liegenden Motivationen sehen und dieses oder jenes Verhalten als eine Krankheit betrachten. Zu viel essen? Bulimie. Nicht genug essen? Anorexie. Wie kann man das definieren? Durch Verhalten. Heute haben die Behavioristen das Sagen. Was man sieht, ist das, was man bekommt; man sucht das Problem, und man sieht das Verhalten. Man sucht nach der Antwort, und man sieht das Verhalten. Man sucht nach Fortschritten, schaut auf das Verhalten und schaut nie, nie tiefer. In ihrem Behandlungsschema führt also eine bestimmte Anzahl von Wochen der Niedergeschlagenheit dazu, dass man in die pathologische Kategorie der Depression fällt. Und die Versicherung bezahlt diese Therapieform nur für eine sehr kurze Zeit. Ich stelle mir vor, wenn man 25 Wochen lang depressiv sein müsste, bevor man als depressiv diagnostiziert werden könnte, würde man von den Krankenkassen verklagt werden. Es muss alles kurz sein, und deshalb sind wir gezwungen, unsere Therapie entsprechend zu verkürzen.

Wenn man psychiatrischen Störungen ausgefallene Namen gibt, wird es nicht wissenschaftlich, sondern nur kompliziert. Und wenn man sich auf aufgelistete

Bezeichnungen statt auf Gefühle verlässt, dann sieht man, wie kompliziert es wird.

All das muss kompliziert sein, denn wenn man die Arena der Gefühle verlässt und zum abgekoppelten Neokortex reist, bekommt man ein immer größer werdendes Geschwafel mit immer weniger Sinn. Man landet in einem intellektuellen Niemandsland. Ich denke, die ganze Idee ist, es so kompliziert zu machen, dass kein Laie es verstehen kann, damit es die Patina von etwas wirklich "Wissenschaftlichem" hat. Sehen Sie, ich habe zwei Hochschulabschlüsse, bin seit 60 Jahren in der Praxis tätig und kann es nicht verstehen. Es ist einfach rätselhaft. Hinter all diesen Namen, Diagnosen und Listen steckt der behavioristische Glaube, dass das Verhalten allein für die Beschwerden verantwortlich ist. Und da das Verhalten so breit gefächert ist wie die gesamte Natur des Menschen, kann man sich die Schwierigkeiten bei der Diagnose vorstellen. Sie haben sich selbst eine Falle gestellt: Sie definieren in Bezug auf das Verhalten und müssen dann fast alle Verhaltensweisen in Bezug auf Neurose ja oder nein auflisten. Uff!! Mal sehen, jetzt muss ich zählen, seit wie vielen Monaten jemand hypomanisch ist, um zu sehen, ob sie für meine ausgeklügelte Diagnose in Frage kommt. Noch wichtiger ist, dass ich sehen muss, ob sie für Geld in Frage kommt. Die Diagnose muss passen, nicht zur Wissenschaft, sondern zu den Finanzen.

In der Kategorie "Expansive reizbare Stimmung" muss es also tagelang andauern, um die Diagnose zu verdienen. Wer hat das nun entschieden? Was ist mit 3 Tagen oder sechs Tagen? Sie verwechseln den Durchschnitt mit dem Normalen. Der Durchschnitt liegt bei etwa 4 Tagen, d. h., die Diagnose gilt für diejenigen, die vier Tage lang darunter leiden. Darunter oder darüber kann normal sein. Wenn ich sechs Tage lang kaum etwas esse, sind Sie magersüchtig, aber wenn Sie nur drei Tage lang nichts essen, sind Sie normal. Sie sehen die Falle, die im Zählen der Tage liegt. Was ist mit den Kräften, die das alles antreiben? Schauen Sie sich die Angst vor Fahrstühlen genauer an. Ich habe Dutzende dieser Fälle behandelt, und die Ursache ist meist ein Trauma nach der Geburt, das durch das Eingeschlossensein in einem Inkubator kurz nach der Geburt verursacht wurde. Der Schrecken, ganz allein und ohne freundlichen und warmen menschlichen Kontakt eingeschlossen zu sein, prägte sich damals ein und bleibt im System verankert. Alles, was später die Erinnerung (Resonanz) auslöst, kann den ursprünglichen Schrecken und die Phobie wieder hervorrufen. Warum also um das Verhalten herumtanzen, anstatt zur Quelle zu gehen? Weil die Quelle nie erkannt wird, vor allem nicht von kognitiven/verhaltenstherapeutischen Therapeuten, die in ihren psychiatrischen Schemata keinen Platz für die Erzeugung von Quellen haben. Ihre Theorie lässt dies nicht zu. "An der Oberfläche bleiben" ist ihr Motto, und das tun sie auch. Gibt es etwas, das falscher ist? Wir haben eine ganze Geschichte von Erfahrungen, die uns helfen könnten zu verstehen, wer wir jetzt sind, und das alles wird ignoriert. Sie wollen nur das Verhalten korrigieren, das ist der Modus Operandi der Behavioristen. Sie korrigieren nur das, was wir sehen können. Was wir nicht sehen können, wird vergessen.

