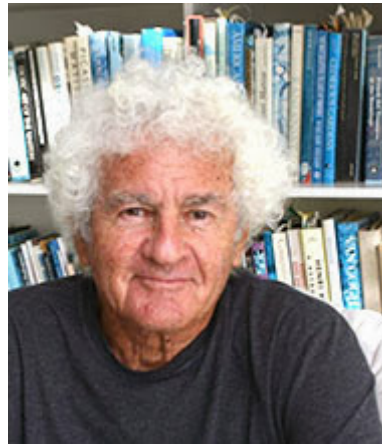


# ARTHUR JANOV BLOG

## Janovs Überlegungen zur Natur des Menschen:

### *Die einfache Wahrheit ist revolutionär*



#### **Blog Artikel 2010:**

##### **Juli:**

	<b>Seite</b>
1. Der Zeitplan der Gefühle	2
2. Mord vermeiden	5
3. Mord vermeiden (Neufassung)	5
4. Mord vermeiden (endgültige Fassung) (Entschuldigung!)	5
5. Haltet die Welt an – Ich will aussteigen	10
6. Was ist ein Feeling?	10

##### **August:**

1. Einen Albtraum zum Albtraum machen	16
2. Über Schmerzmittel	18
3. 40 Jahre in der Psychoanalyse	18
4. Das traumatisierte Gehirn	21
5. Der Pollyanna-Effekt: Auf der Suche nach dem Positiven	25
6. Mehr über Sucht	28
7. Wenn Mutter nicht da ist	30

##### **September:**

1. Noch mehr über Depression	31
2. Und noch mehr über Depression	33
3. Mehr über Psychose	33
4. Über Ausbildung in Psychologie und Psychotherapien	36
5. Das Gehirn modellieren	38

6. Was Beruhigungsmittel bewirken	39
-----------------------------------	----

### **Oktober:**

1. Panik und Ersticken	41
2. Mehr zum intrauterinen Leben	43
3. Die Rolle der Evolution in der Psychologie	44
4. Prototypen und Sex: die Kaperung	46

### **November:**

1. Das Bekehrungserlebnis	48
2. Über Verdrängung als Hauptakteur	50
3. Über den Freiheitsverlust	52
4. Über Exorzismus	53
5. Mehr über Selbstachtung	55

### **Dezember:**

1. Über Depressionen	58
2. Über Psychopaten	60
3. Mehr über das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom	62
4. Von einem Patienten	67
5. Weiteres über ADS, aber im Zusammenhang mit Sucht	70
6. Wie man zu den Bedürfnissen gelangt	71
7. Elemente der Primärtheorie (von Peter G. Pronzos, einem Freund und Universität-Dozenten)	73

---



**Samstag, 03. Juli 2010**

## **1. Der Zeitplan der Gefühle**

In den meisten aktuellen Psychotherapien gab es seit jeher eine Vergöttlichung des denkenden Kortex. Die Idee dahinter ist: Wenn du deine Gedanken- und Überzeugungen änderst, ziehen die Gefühle nach. Das ist nicht der Fall – ganz im Gegenteil. Das limbische System und insbesondere die Amygdala hat viel mehr Nervenbahnen - und deshalb mehr Einfluss - zum Neokortex hin, als in umgekehrter Richtung. Gedanken und Glaubensüberzeugungen sind schwache Waffen im Kampf gegen Gefühle; denken Sie daran, dass unsere Gefühle wichtige

Überlebensmechanismen sind und gleichbleibend stark sein sollten. Man sollte sie nicht leicht durch Gedanken ausschalten können. In der Psychotherapie sollten wir der Struktur- und Funktion unseres Gehirns größere Aufmerksamkeit widmen, sodass wir keine Scheinthorien aushecken. Einsichten sind nicht die mächtige Waffe, für die wir sie einst hielten. Tatsächlich lag das Hauptaugenmerk der meisten Psychotherapien des zwanzigsten Jahrhunderts auf Einsichten. Gefühle wurden zu oft vernachlässigt; wieder dachte man, dass Gedanken Gefühle kontrollieren und ändern könnten. Was wir brauchen, ist ein angemessenes Gleichgewicht zwischen Denken und Fühlen. Wir können keine unkontrollierbaren Gefühle haben oder einzementierte Gedanken, die Gefühle brechen. Wenn eine Psychotherapie Gedanken als Hauptfunktionsmodus hat, ergibt sich zwangsläufig ein Ungleichgewicht.

Tiere können fühlen, ohne Gedankenanhang. Aber beim Menschen haben Gefühle ein gedankliches Gegenstück – den Verstand, der die Integration des Gefühls unterstützt. Aber wir sollten Gedanken über Gefühle nicht mit den Gefühlen selbst verwechseln. Ein Therapeut, der die Gefühle eines Patienten zu „berichtigen“ versucht, bringt ihn von einer biologischen Gefühlserinnerung ab. Neurotische Gedanken sind abweichend, aufgrund historischer Gefühle der Person. Sie stimmen mit Gefühlen überein; nur ein Außenstehender kann sie als abgewichen- oder neurotisch diagnostizieren. Er kann das, weil er vergrabene Gefühle, welche die Überzeugungen steuern, nicht leicht sehen kann. Wenn der Therapeut und der Patient die Gefühle sehen und verstehen, werden die Gedanken nicht mehr als abwegig betrachtet. Diese Gefühle trieben abweichende Gedanken an, um das Überleben zu sichern. Es ist keine Grille oder Laune, dass jemand Gedanken wählt. Tatsächlich werden die Gedanken von den Gefühlen gewählt und nicht umgekehrt. „Ich hasse Frauen“ ist ein Gedanke, den jemand haben kann, aufgrund einer Drachennutter, die ihr Kind „erstickt“ hat. Er hasst seine Mutter und verallgemeinert dann auf alle Frauen. Er generalisiert frühe Erlebnisse und Gefühle mit seiner Mutter. Der Hass auf Frauen ist unsere Eintrittskarte, die uns tieferes Eindringen ermöglicht. Wenn wir uns erst einmal in den Hass des Patienten eingeklinkt haben, und dem Patienten dann die Freiheit gewähren, ihn auszudrücken und zu fühlen, bringt ihn das automatisch zum Ursprung des Gefühls zurück; und darin liegt Integration und Auflösung. Der Verstand, das Verstehen ist die letzte Stufe bei einem Gefühlserlebnis.

Wenn eine Patientin anfängt, ein lang dauerndes Gefühl (Einprägung) aufzulösen, ist sie befreit worden. Wenn wir uns auf das Therapeutenverständnis dessen verlassen, was die Patientin vielleicht gerade fühlt, ist alles verloren. Wenn der Therapeut mehr redet als die Patientin, ist wirklich alles verloren; es besteht dann keine Hoffnung auf Heilung. Wenn die Patientin fühlt, bezieht sie mehr Gehirnsysteme mit ein, als mit Einsichten oder Gedanken. Der Prozess ist dann tiefgreifender. Dazu benötigen wir einen Therapeuten, der Zugang zu seinem tiefen Unbewussten hat. Für Therapeuten, die Jahre damit verbringen, die intellektuelle Seite der Psychologie zum Nachteil des Fühlens zu perfektionieren, ist das eine abschreckende Aufgabe.

In unserer Psychotherapie helfen wir dem Patienten, das Allgemeine zu nehmen und es auf das Spezifische zu reduzieren (Hass auf Frauen – Hass auf Mutter). Davon können wir allgemeine Gesetze ableiten, die auf ein breites Band von Individuen zutreffen, und helfen somit diesen anderen Leuten zu fühlen, zu integrieren und aufzulösen. Alle Patienten müssen ein Feeling erleben und es auflösen. Nahezu alle von uns haben dasselbe Gehirnsystem. Es gibt keinen anderen Weg, Heilung für Neurose zustande zu bringen; keine Abkürzung zur Gesundheit. Wir müssen festhalten, dass wir die Rolle von Gedanken und Gefühlen in unserer frühen Geschichte- und in der Geschichte der Gehirn-Evolution verstehen müssen; und wenn ein Patient abreagiert und nicht vollständig fühlt, können wir sicher sein, dass es keinen Fortschritt geben wird. Wir haben ein sehr großes Gefühlshirn-System; wir können es in der Psychotherapie nicht ignorieren und dem Patienten gleichzeitig helfen, dass es ihm bessergeht. Ich sollte anfügen, dass das einzige Mal, dass eine Einsicht helfen kann, dann ist, wenn der Patient nicht genügend Zugang zu seinem Verstandes-Gehirn hat und Hilfe braucht; das ist nicht oft der Fall. Einige Leute müssen wirklich ihr Denkvermögen erweitern, um die Kontrolle über auswuchernde Gefühle zu unterstützen. Ich denke an ständiges impulsiv geladenes Verhalten. Jedenfalls erzeugen Gefühle Gehirnzustände und nicht umgekehrt, zumindest nicht in der Art, wie ich sie erörtere. Wenn wir das Bewusstsein erweitern wollen, müssen wir alle fühlen, was im Unbewussten liegt. Wenn wir uns des Unbewussten voll bewusstwerden, sind wir auf dem Weg zur Gesundheit. Ich sage „voll bewusst“, weil Bewusstheit ohne Fühlen nur ein weiteres Glaubenssystem ist. Bewusstheit wird einfach vom Kortex der obersten Hirnebene verschlungen und liegt machtlos im Gehirn. „Du weißt, dass du die ganze Zeit impulsiv handelst?“ „Ich weiß es, aber was jetzt? „

Wie ich an anderer Stelle anmerke, wird die Geschichte sich präsentieren, wenn sich der Patient in ein Gefühl eingeklinkt hat. Wenn er in rasender Wut versinkt, wissen wir, dass der Ursprung auf der ersten Linie (Ebene) liegt, wo die Raserei entstanden ist. Wenn das Gefühl des Fühlens (leichteren) Zorn hervorbringt, wissen wir, dass wir es vielleicht mit späteren Ereignissen in der Kindheit zu tun haben. Wenn bei einem Patienten milde Furcht in einer Sitzung Schrecken auslöst, wissen wir, dass sein Ursprung auf der ersten Ebene zu finden ist. Wenn seine Gefühle zur Furcht führen, wissen wir, dass es einen limbischen/fühlenden Ursprung gibt, und wir müssen uns dorthin konzentrieren. Wir können nicht Stufen der Evolution überspringen und dabei dem Patienten helfen. Wir können das Gefühl aus der Tiefe nicht ignorieren, weil es da ist und erlebt werden muss – allerdings nach einem korrekten-, biologischen Zeitplan. Wenn der Patient in einer Sitzung in Zorn versunken ist und dann in Raserei, müssen wir das Gefühl mit der geringsten Valenz (Kraft) nehmen und damit arbeiten. Es ist dieses weniger mächtige Feeling, das die beste Chance auf Auflösung und Integration hat. Wenn man in einer Sitzung ein Gefühl (rasende Wut) außerhalb der evolutionären Ordnung nimmt, resultiert das gewöhnlich in Überlastung und mangelhafter Integration. Unsere Theorie ist keine Theorie zufälliger psychologischer Zustände, sondern die Theorie einer Hierarchie integrierbarer Gefühle. Wut und Schrecken sagen uns, wo wir einen Patienten

fokussieren müssen. Es lenkt uns zielsicher zu der Seite, mit der wir uns befassen müssen; und zu dem Zeitabschnitt, in dem alles begann.

-----

**Montag, 12. Juli 2010**

**Mord vermeiden**

Siehe Artikel „Mord vermeiden (endgültige Fassung) (Entschuldigung!)“ vom 19. Juli 2010

-----

**Donnerstag, 15. Juli 2010**

**Mord vermeiden (Neufassung)**

Siehe Artikel „Mord vermeiden (endgültige Fassung) (Entschuldigung!)“ vom 19. Juli 2010

-----

**Montag, 19. Juli 2010**

**Mord vermeiden (endgültige Fassung) (Entschuldigung!)**

In der Presse ist heute eine Geschichte über Raoul Moat zu lesen. Er hat sich nach einer mehr als einwöchigen Verfolgungsjagd mit der Polizei gerade selbst umgebracht. Vor dieser letzten Konfrontation schaffte er es, seine Ex-Freundin und einen Polizisten zu verwunden und ihren Freund zu töten. Kurz bevor er sich umbrachte, als die Polizei näher kam, sagte er: "Ich hatte keinen Vater und niemand kümmert sich um mich." Für mich ist das der Beginn eines Primal. Er war sich sicher, dass es "ihre" Schuld war, dass er litt. Vielleicht hätte es geholfen, wenn die Polizei gesagt hätte: "Wir kümmern uns um dich, Raoul", vielleicht aber auch nicht. Aber anstatt ihn zu erschießen, gibt es Möglichkeiten, wenn wir sie nur in Betracht ziehen. Eine Möglichkeit besteht darin, die Familie mit ihm reden und ihre Sorge zum Ausdruck bringen zu lassen, was die Polizei offenbar nicht zuließ. Während des Gesprächs hielt Raoul eine Schrotflinte an sein Kinn. Sein Bruder sagte der Polizei, Raoul habe einen Nervenzusammenbruch erlitten. Das ist ein alter Begriff, um zu erklären, dass seine Abwehrkräfte zusammenbrachen; in gewisser Weise gab es einen Zusammenbruch, und es waren die Nerven, aber es war das Abwehrsystem, das zusammenbrach. Lassen Sie mich das erklären.

Wenn wir uns früh verletzen, das heißt im Säuglingsalter, bei der Geburt und sogar davor, haben wir ein Abwehrsystem, das sich beeilt, den Schmerz einzudämmen. Für jedes größere Trauma scheint es eine gleiche und entgegengesetzte Abwehrkraft zu geben, die den Schmerz eindämmt. Ich nenne dieses Abwehrsystem das Schleusen-System. Diejenigen, die mit meinen Schriften vertraut sind, wissen, dass die Abwehrkräfte durch biochemische Mittel unterstützt werden, bei denen das Gehirn Neurotransmitter in die Lücken zwischen den Zellen abgibt, damit die

Schmerzbotschaft nicht zu den höheren Zentren gelangen kann, so dass wir unbewusst bleiben können. Wir Menschen schaffen es in der Regel, unsere schmerzhaftesten Gefühle durch ein neurologisches System zu unterdrücken, das dafür gebaut wurde. Je größer der Schmerz, desto früher in der Evolution (Ontogenese=persönliche Entwicklung) ist er aufgetreten, denn in den ersten Lebenswochen im Mutterleib kommt es zu lebensbedrohlichen Ereignissen; die Mutter ist depressiv oder ängstlich, nimmt Drogen oder trinkt Alkohol und achtet nicht auf ihre Ernährung. Im weiteren Verlauf des Lebens verstärken sich die Schmerzen aufgrund von Vernachlässigung, Gleichgültigkeit und mangelnder Fürsorge seitens der Eltern. Die Schleusentore schließen sich wieder, um die Gefühle/Schmerzen zu unterdrücken. Aber manchmal schlägt das Leben so hart zu, dass die Tore zerbrechen oder geschwächt werden; das Ergebnis ist, dass nicht genügend unterdrückende Chemikalien wie Serotonin in der Synapse vorhanden sind, um die Verdrängung aufrechtzuerhalten.

In Raouls Fall fehlte ein liebender Vater, und Liebe ist Liebe, und wenn sie fehlt, entsteht ein "Loch" in der Person und ein ständiges Bedürfnis nach Erfüllung. Raoul sprach nur die Wahrheit, als er sagte, er werde nicht geliebt. Aber das allein würde ihn nicht zum Mord treiben, es sei denn, unter der aktuellen Situation läge ein alter Schmerz/ein altes Bedürfnis; etwas, das vielleicht schon im Mutterleib überwältigend war. Die aktuelle Ablehnung kann also frühere präverbale Schmerzen aktivieren, so dass die kombinierten Traumata das Schleusen-System schwächen. Der neue Freund seiner Ex-Freundin musste sterben, weil er die Hoffnungslosigkeit symbolisierte, jemals wieder geliebt zu werden. Er hat ihm die einzige Person genommen, mit der es Hoffnung auf Liebe gab.

Hinter der Gewalt steht fast immer eine Anhäufung von Gefühlen und Bedürfnissen. Sonst ist es Enttäuschung, schrecklicher Schmerz; es tut sehr weh, aber es läuft nicht auf Mord hinaus. Rasende Wut ist tief im Gehirn organisiert, und es ist diese Wut, die in der Gegenwart in den Zorn einfließt und aufrüttelt. Hinzu kommt ein Gefühl des Verlassenseins, der großen Vernachlässigung und Gleichgültigkeit und ganz allgemein ein Mangel an Berührung, Zärtlichkeit und Umarmung, kurz gesagt, ein Mangel an Liebe. Manche verlieren die Liebe, verzweifeln und finden dann zu Gott. Sie sind gerettet, gerettet durch die *Gottesidee*, es sei denn, wir glauben wirklich, dass er von dort, wo er ist, herauskommt und buchstäblich eine Hand reicht. Aber die Hände nach Gott auszustrecken bedeutet die Hoffnung, wieder geliebt zu werden, wenn auch diesmal nur in der Phantasie. Andere fangen an, den Schmerz zu spüren und greifen nach der Flasche. Wieder andere greifen vielleicht nach dem Hals der scheidenden Geliebten und erwürgen sie. Aber was sie alle gemeinsam haben, was das Ausagieren obligatorisch macht, ist das Wiedererwachen der früheren Deprivation/Entbehrung durch eine aktuelle Situation. Die Ablehnung verleiht ihr Kraft. Raoul tötet die einzige Person, von der er glaubt, dass sie ihm das Gefühl geben könnte, wieder geliebt zu werden. Jemand, der die Wunde verbinden könnte. Jemand, der sein Leiden beenden könnte. Aber seine Gewalttätigkeit sorgte dafür, dass dies nie geschehen würde. Die Tat ist immer ein Symbol für das wahre Gefühl.

Die Tatsache, dass Raoul Türsteher in einem Club war, lässt erahnen, dass er eine gewalttätige Form des Ausagierens wählen könnte.

Es ist selten, dass man einen so genauen Hinweis auf das Problem erhält. Raoul fühlte sich ungeliebt. Als seine Freundin ihn verließ, wurde dieses Gefühl noch verstärkt, und als sie mit einem anderen ging, war das "Verbrechen" komplett. Es war klar, dass er sie verloren hatte. Es gab keine Hoffnung mehr. Ohne Hilfe konnte er nicht wissen, dass er sich in einem Gefühl der Hoffnungslosigkeit befand, noch konnte er wissen, dass er ein Gefühl ausagiert. Solange seine Ex Single war, gab es Hoffnung. Sobald sie mit einem anderen zusammen war, setzte die Hoffnungslosigkeit ein. Die Bedürfnisse und Gefühle müssen irgendwo hingehen. Seine fehlerhaften Schleusen erlaubten das Aufwallen einer lebenslangen emotionalen Entbehrung. Diese Deprivation durchdrang seine Wahrnehmungen, so dass er sich in seinen Gefühlen verstrickte und verloren war. Seine Gefühle waren explosiv; er versuchte, mit ihnen auf die einzig mögliche Weise umzugehen: Er lenkte sie nach außen und projizierte die Quelle seines Schmerzes auf andere. Wäre er in der Lage gewesen, zu verdrängen, wäre sein inneres Verdrängungssystem der Aufgabe gewachsen gewesen, hätte er später vielleicht Krebs bekommen, weil massive Abschaltung/Unterdrückung für einen so überwältigenden Schmerz erforderlich ist. Das System wird immer den Preis für fehlende Liebe zahlen. Raouls Ausagieren war tödlich. Ich vermute, wenn er in diesem Moment in der Lage gewesen wäre, den Schmerz in seinem Inneren zu spüren, hätte er seinen Amoklauf vielleicht nicht begonnen. Aber es war alles zu überwältigend. Es ist eine Sache, sich in der Kindheit ungeliebt zu fühlen; es ist etwas ganz anderes, als Erwachsener völlig abgelehnt zu werden, was das latente Gefühl noch verstärkt. Jemand wie Raoul hat keine Ahnung, was die aktuelle Situation bei ihm ausgelöst hat.

Er fühlte sich ungeliebt; dass es sein Vater war, den er brauchte, war fast nebensächlich. Er fühlte sich furchtbar ungeliebt, unabhängig davon, wer es war oder nicht. Seine Schleusen waren gesprengt, denn wir alle haben nur eine begrenzte Verdrängungskapazität. Sein Schmerz überstieg diese Kapazität. Anstatt also zu fühlen "Ich werde nicht geliebt. Es gibt keine Chance mehr auf Liebe. Liebe mich, bitte, Daddy!", begann er zu schießen. Er verlor den Bezug zur Realität, das heißt, er wurde von einer anderen (eingepprägten) Realität überflutet. Er begann zu schießen, weil er keinen Zugang zu dem hatte, was er fühlte. Doch die Gefühle hatten Zugang zu ihm, d. h. sie stiegen aus der Tiefe empor, weil seine Vergangenheit und seine Gegenwart so miteinander verschmolzen, dass er sie nicht länger verdrängen konnte. Wenn der Schmerz über unsere Abwehrstruktur steigt, leiden wir. Und Raoul litt und wollte, dass auch andere leiden. Seine Abwehrkräfte waren der jahrelangen Vernachlässigung nicht gewachsen.