Sehen Sie, der Patient muss dem Arzt erzählen, ob etwas nur leicht lästig oder wirklich furchtbar lähmend ist, damit er die Tiefe des Problems feststellen kann. Mir liegt ein Artikel vor, der von einer Patientin geschrieben wurde, die jahrelang unter Angstzuständen litt, ohne es zu wissen. Warum sollten sie das in diesem Fall mit unserer Diagnose tun? Sie war sich dessen nur geringfügig bewusst. Ist sie also schwer neurotisch? Sehen Sie sich die Zwangsneurose an. Ich habe viele behandelt, die darunter leiden. Oft liegt dem eine tief im Gehirn verankerte Angst zugrunde. Sie äußert sich in der Form: "Wenn ich den Türknauf zwanzigmal ausprobiere, bin ich in Sicherheit." Das hat wenig mit der Türklinke zu tun, sondern eher mit dem unterschweligen Schrecken, der die Suche nach dem Gefühl der Sicherheit antreibt. Wenn Sie die zugrundeliegende Kraft ignorieren, müssen Sie eine Liste erstellen, viele Listen, denn ein Schlüsselgefühl kann mehrere Verhaltensweisen auslösen.

Sind Sie gezwungen, fünfmal am Tag zur Tür zu gehen oder zwanzigmal? Wenn zwanzig, sind Sie zwanghaft. Bei fünfmal? Wenn Sie auch nur ein einziges Mal gezwungen sind, den Türknauf zu betätigen, um sich sicher zu fühlen, und dies die zugrunde liegende Motivation ist, und wenn Sie es jeden Tag tun müssen, stelle ich Ihnen meine Diagnose: zwanghaft. Wenn die Ursache ignoriert wird, müssen Sie sich eine Diagnose ausdenken, die im intellektuellen Niemandsland liegt. Sehen wir mal, ich gehe in meine Praxis, sehe eine Patientin, und dann muss ich die Anzahl ihrer Anfälle zählen. Und dann muss ich mich auf ihr Wort verlassen, ob es lästig ist oder nicht. Ja, ich überweise sie zunächst zu einem MRT, einem Magnetresonanztomographen, und es kommt zurück "Unruhe in der Amygdala", was nun? Gibt es jemanden, der beides (das MRT und die Beschwerden der Patientin) unter einem umfassenden diagnostischen Gesichtspunkt miteinander in Verbindung bringen kann? Wird das die Therapie vorgeben, die wir durchführen? Das bezweifle ich. Jeder Spezialist ist auf sich allein gestellt. Ich habe ein MRT, das zeigt, was im Gehirn passiert, wenn ich zwanghaft bin, aber wer stellt fest, dass es einen zugrunde liegenden Terror gibt und warum? Und vor allem, was kann man dagegen tun? Dafür brauchen wir eine übergreifende Theorie, die Theorie und Therapie umfasst, damit das eine das andere beeinflusst.

Die Behavioristen sitzen in einer Falle: Sie müssen eine Diagnose nur auf der Grundlage dessen stellen, was sie sehen können. Vier Tage mit einem bestimmten Verhalten machen es zu einer Krankheit, drei Tage aber nicht. Und man muss mindestens eine Woche lang depressiv sein, um sich zu qualifizieren; und wozu? Um von den Versicherungsgesellschaften für eine Krankheit namens Depression bezahlt zu werden. Und sie wird jetzt als Krankheit bezeichnet, nicht aufgrund wissenschaftlicher Erkenntnisse, sondern wegen des Geldes, das dafür gezahlt wird. Hier sind die Versicherungsgesellschaften und der psychiatrische Berufsstand miteinander verflochten und verschmelzen zu einem finanziellen Arrangement, das für beide gut ist. Behaviorismus zahlt sich aus und hilft den Versicherungsgesellschaften, ihre Kosten zu senken: genial! Alle sollen glücklich sein - außer den Patienten. Die Ärzte korrigieren Ihr Verhalten und Ihre

Vorstellungen, bis Sie das erreichen, was sie für normal halten, und voilà, das ist erfolgreiche Therapie. Wir sind zu willigen Werkzeugen der Versicherungsgesellschaften geworden, deren Hauptaufgabe es ist, die Kosten niedrig zu halten; und auch des psychiatrischen Establishments, das einen finanziellen Anreiz hat, schnelle Wege zur Behandlung zu finden, mit Diagnosen, die sich für schnelle Lösungen eignen. Und was sind die Kosten? Wir zahlen den Preis. Je schneller die Heilung, desto schneller ist nach ihrer Definition die Therapie zu Ende. Dadurch werden Therapien, die sich nicht für eine schnelle Lösung eignen, überflüssig. Die Probleme sind langwieriger, tiefer und weiter entfernt. Also passen wir uns den Unternehmen mit fadenscheinigen Diagnosen an und stellen unsere Behandlungsmethoden um. Und dann glauben wir wirklich, dass wir es mit echten biologischen Zuständen zu tun haben. In Wirklichkeit haben wir es mit finanziellen Zuständen zu tun, die mit psychiatrischem Fachjargon ummantelt sind. Habe ich schon erwähnt, dass die APA mit dem weltweiten Verkauf des Handbuchs Millionen von Dollar einnimmt? Hier verschmelzen wirklich Finanzen, Politik und Psychiatrie zu einer Einheit. Die APA hat einen Sprecher des Pentagons angeheuert, um ihre Arbeit zu verteidigen, als ginge es um Werbung und Einflussnahme und nicht um Wissenschaft. Vielleicht ist es wirklich unhaltbar. Und vielleicht muss das Manual gerade deshalb gefördert werden, weil es wissenschaftlich unvertretbar ist. Und vielleicht wurden Wissenschaftler nicht damit beauftragt, es zu erklären, weil es im Rahmen der Wissenschaft nicht erklärbar ist. Wäre es eine klare und solide Wissenschaft, müsste es nicht "gefördert" werden.

Donnerstag, 28. Juni 2012

8. Über das Diagnosehandbuch in der Psychiatrie (Teil 2/3)

Jeder von uns in der Psychiatrie hat ein Recht auf seine eigene Meinung, aber niemand von uns hat ein Recht auf seine eigene Wissenschaft. Fakten sind öffentlich und gehören in den Bereich der Wissenschaft. Man kann nicht gegen sie argumentieren, man muss sie auf eine bestimmte Art und Weise prüfen. Deshalb kann es auch nicht mehr viele verschiedene psychiatrische Ansätze geben mit all den unterschiedlichen Schulen der Psychiatrie. Sie alle haben Überzeugungen und Theorien ausgeheckt, die nicht auf strenger Wissenschaft beruhen, und deshalb unterscheiden sie sich natürlich. Das ist nicht anders als in der Politik. Es geht nur darum, wer die besten Argumente hat. Ist der Sex in der Kindheit eine Tatsache, wie die Freudianer glauben oder früher glaubten? Oder kann man sich seinen Weg zur Gesundheit erdenken? Das ist das eigentliche Grundprinzip aller Therapeuten, die mit Einsicht und kognitiven Methoden arbeiten. Man kann diese Therapie nicht machen, wenn man nicht an diese Idee glaubt, ob explizit oder nicht. Wenn Sie an Einsicht als Heilmittel glauben, sind Sie ein Kognitivist, egal wie sehr Sie es leugnen. Es ist wieder das Denken, mit dem man gesund wird.