Hätten wir früher zu ihm vordringen können, hätten wir ihn über die Trennung von seiner Freundin, über den neuen Freund reden lassen, und wenn er sich dann in das Anfangsgefühl von *"Ich fühle mich ungeliebt. Papa hat mich nie geliebt. Ich brauche einen Daddy"* eingeklinkt hätte, könnte er zurückgehen und um diese Liebe betteln.

Das inbrünstige Betteln um Liebe hätte es ihm ermöglicht, die Entbehrung zu spüren. Raoul konnte das nicht; er hatte keine Ahnung, dass es einen Ort gab, an den er gehen konnte. Er war dann wieder mit der Hoffnungslosigkeit konfrontiert. Wenn der Patient nicht mit jeder Faser seines Seins bettelt, kann er niemals die Tiefe der Ablehnung spüren. Ich bringe es der Einfachheit halber auf den Punkt, aber so einfach ist es natürlich nicht. Was ich nicht erwähnt habe, ist, dass wir, wenn es um schreckliche Gefühle geht, jemanden brauchen, der uns unterstützt. Wir können nur dann furchtbar allein sein, wenn wir jemanden in unserer Nähe haben, der den Schmerz abschwächt und ihn erträglich macht. Wir können uns nur allein fühlen, wenn wir nicht allein sind. Raoul konnte sich in der Vergangenheit nicht ungeliebt fühlen, solange er in der Gegenwart abgelehnt und ungeliebt war. Das war alles zu viel.

Das Prinzip ist so einfach: Wenn man seinen Schmerz fühlt und ihn auflöst, führt das zur Integration der Gefühle und zum Erlöschen des Schmerzes. Sobald Raoul getötet hatte, konnte er nirgendwo mehr hin. Der Unterschied in unserer Therapie besteht darin, dass der Patient, nachdem er gegen die Wände geschlagen und seinen Hass zum Ausdruck gebracht hat, einen Ort hat, an den er gehen kann: tiefer in das Gefühl, in das Bedürfnis unterhalb der Wut. Es ist das Bedürfnis, das den Schmerz der Entbehrung hervorruft. Damals, am Vorabend seiner Gefangennahme, gestand er: "Ich wurde nicht geliebt". Er machte seine Primal-Aussage, ohne sie fühlen zu können. Das war seine Hauptaussage gegenüber der Polizei, als wollte er sagen: "Das ist der Grund, warum ich so gehandelt habe. Sie wollten ihn gerade erschießen, als er es selbst tat. Es ist schade, dass er das nicht fühlen konnte, bevor er seinen Amoklauf begann. Wir haben das viele tausend Mal gesehen, so dass wir es jetzt als ein primäres Gesetz betrachten. Wir haben Patienten nach einem Primal (einem totalen Wiedererlebnis eines frühen Traumas) in vielerlei Hinsicht gemessen, von der Neurologie bis zur Physiologie, von der Immunreaktion bis zur Neurochemie, und haben durchweg (Schmerz-) Auflösung und eine signifikante Veränderung der Schlüsselindizes der Normalität festgestellt. So haben wir beispielsweise den Stresshormonspiegel (Cortisol) bei Patienten nach einem Jahr Therapie gemessen und einen erheblichen Rückgang der Stresswerte festgestellt. Ein hoher Spiegel an Stresshormonen spielt auch beim Ausagieren eine Rolle. Das bedeutet, dass die Erinnerung/das Trauma eine ständige Kraft auf das Abwehrsystem ausübt. Und nach einem Jahr Therapie ist das Ausagieren unserer Patienten deutlich zurückgegangen: weniger Exhibitionismus, weniger übermäßiges Essen, weniger Alkohol und Drogen. Weniger Schmerzen.

Wie oft haben wir in einer Prä-Primal-Sitzung erlebt, dass der Patient gegen die Wand schlägt und vor Wut schreit: "Ich hasse dich. Ich will dich umbringen!" Das baut einen Teil des Drucks ab und kann das Töten verhindern. Es kann den Patienten dann zu dem wirklichen Bedürfnis führen und ihn fühlen lassen, dass es nicht befriedigt wird. Man kann nicht dorthin gelangen, wenn man nicht in das Gefühl eingetaucht ist. Das Bedürfnis mit dem ganzen Körper zu spüren, ist das beste Gegenmittel. Es ist natürlich besser, die Wut auf eine harmlose Weise loszulassen, als sie auf die



Ahnungslosen loszulassen. Die Kraft der Wut kann in der Vernachlässigung in der Kindheit liegen. Sie ist stark, weil der Mangel an Liebe als Säugling und Kleinkind verheerend ist. Was den Schmerz verstärkt hat, war, dass seine Freundin ihre Liebe einem anderen geschenkt hat. Wenn wir all dies in den ursprünglichen Kontext stellen, können wir das Problem besser verstehen; wir würden sehen, dass es nicht ausreicht, zu weinen und zu schreien; es muss im Kontext geschehen, im frühen Kontext; wir müssen zu diesem frühen Bedürfnis zurückgehen. Es bedeutet, zu den Ursprüngen zurückzugehen, und nur das eingebettete Gefühl weiß, wo das ist. Niemand sonst kann das wissen. Raoul müsste in der Zeit zurückgehen zu dem, was falsch gelaufen ist. Es klingt banal, ein Klischee, aber er brauchte ein liebendes Elternteil. Es gibt kein richtiges Leben ohne sie.

Wenn diese Art von schrecklicher Kraft in Raouls System herumwühlen würde und er sie mit seinen inneren Schmerzmitteln wirksam unterdrücken könnte, wäre er vielleicht an Krebs erkrankt; ein Todesurteil, ausgesprochen von einem System, das den Druck der aufgestauten Gefühle nicht ablassen konnte. Er würde so oder so dafür bezahlen. Katastrophale Schmerzen führen oft zu katastrophalen Symptomen. Das ist eine Möglichkeit, um festzustellen, wie tief der eingeprägte Schmerz ist.

Je stärker und früher der Schmerz ist, desto größer ist die Abweichung vom Normalzustand in allen Bereichen, im Blutgefäßsystem, im neurologischen/psychologischen und physiologischen Bereich. Manche von uns wählen Ausbrüche, die nicht so tödlich sind. Wir belästigen die verlassene Geliebte. Wir rufen sie die ganze Zeit an und flehen sie an. Wenn sie dann oft genug "Nein" sagt, beginnen die Drohungen. Es folgt die Primal-Sequenz, ohne das Ausagieren. Wir sind verzweifelt und flehen, dann sind wir wütend, weil wir nicht geliebt worden sind, dann sind wir wieder hoffnungslos, weil wir den totalen Schmerz spüren. Und das Wichtigste: danach kommt Erleichterung.

Wenn wir in der Schule gelernt hätten, wie wir Zugang zu unseren Gefühlen bekommen, wären einige von uns nicht so hilflos gegenüber aufkommenden Gefühlen. Es gäbe keine endlose Depression als Folge des Verlustes eines Geliebten. Zumindest wüssten wir, was Gefühle sind und wie sie uns zu verrückten Dingen zwingen. Wenn wir einfach die Darbietungen von Kindern in der Klasse als Plattform für eine Diskussion über Gefühle und ihre Triebkräfte nutzen würden, wären wir so viel besser dran.

Raoul musste sterben, weil er nicht fühlen konnte: *"Es gibt keine Hoffnung mehr. Das ist die Endstation."* Er hatte seine Wut ausgelebt, und es gab nichts mehr, was er tun konnte. Er wurde von einem Stiefvater aufgezogen; zwischen dem und dem Kind gab es viele Probleme. Ein Stiefvater ist nie das, was ein Vater für ein Kind bedeutet. Die Realität ist, was er wirklich fühlte. Gefühle lügen selten. Keiner wird ihn lieben. Er tötet und bringt sich dann selbst um; eine klassische Auflösung. Wir hassen unsere Eltern, weil sie uns nicht lieben und uns so schlecht behandeln, und dann spüren wir, dass alles hoffnungslos ist. Irgendwie hält die Wut die Hoffnung am Leben: *"Warum*

liebst du mich nicht!" Sobald er tötet, ist es vorbei. Raouls Mutter sagte, nicht überraschend, dass er tot besser dran wäre. Wie wäre es damit, dass er besser dran wäre, wenn er geliebt würde. Raoul hätte schon früh Hilfe benötigt. Und das heißt nicht, dass man ihm seine Gefühle betäubt und rationalisiert. Keine Pillen, um seine Gefühle zu unterdrücken. Keine kognitiven Ideen, um seine Gefühle zu erklären und zu verändern. Er hätte alle seine schrecklichen Entbehrungen fühlen müssen; er hätte seine Gefühle erleben und fühlen müssen; das bedeutet es, Hilfe zu bekommen.

-----

**19. Juli 2010**

**5. Haltet die Welt an – Ich will aussteigen**

(Wiederholung) Siehe Blog Post vom Samstag, 28. November 2009

-----

**Freitag, 23. Juli 2010**

**Was ist ein Feeling?**

*(LIEBE LESERINNEN UND LESER*

*Dieser Artikel "Was ist ein Feeling?" ist schlecht geschrieben und ich entschuldige mich dafür. Ich bin immer noch außer Landes und habe nicht alle meine Werkzeuge hier. art janov)*

Ich hoffe, dass ich den Fisch nicht ertränke; ich möchte die Natur des Gefühls erforschen, damit wir beurteilen können, ob wir Individuen fühlen oder nicht. Was spielt das für eine Rolle? Zugang zu Gefühlen zu haben bedeutet, Zugang zu einem guten Teil von sich selbst zu haben, und dieser Zugang bedeutet Gesundheit; er bedeutet weniger Verdrängung und weniger unbewusste Kräfte, die von innen an einem nagen.

Lassen Sie uns auf einige grundlegende Punkte zurückkommen: Wenn die allerersten Traumata im Mutterleib auftreten (wenn sie denn auftreten), werden sie auf vielerlei Weise und in vielen Gehirnstrukturen gespeichert. Sie scheinen auch in einer bestimmten Wellenlänge oder Frequenz festgelegt zu sein (dies ist meine Hypothese, keine bewiesene Wissenschaft. Die Wissenschaft ist nicht dagegen, sie ist aber auch nicht unbedingt "dafür"). Die Traumata, von denen ich spreche, sind fast immer eine Entbehrung von Bedürfnissen. Und diese Bedürfnisse erscheinen nach einem genetischen Plan. Sie ändern sich nicht; sie wandeln sich. Diese Bedürfnisse sind zunächst biologisch, dann emotional und schließlich intellektuell. Sie entsprechen in meinem Schema der Entwicklung des Gehirns vom primitiven Hirnstamm über den limbischen zum präfrontalen Kortex. Der größte Schmerz sind die instinktiven/biologischen Bedürfnisse, jene sehr frühen Bedürfnisse, die Leben und

Tod bedeuten. Angemessene Ernährung für die werdende Mutter, nicht rauchen, nicht trinken, keine Drogen nehmen, keine Angst haben (was oft schwer zu vermeiden ist) und auf subtile Weise das Baby wirklich wollen. Während das Gehirn wächst, bauen sich neue Traumata auf und entwickeln sich weiter aus der ersten Einprägung von Schmerz (oder von schädlichen Reizen, wenn Sie wollen). Sie erweitern die Frequenzbasis. Die ursprüngliche Prägung wird verstärkt.

Der Entzug des emotionalen Bedürfnisses, gehalten zu werden, gestreichelt zu werden, angeschaut zu werden, mit jemandem zu sprechen, ist nicht unbedingt eine Frage von Leben und Tod, aber emotionaler Entzug kann uns unserer Menschlichkeit berauben. Wenn wir dann mehr und mehr ähnliche Arten von Schmerz hinzufügen, z. B. ständige elterliche Ablehnung oder Gleichgültigkeit, entsteht ein tieferer Schmerz, der sich meiner Meinung nach zu der Frequenzparade gesellt und sie intensiviert. Das heißt, die neuen Schmerzen verstärken die ursprünglichen Schmerzen, die bereits zu Beginn des Lebens im Mutterleib angelegt wurden. Diese ähnlichen Schmerzen fügen sich zu der geprägten Frequenz hinzu, die zu Beginn des Lebens festgelegt wurde. Ich glaube, das ist eine Möglichkeit, wie sie sich gegenseitig erkennen können; alte Freunde, die sich zusammenschließen. Es scheint, dass Schmerz gleich Schmerz ist, und das System macht keinen großen Unterschied zwischen ihnen; es spornt sich selbst an, ihn zu unterdrücken, zu verdrängen. Genauso wie es dem Gehirn egal zu sein scheint, was wir glauben, solange wir Überzeugungen haben, um Gefühle zu unterdrücken. Wenn die Entbehrung von Bedürfnissen andauert und sich verstärkt, erreicht sie immer mehr Bereiche des Gehirns, einschließlich der kognitiven, die den Schmerz verstehen. Ein größerer Teil des Gehirns wird zur Verdrängung eingesetzt. Das Gehirn wird zu einer Schmerzverarbeitungsmaschine (siehe die Arbeit von Morpugo und Spinelli).

Was geschieht dann? Die Gefühlszentren können alle Arten von Schmerz an den Thalamus, die Schaltzentrale des Gehirns, senden, um sie an das Frontalhirn weiterzuleiten, das uns hilft, unsere Gefühle zu verstehen, aber wenn der Schmerz zu stark ist, wird er in die unteren Gehirnzentren umgeleitet, ins Unbewusste, wenn man so will, wo er Chaos und physiologische Symptome verursacht. Aber der Schmerz klopft immer an die Tür des frontalen Kortex und versucht, sich zu verbinden und aufzulösen, denn das ist das Einzige, was uns entspannen kann - Verknüpfung. Aber die Schleusen gegen den Schmerz lassen das nicht zu. Es sei denn, die Schleusentore werden geschwächt (ständige Entbehrung und Vernachlässigung), und dann dringt eine Flut ein und überschwemmt den Denkkortex, sprengt den Zusammenhalt und stört die Konzentration, produziert seltsame Ideen und unangebrachte Verdächtigungen. Wodurch werden die Schleusen geschwächt? Zu viel zusätzliche Belastung durch Schmerz. Vergessen Sie nicht, dass die Tore immer versuchen, den Schmerz vom Bewusstsein fernzuhalten. Das ist ihre Aufgabe. Wir können über Synapsen und Transmitter sprechen, aber das sind nur Details für eine übergreifende Realität: Wir blockieren den Schmerz, um zu funktionieren. Und wenn wir das nicht können, hören wir auf zu funktionieren.

Wir können ein Leben lang versuchen, Bedürfnisse zu befriedigen, z. B. den Wunsch nach Berührung und sexuellen Handlungen. Oder wir überfressen uns, weil wir im Mutterleib zu wenig Nährstoffe bekommen haben. Oder wir trinken, um den Schmerz zu betäuben. Diese grundlegenden Triebe, übermäßig zu essen, zu trinken und Drogen zu nehmen, bedeuten oft den Versuch, mit Mitteln der ersten Ebene ein physiologisches Trauma der ersten Ebene zu unterdrücken, z.B. den Entzug lebenserhaltenden Inputs (Nährstoffe). Das ist der grundlegendste aller Triebe. Das Trauma der ersten Ebene (im Mutterleib, bei der Geburt und kurz danach) löst Symptome der ersten Linie aus, und Anstrengungen der ersten Linie, diese zu unterdrücken, d.h. dem Körper jegliche Art von Schmerzmittel zuzuführen. Wie viele Alkoholiker haben mir gesagt, dass das Trinken sie entspannt und ihnen das Gefühl von Wärme gibt, das sie nie hatten? Niemand nimmt ständig Drogen, der keine Schmerzen hat. Warum sollten sie auch? Alkohol und Drogen würden nicht "haften", weil sie keinem großen biologischen Zweck dienen. Wir müssen verstehen, dass sie bei einer Neurose (starke Schmerzbelastung) einen offensichtlichen Zweck erfüllen: Sie helfen, mit dem Leben zurecht zu kommen und zu funktionieren. Normale Menschen funktionieren nicht gut mit Drogen, aber Neurotiker (bei denen der Schmerz das biologische System aus dem Gleichgewicht bringt) schon. Sie versuchen, ein Bedürfnis zu befriedigen, das so grundlegend ist, dass jede Therapie oder Behandlung der Abhängigkeit schwächt. Für manche ist das natürlich eine Krankheit. Sie ist so widerspenstig, so schwer zu behandeln und beginnt so früh, dass wir sie nie verstehen können, wenn wir nicht mit einer Theorie des Lebens im Mutterleib und des Säuglingsalters ausgestattet sind.

Deshalb nenne ich die Versuche, die Bedürfnisse zu erfüllen, symbolisch. Wir versuchen, ein so frühes Bedürfnis zu erfüllen, dass spätere Versuche nur noch blass wirken. Aber natürlich versucht der Mensch weiterhin, das Bedürfnis zu erfüllen, weil er dazu gezwungen ist. Er gibt niemals auf, und wenn er es doch tut, wird sein Körper von der Anstrengung, alles unten zu halten, erschöpft sein. Die Gutherzigen in den 12-Schritte-Programmen berauben ihn also noch mehr; sie nehmen ihm die versuchte Befriedigung, die zwar nur symbolisch ist, aber immerhin ist es ein Versuch. Er tut es, weil er nicht fühlt, weil er das Bedürfnis und den Schmerz nicht spürt, der durch den Entzug entsteht. Ich weiß, dass wir ihn vom Trinken abgehalten haben, aber wie sieht es mit dem Fühlen aus?

Hier kommen wir ins Spiel. Wir helfen ihm, zu fühlen. Wenn er Gefühle entwickelt, hat er weniger Bedarf an symbolischer Erfüllung. Ergibt das nicht Sinn? Schmerz = Bemühungen zur Schmerzbekämpfung. Kein Schmerz, keine schmerzlindernden Bemühungen. Es ist nicht an einem Tag getan, aber unsere Richtung ist immer richtig. Fühlen bedeutet, dass Teile von uns nicht mehr blockiert werden. Es bedeutet Zugang in alle Richtungen, auch in die tiefen physiologischen. Ich habe Patienten gesehen, die kein Interesse am Essen hatten, nichts machte ihnen Freude. Wenn sie wieder Gefühle haben, haben sie auch wieder Appetit und Freude.

Das Unbewusste bewegt sich ständig aufwärts und vorwärts beim Versuch,

Verknüpfung und Integration zustande zu bringen. Es versucht, ganz zu sein. Je tiefer der Schmerz liegt und je früher er auftrat, desto stärker ist die Kraft der Erinnerung und desto mehr kämpft sie gegen das Abwehrsystem an; und desto mehr provoziert sie das denkende Gehirn zum Handeln. Manchmal braucht die Person die Unterstützung des denkenden Gehirns, daher die kognitive, auf Einsicht ausgerichtete Therapie. Die gemeinsame Gedankenkombination von Therapeut und Patient hilft, die Gefühle zu verdrängen. Aber das ist eine lebenslange Angelegenheit.

Wir haben Patienten gesehen und gemessen, deren Gehirnströme extrem schnell sind. Um auch nur in die Nähe von Gefühlen zu kommen, müssen sie in der Lage sein, langsamer zu werden, um in die Gefühls-/Primal-Zone zu gelangen. Sie tun dies entweder, indem sie nur einen Teil der angehäuften Aspekte eines Feelings fühlen und/oder Schmerzmittel und Beruhigungsmittel einnehmen, um die Kraft des Gefühls zurückzudrängen. Es scheint, als ob das Gehirn dieser Menschen so schnell wie möglich von den Gefühlen wegrennt. Ihre Gedanken rasen und rasen, und sie scheinen sie nicht aufhalten zu können.

In jedem Teil einer traumatischen Erinnerung befindet sich eine Gruppe geschäftiger Neuronen, die daran arbeiten, sich mit anderen gleichartigen Neuronen zu verbinden, um sich zu einem befreienden Gefühl zusammenzufügen. Wir riechen das Parfüm der Mutter, sehen die Ohringe, die sie trug, den Gesichtsausdruck des Vaters, den bewölkten Tag usw. Ich habe einen jungen Mann behandelt, der sich an eine solche Szene erinnerte; er konnte ihr Parfüm riechen und sah ihre Ohringe ganz deutlich. Als er seiner Mutter von dieser Erinnerung erzählte, war sie über die Genauigkeit seiner Erinnerung überrascht, da sie die Ohringe verloren hatte, als mein Patient vier Jahre alt war. Je mehr Elemente in der Erinnerung enthalten sind, desto tiefer und tiefgreifender ist das Gefühl. "Ich erinnere mich daran, wie ich in meinem Bettchen weinte und Papa hereinkam und mich mit wütenden Augen anschrie, ich solle still sein. "Diese ganze Erinnerung kam meinem Patienten erst wieder in den Sinn, nachdem er viele spätere, weniger schmerzhaftere Erinnerungen erlebt hatte. Es war der Beginn einer lebenslangen Angst vor seinem Vater, und dann vor autoritären Männern im Allgemeinen. Er hatte Angst, seinem Chef bei der Arbeit zu widersprechen, eine Angst, die sich gegen ihn richtete, da er in seiner Gegenwart ängstlich wurde und nie wusste, warum. Wenn all diese Teile einer Erinnerung zusammenkommen, entsteht ein Gefühl von Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit. Die Person bekommt mehr und mehr von sich selbst zurück, das Selbst, das hinter den repressiven Toren verbarrikadiert war. Ich habe festgestellt, dass diese beiden Gefühle für so viel frühes Elend bei meinen Patienten verantwortlich sind. Wir können darüber theoretisieren, was unsere grundlegenden Gefühle sind, aber ich habe das immer wieder gesehen. Hoffnungslosigkeit/Hilflosigkeit ist oft das Gefühl, wenn der Tod oder ein Unheil bevorsteht und die Person nichts dagegen tun kann. Zum Beispiel, wenn wir bei der Geburt von der Nabelschnur stranguliert werden oder wenn die Mutter in der Schwangerschaft raucht. Das sind die lebenslangen Folgen eines sehr frühen Traumas. Wenn wir also sagen, dass Depressionen im Laufe der Zeit zu Krebs führen können, meinen wir damit, dass die verdrängten Gefühle, die bei Depressionen eine

Rolle spielen, auch an der Entstehung von Krebs beteiligt sind. Es handelt sich nicht um zwei verschiedene Krankheiten im ursprünglichen Sinne, sondern um verschiedene Erscheinungsformen derselben Ursache. Wir können diese oder jene Medizin für diese oder jene Krankheit finden, wir können viele andere Wege finden, um eine Person zu behandeln, z. B. gegen Bluthochdruck, aber wenn wir die zentrale Tatsache des Schmerzes und der Verdrängung nicht erkennen, haben wir eine lebenslange, unendliche Aufgabe vor uns.

Wenn eine Patientin also vollständig verknüpft ist, dann hat sie ein vollständiges Feeling; wenn es in der Gegenwart beginnt, geht sie zurück in die Kindheit, dann zur Geburt oder davor, denn sie hat vollständigen Zugang. Sie wird dann im Allgemeinen auf demselben Weg zurückkehren: zurück in die Kindheit und in die Gegenwart. Ich nenne das ein „Drei-Zwei-Eins-Ereignis“ und eine „Rückreise zu Zwei und Drei“, das meine ich mit Zugang. Oft werden die Patienten auf dem Weg in die Vergangenheit blockiert, so wie es auch sein sollte. Damals wurden Abwehrmechanismen aufgebaut, um zu verhindern, dass die Erinnerungen das Bewusstsein vollständig stören. Sie kommen wieder hoch, um tiefere Aspekte des Gefühls zurückzuhalten. Das ist der Zeitpunkt, an dem wir wissen, dass der Patient genug hat. Wenn der Therapeut ein Interesse daran hat, tiefe Gefühle im Patienten zu erzeugen, damit er gut dasteht, wird der Patient oft über seine Fähigkeiten hinaus gedrängt und leidet. Wissen Sie, ein Primal ist ein sehr dramatisches Ereignis. Und das in einem Patienten hervorrufen zu können, kann den Therapeuten allwissend und allmächtig erscheinen zu lassen. Jemand, der sich selbst hat, hat das nicht nötig. Es ist, als würde man ein Baby zum Sprechen bringen, bevor es soweit ist, damit die Eltern gut dastehen, weil sie ein so kluges Baby haben.

Ich habe übrigens über das biologisch kritische Fenster gesprochen, die Zeit, in der die Bedürfnisse erfüllt werden müssen. Eine kleine Randbemerkung: Wenn man dem Kind erlaubt, ein Bedürfnis zu befriedigen, dessen Zeitplan abgelaufen ist, kann dies zu neurotischen Folgen führen, d. h. das Kind wird aufgrund des Bedürfnisses der Mutter zu lange gestillt und auf diese Weise geprägt. Es wird auf die Brüste und das Saugen fixiert. Aber das ist nur eine kleine Unterbrechung dessen, was ich sagen möchte. Ein Gefühl ist eine Erfahrung, und das bedeutet, dass alle Aspekte, von den psychologischen über die physiologischen bis hin zu den neuronalen, zusammenkommen, um es zu einem vollständigen Feeling zu machen. Und um jemanden von Schmerz und Verdrängung zu heilen, brauchen wir wiederum Erfahrung/Erleben, nicht nur eine mentale Übung ohne die Emotionen, die im Gehirn gespeichert sind. Einige von uns haben fast vollen Zugang zu Gefühlen; diejenigen, die in ihrem frühen Leben voll geliebt wurden und nur wenige große Traumata erlebt haben. Sie kommen nie zu uns.

Die Schaltzentrale des Gehirns scheint der Thalamus zu sein, der strategisch so positioniert ist, dass er den präfrontalen Bereich darüber informiert, was wir fühlen. Aber stellen Sie sich vor, dass der Operator ständig Aspekte der Erinnerung, den

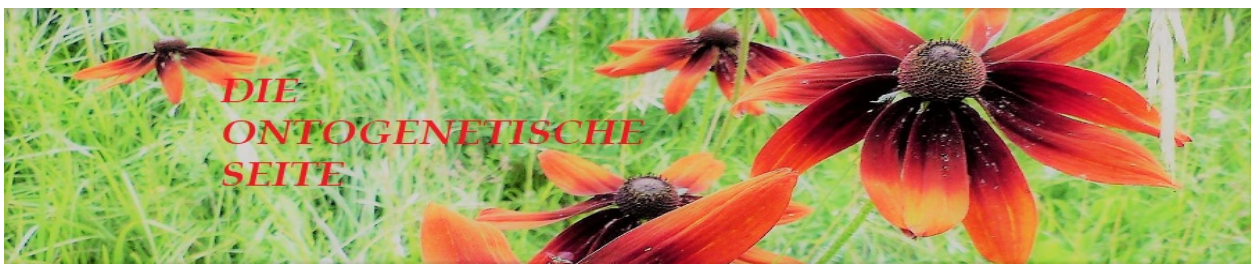
Kontext unseres Gefühls der Einsamkeit und des Alleinseins einfügt. Das Gehirn ist der Operator, der tut, was er kann. Es zieht die emotionalen Aspekte der Erinnerung aufgrund ihrer Wertigkeit/Wucht heraus und speichert sie für die Zukunft. Es schließt bestimmte Aspekte des Gefühls an, während es die emotionale Komponente abzieht. Wir müssen die Emotionen/Gefühle wieder einstecken. Wenn wir uns in eine Frequenz einklinken, in der alle drei Ebenen der Gehirnfunktion miteinander verbunden sind, dann bedeutet ein ganzes Feeling, dass wir den Schmerz auf allen drei Ebenen erleben, der instinktiven/physiologischen, der emotionalen/fühlenden und der intellektuellen/verstehenden; die körperliche/physiologische Dimension trifft auf Gefühle und auf den intellektuellen Überblick – alle Aspekte begegnen sich.

Einige von uns können sich an Details aus ihrem früheren Leben erinnern, aber sie sind nicht mit den Gefühlen verbunden. Andere sind ständig mit ihren Emotionen verbunden, ohne dass sie ein Gegenstück im höheren Gehirn haben. Sie sind überschwemmt von Schmerz, der unverbunden bleibt. Normalerweise fasst das Gesamtgefühl alle disparaten Aspekte zusammen und verbindet sie zu einem Ganzen, zu dem, was ich ein „Feeling“ nenne. Wenn es immer noch Aspekte der Erinnerung gibt, die nicht erreichbar sind, wie z. B. die erste Linie, die Hirnstammbasis von allem, dann gibt es noch mehr zu fühlen. Um gesund zu werden, müssen wir auf dieser Frequenz/Erinnerung bleiben, bis alle Teile erlebt und integriert sind. In der Psychoanalyse kann sich jemand an jedes kleine Detail seines früheren Lebens erinnern, aber die emotionale Komponente ist ihm fremd. Wenn der Zugang zu dem Gefühl erst einmal da ist, dann ist es weitgehend ein Selbstläufer. Das heißt, es sind keine besonderen Techniken des Therapeuten erforderlich. Wenn wir jedoch versuchen, ein Gefühl zu erzwingen oder uns einbilden, wir wüssten, wohin der Patient gehen muss, dann droht ein Misserfolg. Ich lehre meine Therapeuten, niemals zu behaupten, sie wüssten, was eine Patientin meint, wenn sie sagt: Ich fühle mich einsam. Ich habe Angst usw. Denn diesen Sätzen liegen bestimmte Gefühle zugrunde, die nur die Patientin und ihre Gefühle kennen. Dieser Satz kann mit der Zeit direkt nach der Geburt zusammenhängen, als sie nicht berührt oder gehalten wurde. Oder als ich ein Jahr alt war, starb meine Mutter. Oder als ich vier Jahre alt war, wurde ich in die Vorschule geschickt, usw. Wenn wir glauben zu wissen, was die Patientin fühlt, dann bedeutet das, dass wir alle Einzelheiten ihres Lebens kennen und wissen, was genau mit dem Satz "Ich fühle mich einsam" gemeint war. Wenn wir glauben, wir wüssten genau, wohin die Patientin in einer Sitzung gehen muss, und versuchen, sie dorthin zu führen, wird es keine Heilung geben. Wir können uns in unserem Kopf Notizen machen, aber wir müssen der Patientin folgen, nicht sie führen.

Um jemandem zu helfen, zu fühlen, brauchen wir natürlich den Zugang zu den Gefühlszentren, der Amygdala, dem Hippocampus und schließlich dem präfrontalen Kortex, um alle einzelnen Elemente zu einem emotionalen Ganzen zu verbinden. Es reicht nicht aus, den Patienten weinen und weinen zu sehen und zu denken, dass wir etwas Gutes getan haben; das Weinen muss im Zusammenhang stehen und braucht Verknüpfung. Alle Aspekte müssen miteinander verknüpft sein, verbunden durch neuronale Rhythmen im Gehirn. Andernfalls handelt es sich um eine abreaktive

Entladung, bei der lediglich die Energie des Gefühls ohne seine Essenz freigesetzt wird; die Person lässt den Energieanteil des Gefühls ablaufen, ohne zu wissen, was es wirklich ist. Dennoch gibt es für den Moment eine gewisse Erleichterung, so dass die Patientin denkt, sie käme weiter. Sie geht buchstäblich nirgendwo hin. Und wir haben die Vitalfunktionen im Gefühl und in der Abreaktion gemessen. Beim Fühlen bewegen sich die Vitalwerte auf koordinierte Weise auf und ab und enden in der Nähe oder unterhalb des Ausgangswertes. In der Abreaktion ist alles sporadisch, die Vitalfunktionen bewegen sich puzzleartig auf und ab, aber nicht bis zur Grundlinie oder darunter. Wenn alle Elemente durch spezifische Schwingungen der Neuronen verbunden sind, sind wir auf dem Weg zur Gesundheit. Das Problem ist, dass wir, wenn der Patient unterdrückt ist und an diesem oder jenem Leiden leidet, die Elemente des Gefühls, die Manifestationen, den knurrenden Magen oder die Kurzatmigkeit behandeln; wir ignorieren das organisierende Gesamtprinzip, welches das Feeling ist. Wir lassen die unterdrückten Gefühle, die die Symptome hervorrufen, außer Acht. Wir lassen die Menschlichkeit der Person außer Acht.

-----



**Montag, 09. August 2010**

### **1. Einen Albtraum zum Albtraum machen**

Wissen Sie, wenn ich die Psychologieschulen leiten würde, was vermutlich nie der Fall sein wird, würde ich darauf bestehen, dass die Studenten ein Mindestmaß an Neurologie lernen, damit sie keine Theorien aushecken, die der Funktionsweise des Gehirns „ins Gesicht fliegen“ (völlig widersprechen). Es geht nicht darum, dass die Neurologie psychologische Erkenntnisse liefert, sondern darum, dass sie vorschreibt, was man nicht erfinden darf. Ein Beispiel: Die New York Times hat gerade einen Artikel mit dem Titel *Therapy Takes the Terror Out Of Nightmares* (Therapie nimmt den Schrecken aus den Albträumen) veröffentlicht (auch in der *Intn'l Herald Tribune* vom 27. Juli 10). Es ist die Idee von Dr. Krakow von der Schlafklinik am Maimonide's Sleep Arts Center. Er hat beschlossen, den Albträumen die Kraft zu nehmen, indem er den Menschen ein neues Drehbuch gibt. Und was macht er? Er bietet ein Drehbuch an, das "normaler" und weniger beängstigend ist. So wird aus dem gefährlichen Feind ein freundlicher Geist. "Wir nennen das einen neuen Traum", sagt er. Das nennt man Traumbeherrschung. Aber Moment mal, ist der Traum nur das Symbol oder ist er auch das schreckliche Gefühl? Wenn man einen Traum meistert, sollte es alles sein, es sei denn, man gleitet wieder einmal nur über die Oberfläche hinweg.



OK, woher kommt also dieser Traum? Ist er nur eine Laune der Person? Etwas, das man so leicht ändern kann? Oder kommt er aus den Tiefen unseres Bewusstseins oder unseres Unbewusstseins? Ich habe jetzt genug geschrieben, um darauf hinzuweisen, dass der Tiefschlaf, in dem ein Großteil des Schreckens liegt, auf der so genannten ersten Linie liegt. Er hat mit Empfindungen von Terror, Wut und Mord zu tun, mit dem Gefühl, erdrückt, erstickt, gejagt zu werden, usw. Dies sind Einprägungen von Traumata, die während unseres Lebens im Mutterleib oder bei der Geburt und kurz danach passiert sind. Sie werden tief in der Neuraxis registriert und bilden später den Gefühls- und Empfindungsstoff der Albträume. Sie sagen uns, dass es dort unten dunkle Materie gibt, mit der wir fertig werden müssen. Der Alptraum ist das oberste Element, das verbale und bildliche, das wir ihm aufsetzen. Es ist nicht der Albtraum an sich. Er ist die Ausströmung des Gefühls, der intellektuelle Teil, den wir ihm zuschreiben. Die Gefühle sind eingepägt, was den obsessiven, zwanghaften und sich wiederholenden Charakter des Albtraums erklärt. Sie sind Teil unserer Natur, unserer Biologie und müssen als solche verstanden werden.

Diese Beherrschungstheorie ist ein weiterer Unsinn der kognitiven Schule, verkauft von Intellektuellen, die nichts von Gefühlen und ihrer Natur in unserer biologischen Ökonomie verstehen. Wenn sie also ein neues Szenario aushecken, und das ist genau die kognitive Therapie, die auf den Traumschlaf angewandt wird, wo wir ein neues, gesünderes Szenario für unsere schlechten und bösen Gedanken schaffen. Glauben sie, dass unsere Träume und Alpträume nur Launenhaftigkeit sind? Erfinden wir sie aus dem Nichts oder erfüllen sie eine wichtige Funktion in unserer neurologischen Funktionsweise? Sie helfen den Patienten, ein neues Ventil für dieselben Empfindungen/Gefühle zu finden. Und was passiert mit diesen Gefühlen? Gehen sie weg? Nein. Prägungen verschwinden nie, bis sie aufgelöst sind. Ihre Kraft führt dann zu Bluthochdruck, Kopfschmerzen und allen möglichen Beschwerden, die vielleicht in schweren Krankheiten wie Krebs enden. Dieser Druck bleibt immer bestehen und treibt uns an. Ja, wir können einen schönen Gedanken wählen, aber das ist buchstäblich das Sahnehäubchen auf dem Kuchen. Er hat keinen Einfluss auf die Gefühle der unteren Ebene. Aber diese Gefühle haben einen großen Einfluss auf die Bilder und Gedanken, die von den höheren Nervenzentren geliefert werden. Wir könnten endlose neue Szenarien entwerfen, die nichts ändern würden. Schlimmer noch, es wird bei Kriegsneurose und Kriegstrauma eingesetzt. Man bietet einfach eine bessere Abwehr an. Und genau das ist die kognitive Therapie: eine bessere Verteidigung, die von denjenigen angeboten wird, die eine bessere Abwehr haben und die Abwehr als das "Nonplusultra" vergöttlichen. Diese Fachleute haben das Gütesiegel der großen Forschungszentren und es ist wahrscheinlicher, dass man ihnen glaubt. Das macht sie umso gefährlicher. Was tun sie? Sie versuchen, biologische Prozesse zu beeinflussen und davon abzulenken. Zunächst einmal müssen wir verstehen, was diese Prozesse sind und welche Rolle sie in unserer Physiologie spielen. Vielleicht sind sie normal, notwendig und absolut unerlässlich. Sie sollten nicht einfach nach Lust und Laune verändert werden. Und schon gar nicht von jemandem, der nur am Rande mitliest und ignoriert, was unser Körper tut und was er

braucht. Sie benutzen es für Vergewaltigungsopfer. Ich habe viele Vergewaltigungsopfer behandelt; ihr Schmerz ist unvorstellbar und muss über Monate hinweg wiedererlebt werden. Dafür gibt es keine Abkürzung. Keine. Da sind wir wieder, wir rücken die Möbel auf der Titanic zurecht, während der Rumpf große Löcher aufweist. Mein Gott! Leute, wacht auf!

-----

**Montag, 09. August 2010**

## **2. Über Schmerzmittel**

Vor einiger Zeit hatte ich eine Rückenoperation. Danach wollte ich Schmerzmittel gegen starke Schmerzen. Leider, so sagte man mir, hatte der medizinische Ausschuss die starken Schmerzmittel wegen möglichem Missbrauch verboten. Also haben wir alle gelitten. Wir haben gelitten, weil Männer aus der Hauptstadt des Bundesstaates, die es offensichtlich geschafft haben, ihren Schmerz zu verbergen, entschieden haben, dass wir sie nicht brauchen. In der heutigen Ausgabe der N.Y. Times steht ein Artikel über die gleiche Sache. Der Staat Washington hat so ziemlich das Gleiche beschlossen. Sie sagen, der Missbrauch sei zu weit verbreitet, und das mag auch so sein, aber was ist mit denen, die es brauchen und nicht missbrauchen? Wie können sie den Unterschied erkennen? Wussten sie, wie viel Schmerzmittel ich brauche? Nein, sie wissen es nicht. Nur ich weiß es und ich weiß es. Der Arzt aus diesem Staat, der nicht genannt werden soll, hat beschlossen, dass wir weniger Drogen nehmen müssen. Es gibt ein Bild von ihm in der Zeitung; er ist sehr, sehr dick. Also schafft er es, seine Schmerzen zu lindern, indem er sich mit Essen vollstopft, während er nicht will, dass wir Pillen nehmen, um das Gleiche zu tun. Eine Schande.

Ist es möglich, dass immer mehr von uns Schmerzen haben? Brauchen wir sie möglicherweise? Nehmen Menschen, die keine Schmerzen haben, zwanghaft Schmerzmittel ein? Ich bezweifle das. Warum in aller Welt sollten sie das tun? Warum stopfen Menschen Essen in sich hinein? Haben sie es nötig? Sie scheinen es zu brauchen. Wenn wir sie davon abhalten würden, hätten sie jede Menge Schmerzen; dann bräuchten sie Pillen; dann wüssten sie, was Schmerzen sind. Leider können sie essen und finden es nie heraus.

-----

**Freitag, 13. August 2010**

## **3. 40 Jahre in der Psychoanalyse**

Dies von einer Frau, die 40 Jahre in der Psychoanalyse verbracht hat:

(*Mein psychotherapeutisiertes Leben* von Daphne Merkin, *NY Times*, 8. August 2010m  
Magazinteil  
(<http://www.nytimes.com/2010/08/08/magazine/08Psychoanalysis-t.html> )

*"Bis heute bin ich mir nicht sicher, ob ich im Besitz einer wesentlich größeren Selbsterkenntnis bin als jemand, der noch nie in der Praxis eines Therapeuten war. Was ich weiß, abgesehen von der Tatsache, dass das Unbewusste seltsame Streiche spielt und dass die Vergangenheit die Gegenwart auf eine Art und Weise verfolgt, die wir uns nicht einmal ansatzweise vorstellen können, ist eine bestimmte Sprache, ein bestimmter Denkstil, der in seiner Fähigkeit, die eigene Lebensgeschichte neu zu formulieren, - wie soll ich es ausdrücken? - süchtig macht. Projektion. Verdrängung. Ausagieren. Abwehrmechanismen. Sekundäre Kompensation. Übertragung. Selbst in diesen medikamentösen Zeiten, in denen die Menschen eher zu Wellbutrin und Life Coaches greifen als zu den geheimnisumwitterten, nicht greifbaren Verheißungen der Psychoanalyse, sprechen diese Worte zu mir mit der ganzen aufgeladenen Kraft der Poesie, die das Licht in undurchsichtige Tiefen streut und das interpretiert, was unter der Bewusstheit liegt. Ob sie das richtig oder falsch tun, ist dabei fast nebensächlich."*

Wissen Sie, warum es nebensächlich ist? Weil all das nebensächlich ist; es geht darum, dass ich eine Mama und einen liebenden Papa brauche, und ich werde jede Woche Geld dafür bezahlen, um sie zu bekommen, selbst wenn es eine Fälschung ist. Eine neue Sichtweise auf die eigene Lebensgeschichte zu lernen, ist keine Therapie, sondern eine Neuausrichtung auf dieselbe Neurose. Jungianer tun es, Freudianer tun es, Kognitivisten tun es: "Verlieben wir uns." Sieht noch jemand den Irrsinn von vierzig Jahren Therapie? Ich sehe es oft, wenn Eltern, die sich nicht die Mühe machen wollen, ihr Kind zu lieben, es zur Reparatur schicken wie einen kaputten Staubsauger. "Wenn du Liebe willst, dann geh dorthin; aber lass mich in Ruhe." Und der Reparateur sagt: "Lass uns dein Leben mit meinen Augen sehen." Oh ja, lass uns den Schmerz nicht spüren; sieh es einfach anders. "Und du brauchst nicht zu dolmetschen, komm zu mir und lass mich das machen." So viel Narzissmus. Solch eine Arroganz. "Ich weiß es am besten". "Und ich weiß sogar am besten, was in deinem Unterbewusstsein liegt". "Ich weiß, welche Gefühle du versteckst, selbst die im Alter von zwei Jahren".