Es kann keinen Paradigmenwechsel in der Psychiatrie geben, solange wir nicht von der kognitiven Voreingenommenheit befreit sind, die in all dem steckt. Und das wird von dem Psychiater Michael First unterstrichen, der vor einiger Zeit Redakteur dieses Handbuchs war. Er stellt grosso modo fest, dass dies alles nicht hilfreich sein kann. Wobei es hilfreich ist, und das wird von vielen meiner Kollegen anerkannt, ist die Abrechnung mit den Versicherungsgesellschaften. Warum gibt es unter meinen Mitbrüdern eine solche Debatte über all dies? Weil jeder eine andere Vorstellung davon hat, was ein Leiden ist. Wenn Sie Psychoanalytiker sind, haben Sie eine Vorstellung, wenn Sie Jungianer sind, eine ganz andere. Und da das alles Teil einer intellektuellen Fabrikation ist, hat jeder oder niemand Recht. Nichts davon basiert auf einer soliden neurobiologischen Grundlage. Es ist, als ob das Gehirn und der Körper zwei verschiedene Entitäten sind, die nichts miteinander zu tun haben. Diese psychiatrischen Meinungsverschiedenheiten entstehen aufgrund der Theorien, an denen sie festhalten; und diese Theorien spiegeln die Persönlichkeit des Arztes wider, und sonst nichts. Eine gefühlsbetonte Frau wird niemals eine Kognitivistin sein; sie kennt Gefühle und das Unbewusste und kann sich nicht der Idee anschließen, dass wir durch eine Änderung unserer Vorstellungen tiefgreifende Veränderungen bewirken können.

Ich habe Hunderte von Angstzuständen behandelt (wie in meinem Buch *Life Before Birth* erläutert), aber der Ursprung liegt fast immer weit entfernt und tief im Gehirn. Wie kann man sie diagnostizieren, damit sie in wenigen Sitzungen behandelt werden kann? Angst beginnt oft in den ersten Lebensmonaten, nicht im Leben auf der Erde, sondern im Mutterleib. Die Spezialisten nehmen also das Angstverhalten so, wie es aussieht, versuchen, es zu ändern, und wenn die offensichtlichen Symptome verschwinden, glauben sie, dass sie Erfolg hatten. Das Problem ist, dass die Ursprungsquelle immer noch da unten brodelt; das verspricht frühe Krankheit und einen vorzeitigen Tod. Das ist es, was wir bekommen, wenn wir die Geschichte ignorieren, insbesondere die kritischen neun Monate der Schwangerschaft. Letztendlich werden wir von einer Realität heimgesucht, die wir verleugnen oder ignorieren. Wir sind Bedürfnisgeschöpfe und haben eine Geschichte; es gibt kein Entkommen vor uns selbst.

Das, was sie tun, scheint keine motivierende Quelle zu haben. Doch das Unbewusste ist gnadenlos und unerbittlich. Die Prägung, die dort liegt, geht nicht weg, nicht mit Bitten, Ermahnungen, Schocktherapie oder mechanischer Manipulation. Sie geht nur weg, wenn sie angegangen, wiedererlebt und integriert wird. Nur dann. Sie muss voll erlebt werden, denn das war nie der Fall, und so ist sie eine fremde Kraft in unserem Körper geblieben. Ein kleiner Teil der ursprünglichen Erfahrung wurde vielleicht gefühlt, aber der Ladungswert, die Wertigkeit oder Kraft musste sofort verdrängt und auf Eis gelegt werden. Sie ist immer noch da und wartet auf eine vollständige Verbindung. Wir müssen uns schließlich mit ihr befassen und sie in das System integrieren. Es ist diese generierende Quelle, die der Ursprung so vieler Neurosen und Psychosen ist. Der Kaiser ist nackt!