Die erste Lektion, die ich meinen Studenten erteile, ist, niemals zu glauben, dass man weiß, was der Patient fühlt. Nur er weiß es, und nur er wird aus seinem Unbewussten heraus sprechen, wenn die Zeit reif ist. Es ist das Symptom des Patienten, sein Verhalten und seine Gefühle. Sie gehören ihm und niemandem sonst. Sie sind aus gutem Grund im Unbewussten begraben; sie sind nicht bereit, gefühlt zu werden. Der Patient weiß, wann es soweit ist, und zwar genau dann, wenn er es vollständig erleben kann und nicht vorher. Es ist sein Zeitplan, nicht unserer, denn es ist sein Leben, nicht unseres. Wie kommen wir Therapeuten also dazu, ihm oder ihr zu sagen, was das Problem ist, wo der Mangel an Liebe liegt und wie das alles passiert ist.

Es ist derselbe alte neurologische Irrtum, zu glauben, dass Worte und Überzeugungen Gefühle verändern können, obwohl die gesamte Evolution und die Struktur des Gehirns etwas anderes vorschreiben. Es sind die Gefühle, die stärker sind und zu

Überzeugungen führen, die diesen Gefühlen entgegenwirken, und die Person glaubt dann diese Überzeugungen und verteidigt sie, weil sie umgekehrt die Person verteidigen.

Daphne erwähnt die Übertragung. Die Freudianer analysieren immer noch die Übertragung, obwohl es offensichtlich sein sollte, dass die Patientin statt zu erklären, wie sie Gefühle von Papa auf den Therapeuten überträgt, diese Bedürfnisse Papa gegenüber ausdrücken muss; weinen, schreien und den um Liebe anzufragen, den es betrifft; dann brauchen wir keine Übertragung zu analysieren. Analysieren ändert nichts, es erklärt nur. Wenn Sie einen Virus hätten, könnten wir ihn analysieren und erklären, warum Sie ihn haben, aber viel besser ist es, ihn und die Ursache zu behandeln. "Ich weiß, dass du Hunger hast, aber ich kann dir kein Essen geben", ist dasselbe wie "Ich weiß, dass du Liebe brauchst, aber ich kann dir keine geben". Einem hungernden Patienten Essen (Liebe) zu geben, ist besser, als es nicht zu tun; und da haben wir die "raison d'etre" für die Analyse; ich weiß es. Ich habe sie 17 Jahre lang gemacht und wurde im Freudschen Zentrum des Westens ausgebildet. Wir geben Liebe, aber wir nennen es nicht so. Aber wir hören uns endlos Ihre Sorgen an, sind besorgt, hilfreich, ermutigend und konzentrieren uns nur auf Sie. Deshalb wird in allen Therapiestudien die Wärme und Freundlichkeit des Therapeuten hervorgehoben - denn das ist es, was sie verkaufen wollen. Ich biete etwas schwer Verkäufliches; ich verkaufe Schmerz. Aber am Ende dieses Schmerzes steht die Befreiung.

(Von Bruce Wilson, Wissenschaftsautor: *Ferenczi und Freud trennten sich schließlich wegen ihrer unterschiedlichen therapeutischen Standpunkte, aber nicht bevor Ferenczi in seinem klinischen Tagebuch vermerkte, dass Freud mit ihm die harte Meinung teilte, "dass Neurotiker ein Gesindel sind, das nur dazu gut ist, uns finanziell zu unterstützen und uns zu erlauben, aus ihren Fällen zu lernen: die Psychoanalyse als Therapie könnte wertlos sein."*)

Ich möchte, dass die Therapie ehrlich ist. Wir sollten der Patientin sagen, was wir ihr verkaufen. Es ist ihr gegenüber fair, zu wissen, was sie kauft, und nicht zu denken, dass sie eine Heilung kauft, während sie einen Papi erwirbt. (Für diejenigen von Ihnen, die es interessiert, schauen Sie auf unserer Website unter *Grand Delusion* nach. Dort gibt es viele Seiten über Freud.) Manche, wie Woody Allen, kaufen etwas, das ein wenig anspruchsvoller ist. Jemanden, mit dem sie reden können, einen Vater, der ihnen antwortet und dem seine Edelsteine nicht gleichgültig sind. Es gibt alle möglichen Gründe, in der Analyse zu bleiben, aber das Entscheidende ist das Bedürfnis, das wir dort ausagieren. Und glauben Sie mir, eine kognitive, auf Einsicht beruhende Therapie zu machen, ist ein Ausagieren. Man tut so, als sei man auf dem Weg der Heilung, ohne dass man die (frühen) Schmerzen fühlt, was ein Widerspruch in sich ist.

Ich möchte Ihnen von einem Erlebnis erzählen, das ich vor nicht allzu langer Zeit

hatte. Ich sah mir das französische Fernsehen an, was ich meistens tue, und am Samstagabend gab es ein Konzert. Eine Sängerin war wundervoll, hypnotisierend, und man zeigte eine Dame im Publikum, die wie gebannt und voller Emotionen war, einfach nur fühlte. Ich schaltete den Fernseher aus und dachte: "Mein Gott, das ist die Reaktion, auf die ich mein ganzes Leben gewartet habe. Dass meine Eltern mir nur einmal zuhören und sich für mich interessieren." Dann hatte ich einen Primal, in dem ich sie anflehte, mir zuzuhören, und spürte den Schmerz, dass sie es nicht konnten. Das war viel besser, als zu einem Analytiker zu eilen, eine Woche auf einen Termin zu warten und dann das Bedürfnis/Gefühl zu Tode analysieren zu lassen. Wir geben den Patienten die Werkzeuge an die Hand, mit denen sie selbst weiter fühlen und gesünder werden können. Ich bringe allen meinen Patienten auch meine Techniken bei und erkläre, warum ich sie anwende. Es gibt keine Geheimnisse, keinen Fachjargon und vor allem nichts, was sie über meine Theorie lernen müssten. Sie müssen nicht meine Sprache sprechen - ich spreche die Sprache der Patienten. Und diese Sprache ist das Gefühl.

Natürlich fühlte sich Daphnes Therapie wie ein gutes Gespräch mit einem Freund an. Das war es auch. Sie haben einen Freund gekauft, was wollten Sie noch? Sie konnte ihre Psychiater nicht verlassen, weil sie ihre Bedürfnisse nicht loswerden konnte. Sie wurden nie behandelt, und so blieben sie bis ins hohe Alter rein und unverfälscht. Sie sind ein Kunde, weil Sie eine Dienstleistung kaufen. Sie sind ein Patient, wenn Wissenschaft und Medizin ins Spiel kommen und Sie behandelt und geheilt werden, d. h. wenn die Ursachen des Problems angegangen werden.

Daphne ist eine Süchtige, die sich seit Jahren jede Woche eine Dosis Liebe holt. Für alle Arten von Süchtigen ist es viel besser, ihren Schmerz zu spüren, so dass sie nicht länger einen Schuss brauchen, einen Schuss, der den Schmerz tötet oder lindert. Meine Frau war in New York in der Psychoanalyse. Jedes Mal, wenn sie weinte, war die Stunde um und sie musste gehen. Das ist unmenschlich. In der Primärtherapie gibt es kein Zeitlimit. Man geht, wenn einem danach ist. Das ist menschlich. Gefühle diktieren die Länge der Sitzung und den Inhalt der Sitzung. Macht doch Sinn, oder?

-----

**Mittwoch, 18. August 2010**

#### **4. Das traumatisierte Gehirn**

Der orbitale frontale Kortex, der Kortex direkt hinter den Augenhöhlen, erreicht seine Reife im Alter von achtzehn bis vierundzwanzig Monaten. Der rechte OBFC empfängt Gefühlsinformationen auf der rechten Seite des Gehirns und hilft, sie zu kodieren; er hilft auch, Gefühle zu kontrollieren, und ist vor allem daran beteiligt, Gefühlsinformationen abzurufen und sie mit dem linken OBFC zu integrieren. Das ist eine große Aufgabe. Dank des rechten OBFC können wir wissen, was wir fühlen, und fühlen, was wir wissen; wenn er nur den linken präfrontalen Kortex darüber informiert, was er weiß und fühlt.

Der rechte OBFC empfängt Gefühlsinformationen von unten, aus präverbalen Erinnerungen, und liefert dann auf der höheren Ebene ein Kodierungssystem, das das Gefühl bezeichnet. Wichtig am OBFC ist, dass er über Repräsentationen aus den Tiefen des Gehirns verfügt. Auf diese Weise können wir eine Verbindung zwischen Bewusstheit und dem herstellen, was uns schon vor der Geburt widerfahren ist. Das ist dann volles Bewusstsein.

Der rechte OBFC liefert eine Karte unserer inneren Umgebung. Die meisten frühen Misshandlungen und der Mangel an Liebe sind dort verschlüsselt zu finden. Wenn wir volles Bewusstsein wiedererlangen wollen, müssen wir die OBFC-Karte nutzen, um das nonverbale Gehirn, den rechten limbischen Bereich und den Hirnstamm zu scannen, um die entferntesten, ältesten Erinnerungen abzurufen. Beachten Sie, dass ich nicht "Bewusstheit" gesagt habe, die in der linken Gehirnhälfte liegt. Volles Bewusstsein dagegen ist das harmonische Zusammenspiel von rechter und linker Gehirnhälfte. Wir können sehr viel Bewusstheit haben und zugleich völlig unbewusst sein. Wir können Experten in Politik oder sogar Psychologie sein und trotzdem nicht wissen, was in uns vorgeht. Tatsächlich kann unsere überwachsame Bewusstheit auf der linken Seite durch das Bedürfnis motiviert sein, sich der rechten Seite nicht bewusst zu sein. Wir können die intellektuelle Bewusstheit des linken präfrontalen Bereichs nutzen, um die Amygdala/Limbischen Bereiche zu dämpfen und uns selbst unbewusst zu halten. Ich habe bereits erwähnt, dass in der Meditation der linke präfrontale Bereich aktiver wird, während die Amygdala weniger aktiv ist. In gewisser Hinsicht ist dies das, was in der kognitiven Therapie geschieht; der linke Frontalbereich wird vom rechten abgekoppelt und als unabhängige Einheit behandelt. Ihre Bemühungen bestehen also darin, das linke Frontalhirn neu zu justieren und dabei andere Hirnareale zu vernachlässigen. Glücklicherweise oder nicht, ist es äußerst anpassungsfähig und formbar. Ideen lassen sich auf viele Arten verdrehen und verdrillen; sie können so "angepasst" werden, dass wir davon überzeugt sind, dass wir uns gut fühlen, obwohl das nicht der Fall ist. Der Gedanke, dass wir uns gut fühlen, und das tatsächliche Wohlgefühl, das die Gefühlszentren des Gehirns einbezieht, sind zwei verschiedene Dinge.

Der rechte OBFC enthält ein Modell dessen, was uns in unserem frühen Leben widerfahren ist. Wenn wir in der frühen Kindheit keine sehr starken emotionalen Beziehungen zu unseren Eltern hatten, werden die Prägungen der rechten Hemisphäre zu einer Schablone für das Erwachsenenleben, die zu ständig zerbrechenden Beziehungen im Erwachsenenleben führen kann. Wir sind Opfer dieser Schablone und fragen uns dann, was mit uns los ist, wenn wir keine emotionale Beziehung zu jemandem aufbauen können. In diesem Sinne ist es mehr als ein Modell; es ist ein fester Rahmen, innerhalb dessen wir uns bewegen. Dieser Rahmen ist in biochemische Ketten eingebettet, die so stark sind wie Stahlglieder. Ich habe diesen Rahmen den Prototyp genannt (wir haben an anderer Stelle darüber gesprochen). Die Bedeutung ist dieselbe: Lebenslange Verhaltensmuster werden schon sehr früh im Leben, in den Erfahrungen vor der Geburt, bei der Geburt und im Säuglingsalter festgelegt. Die Bedeutung ist dem rechten OBFC zugänglich, nicht aber dem linken.

Die früh im Leben angelegten Muster werden zu einem Leitfadens für unser zukünftiges Verhalten, für unsere Zwänge und Phobien im Erwachsenenalter sowie für körperliche Symptome. Deshalb können wir, wenn wir diese frühen Erfahrungen mit dem rechten OBFC abrufen, sofort Verbindungen zwischen unserem aktuellen Symptom - Migräne, Bluthochdruck - und diesen frühen Prägungen herstellen. Durch das Wiedererleben verschwinden die Symptome, und wir verstehen, warum. Wir tragen unser ganzes Leben lang "zerbrochene Beziehungen" in uns herum. Wir entwickeln dann eine Freundschaft mit jemandem, die bald abbricht, und es bleibt ein Rätsel, warum: die Schablone. Die Schablone umfasst, wie ich bereits erwähnt habe, alle möglichen biochemischen Prozesse. So kann es sein, dass wir einen sehr niedrigen Oxytocinspiegel mit uns herumtragen, der mitbestimmt, wie herzlich und nah wir anderen gegenüber sein können. Die Neurochemie des Gehirns, der Spiegel von Stresshormonen und anderen aktivierenden Chemikalien werden alle von der rechten Gehirnhälfte gesteuert. Wenn diese verändert sind, beeinflussen sie, wie wir uns zu anderen und zu uns selbst verhalten. Kurz gesagt, wir werden zu einer anderen Persönlichkeit.

Das traumatisierte Gehirn hat andere kognitive Fähigkeiten. Es geht nicht so sehr darum, dass ein einziges Trauma das Gehirn beeinträchtigt; vielmehr ist es ein kumulierter Mangel an Liebe, der dies bewirkt. Und Mangel an Liebe bedeutet, dass die Bedürfnisse nicht erfüllt werden. Wenn wir bedenken, dass sich das rechte emotionale/limbische Gehirn in den ersten Jahren, in denen Berührung und Liebe absolut entscheidend sind, in einem Wachstumsschub befindet, ist es klar, dass ein Mangel daran lebenslange Folgen für unsere Gefühle haben wird. Dies gilt umso mehr, als die rechte Gehirnhälfte mit der linken intellektuellen Seite in Verbindung steht und diese informiert. Gegen Ende des zweiten Lebensjahres kommt es zu einem Wachstumssprung auf der linken Seite des Gehirns.

Es ist die rechte Amygdala, die ein sensorisches Tor von den Gefühlen und Empfindungen im unteren Bereich des Gehirns bis hinauf zum OBFC bildet. Hier befindet sich volles Bewusstsein. Verbindung bedeutet, dass es einen Fluss zwischen den Gefühlen, die im unteren Bereich des Gehirns entstehen, und dem übergeordneten frontalen Kortex, wo die Gedanken entstehen, gibt. Die Amygdala liefert auch emotionale Informationen an den OBFC, der einen Teil der Erinnerungen übernimmt und sie kodiert. Wenn die Menge der Informationen überwältigend ist, gelangt die Nachricht nicht bis zum OBFC, um dort verarbeitet zu werden. Sie kann auf der Ebene des Thalamus blockiert und wieder nach unten geschickt werden, wobei die Verbindung unterbrochen bleibt. Dann haben wir es mit einem kopflosen Monster zu tun, das ohne Führung in den unteren Tiefen des Nervensystems herumwühlt.

Menschen, die sich in ihrer Haut nicht wohlfühlen, spüren dieses wühlende Monster, wissen aber nicht, was es ist. Sie spüren nur, dass sie aus ihrem Körper herausspringen wollen. Es ist nicht schwer, jemanden zu verstehen, der eine "außerkörperliche" Erfahrung macht. Menschen mit schrecklichen Schmerzen auf der

ersten Bewusstseinssebene haben manchmal "außerkörperliche" Erfahrungen, bei denen sie ihren Körper zurücklassen und in eine andere Dimension reisen. Das ist eine andere Art und Weise, wie das Abwehrsystem funktioniert; es ist die Flucht vor dem Schmerz auf der rechten Seite zum linken Gehirn mit seinen Vorstellungskräften. Die Person hat den Sprung aus sich selbst heraus - aus dem fühlenden Selbst - in einen imaginären Zustand gemacht.

Wir erleben das Eindringen dieses "Monsters" buchstäblich in unseren Sitzungen, wenn eine Patientin etwas aus ihrer frühen Kindheit wiedererlebt und plötzlich von einem Hustenanfall ergriffen wird und ihre Füße und Arme in die Fötusstellung wechseln. Hier haben wir einen Kindheitsschmerz angezapft, der tiefer im Gehirn verwurzelt ist. Manchmal setzt sich die Störung fort, z. B. in Form von Atemnot, und behindert das vollständige Wiedererleben eines Kindheitserlebnisses. Wenn der Patient nicht bereit ist, sich auf diese tiefere Erfahrung einzulassen, können wir Blocker der ersten Linie/Ebene wie Clonidin oder Xanax empfehlen. Wenn der Patient bereit ist für die Erlebnisse der ersten Bewusstseinssebene, können wir dorthin gehen. In den ersten Monaten der Therapie geschieht dies nur selten.

Die Schwäche oder Schädigung des OBFC zeigt sich häufig bei unseren gestörten Patienten, die in den ersten Tagen der Therapie ein Wiedererleben von „First-Line“-Ereignissen erleben. Wir wissen daher, dass es sehr wahrscheinlich ein Trauma vor der Geburt und bei der Geburt gab. Wir wissen auch, dass es in der Kindheit/im Säuglingsalter verstärkten Schmerz gibt, der das Schleusen-System beeinträchtigt hat. Heimkinder und Kinder, die früh in Pflegefamilien untergebracht werden, durchleben diese Traumata in der Therapie sehr bald wieder.

Es gibt wechselseitige Nervenfaserverbindungen, die vom OBFC bis hinunter zum Hirnstamm verlaufen. Terror, der tief unten im Hirnstamm, zum Beispiel im Locus ceruleus, eingepreßt ist, kann Noradrenalin ausschütten und uns aktivieren; wir werden hypervigilant.

Der Locus ceruleus kann uns aufgrund von Schmerzen aktivieren, aber er enthält auch eine große Anzahl von Opiatrezeptoren, die helfen, den Schmerz zu unterdrücken. Traumata während der Schwangerschaft können den Noradrenalin-Sollwert neu einstellen, so dass wir von Beginn des Lebens an etwas überdreht sind. Und eine übermäßige Noradrenalinausschüttung über Jahre hinweg kann sich nachteilig auf das Herz auswirken. Mit anderen Worten: Der Keim für spätere Herzkrankheiten kann bereits vor der Geburt gelegt werden. Ist es da verwunderlich, dass spätere Erkrankungen scheinbar ohne offensichtlichen aktuellen Grund auftreten? Da Noradrenalin mit Angst und Schrecken in Verbindung steht, steigt es schließlich in den Frontalbereich auf und beeinflusst unsere Denkprozesse.

Wissenschaftler haben Noradrenalin-Fasern des Locus ceruleus im Thalamus gefunden; auf diese Weise erreicht eine schwache Aktivierung die Relaisstation, die an höhere Zentren weitergeleitet wird und schließlich unsere Konzentration



beeinträchtigt. Es überrascht nicht, dass Morphin und Valium diese Aktivierung unterdrücken und die Schmerzen lindern können. Externes Morphin kann helfen, wenn wir nicht genug eigenes Endorphin produzieren können. Das Ergebnis ist das gleiche: Unterdrückung und Beruhigung. Ideen der linken Gehirnhälfte können helfen, die Endorphinausschüttung anzuregen, um den Schmerz zu unterdrücken. Hierin liegt der Grund für Glaubenssysteme, die Hoffnung verkörpern. Und hier liegt das Problem und der so genannte Erfolg der kognitiven Therapie: Die falsche Gehirnhälfte wird benutzt, um die Arbeit einer anderen zu erledigen. Die linke Gehirnhälfte kann niemals die Arbeit der rechten Gehirnhälfte übernehmen. Sie kann sie jedoch eine Zeit lang mit Ideen und Glaubenssätzen unterdrücken.

-----

**SAMSTAG, 21. AUGUST 2010**

### **5. Der Pollyanna-Effekt: Auf der Suche nach dem Positiven**

Innere Beruhigungsmittel haben einen Pollyanna-Effekt. Sie erlauben es uns, eher die "helle Seite" des Glaubens zu sehen als die "dunkle Seite" unserer selbst. Die Reagan-Jahre waren geprägt von jemandem, der immer auf die positive Seite blickte. Dieser Optimismus war ansteckend, auch wenn er vielleicht unwirklich war. Er wurde von denen angenommen, die sich nicht mit der Vergangenheit und den Gefühlen auseinandersetzen wollten. Er war perfekt dafür - ein Mann mit wenig Zugang zu Gefühlen, der eine Weltanschauung aus Verleugnung und Freude konstruierte. Fragt man die Menschen, ob sie für Schmerz und Befreiung oder für Freude stimmen würden, so ist die Antwort eine eindeutige. Der Mann, der sich bei dem Attentat für ihn eine Kugel in den Kopf eingehandelt hat, wurde von ihm fast nie im Krankenhaus besucht. Konnte er mit diesem verkrüppelten Menschen mitfühlen? Reagan stimmte weiterhin gegen die Waffenkontrolle. Ideen hatten Vorrang vor Gefühlen. Schließlich wurde auch er von einem Wahnsinnigen niedergeschossen, der niemals eine Waffe hätte besitzen dürfen. Wenn vergrabene Gefühle, die in ein eisernes politisches Glaubenssystem umgewandelt wurden, die Vernunft übertrumpfen, kann die Logik nichts ausrichten. Wenn das eigene Innere nach außen gekehrt ist, kann man die Welt leicht aus einer verzerrten Perspektive betrachten. Manchmal wird man so "positiv", dass man in die Pollyanna-Perspektive abrutscht, und dort bleibt man dann auch: banal, klischeehaft, unwirklich.

Oft mündet der Schmerz in Glaubenssysteme oder andere Symptome. Wir sollten nicht das Symptom behandeln, sondern die Ursache. Ein einfaches Beispiel: Eine Patientin konnte nicht allein sein, ohne dass ein schreckliches Gefühl in ihr aufstieg. Sie wurde nach der Geburt wochenlang allein gelassen und dann noch einmal im Alter von sechs Monaten, als ihre Mutter zur Krebsbehandlung ins Krankenhaus zurückkehren musste. Das Alleinsein und die schlechten Gefühle wurden prägen sich in sie ein. Jeder Ansatz, der diese tief in ihrem Gehirn verankerten Gefühle ignoriert, musste scheitern. Sie hatte sich zuvor einer Psychoanalyse unterzogen und erfahren, dass sie während ihrer gesamten Kindheit mit Babysittern allein gelassen wurde. Das

stimmte zwar, war aber nur die oberste Ebene eines Nervennetzes, das sich bis zum Hirnstamm hinunterzog.

Glaubensüberzeugungen sind in diesem Sinne das Gleiche wie Geschwüre oder Migräne. Es gibt verschiedene Ebenen von Ursachen auf den verschiedenen Bewusstseisebenen.

Wie ich schon sagte, kommt es nicht auf den Inhalt eines Glaubenssystems an, sondern darauf, was uns zu Ideen und Überzeugungen hinzieht, was Überzeugungen für uns so wichtig und so beständig macht und wie die Nervenzellen im Gehirn miteinander in Beziehung stehen. Kurz gesagt: Warum glauben wir?

Alle Glaubenssysteme haben etwas gemeinsam. Sie sind Landkarten, etwas, das uns hilft, uns im Leben besser zurechtzufinden. Und alle Glaubenssysteme entsprechen einem fast universellen, fest verdrahteten Bedürfnis. Es ist nicht so, dass wir unbedingt glauben müssen; wir glauben, weil wir bedürftig sind. Und die Pollyannas denken nicht; sie verlassen sich auf Slogans. Diese bestimmen ihr Leben. Deshalb sind Slogans bei einer Wahl so wichtig. Sie sind das, woran man sich festhält, anstatt die Dinge zu durchdenken.

Wir alle sind bis zu einem gewissen Grad darauf programmiert, die Stimme unserer Gefühle abzulehnen und zu verleugnen. Das ist die Funktion von Glaubenssystemen: das Gefühl zu unterdrücken, dass es niemanden gibt, der sich um uns kümmert, der uns beschützt, der uns liebt, dass der "Sinn des Lebens" endloser Schmerz ist. Die Droge des Glaubens betäubt. Deshalb kann man Drogen und Alkohol aufgeben und sich einem Glaubenssystem hingeben. Beide injizieren Schmerzmittel in das System.

So wie jemand, dem es an Zucker oder Eisen mangelt, automatisch das, was er braucht, in der Nahrung sucht, kann sich ein Mensch, der eingepärrte Schmerzen mit sich herumträgt, automatisch in Glaubenssystemen verfangen. Anstatt zu versuchen, die Leere zu spüren, die in den verborgenen Spalten des Unterbewusstseins lauert, erhebt sich der Gläubige über Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit zur "Erlösung". Manchmal geht er sogar so weit, dass er einen neuen Namen, eine neue Identität annimmt. Susan wird zu Saraswati, Robert wird zu Rama, als wolle er sagen: "Ich bin nicht einmal mehr ich" (das gequälte Ich) "Ich bin jemand anderes." Wovor wird er gerettet? Vor sich selbst. Eine Patientin kam aus einer Sekte zu uns, der sie wegen chronischer Magersucht beigetreten war. In unserer Therapie erlebte sie ein Gefühl wieder: "Was nützt mir das Essen, wenn mich niemand liebt oder will, dass ich lebe?" Der Sektenführer versicherte ihr, dass er sie liebe. Sie müsse ihm nur ihr Auto und das Geld, das sie auf der Bank hatte, geben. Das tat sie. Denn er sagte, er wolle, dass sie gesund werde. Er sagte ihr, dass er sie wollte. Es war unwiderstehlich. Und Frauen geben ihren Körper leicht her, wenn jemand ihr Gefühl, unerwünscht zu sein, bekämpft, indem er ihr sagt, wie sehr sie begehrt wird.

## MEHR ZUM THEMA: NUR DAS POSITIVE ZU SEHEN FÜHRT ZU SOLIPSISTISCHER SELBSTGEFÄLLIGKEIT

Manchmal reagieren Menschen nur auf ihre Gefühle und wählen politische Kandidaten, die diese widerspiegeln. Aber oft wählen sie eine Idee, die ihre grundlegenden Bedürfnisse und Gefühle widerspiegelt: z. B. "Dieser Mann wird unser Land sicher machen." Wir können die Realität seines Handelns ignorieren, weil seine Rhetorik Befürchtungen beschwichtigt und Ängste abbaut. Aber natürlich muss der Führer erst einmal Angst verbreiten - der Feind plant geheime Angriffe. Dann werde ich euch durch starke Bewaffnung schützen.

"Ja, ja, ich werde für immer mehr Waffen stimmen, damit ich mich sicher fühlen kann". Allzu oft stimmen Menschen über ihre Gefühle im Gewand einer Idee ab. Je neurotischer eine Person ist (je mehr sie verdrängt), desto größer ist der Abstand zwischen ihren Ideen und Gefühlen - ich nenne das den Janovschen Spalt -, desto symbolischer sind ihre Ideen. Mit neurotisch meine ich jemanden mit einem hohen Maß an eingprägtem, blockiertem Schmerz, der das ganze System physisch und psychisch verzerrt. Es geht nicht nur darum, dass jemand weit merkwürdige Ideen hat. Sie sind mit einem wichtigen System verbunden. Sie haben Verankerungen in einer Persönlichkeit. Es gibt bestimmte Traumata, die in das System eingprägt sind und die verdrängt werden müssen, und das Zusammenspiel zwischen Trauma und Verdrängung ist der Dreh- und Angelpunkt der Neurose. Das Ergebnis dieser Wechselwirkung, die daraus resultierenden Symptome, ist das, was wir allgemein als Neurose bezeichnen.

Glaubenssysteme sind nur eine weitere Form von Symptomen. Sie entstehen nicht einfach so aus dem Nichts. Es gibt historische Ursachen. Wenn wir das verstanden haben, können wir verstehen, wie man Drogen und Alkohol zugunsten der Wiedergeburt aufgeben kann; Ideen ersticken die Schmerzen genauso gut, wenn nicht sogar besser, als Drogen. Deshalb neigen Menschen, die sich unwohl fühlen, dazu, vorzeitig zu erkranken, weil sie von einer inneren Realität heimgesucht werden, deren sie sich nicht bewusst sind. Je verzerrter die Vorstellungen sind, desto wahrscheinlicher ist es, dass der Mensch eine verzerrte Physiologie hat, und umgekehrt. Wir haben es nicht nur mit Ideen zu tun, sondern mit einem ganzen Menschen, dessen Ideen seine verdeckten Bedürfnisse und Gefühle widerspiegeln.

Verdrehte Ideen und Überzeugungen führen meiner Meinung nach zu einer kürzeren Lebenserwartung. Das System ist neurotisch, nicht nur die eigenen Überzeugungen. In der Psychoanalyse und der kognitiven Therapie neigt man dazu, Ideen zu verändern, ohne zu erkennen, dass sie Teil eines Menschen sind, und zwar eines Menschen mit einer Geschichte. Und natürlich gibt es die verschiedenen Tests für den Fortschritt in der Therapie, die in der Regel verbaler Natur sind, so dass man als gesünder gilt, wenn man sagt, dass es einem besser geht. Oder bei bestimmten Fragen: "Fühlen Sie sich jetzt nach der Therapie wohler mit sich selbst?" Wir sehen, dass der Patient umso mehr Fortschritte macht, je mehr er abwehrt und sich dadurch

wohler fühlt. Der Trick besteht darin, die Menschen dazu zu bringen, sich auf das Positive, auf das Äußere zu konzentrieren, während diese kleinen politischen Teufel unser Inneres mit ihren Slogans manipulieren.

-----

**Donnerstag, 26. AUGUST 2010**

**6. Mehr über Sucht**

So viele von uns sind süchtig, dass ich ein wenig mehr darüber schreiben möchte. Zunächst einmal sind wir den Bedürfnissen ergeben. Der Mangel an Bedürfnisbefriedigung, die Tiefe der Vernachlässigung des Bedürfnisses bestimmt, wie ernsthaft man süchtig ist. Wir wählen unsere Sucht aus vielen Gründen. Aber im Grunde kann ein Faktor sein, wie früh das Trauma oder der Mangel an Liebe aufgetreten ist. Ein weiterer Faktor ist die Anhäufung/Verstärkung der sehr frühen Vernachlässigung, z. B. der Mangel an Berührung direkt nach der Geburt, der sich bis ins Säuglingsalter hinein fortsetzt. Der ständige Mangel an Befriedigung verschlimmert also den Schmerz. Nie berührt, gehalten oder besänftigt worden zu sein, macht die Sache noch schlimmer. Es dreht sich alles um das Bedürfnis. Wenn es eine Großmutter gab, die das Kind ein wenig gestreichelt hat, ist der Deprivationsschmerz weniger stark.

Diese Bedürfnisse beginnen bereits im Mutterleib, was ein massiver Anstoß für die Sucht ist. Wenn die Mutter getrunken hat, um ihre Schmerzen zu lindern, dann wird der Nachwuchs vielleicht physiologisch spüren, dass Alkohol Schmerzen lindern kann; der Beginn der Sucht. Wenn der Schmerz aufgrund der ständigen Vernachlässigung durch die Eltern weitergeht und zu einer schweren Schwächung führt, ist eine verheerende Sucht im Anmarsch. Nimmt die Mutter während der Schwangerschaft Drogen, dann kommt bald ein Pillenschlucker. Und in der Regel werden die Pillen das Gegenteil von dem sein, was die Mutter genommen hat. Wenn sie Koks, Kokain, Speed oder Kaffee genommen hat, und das Baby im Mutterleib aufgeputzt hat, dann kann es sein, dass der Erwachsene süchtig nach Beruhigungs- und Schmerzmitteln ist, um sein „hochgedrehtes“ System zu beruhigen. Die Bedürfnisbefriedigung ist am Anfang lebensnotwendig, so dass ein Mangel an Erfüllung große Schmerzen verursacht. Wenn wir reifer werden, sind die Bedürfnisse zwar wichtig, aber nicht mehr so eine Sache auf Leben und Tod. Die Bedürfnisse vor der Geburt sind viel stärker als später. Sie haben mit dem Überleben zu tun. Sobald wir physiologisch gut überleben, können wir zu den sozialen Bedürfnissen übergehen: dass man uns zuhört, uns anschaut, uns versteht, hilft, anleitet, usw..

Ich kann dies nicht genug betonen: Wir sind süchtig nach Bedürfnissen. Je früher das Bedürfnis auftritt, desto wichtiger sind die Folgen seiner Vernachlässigung. Das ist der Grund, warum Hollywood die Menschen nicht zerstört; sie sind bereits durch Ereignisse zerstört, die vor der Geburt liegen können. Die Vernachlässigung kann Menschen nach Hollywood treiben, weil es im Grunde das Land der schwer Geschädigten ist. Es ist das Ziel für diejenigen, die unterschätzt und nie beachtet

werden. Die Größe des Schmerzes führt zu neurotischen Lösungen, die dieser Kraft entsprechen: Jetzt brauchen wir die Anerkennung der ganzen Welt. Wie geht das besser als im Kino?

Wir wollen die Genetik nicht ignorieren, aber meiner Meinung nach ist die Genetik minimal; aber das Leben im Mutterleib ist entscheidend. Und was macht der Süchtige dann? Er befriedigt das Bedürfnis von damals, d. h. er versucht, die Chemie, die schon sehr früh gestört war, auszugleichen oder zu normalisieren. Er nimmt mehr Serotonin (Prozac) zu sich, um sich zu beruhigen. Er hätte sein ganzes Leben lang genug davon gehabt, wenn sein Spiegel nicht durch ein Trauma im Mutterleib oder bei der Geburt abgesenkt worden wäre. Er versucht, zu sich selbst zurückzufinden; die Teile zu bekommen, die von Anfang an fehlten. Deshalb sorgen Drogen dafür, dass wir uns wieder wie "wir selbst" fühlen. Sie gleichen das Defizit aus.

Die Wahl der Droge kann eine ganze Reihe von Dingen sein; Essen für jüdische Familien, die darauf so großen Wert legen. Wein für die Franzosen; Sie verstehen, was ich meine. Aber die Kraft und Stärke der Sucht ist nicht kulturell bedingt. Sie ist biologisch bedingt und auf der ganzen Welt gleich. Wenn wir nur daran denken, dass das Bedürfnis nach irgendetwas (Drogen, Essen, Alkohol) in erster Linie und vor allem „das Bedürfnis“ ist. Punkt. Wenn wir den Fehler machen, das "Bedürfnis nach" als das Problem zu behandeln und nicht das Bedürfnis selbst und an sich, werden wir niemanden von irgendetwas heilen. Das heißt, wenn wir die Geschichte vernachlässigen und nur die offensichtlichen Probleme angehen, sind wir zum Scheitern verurteilt. Diese paar Worte "Bedürfnis nach" und "Bedürfnis" müssen klar unterschieden werden. Das eine ist das direkte Bedürfnis (Schmerz/Geschichte/Primärtherapie), das andere ist das "Bedürfnis nach" (Beruhigungsmittel/Schmerzmittel/Kognitive Therapie).

Letzteres ist das, was die zerebralen Therapien ansprechen, in dem Glauben, das sei das Problem. Nein, das Problem ist das wirkliche Bedürfnis, das das "Bedürfnis nach" antreibt. Je weniger das wirkliche Bedürfnis erfüllt worden ist, desto stärker ist die Sucht. So viele Eltern fragen sich, was sie falsch gemacht haben, weil ihr Kind süchtig war und ist. Vielleicht haben sie gar nichts falsch gemacht, denn die Wurzel der schweren Sucht liegt lange zurück, bevor sie überhaupt die Möglichkeit hatten, das Kind falsch zu behandeln. Vergessen Sie nie das Leben im Mutterleib. Mein Buch zu diesem Thema wird in fünf Monaten erscheinen.

Der Grund, warum sowohl Sucht als auch Psychose in der konventionellen Therapie so schwer zu behandeln sind, liegt darin, dass sie beginnen, bevor wir einen Fuß auf die Erde setzen. Schäden in dieser vorgeburtlichen Zeit sind meist der Ursprung der späteren Sucht/Psychose; aber es gibt keine andere Therapie als Primärtherapie, die so tief gehen kann.

-----

**Montag, 30. August 2010**

**7. Wenn Mutter nicht da ist**

Heute gibt es einen Artikel über gestresste Babys, die schon bei einer zweiminütigen Abwesenheit der Mutter unruhig werden. (<http://www.dailymail.co.uk/health/article-1305892/Six-month-old-babies-stressed-ignored-minutes-mothers.html>)

Die Auswirkungen halten bis zum nächsten Tag an. Der Spiegel der Stresshormone steigt an. Fazit: Babys brauchen ihre Mütter. Aber halt! Vielleicht ist es mehr als das. Ja, wir brauchen die Liebe von Mutter und Vater, aber was passiert, wenn die Abwesenheit immer weiter geht?

Wir können nur ein gewisses Maß an Stress ertragen, und was passiert dann? Primal Pain, Urschmerz. Das heißt, das System hat seine Asymptote erreicht und schaltet sich ab. Die Verdrängung beginnt ihr Leben. Was nun? Wir haben jetzt ein geheimes Leben, das heißt, es gibt Schmerzen und alle ihre Begleiterscheinungen, Stresshormone, Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse, weniger natürliche Killerzellen; all das kann das physische System immer mehr erschüttern und seinen Zustand verschlimmern. Und wenn der Schmerz immer wieder verstärkt wird, durch Vernachlässigung, Verlassenwerden, Gewalt, dann beginnt das „unterirdische“ Leben das System zu zermürben und die empfindlichsten Organe anzugreifen. Es ist nicht nur ein einzelner Schmerz, sondern ein Schmerz, der sich auf noch mehr Schmerz auftürmt, die täglichen Bedrohungen, das Ignorieren, das Alleingelassenwerden, und Sie können hier Ihr eigenes Leben hinzufügen. Das Schlimme ist, dass wir oft nicht wissen, dass wir Schmerzen haben, aber der Körper weiß es. Er spricht Bände, schreit durch eine höhere Gehirn-Amplitude, schnellere Gehirn-Frequenz, höheres Cortisol und so weiter. Deshalb verlassen wir uns nicht nur auf das Wort der Patienten, sondern messen sie täglich vor und nach den Sitzungen. Die Patienten lügen nicht unbedingt, aber ihre Messungen widersprechen ihnen oft.

Ich wusste nie, dass meine hektischen und ständigen Bewegungen als Kind, das Hin und Her, das Ergebnis von Schmerzen waren; ich habe sie nie gespürt. Ich habe sie ausagiert. Aber wenn man sich den Cortisolspiegel angesehen hätte, hätte man es verstanden. Ich bezweifle, dass man zu meiner Zeit Cortisol überhaupt hätte messen können. Ich habe gerade meine Highschool-Aufzeichnungen für meine Biografie bekommen. Eine Beurteilung nach der anderen sagt über mich: "nervös".

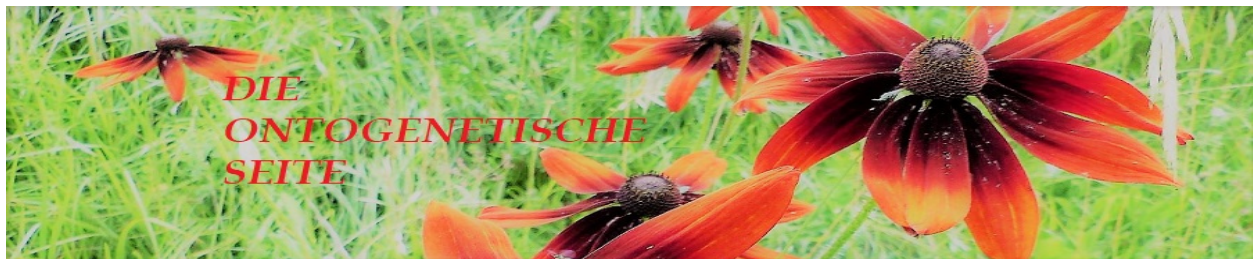
Ist es nicht wunderbar, dass das menschliche System über einen Regler verfügt, der viele Funktionen herunterfährt, damit wir überleben können? Wir werden unbewusst, um zu überleben. Das ist das Wunder. Wir haben also ein hyperaktives Gehirn; ist das so schlimm? Nur wenn es Ihnen nichts ausmacht, an Alzheimer oder einem Schlaganfall zu sterben. Dieses hyperaktive Gehirn ist nicht normal. Es ist eine Reaktion, eine Überlebens-taktik, um uns unbewusst zu halten, damit wir uns in der Welt zurechtfinden können. Es ist aufgrund von Verdrängung superaktiv. Woher wissen wir das? Es gibt große Veränderungen im Gehirn, wenn Patienten diese Therapie gemacht haben. Wir haben vier verschiedene Gehirnstudien durchgeführt

(UCLA, Kopenhagen, Rutgers und intern). Die Ergebnisse sind einheitlich. Außerdem sehen wir große Veränderungen direkt nach einer Sitzung, wenn die Körpertemperatur, der Blutdruck und die Gehirnaktivität abnehmen. Der Körper und das Gehirn sind ein Ganzes. Wenn wir also nur einen Aspekt, z. B. den Blutdruck, messen, entgehen uns die Beziehungen zu anderen Aspekten.

Wichtig dabei ist, dass wir die Abweichungen, die durch den eingepprägten Schmerz entstehen, als schlecht und ungesund ansehen. Also versuchen die Biofeedbacker, die Gehirnströme der Person zu korrigieren, obwohl sie so sein sollten, wie sie sind. Oder wir ergreifen andere Maßnahmen, um den Blutdruck zu senken, oder wir machen EMDR, um Angstzustände zu verändern, ohne einmal zu fragen: Warum die Abweichungen? Warum rast das Herz? Es versucht, gegen den Ansturm des Schmerzes zu überleben. Es sollte rasen.

Ich habe das mit dem Sterben an einer Gehirnerkrankung leicht scherzhaft gemeint, aber nicht ganz. Wenn man, wie ich, Monat für Monat, Jahr für Jahr, Patienten sieht, die gewaltige frühe Schmerzen wiedererleben, wird einem klar, dass das Gehirn irgendwann „einstürzen“ muss. Kein Organ kann diesem Druck ewig standhalten. Das Wiedererleben und Fühlen ist lebensrettend.