Jeden Tag erhalten etwa fünf Millionen Menschen Hilfe für ihre psychische Gesundheit. Und was sie jetzt bekommen, sind Mechanismen und Countdowns; sie verkürzen die Manie auf 3 Tage und sie glauben, dass wir dem Patienten wirklich geholfen haben. Ich sehe in all dem nicht viel Wissenschaftliches, außer dass sie sagen, dass der Patient, wenn er ängstlich ist, eine größere neuronale Aktivität in der Amygdala hat. DAS STIMMT. Einverstanden. Und was jetzt? Natürlich werden die Gefühlszentren aktiviert, wenn Gefühle vorhanden sind. Das sind Begleiterscheinungen, keine separaten Diagnosen. Und der Cortisolspiegel wird ebenfalls ansteigen, wie es sich gehört, wenn wir in Alarmbereitschaft sind. Aber was kann man dagegen tun? Bei der genauen Untersuchung der Neuronen werden wir nie ein Heilmittel finden; wir können vielleicht einen Weg finden, um zu helfen, d. h. Medikamente und Schocktherapie. Aber von Heilung kann keine Rede sein. Woher kommt die Krankheit? Warum ist sie da? Wie hat sie begonnen und warum? Dies sind die entscheidenden Fragen, die gestellt werden sollten. Stellt man eine oberflächliche Frage, erhält man eine oberflächliche Antwort. Das ist das Dilemma, in dem sich diese Ärzte befinden: Sie wissen nicht, wie sie die kritischen Fragen stellen sollen. Und warum tun sie es nicht? Weil ihre Theorie und Therapie es nicht zulassen. Und warum nicht? Weil ihre Persönlichkeit und ihre Verdrängung es ihnen nicht erlauben, einen gefühlsbetonten Ansatz zu wählen. Denn um von Heilung zu sprechen, muss man von erzeugenden Quellen sprechen. Sie sind also Behavioristen aus Überzeugung, und diese Überzeugung entspringt der Unterdrückung. Wie kann man das überwinden? Außerdem wird der Behaviorismus bezahlt, und die Gefühlstherapien werden nicht bezahlt. Sie sehen, wie ich bereits gesagt habe, wenn ich Ihnen jedes Mal, wenn Sie anfangen zu rauchen, auf den Kopf schlage, werden Sie früher oder später aufhören. Wenn nun mein Kriterium für Fortschritt darin besteht, dass ich mit dem Rauchen aufhöre, und ich habe die Forschungsergebnisse, um das zu beweisen, dann bekomme ich natürlich Unterstützung, denn niemand scheint die Kriterien zu kritisieren, die ich für Fortschritt verwende. Wenn ich einem Therapeuten sage, dass ich ihm jedes Mal, wenn er einen Patienten behandelt, Geld gebe (aber nur, wenn es sich um eine kognitive oder verhaltenstherapeutische Behandlung handelt), dann wird er auch so behandeln, wie ich es will. Oder anders ausgedrückt: Wenn ich einem Patienten jedes Mal, wenn er mit dem Rauchen aufhört, hundert Dollar gebe, stehen die Chancen gut, dass er es auch tut. Ist es nicht das, was die Versicherungsgesellschaften tun?

Wir nehmen die Theorie und die Therapie an, die zu unserer Persönlichkeit passt, die leicht mit ihr verschmilzt (der therapeutische Modus ist also ein Auswuchs der eigenen Persönlichkeit). Wenn wir noch nie ein Gefühl hatten und unserem Schmerz nicht nahe sind, werden wir nie eine Therapie annehmen, die die Abwehr durchdringt und auf die Gefühle abzielt. Die Theorie ist in vielen Fällen Teil des Abwehrsystems - Überzeugungen sind ein Aspekt unserer Abwehr. Sie kommen aus dem präfrontalen Kortex und helfen, aufsteigende Gefühle aus dem rechten limbischen Bereich zu unterdrücken. Oder besser gesagt, Überzeugungen entstehen als Ergebnis einer Welle starker Gefühle aus dem limbischen Bereich, die den Kortex dazu

veranlassen, in Aktion zu treten und Überzeugungen zu bilden, die letztlich diese Gefühle zurückhalten. Sie verdünnen, bremsen und absorbieren die Kraft oder Energie des Gefühls durch eine Unzahl von Ideen. Das macht es den Psychiatern bequem. Das Rationale, das wir vorschlagen, "funktioniert" und wir fühlen uns für eine kurze Zeit besser; deshalb müssen wir viele, viele Male wiederkommen.

Wer würde schon etwas annehmen, das ihm Unbehagen bereitet. Wir nehmen Überzeugungen an, die wir jetzt Theorie nennen und die helfen, die Gefühle fernzuhalten. Ja, wir können es Theorie nennen, aber es ist immer noch ein Glaube. Das ist der Grund, warum die wirkliche Wissenschaft bei all dem so wenig eine Rolle spielt. Diese Diagnosehandbücher ändern nichts daran, wie wir Therapie betreiben. Wir können immer noch kognitive oder analytische Therapeuten sein, auch mit oder trotz dieses Handbuchs. Der Bezugsrahmen, die Theorie, die sie annehmen, scheint nichts mit der Diagnose zu tun zu haben. Wie kommt es also, dass es nie in Frage steht, wie wir Therapie machen? Warum ist es eine Selbstverständlichkeit? Weil wir mit dem, was wir tun, weitermachen müssen, ohne etwas ändern zu müssen, vor allem nicht die Art und Weise, wie wir therapieren. Unsere gesamte Ausbildung spricht gegen jede Veränderung. Auf der einen Seite haben wir also Diagnosen, auf der anderen Seite haben wir die Behandlung. Ich weiß aus meiner Ausbildung in der Freudschen Klinik des Westens, dass beides nichts miteinander zu tun hat.