-----



**Freitag, 03. September 2010**

## **1. Noch mehr über Depression**

David Laplante und Michael Meaney von der McGill University, Kanada, schreiben Folgendes: "Wir vermuten, dass ein hohes Maß an pränataler Stressbelastung, insbesondere in der Frühschwangerschaft, die Gehirnentwicklung des Fötus negativ beeinflussen kann." ("Stress während der Schwangerschaft wirkt sich auf die allgemeine intellektuelle und sprachliche Funktion bei menschlichen Kleinkindern aus". David Laplante, Michael Meaney, et al, Pediatric Research, Vol. 56, No. 3, 2004.) Sie untersuchten schwangere Frauen während eines schweren Eissturms in Kanada im Jahr 1998. In dieser Studie stellen sie fest: "Die Prägung bei der Geburt kann Individuen zu bestimmten Verhaltensmustern prädisponieren, die während des größten Teils des Erwachsenenlebens verborgen bleiben." K.J.S. Anand und Mitarbeiter stellen fest, dass bei einer Reihe von gewaltsamen Selbstmorden "die signifikanten Risikofaktoren diejenigen perinatalen Ereignisse waren, die

wahrscheinlich Schmerzen beim Neugeborenen verursachten." (Seite 70.) Sie weisen auch darauf hin, dass schwangere Frauen, die stark rauchten, Babys hatten, die später anfälliger für Kriminalität waren. Und Mütter, die während der Schwangerschaft Drogen nahmen, hatten Kinder, die viel eher zu Drogenkonsum neigten, sowohl zu schweren Opiaten (Morphin) als auch zu Speed (Amphetamin). Es gibt inzwischen buchstäblich Hunderte von Studien, die die Hypothese über frühe Prägungen, ihre Dauer und ihre Auswirkungen auf unser System untermauern.

Dies ist neues Material. Vor etwa 20 Jahren hatte man an die meisten dieser Forschungsergebnisse noch nicht gedacht. Die meisten klinischen Studien bestätigen, was wir schon seit fast 40 Jahren sagen. Der Beweis dafür wird heute von den Wissenschaftlern nicht mehr in Frage gestellt. Was in Frage steht, ist die Notwendigkeit, das alles wiederzuerleben. Es gibt kaum einen Psychotherapeuten unter uns, der an die absolute Notwendigkeit des Wiedererlebens alter Ereignisse und der Veränderung ihrer Prägungen glaubt, und doch ist es gerade dieser Prozess, der heilend wirkt. Darf ich sagen, dass der einzige Prozess, der heilend ist, derjenige ist, der sich mit der Geschichte und der Erinnerung beschäftigt?

Wenn ich behaupte, dass der Patient sich an seine Zeit im Mutterleib "erinnert", müssen wir bedenken, dass Erinnerung etwas sein kann, das über das verbale Erinnern hinausgeht. Der Körper erinnert sich an den Sauerstoffmangel, an die mangelnde Bewegungsfreiheit, sowohl im physischen als auch im anatomischen Sinne, an die Strangulation an der Nabelschnur oder an das Gefühl, von der Narkose überwältigt und „ausgeschaltet“ zu werden. Natürlich gibt es zu Beginn keine intellektuelle Erinnerung, aber es gibt ein niederes Gehirnsystem, das die Erfahrung aufgezeichnet hat.

Einprägungen stehen normalerweise nicht im Lexikon des Therapeuten; wenn neun Monate fötalen Lebens ignoriert werden, gibt es keine Wahl: Regeln und noch mehr Regeln, 10 oder 12 Schritte ins Nirwana usw. Gefühle sind das Gegenteil von Regeln. Regeln sind ein ursächlicher Faktor für Depressionen. Die Depressiven sind zu oft mit Regeln und Vorschriften aufgewachsen, anstatt mit Wärme, Freundlichkeit und Zärtlichkeit. Sie begeben sich zu oft in eine Therapie mit Verhaltensregeln - bekannt als Verhaltens- oder kognitive Therapie, ein Versuch, das Verhalten zu ändern. Der Ansatz lautet im Grunde: "Mach etwas mit mir." Es ist bedauerlich, dass in den meisten konventionellen Therapien "mit dem Patienten etwas gemacht" wird. Es ist das, was die Eltern getan haben, jetzt im großen Stil. Die Person ist der Empfänger einer Vielzahl von Manipulationen. Wenn wir Gefühle ignorieren, müssen wir „irgendwie behandelt“ werden. So erging es vielen von uns, als wir aufwuchsen - wir wurden herumkommandiert, ohne Rücksicht darauf, wie wir uns fühlen. Das kann so subtil sein wie die Tatsache, dass man ein Kind nie fragt, was es zum Abendessen möchte. Es lernt, wenn auch auf subtile Weise, dass seine Bedürfnisse und Gefühle nicht zählen. Wir wollen diesen Fehler auf keinen Fall verschlimmern.

---



**Samstag, 04. September 2010**

## **2. Und noch mehr über Depression**

Der Depressive ist im Großen und Ganzen ein Parasympath - jemand, dessen gesamtes System auf diesen Teil des Nervensystems (den Parasympathikus) ausgerichtet ist. Dieser Teil des Nervensystems wird durch den Hypothalamus gesteuert. Es ist ein System der Ruhe, der Entspannung und der Reparatur, ein System, das in der Regel hormonelle „Unterausschüttungen“ produziert. Es ist das System, das sich aus der "Einfrier"-Reaktion bei Tieren entwickelt hat, die im Laufe der Zeit die Fähigkeit zu einer sofortigen und aggressiven Reaktion auf Gefahr verhindert hat. Es gibt Zeiten, in denen die beste Verteidigung darin besteht, nichts zu tun oder zumindest einen Moment nachzudenken und zu reflektieren, bevor man reagiert. Ein wichtiger Indikator dafür ist die Körpertemperatur, die bei diesen Patienten fast durchgängig niedrig ist und vom parasympathischen Nervensystem gesteuert wird. Sie deutet auf ein Trauma bei der Geburt oder in der Zeit davor hin, das das System in Richtung Passivität, Verzweiflung, Niedergeschlagenheit und Reaktionsunfähigkeit verzerrt hat. In der Folge steuert es unser Verhalten und unsere Symptome. Migräne zum Beispiel ist oft Teil der Reaktion dieses Systems: ein Herunterfahren (Verengung) des Gefäß-Blutkreislaufs, gefolgt von einer massiven Erweiterung.

Wenn man tiefe Gefühle, eingekapselte und entfernte Prägungen ignoriert, dann kann man sie bei der Behandlung von Depressionen leicht übersehen. Man hat dann keine andere Wahl, als Rezepte anzubieten. Man kann dann nur versuchen, die wogenden Kräfte des Schmerzes zurückzudrängen, denn die Verdrängung des frühen Schmerzes führt zu keiner anderen Alternative. "Positiv denken" ist ein religiöser Gedanke, der in den Bereich der Psychotherapie übertragen wurde. Die "Kraft des positiven Denkens" überlässt man am besten der Kirche, denn so sehr wir auch auf die helle Seite schauen wollen, unser inneres System "schaut" auf die dunkle Seite. Und warum? Weil die eingeprägte Erinnerung dunkel und schmerzhaft ist. Sie kann jedoch erreicht und ausgelöscht werden. Ich habe meine Patienten so tief und so weit wie möglich in ihre Vergangenheit geführt, und ich habe nie einen Dämon oder eine dunkle, böse Macht gefunden. Alles, was ich je gesehen habe, war unterdrückter Schmerz. Alles, was dort ist, ist ein reines Bedürfnis, das aus der Kindheit übrig geblieben ist, als diese Bedürfnisse hätten erfüllt werden sollen.

-----

**Mittwoch, 08. September 2010**

## **3. Mehr über Psychose**

Woran erkennt man, dass jemand verrückt ist? Das ist nicht leicht, denn wir alle können auf unterschiedliche Weise verrückt werden. Wenn das so ist, wie können wir

es dann überhaupt definieren? Und, wie ich oft sage, kann jemand verrückt werden, um nicht wahnsinnig zu werden. Das ist nicht nur ein Scherz, sondern eine Binsenweisheit. Lassen Sie mich das erklären. Bei einer Psychose geht es im Allgemeinen darum, dass die erste Linie (in meiner Fachsprache) in die dritte Linie übergeht. Das ist der Fall, wenn tiefer Schmerz und entfernte Traumata den denkenden, gegenwärtigen frontalen Kortex besetzen. Wenn die Schleusen der Verdrängung so undicht sind, dass Traumata im Mutterleib, bei der Geburt und im ersten Lebensjahr nicht mehr unterdrückt werden können, sondern im Gehirn nach oben wandern und die heutigen Funktionen beeinträchtigen. Diese Ereignisse sind so erschütternd, dass sie manchmal abweichende Vorstellungen, Paranoia und bizarre Überzeugungen hervorrufen. Aber diese Ideen und Überzeugungen stehen im Zusammenhang mit den Traumata, d. h. sie entstehen aus ihnen heraus, so dass diese Überzeugungen aus den verdrängten Schmerzen gestaltet worden sind, wie weit sie auch entfernt sein mögen.

Psychose und Neurose sind keine unterschiedlichen Krankheiten, die Psychose ist die stärker belastete Schmerzkrankheit, die übertriebene Überzeugungen und Reaktionen hervorruft: Man sichert eine Tür zusätzlich mit Nägeln, um zu verhindern, dass die „Strahlen des Teufels in das Gehirn eindringen“. Was passiert, ist, dass die schwerwiegenden frühen Traumata die Art von Ereignissen sind, die wir nicht sehen können, die aber der vorherrschende Faktor in der späteren Psychose sind. Sie sind das Ergebnis präverbaler Ereignisse, die ein wackeliges Fundament bilden, auf dem sich die späteren Ereignisse aufbauen. Sie sind so schwerwiegend (Nahtoderfahrungen), dass das Schleusen-System geschwächt ist; und damit meine ich unter anderem, dass sie die hemmenden Chemikalien im Gehirn so stark beanspruchen, dass wir einen chronischen Mangel an ihnen haben; daher undichte Schleusen. Es braucht nicht viel Vernachlässigung oder Verlust von Liebe, um das Schleusen-System vollständig zu überwältigen und eine Psychose auszulösen. Und wenn ein Stressor wie die Pubertät eintritt, kann es zu einem offenen Ausbruch der Psychose kommen, weil der Körper, der durch Hormone bereits in Aufruhr ist, durch die tobenden Pubertäts-Hormone noch einmal geschwächt wird.

Da es sich bei den frühen Prägungen meist um Nahtoderfahrungen handelt, haben diese, wenn sie paranoide Vorstellungen auslösen, fast immer mit dem Tod zu tun: Jemand ist hinter mir her und versucht, mich umzubringen. Oder sie schießen Strahlen in meinen Kopf. Oder sie vergiften meinen Kaffee. Es besteht eine unmittelbare Bedrohung, die die Person dazu zwingt, Alufolie auf dem Kopf zu tragen, um die Strahlen aus dem Hubschrauber darüber abzuwehren. Die Logik ist außer Kraft gesetzt, da der Kortex sich mächtig anstrengt, eine Begründung für den bevorstehenden Schmerz auszuhecken. In der Vorstellung der Person macht diese Begründung Sinn, da das Gefühl, mit dem sie zu tun hat, ihr sehr real erscheint. "Sie versuchen, mir wehzutun", ist das Leitmotiv einer vielleicht so schrecklich schmerzhaften und verletzenden Geburtserfahrung, dass der Gedanke, jemand wolle uns wehtun, Sinn macht. Es ist die erste schreckliche Erfahrung, die das Baby macht, das sich im Mutterleib wohlfühlt hat. Es wird plötzlich in einen Schmerz gestürzt,

der unerträglich ist, für den es aber keine Szenen oder Erklärungen hat, da es zu diesem Zeitpunkt weder Worte noch die Fähigkeit hatte, Szenen zu produzieren. Das ist natürlich bizarr, da es sich um ein Ereignis handelt, für das es keine Worte gab und das unbegreiflich war.

Also muss der Paranoiker einen komplexen Grund für das, was er erlebt, zusammenstellen. Das klingt verrückt und ist es auch. Er wird verrückt, um nicht wahnsinnig zu werden. Das heißt, er hält einen Großteil seiner Hirnrinde mit einer Reihe von gegliederten, zusammenhängenden Ideen intakt, damit er funktionieren kann. Wenn der frühe Schmerz katastrophal ist, kann er den Neokortex völlig überwältigen und wir bekommen einen brabbelnden Idioten, der überhaupt nicht funktionieren kann. In diesem Sinne ist die Psychose eine Abwehrmaßnahme gegen den völligen geistigen Zusammenbruch, d. h. gegen die Art von Person, die ein Schulhaus betritt und vierzehn Menschen tötet. Seine Vergangenheit wurde zu seiner Gegenwart. In seinem Gehirn gab es nichts mehr, was ihn über den Unterschied zwischen Vergangenheit und Gegenwart informiert hätte.

In gewissem Sinne ist die Neurose/Psychose der Unterschied zwischen einem Traum und einem Albtraum. Träume weben akzeptable Geschichten, die ego-syntonisch sind. Die Psychose produziert Geschichten, die ego-dystonisch sind. Dennoch versuchen beide, den Schmerz zu lindern, zu filtern und abzuwehren. Die Quelle des Schmerzes und seine Stärke sind vielleicht der entscheidende Unterschied.

Woher wissen wir also, dass dies wahr ist? Wenn Menschen, die eine schreckliche Geburt, Schwangerschaft und Kindheit erlebt haben, sich in meiner Therapie diesen Prägungen nähern, können sie vorübergehende psychotische Episoden erleben. Wenn sie sich nicht so verheerenden Ereignissen nähern, werden sie nicht verrückt. Aber wir müssen vorsichtig sein, weil es gefährlich sein kann, eine zerbrechliche Person in sehr frühe, schreckliche Prägungen zu versetzen; und es kann andauern, wenn der Therapeut nicht weiß, was er tut.

Ein paranoider Glaube ist zumindest eine Struktur, die die Psyche davor bewahrt, in Stücke zu zersplittern, so dass eine Person tagsüber funktionieren und Fahrräder reparieren kann. Ich hatte einen Patienten, der ein Messerschleifer war; er war völlig wahnhaft, und dennoch ließen ihn die Hausfrauen in ihre Wohnzimmer und Küchen, um Messer zu schleifen.

Der Stoff, aus dem die Psychosen sind, ist derselbe, aus dem unser Gehirn Albträume macht. Sie sind das Eindringen von sehr frühen Ereignissen aus dem pränatalen und postnatalen Leben in die oberste Gehirnschicht, die dann Ideen und einige dazugehörige Szenen hervorbringt. Ein klassischer Fall: Ich bin in einer Waschmaschine, werde herumgewirbelt und ersäuft, und ich gehe unter und kann weder mich noch die Maschine aufhalten. Sein Urgefühl war, im Mutterleib zu sein, herumgewirbelt zu werden, zu ertrinken und sich machtlos dagegen zu fühlen.

Wir alle werden auf unterschiedliche Weise verrückt oder neurotisch. Es hängt von so vielen Faktoren ab: wo wir aufgewachsen sind, in Heimen oder Pflegefamilien, während des Krieges oder nicht, wie ängstlich oder depressiv die tragende Mutter war, usw. Das alles sind Einflüsse, aber das Ausmaß des Schmerzes und wie früh er begann, bestimmt weitgehend die Psychose oder Neurose. Meiner Meinung nach gibt es nichts Psychotischeres als Inzest. Ich habe selten ein Inzestopfer gesehen, das nicht präpsychotisch war. Es kommt darauf an, wie früh es angefangen hat, aber wenn die Person, die einen beschützen soll, zur Gefahr wird, macht es dich verrückt.

Was bewirken nun die antipsychotischen Medikamente? Sie sind weitgehend ein Blocker der ersten Linie/Bewusstseinssebene. Sie halten den Schmerz dieser sehr frühen traumatischen Prägungen in Schach. Und wenn sie wirken, kommt es zu viel weniger Paranoia und bizarrem Verhalten. Das alles bedeutet nun, dass jemand mit schweren frühen Schmerzen massive Schmerzmittel braucht, um alles in Schach zu halten, weil dieselben Prägungen die hemmenden, unterdrückenden Chemikalien, die wir selbst produzieren, erschöpft haben. Die Produktion dieser Substanzen wurde dauerhaft unterdrückt. Wenn frühe Schmerzen auftreten, beeinflussen sie die Produktion von Serotonin (man denke an Prozac). Später ist das genau das, was der Mischung hinzugefügt werden muss, um den Schmerz zu unterdrücken. Auch Ideen helfen bei der Produktion dieser Chemikalien; in gewisser Weise werden also Wahnvorstellungen in Dienst gestellt, um bei der Ausschüttung von schmerzstillenden Chemikalien zu helfen. Das System versucht immer, sich selbst zu korrigieren, zu normalisieren. Das meiste, was wir tun und was unser Körper tut, ist ein ständiger Versuch, Normalität zu erreichen. Das heißt, zu funktionieren, uns und unsere Lieben zu schützen. Normal bedeutet Überleben in jeder Hinsicht. Wenn unsere Physiologie normal ist, können wir ein längeres Leben führen. Wir verfallen nicht so leicht in Krankheiten. In meinen Büchern habe ich eine Studie nach der anderen zitiert, die zeigt, wie ein frühes Trauma später zu Krebs und Herzkrankheiten führt.

-----

**Samstag, 11. September 2010**

#### **4. Über Ausbildung in Psychologie und Psychotherapie**

Ich habe zwei akademische Abschlüsse im Bereich der psychischen Gesundheit. Trotz meiner 12 Jahre an der Universität habe ich so gut wie nichts darüber gelernt, wie man Therapie macht. Es war immer Zufall, nie eine Wissenschaft. Es hieß: "Mach das, womit du dich wohlfühlst", was eine Lizenz ist, schreckliche Dinge zu tun. Da Neurotiker sich mit neurotischen Zielen und neurotischen Techniken wohlfühlen, wurde die kognitive Therapie, die Intellektualität zum Prinzip erhoben. Kopflastige Geistesergüsse wurden zu einer Theorie. Die Ausbildung war nutzlos und bedeutungslos und konnte niemandem helfen. Warum? Weil es sich nie um eine Wissenschaft mit überprüfbaren Hypothesen handelte, die man erforschen und

genauer unter die Lupe nehmen konnte, und die unsere Techniken verbessern würden.

Ich wurde auch in der Freudschen Klinik des Westens, einer Art Meningers an der Westküste, ausgebildet, eine Art Assistenzzeit. Ebenfalls nutzlos. Ich lernte kein einziges wissenschaftliches Prinzip und auch nicht, wie man die Therapie auf den wissenschaftlichen Prüfstand stellt. Der Grund dafür war, dass es keine Wissenschaft gab und immer noch nicht gibt: außer der Primal Therapy. Wenn ich eine Ausbildung leite, wissen alle meine fortgeschrittenen Therapeuten sofort, wenn sie einen Fehler machen; so präzise ist es. Und wir machen auch eine allgemein-wissenschaftliche Ausbildung, damit wir alle mit wissenschaftlicher Methodik vertraut werden. Unsere Ausbildung hört nie auf. Sie zieht sich über Jahre hin, weil es so viel zu lernen gibt. Wir haben in Europa mehrere Doppelblindstudien an unseren Patienten durchgeführt, und was habe ich dabei herausgefunden? Niemanden interessiert es. Es ist das Syndrom: "Ich werde es nicht glauben, selbst wenn Sie es beweisen".

Ist das Missgunst? Vielleicht, jedenfalls wenn wir uns um Forschungsgelder bemühen, werden wir immer als unwissenschaftlich abgewiesen.

Unsere Patienten sind immer unsere wissenschaftlichen Probanden. Vor und nach jeder Sitzung messen wir Vitalfunktionen. Ich habe bereits in meinem Blog über ihre Bedeutung geschrieben. Wir haben das Immunsystem, die Gehirnfunktion, das Hemmstoff-/Serotonin-System und vieles mehr untersucht (siehe *Primal Healing* für eine Diskussion über all dies). Aber für diese Psychiater, die in ihrer linken Gehirnhälfte zuhause sind, wäre die größte Reise, die sie jemals machen würden, die zur rechten Gehirnhälfte, und leider können sie das nicht. Niemand kann diese Reise durch Willenskraft machen. Wir müssen die Tore zwischen den Hemisphären öffnen, und das braucht Zeit und eine ernsthafte wissenschaftliche Therapie.

Wir versuchen sicherzustellen, dass unsere Therapie mit der aktuellen Physiologie und Neurologie übereinstimmt; Sie werden sehen, dass ich viel darüber schreibe. Denn wir können keine Psychotherapie aushecken, die der Funktionsweise des Gehirns zuwiderläuft, z. B. zu glauben, dass Ideen Gefühle verändern, obwohl genau das Gegenteil der Fall ist. Wir haben etwa eine Million Dollar für wissenschaftliche Untersuchungen ausgegeben, oft mit Hilfe von Außenstehenden, die keine Ahnung haben, was wir tun. Aber ich bin davon überzeugt, dass man unsere Therapie nicht mit diesen Fakten allein "beweisen" kann. Sie muss Sie im Innersten treffen. Und wen trifft sie dort? Diejenigen, die leiden. Diejenigen, die den Gefühlen nahe sind. Diejenigen, die es nicht schaffen, die ständig depressiv und ängstlich sind. Sie verstehen meine Theorie auf Anhieb und kommen aus 26 Ländern zur Therapie. Ich bin mir nicht sicher, ob ich ein Buch von einem kraushaarigen Seelenklemmer lesen und 10.000 Meilen für Hilfe reisen würde. Aber sie tun es, und sie bekommen Hilfe. Sie interessieren sich nicht für Statistiken. Sie interessieren sich für ihre Gefühle und ihr Elend. Wir sind die Therapie der letzten Zuflucht, eine Therapie des Elends, bei der die Patienten endlich ihr Elend herauslassen können. Fast jede einzelne Therapie, die es gibt, arbeitet daran, Gefühle zu verdrängen. Ist das nicht seltsam? Gefühle

müssen ausgedrückt werden, und man verdrängt sie. Das Ergebnis sind mehr Depressionen und Ängste, mehr Probleme mit anderen, mehr Funktionsstörungen und später mehr schwere Krankheiten. Und was noch schlimmer ist: Sie haben die Statistiken, um ihre Argumente zu belegen, denn es liegt alles an der Definition von Erfolg. Und wenn sie sagen, dass man sich sozial besser anpasst und sich nach eigener Aussage besser fühlt, dann kann man das nicht überbieten. Denn nichts ist so unendlich wie die Selbsttäuschung.

-----

**Donnerstag, 16. September 2010**

## **5. Das Gehirn modellieren**

Wie wird ein böses Wort des Vaters zu einer Chemikalie im Gehirn des Kindes? Die wütenden Worte deuten auf mögliche Gefahr und Ablehnung hin. Es gibt Anhaltspunkte im Tonfall, im Blick und in den Worten selbst. Im Inneren des Kindes wird die Achse Hypothalamus-Frontalkortex aktiviert, um allen anderen Systemen zu signalisieren, dass sie in Alarmbereitschaft sein sollen. Diese Botschaft wird durch einen chemischen Kurier übermittelt. Es ist die in der Nachricht enthaltene Bedeutung, die die chemische Umwandlung im Gehirn des Kindes in Gang setzt. Der Hypothalamus veranlasst daraufhin das endokrine System zur Ausschüttung von Katecholaminen, wodurch sich das Herz beschleunigt und der Blutfluss. Im Allgemeinen verläuft der Prozess vom wahrnehmenden frontalen Kortex und anderen Aspekten des Kortex (Hören, Sehen usw.) über den Hypothalamus zur Hypophyse und dann zu den Neuronen des sympathischen Nervensystems, das die Flucht- oder Kampfreaktion bei Gefahr organisiert.

Wie verändert ein liebevoller Blick der Mutter auf ihr Baby das Gehirn des Babys? Es ist für die erhöhte Serotoninausschüttung verantwortlich, die dafür sorgt, dass es sich wohl fühlt. Wenn die Traumata schwer und früh genug sind, kann das Gehirn und insbesondere der Hirnstamm nicht genug produzieren. Die Sollwerte können verändert werden. Das Kind überreagiert dann, weil es die Gefühle nicht „verwässern“ oder abschwächen kann. Dieses Kind kann sich vor einem leicht wütenden Vater fürchten, während ein anderes geliebtes Kind das nicht tun würde. Eine abweichende Persönlichkeit ist auf dem Weg.

Die Angst vor dem Vater führt nun zu einem permanenten Anstieg des Stresshormonspiegels. Der Frontalbereich, der nun extreme Gefahr signalisiert, interagiert mit der Medulla im Hirnstamm und beeinflusst die Herz- und Lungenfunktion. Der Hirnstamm wiederum hält den Tonus und die Vitalität des frontalen Kortex aufrecht und passt ihn ständig an, um auf Reize zu reagieren. Wenn sich der Hirnstamm aufgrund eines frühen Traumas oder mangelnder Liebe in einem Hyperzustand befindet, kommt es zu chronischen, dramatischen Überreaktionen. "Hysterie" ist das Etikett, mit dem wir dies versehen. "Worüber regst du dich so auf?" "Keine Ahnung." Jetzt wissen wir es. Der Hirnstamm ist „scharf gemacht worden“ und zu sehr auf Aktion eingestellt.

Wenn ein Elternteil seinem Baby gegenüber Wärme ausstrahlt, wird das Gehirn des Babys mit Opiaten durchflutet, was in ihm ein Gefühl des Wohlbefindens hervorruft. Ich habe viele meiner Patienten schreien hören: "Zeig mir, dass du mich willst, Mama!" In der Tierforschung hat sich gezeigt, dass der liebevolle Umgang mit den Versuchstieren kurz nach der Geburt den Gehalt an angstlösenden Chemikalien wie Serotonin erhöht. Dieses Niveau bleibt erhalten, so dass später im Leben immer noch ein angemessener Mechanismus vorhanden ist, um mit Widrigkeiten oder Stress umzugehen.

Wenn ein Vater seinen Säugling nie berührt, ungeduldig und wütend ist und von einem Zweijährigen Gehorsam verlangt, werden die frontalen kortikalen Neuronen beeinträchtigt sein, vielleicht ein Leben lang. Umarmungen und Küsse in diesen kritischen Phasen sorgen dafür, dass diese Neuronen wachsen und sich richtig mit anderen Neuronen verbinden. Man kann ein Gehirn zur Reife küssen.

Ein Vater, der sich nie freut, sein Kind zu sehen, der nie freundlich auf sein Weinen reagiert, formt ein neues Gehirn in ihr. Jede Handlung des Elternteils kann Unzufriedenheit mit dem Kind ausstrahlen, das nichts weiter getan hat, als geboren zu werden und sich in sein Leben einzumischen. Die Weichen für späteres Unglücklichsein und Depressionen sind bereits gestellt. Das Kind kämpft nun ein Leben lang darum, den Vater glücklich zu machen, damit es mit ihm zusammen sein kann - eine vergebliche Mühe. Das Baby kann sich unerwünscht fühlen, lange bevor es den Begriff versteht. Und was kann das Baby dagegen tun? Nichts. Sein Gehirn wird in Alarmbereitschaft versetzt und bleibt in diesem Zustand, bis es später ein Beruhigungs- oder Schmerzmittel findet und plötzlich das findet, was es sein ganzes Leben lang gebraucht hat - Trost und Entspannung. Wer kann mit so einem Gefühl leben, wenn man völlig abhängig ist von Menschen, die einen nicht mögen? Und im Gehirn des Kindes bleibt dieses Gefühl intakt und präsent. Die Drogen beruhigen das Kind, das sich unerwünscht und ungeliebt fühlt. Drogen bewirken genau das, was geschehen wäre, wenn das Kind in eine liebevolle, freundliche, warme Familie adoptiert worden wäre. Die Drogen werden zur Familie, und wenn der Erwachsene jetzt an einem 12-Schritte-Programm teilnimmt, hat er eine weitere Familie von Süchtigen an seiner Seite. Diese Unterstützung stärkt die limbische Funktion der zweiten Linie und beruhigt den Schmerz auf dieser Ebene. Auf diese Weise wird der auf allen Ebenen des Gehirns angehäuften Schmerz auf einer dieser Ebenen reduziert, was die Suche nach Drogen weniger aufdringlich macht.

-----

### **Mittwoch, 22. September 2010**

#### **Was Beruhigungsmittel bewirken**

Ich spreche oft von unserer inneren Apotheke. Wenn Schmerz auftritt, geht unser Gehirn zu dieser Apotheke und bestellt, was es braucht, z. B. mehr Serotonin für die

Synapsen, um die Verdängung zu unterstützen. Die kommerziellen Apotheken stellen genau die Moleküle her, die wir in unserem Gehirn produzieren, und sie tun das, weil wir nicht genug davon selbst herstellen können. Ich bin davon überzeugt, dass die meisten von uns das, was wir brauchen, im normalen Leben selbst herstellen. Aber wir wissen, dass es gerade in der Entwicklungsphase des Gehirns im Mutterleib Traumata gibt, die zu einer Senkung des Serotonin-Sollwerts führen, d. h. wir können nicht das ausschütten, was wir brauchen, weil Schmerzen (schädliche Elemente wie eine sehr ängstliche oder rauchende Mutter) das Gehirn veranlasst haben, seine Reserven zu verbrauchen, um nicht überwältigt zu werden. Dadurch entsteht ein permanentes Defizit. Und dann kommt es dazu, dass der Nachkomme/jetzt Erwachsene ebenfalls chronisch ängstlich ist, weil seine Schleusen-Mechanismen fehlerhaft sind; und so geht der Kreislauf weiter.

Derzeit wird eine Debatte darüber geführt, ob es ratsam ist, im Mutterleib Beruhigungsmittel zu verabreichen, um das System der Mutter zu normalisieren. Es gibt Nachteile in beide Richtungen. Wenn der Mutter keine Medikamente verabreicht werden, ist sie ängstlich oder deprimiert und gibt dies an das Baby weiter. Wenn wir Beruhigungsmittel geben, während der Fötus noch im Mutterleib ist, dann kann das auch auf das Baby übertragen werden. Wir überlasten den Serotoninspiegel des Fötus mit Medikamenten. Es gibt keine großartige Lösung, außer einer: das System vor der Schwangerschaft zu normalisieren. Das ist möglich, und wir haben in einer Reihe von Studien gezeigt, dass sich das Gehirnsystem nach einem Jahr Primärtherapie in der Regel normalisiert. Das ist besser, als an unserer inneren Produktionsanlage herumzupfuschen.

Frederich van der Veen präsentierte seine Erkenntnisse über Serotonin auf dem Forum of European Neuroscience (Juli 2010). Sie verabreichten Probanden eine Dosis eines Serotoninverstärkers. Anschließend sahen sie sich traurige Filme an. Diejenigen, die Medikamente erhielten, weinten viel weniger. Das Medikament senkte den Schmerzpegel und öffnete den Zugang zu Tränen und traurigen Gefühlen ein wenig. Normalerweise haben wir keinen niedrigen Serotoninspiegel, es sei denn, es handelt sich um ein Trauma; und die Traumata, die am frühesten in unserem Leben auftreten, sind die stärksten, da es dabei um Leben und Tod geht. Weniger zu weinen bedeutet nicht nur, dass weniger Tränen fließen; es bedeutet auch, dass wir weniger Zugang zu uns selbst und unseren Gefühlen haben. Der Zweck der Serotoninverstärker besteht darin, einige unserer Gefühle und Reaktionen darauf zu betäuben.

Die Einnahme von Spritzen oder Pillen beseitigt nicht den Schmerz oder die Aufgewühltheit des Systems; sie verdeckt alles und macht uns unbewusster. Aber diese Unbewusstheit kann tödlich sein; was man nicht weiß, kann einen verletzen. Die Einnahme von Medikamenten muss als Notlösung und nicht als Heilmittel betrachtet werden.

---





**Samstag, 02. Oktober 2010**

## **1. Panik und Ersticken**

Atemprobleme, Kurzatmigkeit und Panik vor dem Ersticken sind bei meinen Patienten weit verbreitet. Das meiste davon rührt von einem real drohenden Erstickungstod bei der Geburt her, bei dem das Neugeborene aus vielen Gründen nicht genügend Sauerstoff bekam. Der häufigste Grund war die massive Narkose, die der Mutter verabreicht wurde, oder die starke Verabreichung von Schmerzmitteln, die die Atmung des Neugeborenen effektiv lahmlegten. Auch Epiduralanästhesien können diesen Stillstand verursachen. Das Baby kann nicht mehr zu Atem kommen. Das führt dazu, dass es in Panik gerät, wenn der Tod naht. Es ist dieselbe Panik, unter der auch Erwachsene von Zeit zu Zeit leiden; ein Zustand, der aus dem Nichts zu kommen scheint. Alles, was erstickend wirkt, selbst eine Biologiestunde oder ein überfülltes, lautes Restaurant, kann diesen Zustand auslösen. Die Atemprobleme sind Teil des Reaktionssyndroms auf frühen Luftmangel. Es scheint, als käme alles aus heiterem Himmel, aber in Wirklichkeit ist es eine Reaktion. Fast immer eine Reaktion, denn Panik ist kein natürlicher Zustand bei uns Menschen. Die Frage ist "eine Reaktion auf was?". Wenn wir Therapeuten uns doch nur angewöhnen könnten, "worauf?" zu fragen. Stattdessen hören wir oft damit auf und beginnen unsere Unterdrückungskur mit Pillen. Wir unterdrücken die Erinnerung, den Zugang zu uns selbst und zu unseren Gefühlen.

Es gibt Untersuchungen zu diesem Thema, die besagen, dass dies geschieht, wenn ein Auslöser irrtümlich aktiviert wird. Er ist nicht irrtümlich. Er ist präzise, wenn auch symbolisch. Das Gefühl ist dasselbe, ob in einem Raum mit niedrigem Sauerstoffgehalt oder in einem überfüllten, lauten Restaurant. Was am ehesten Panik auslöst, ist das Gefühl, gefangen zu sein, festzustecken und nicht entkommen zu können. Wenn man sich in einer Situation befindet, die all das hervorruft, z. B. in einer endlosen Schlange bei der Zulassungsstelle, und wenn man am Schalter ankommt, wird einem erklärt, dass man die Papiere besser ausfüllen muss. Oder noch schlimmer, in einem Zuhause mit Regeln und Disziplin und ohne Liebe gefangen zu sein. Oder in einem Job gefangen zu sein, der keine Zukunft hat und keinen "Raum zur Entfaltung" bietet. Das ist der verstärkende Faktor. Es gibt viele Verzweigungen, die letztlich die früheren Prägungen auslösen. In einem Auto mit geschlossenen Fenstern oder in einem sehr stickigen Raum zu sitzen, kann dies bewirken. Alle Wege

führen nach Rom. Manchmal kann auch nur ein flüchtiger Gedanke die Panik auslösen, ohne dass sich die Person dessen bewusst ist, was dieser Gedanke war.

Es kommt zu wirklichem Ersticken und oft zu einem zwanghaften Seufzen, das damit einhergeht. Ich nenne es das "Jüdische-Schwiegermutter-Syndrom". Was jedoch zu passieren scheint, sind Schwankungen des so genannten PCO<sub>2</sub> und des Laktats. PCO<sub>2</sub> ist ein Index für den Partialdruck von Kohlendioxid und gibt an, wie viel Kohlendioxid sich im Blut befindet. Wenn diese Werte hoch sind, ist auch der Laktatspiegel höher, und das Ergebnis ist die Physiologie der Panik.

Und was ist dieser Auslöser? Denken Sie daran, dass es höhere Ebenen als die rein physiologische gibt. Und jede höhere Ebene repräsentiert die grundlegende Reaktion des Hirnstamms auf ihre eigene Weise. Jede höhere Ebene des Gehirns fügt einer Erfahrung eine andere Qualität hinzu. So fügt das Gefühlssystem der zweiten Ebene emotionale Töne und Bilder hinzu, während der Neokortex alles in Worte fasst. Und das funktioniert auch umgekehrt. Eine bestimmte emotionale Situation oder bestimmte an die Person gerichtete Worte, eine Forderung oder eine Beleidigung, können die Kette hinunterlaufen und die ursprüngliche Panik auslösen. Der Ursprung liegt so tief und so weit entfernt, dass die Reaktion ein Rätsel bleibt. Mit einem tiefen persönlichen Zugang ist sie kein Geheimnis mehr.

So verändert die Einprägung des Erstickens die Physiologie in Richtung Panik. Tiefes Atmen mindert die Panik für den Moment. Das gilt auch für ein Urerlebnis, denn eine Sitzung, die schweres Atmen und Weinen beinhaltet, senkt die Werte. Später werden es Schmerzmittel (Opioide) sein, die die Panik unterdrücken, aber es sind die liberalisierten schmerzstillenden Chemikalien, die mit dem frühen Ersticken bei der Geburt in Verbindung stehen, die teilweise dafür verantwortlich sind.

Ich habe bereits an anderer Stelle über den Prozess der Verstärkung, der Schmerzanhäufung gesprochen; ein Mangel an Liebe, ein erdrückender Haushalt, eine überfürsorgliche, „erstickende“ Mutter können das Symptom verstärken. Echte Liebe und Zuneigung von Seiten der Mutter kann die Stärke der Panikattacken ebenfalls verringern, indem sie die Menge der hemmenden/repressiven Chemikalien im Gehirn erhöht. Es besteht ein großer Unterschied zwischen einer erdrückenden, überfürsorglichen Mutter und einer Mutter, die echte Liebe gibt. Ich hatte eine solche Mutter; sie hatte Angst davor, dass ihre Kinder krank werden und sie sich um sie kümmern muss. Deshalb wachte sie die ganze Zeit über uns und ließ uns nie die Freiheit, einen Fehler zu machen. Ihre Fürsorge war „erstickend“.

Es gab und gibt ein Fenster der Heilung. Um das jetzt zu erreichen, muss man die Schmerzkette bis zu den Ursprüngen zurückverfolgen und das Fenster wieder öffnen. Andernfalls bleibt uns nichts anderes übrig, als die Panik zu verdrängen, die ein Leben lang andauern kann. Noch schlimmer wird es, wenn die Mutter ihrem Kind gegenüber distanziert und lieblos ist. Das ist der Grund, warum manche Kinder in

Panik geraten, sobald sie ihre Mutter nicht sehen können. Das löst vielleicht wieder die Anoxie aus. Während dieses kritischen Zeitfensters kann eine Atemstörung ausgelöst werden, die ein Leben lang immer wieder aufgetreten war. Dies kann auf Auswirkungen auf bestimmte Hirnstammstrukturen wie das Rückenmark zurückzuführen sein. Kurzum, Atembeschwerden können Symptome der ersten Linie sein, die nur behandelt werden können, indem man die Bewusstseins Ebenen bis zur ersten Linie hinuntersteigt.

Wir sollten nicht den Fehler begehen, das Paniksyndrom als eine Fehlanpassungs-Reaktion zu betrachten. Es ist perfekt angepasst und entspricht dem Ersticken, das bei der Geburt oder davor stattgefunden hat. Es wäre abnormal, wenn es keine "abnormale Reaktion" gäbe. Wenn uns jemand die Luft abdrehen, geraten wir alle in Panik. Das bedeutet, dass wir unser Alarmsystem ausgelöst haben; Cortisol strömt in unser System und wir machen uns bereit zu fliehen. Und wovor fliehen wir? Vor unserer Erinnerung.

Lassen Sie sich nicht dazu verleiten, Pillen oder Spritzen zu nehmen, um die Panik zu unterdrücken. Sie zurückzudrängen ist nicht dasselbe wie sie auszulöschen. Sie bleibt und nagt an uns, bis andere Organe, nicht zuletzt das Herz, nicht mehr richtig funktionieren.

-----

**Sonntag, 10. Oktober 2010**

## **2. Mehr zum intrauterinen Leben**

Ich bin davon überzeugt, dass alles, was eine schwangere Mutter ihrem Körper zuführt, schädliche Auswirkungen auf den Fötus/das Baby haben wird. In der Zeitschrift *Ethical Human Psychology* (Band 10, Nummer 1, 2008) wurde eine Studie veröffentlicht, die besagt, dass eine schwangere Mutter, die gewöhnliche Beruhigungsmittel wie Prozac oder Paxil einnimmt, ihrem Baby schaden könnte. Die Forscher untersuchten Mütter, die die serotoninverstärkenden Beruhigungsmittel einnahmen, und stellten fest, dass die Nachkommen schwerwiegende Veränderungen im Gehirn und im Körper aufwiesen. Die Einnahme stand in Zusammenhang mit mehreren Beeinträchtigungen, nicht zuletzt mit Veränderungen der Gehirnstruktur. Wenn depressive Mütter diese Pillen einnahmen, litt der Nachwuchs an pulmonaler Hypertonie, was bedeutet, dass das Baby Schwierigkeiten hatte, zu Atem zu kommen. Es bekam nicht genügend Sauerstoff in die Lunge (der kritische Zeitraum lag im ersten Trimester).

Serotonin ist sehr wichtig für die Entwicklung des Gehirns, und diese Pillen stören diese Entwicklung, was zu möglichen Entzugserscheinungen beim Neugeborenen führt: Schlechter Muskeltonus, schlechte Schlafmuster, Atemnot und andere Faktoren. Von den späteren Auswirkungen (Depressionen und Selbstmordgedanken)

ganz zu schweigen. Es ist also nicht harmlos, eine scheinbar banale Droge zu nehmen, während man schwanger ist. Wichtig ist hier, dass damit die Voraussetzungen für eine spätere Drogenabhängigkeit geschaffen werden. Der Abstand zwischen dem Leben in der Gebärmutter und den späteren Auswirkungen auf das Verhalten kann Jahrzehnte betragen und ist deshalb so schwer zu erkennen. Eine Mutter, die Drogen nimmt, um Depressionen zu lindern, könnte also Depressionen und den Bedarf an Aufputzmitteln bei ihrem Nachwuchs fördern. Das Baby kann depressiv geboren werden, d. h. es hat einen Mangel an wachmachenden Chemikalien wie Dopamin. Sein gesamtes System befindet sich seit seiner Ankunft auf der Erde im Unterdrückungsmodus.

Der Wissenschaftsjournalist Bruce Wilson fügt ein Zitat aus einem Artikel von Peter Breggin zu diesem Thema hinzu:

"Das ungeborene Kind versucht nicht nur, mit einer Flut von mütterlichen Stresshormonen fertig zu werden, die ihm über die Plazenta zugeführt werden, sondern es muss auch mit einem Medikament fertig werden, das die Entwicklung seines Stressreaktionssystems und seines Gehirns beeinträchtigt."

SSRIs (das Beruhigungsmittel wirkt, indem es Serotonin in der Synapse länger verfügbar hält) "wirken tatsächlich auf das gesamte Stressreaktionssystem, das eine Vielzahl von Neurochemikalien und Hormonen umfasst. Zusätzlich zum mütterlichen Stress wird also das Abwehrsystem des Fötus ausgeschaltet, bevor er eine Chance hat, zu kämpfen. Ein Fötus, dessen Mutter Antidepressiva eingenommen hat, wird mit höherer Wahrscheinlichkeit mit ADHS geboren."

Das Baby kann nicht gewinnen. Ihm wird alles genommen, was es braucht, um richtig auf Stress zu reagieren, und dann kommt es in die Schule und wird beschuldigt, hyperaktiv zu sein und sich nicht konzentrieren zu können - ADS. Und es kommt noch schlimmer. Später geht der Erwachsene zu einem Psychiater, um herauszufinden, was mit ihm los ist, und der gibt ihm wieder Drogen. Ay, ay, ay. Und er braucht Medikamente, denn im Arsenal des Psychiaters ist kein Platz für eine Theorie des vorgeburtlichen Lebens, die eine Behandlung ohne Medikamente ermöglichen würde. Mit dem aktuellen Wissen, das es darüber gibt, ist es fast kriminell, diese entscheidende Zeit in unserem Leben nicht anzuerkennen. Es beraubt die Patienten jeglicher Chance auf Gesundheit und Stabilität, jeglicher Chance auf gute Beziehungen, jeglicher Chance, dass ihr Herz bis in die Neunzigerjahre weiterarbeitet. Es gibt inzwischen zu viele Beweise dafür, dass Medikamente, die schwangeren Müttern verabreicht werden, spätere Herzkrankheiten verursachen (siehe Robert Whitaker, *The Anatomy of an Epidemic*, Robert Whitaker.org).

-----

**Dienstag, 26. Oktober 2010**

**3. Die Rolle der Evolution in der Psychotherapie**

Ich habe über die Evolution in Bezug auf die Psychotherapie nachgedacht. Gestern Abend gab es eine Sendung über Evolution; Wissenschaftler aus mehreren Ländern kamen zusammen, um die mögliche Evolution der Dinosaurier zu diskutieren. Es gab viele Erklärungen, von denen keine zufriedenstellend war. Eine schien jedoch glaubwürdig zu sein. Die Frage war, was zuerst da war: die Dinosaurier oder die Vögel, denn es wurden Fossilien von Dinosauriern mit Federn gefunden. Sie untersuchten Vögel, die in der Nähe der Fundstelle gefunden wurden und ähnliche Körperteile wie Dinosaurier hatten, und filmten sie. Sie fanden heraus, dass diese Vögel bei ihrer Geburt nur laufen konnten; im Laufe ihrer persönlichen Entwicklung begannen sie zu fliegen. Dies scheint ein weiterer Beweis für die Annahme zu sein, dass die Vögel an zweiter und nicht an erster Stelle standen, dass sich die Vögel aus den Dinosauriern entwickelten und nicht umgekehrt. Es ist immer noch eine strittige Frage, aber sie brachte mich dazu, über unsere eigene Therapie nachzudenken; die Beobachtung einer Primal-Sitzung erklärt so viel über die Evolution. Vor allem über den Vorrang der Gedanken vor den Gefühlen.

Bei einem Wiedererlebnis kommen die Gefühle vor den Gedanken, so wie es in der Evolution der Fall war; und in der Tat, wenn die Gefühle überwiegen, drängen sie die Gedanken und Überzeugungen zum Handeln. Diese Gedanken entwickeln sich aus den Gefühlen - während der Geburt erstickt zu werden - und führen zu: "Er erstickt mich." "Es gibt keinen Platz für mich" usw. Was dies auflöst, ist nicht eine Veränderung der Einstellung oder der Gedanken, sondern der Gefühle; die Prägung, die erzeugende Quelle muss angegangen und wiedererlebt werden, weil sie ursprünglich nicht vollständig erlebt wurde. Sie wurde bestenfalls teilweise erlebt, als sie geschah, und dann aufgrund ihrer Schmerzlast abgeschaltet. Sie muss vollständig erlebt, verbunden und aufgelöst werden.

Wenn wir uns die Sitzung ansehen, erforschen wir die Evolution; wir beobachten sowohl die Phylogenese als auch die Ontogenese. Ich bin der Meinung, dass es nur eine Abreaktion und kein verknüpftes, aufgelöstes Gefühl geben wird, wenn man dem System nicht erlaubt, der Evolution genau zu folgen. Während eines Wiedererlebnisses der Geburt, bei dem die Vitalfunktionen in die Höhe schießen, kann es kein Weinen wie bei einem Zweijährigen geben, keine radikalen Bewegungen der Beine und Arme und auch keine Worte. All dies kommt erst später in der persönlichen Entwicklung (Ontogenese). All dies jetzt zu tun, bedeutet, sich der Evolution zu widersetzen, was gegen die Biologie und ihre Entwicklung verstößt. Wir dürfen in der Therapie nicht zu weit vordringen. Mit der Evolution ist nicht zu spaßen. Wenn wir nicht an sie glauben, ist alles verloren, und die Therapie ist eine nutzlose Übung.

Sobald eine Patientin, die ein Wiedererlebnis aus der frühen Kindheit hat, Wörter wie „unterhaltsam“, „Befriedigung“ oder „enttäuscht“ verwendet, wissen wir, dass sie sich nicht im Gefühlshirn befindet und dass es sich nicht um eine echte Erfahrung handelt. Ein Fünfjähriger benutzt diese Worte normalerweise nicht. Mit anderen Worten: Die Evolution ist eine Überprüfung der Realität dessen, was der Patient

erlebt. Wenn wir nicht wissen, wie sich das Gehirn entwickelt, zumindest minimal, dann könnten wir in der Therapie einen Fehler machen; schlimmer noch, wir könnten die Patientin über ihre Toleranzgrenze hinaus drängen, über das hinaus, was die Evolution ihr im Moment erlaubt. Wir könnten sie in ihre Vergangenheit zurückdrängen, wo massiver Schmerz liegt; und alles, was das bewirken wird, ist Überlastung und dann symbolisches Ausagieren oder Einagieren. Beispiel: Eine Patientin kam dem Gefühl einer sexuellen Verführung durch ihren Vater nahe. Der Therapeut drängte sie, sich dem Feeling auszusetzen. Sie erreichte den Rand des Gefühls und setzte sich dann auf und sagte: "Ich bin gerettet worden! Gerettet durch den Herrn." Sie wurde durch den Gedanken an Gott gerettet, als das Gefühl den Denk-/Glaubenszentren einen Stupser verpasste, um sie vor den Gefühlen zu schützen. Hier eilte die Evolution herbei, um die Situation zu retten, und sie tat dies in geordneter Weise.

Wenn wir also den Fortschritt während einer Sitzung beobachten, sehen wir, wie das Gehirn arbeitet; welche Funktionen es einsetzt, um uns zu schützen, wie es Gedanken rekrutiert, um uns gleichzeitig sicher und neurotisch zu machen. Wir sehen, wie eine Neurose entstehen kann. Vor allem aber lernen wir, wie man die Therapie durchführt und welche biologischen Gesetze man nicht verletzen darf. Wir lernen auch, wie unmöglich es ist, Bedürfnisse zu erfüllen, die schon lange überfällig sind.

Wenn wir uns die Entwicklung von Säuglingen ansehen, lernen wir die Gesetze der fötalen und kindlichen Entwicklung kennen; welches die wichtigsten Bedürfnisse sind und vor allem, wann sie erfüllt werden können. Dieses kritische Fenster der Bedürfnisse kann man nicht missachten. Wenn das Fenster geschlossen ist, ist keine Erfüllung mehr möglich, sondern nur noch Linderung. Wir können die Neurose nicht weglieben. Der Schmerz ist stärker als späte Liebe.

Wenn wir all das so nach und nach verstehen, wissen wir, dass wir einen sich später entwickelnden Mechanismus, die Gedanken, nicht einsetzen können, um eine Veränderung der Neurose zu bewirken. Gedanken werden dann zu einem Deckmantel für Gefühle, nicht zu einem Lösungsprozess. Ein Grund dafür, dass es sich nicht um eine Urschrei-Therapie handelt, ist, dass der Schrei in der Evolution nach dem Gurren kommt. Auf dem Weg aus dem Mutterleib, aber noch nicht draussen in der Welt, scheint es keine Schreie zu geben. Wenn wir Schreie erzwingen, liegen wir falsch. Wenn wir versuchen, etwas Dramatisches geschehen zu lassen, um zu beweisen, wie klug und effektiv wir sind, wird der Patient darunter leiden. Wenn wir geduldig sind und der Evolution vertrauen, sind wir auf dem richtigen Weg.

-----

**Freitag, 29. Oktober 2010**

#### **4. Prototypen und Sex: Die Kaperung**

Ich habe bereits früher über den Prototyp geschrieben. Es handelt sich dabei um ein

traumatisches Ereignis, das sich auf das fötale System auswirkt und dessen Entwicklungsverlauf verändert. Es trägt dazu bei, dass wir später zu dem werden, was wir sind, und formt unsere Persönlichkeit. Es bestimmt auch, wie wir auf das Trauma bei der Geburt reagieren (falls es eines gab). Eine austragende Mutter, die täglich ein halbes Päckchen raucht und bei der Geburt unter Sauerstoffmangel leidet. Der Sauerstoffmangel würde die pränatale Erstickung verstärken und die Entwicklung der Persönlichkeit verzerren. Die Erinnerung wird dann so eingepägt, dass sie das gesamte künftige Verhalten im Falle von Stress steuert.

Es ist das limbische System, insbesondere der Hippocampus, das mit etwas Hilfe der Amygdala und des Striatums die Geschichte scannt und automatisch den Prototyp findet, die Prägung, die ursprünglich den Überlebensmodus des Organismus festlegte. Diese Überlebensreaktion wird festgeschrieben und leitet uns ein Leben lang. Natürlich kann sie durch spätere Ereignisse in der Kindheit noch verstärkt werden.

Wir sollten uns den Prototyp vor Augen halten, wenn wir versuchen, Sex zu verstehen. Um es noch einmal zu wiederholen: Eine hohe Erregung beim Sex kann vom System als Gefahr angesehen werden, weil das ursprüngliche hohe Erregungsniveau eine Gefahr darstellte. Das System kann nicht zwischen den beiden unterscheiden, da sie die gleiche Kraft oder Wertigkeit haben. Auf diese Weise kann sexuelle Erregung das ursprüngliche Trauma und unsere Reaktion darauf auslösen. Die Gehirnwellenmuster der Vergangenheit und der Gegenwart werden ununterscheidbar, so dass Sex und Trauma miteinander verschmelzen und identisch ablaufen. Das ist der die Kaperung, der „Hijack.“ Sie sind alte Freunde. Sex klettert in das Traumafahrzeug und fährt mit; aber er fährt dorthin, wohin das Trauma ihn führt, und nirgendwo anders. Das Trauma bestimmt den Weg, denn es geht ums Überleben. Das ist es, was während der sexuellen Aktivierung wieder erweckt wird. Deshalb können wir das Sexualleben untersuchen und auf die Art von Geburt und Vorgeburt zurückblicken, die die Person durchgemacht hat. Auf diese Weise kommt es bei einem Übermaß an Stimulation zu einer sofortigen Abschaltung, zur gleichen Reaktion wie ursprünglich. Sex hört abrupt auf, wenn ein bestimmtes Maß an Erregung erreicht ist.

Wir können die Geburt betrachten und vorhersagen, welche Arten von Sexualproblemen es in der Zukunft geben könnte. Dies ist eine allgemeine Aussage; es gibt viele andere Faktoren, die in diese Gleichung hineinspielen, aber im Großen und Ganzen trifft sie zu. Ich konzentriere mich im Moment auf das, was in der Gleichung nicht berücksichtigt wurde. Umgekehrt können wir das Sexualverhalten und die Art des vorgeburtlichen und geburtlichen Lebens, das man durchlebt hat, rückblickend betrachten.

Da sich der Schmerz mit der gleichen eingepägten Kraft in das Sexualverhalten einschleicht, scheint es klar, dass sich das Sexualverhalten radikal verändert, sobald der Schmerz als das empfunden wird, was er ist. Sex wird nicht länger ein Kanal für etwas anderes sein, sondern das sein, was er ist. Der Schmerz wird nicht mehr vom

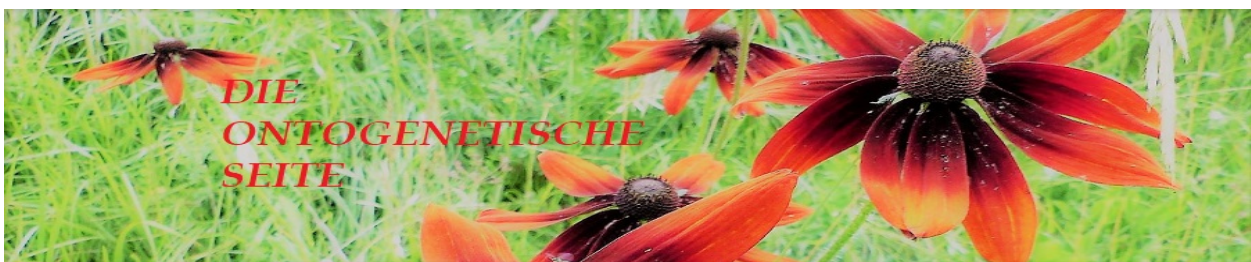
limbischen System in sexuelle Rituale umgelenkt, weil der Schmerz dann keine Rolle mehr spielt.

Während des Wiedererlebens ist das gesamte physiologische System mit von der Partie. Das muss so sein, sonst ist es keine gültige, vollständige Erinnerung und nicht heilsam. Der Blutdruck, die Herzfrequenz und die Gefäßprozesse sind dieselben wie damals. Auf diese Weise können wir das Trauma und seine Kraft messen. Wir können abschätzen, welche Auswirkungen bestimmte Ereignisse auf das Sexualverhalten und andere Verhaltensweisen haben. Normalerweise ist die Reise in unsere Tiefen keine schwierige Reise, wenn wir bedenken, dass die aktuellen Gefühle eine Weiterentwicklung früher Empfindungen sind.

Wenn wir darauf achten, dem Gehirn zu erlauben, seiner eigenen Entwicklung zu folgen, und in der Therapie nicht zu viel reden oder zu viel Kontrolle ausüben, ist die Therapie normalerweise erfolgreich. Wenn wir auf intellektuelle Kontrolle und Diskussionen auf der dritten Linie/Ebene verzichten, werden wir feststellen, dass der Patient in geordneter Weise in der Zeit zurückgeht. Dies wird geschehen, wenn wir keine vorgefassten Meinungen oder anti-evolutionären Theorien darüber haben, was der Patient zu tun hat. Wir müssen dem Prozess und vor allem den Gefühlen vertrauen. Diese Gefühle befinden sich in einem anderen Kommunikations-Universum als die konventionelle Therapie. Folgen Sie dem Gehirn. Folgen Sie der Evolution, denn die Evolution folgt uns. Das ist der Schlüssel zur erfolgreichen Therapie von Sexualproblemen.

Ein letztes Wort: Ja, es hilft, Sexualprobleme direkt zu behandeln, so wie man einem Migränepatienten Spritzen oder Tabletten geben würde. Palliativmittel sind manchmal sehr notwendig. Niemand sollte leiden, bis eine endgültige Heilung erreicht ist.

-----



**Samstag, 06. November 2010**

## **1. Das Bekehrungserlebnis**

Das Bekehrungserlebnis ist ein wichtiger Aspekt von Glaubenssystemen. Aufgrund eines einzigen umwälzenden Ereignisses „sieht jemand das Licht“ und wandelt sich unwiderruflich. In der Regel geschieht dieser epiphanische (offenbarende)



Augenblick plötzlich und verwandelt das Individuum von einem leidenden-, verzweifelnden Menschen zu einem, der Frieden und Erlösung gefunden hat. Es ist anscheinend ein magisches Erlebnis, das ohne ersichtlichen Grund zu geschehen scheint.

Viele meiner Patienten haben über ihre früheren Wandlungen geredet. Es muss schlecht laufen – das ist die „sine qua non“ (unerlässliche Voraussetzung) für das Wandlungserlebnis. Darüber hinaus müssen die Probleme einige Zeit angedauert haben, bevor das Abwehrsystem zu bröckeln beginnt. Die Gegenwartssituation des Individuums - verschlimmert durch das Vergangenheitstrauma - wird belastender als die Person verkraften kann. Plötzlich kommt es zum Zusammenbruch und zur Wandlung.

Ich erinnere mich, wie eine Patientin es ausgedrückt hat: „Ich war pleite, geschieden und seit einiger Zeit allein. Eines Tages saß ich in der Abenddämmerung alleine im Park, als ich spürte, wie mich etwas packte, und ich schrie mich selbst an: ‚Ich bin gerettet worden!‘ Was ich später in der Therapie entdeckte, war, dass ich vor einem Gefühl gerettet worden war, dass ich nie gerettet wurde, dass mich meine Eltern in meinem Elend ertrinken ließen, ohne mit der Wimper zu zucken. Sie taten nichts, um mir zu helfen, schmissen mich mit fünfzehn raus, weil ich mich nicht benahm, und ließen mich mit Drogen und Alkohol im Leben zappeln, ohne mir auch nur einmal Hilfe anzubieten.“

Nackt vor dieser Vernachlässigung, ungeliebt und allein, floh sie in die Arme des Mystischen, wo sie sich nicht mehr allein- oder ungeliebt fühlte. Jetzt, da sie gerettet worden war, musste sie nicht mehr fühlen, dass es niemanden gab, der sie aus ihrer Kindheitshölle gerettet hätte. Jetzt hatte sie neuerliche Hoffnung; dieselbe Hoffnung, die sie sehr früh in ihrem Leben verloren hatte. Das war der Kern ihrer Wandlung, sie hatte Hoffnungslosigkeit in Hoffnung verwandelt.

Darin liegt das Paradigma für das Wandlungserlebnis. Ich nenne es eine Primärkrise. Gewöhnlich passiert es Menschen, wenn sie in- oder am Rande enormen Schmerzes stehen. Das ist wirklich der Knackpunkt; und er tritt ein, wenn sich die Person nicht mehr verteidigen kann. Es bleibt ihr nichts mehr übrig, als von Gott „gerettet“ zu werden.

Wenn meine Patienten am Rande gewaltiger Gefühle stehen, vor allem Gefühle, die verbalen Fähigkeiten zeitlich vorausgehen, fangen sie sehr oft heftig zu zittern an; sie winden sich und schlagen um sich, da sie die Kraft des Schmerzes beinahe vom Boden hebt. Eine Patientin schrie während heftiger Konvulsionen (Schüttelkrämpfe), dass sie eine „Kraft“ spüre, die sie schüttelt. Schließlich rief sie: „Ich bin gerettet worden, ich bin gerettet worden!“

Das geschah während einer persönlichen Krise; einer Periode äußerster Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit. Wochenlang hatte sie ernsthaft Selbstmord in Betracht

gezogen. Schließlich verriet ihr Wandlungserlebnis, warum sie so sehr litt. Indem sie „wiedergeboren“ wurde, wurde sie „gerettet“; gerettet vor der Entdeckung, dass sie absolut niemanden hatte in ihrem Leben, weder jetzt noch je zuvor. Ihre „Wiedergeburt“ ersparte ihr die tiefe Hoffnungslosigkeit, die mit der Erkenntnis einhergeht, dass sie in einem gleichgültigen Universum äußerst allein war, dass niemand sie liebte.

Warum zittern- und beben Leute, während sie eine „religiöse Bekehrung“ durchmachen? Es ist wirklich ein sehr kurzer Schritt vom Gefühl, das diese Konvulsionen antreibt, hin zum Empfinden einer neuen magischen- und gütigen Kraft, die jemandes Schicksal kontrolliert. Es ist Kindheitsschmerz, umgewandelt in den Glauben an Kindheitsmagie; in den Glauben, dass jetzt alles möglich sei. Die Form ist ohne Bedeutung: Jesus, Buddha, Allah, Pyramidenkraft, Kommunikation mit einem allwissenden Seher aus vergangenen Jahrhunderten. Man ist jetzt in einem anderen Reich, in einem anderen Universum.

Was wir bei dem Bekehrungserlebnis sehen, ist, wie formbar Gefühle sind; wie leicht sie zu Gedanken werden, und wie diese Gedanken die Kraft von Gefühlen haben. Dieser Prozess ist nicht so launisch, wie man sich das vielleicht vorstellt, weil er das Überleben unterstützt.

-----

**Donnerstag, 11. November 2010**

## **2. Über Verdrängung als Hauptakteur**

Ich habe ausführlich über Verdrängung und ihre lebenslangen Schadwirkungen geschrieben. Je mehr ich vom Leben sehe, umso mehr verstehe ich, wie schädlich Verdrängung sein kann. Zuallererst müssen wir begreifen, dass es für nahezu jeden Schmerz die angemessene Verdrängung gibt; und je früher und entlegener die Schmerzen sind, umso größer ist das Maß der Verdrängung. Diese Schmerzen rufen ihren Antagonisten (Gegenspieler) ins Leben; und je stärker die Verdrängung ist, umso wahrscheinlicher kommt es zur Krankheit, Symptomen und verringerter Lebenserwartung. Es ist nicht so sehr der Schmerz als die Folgen seiner Verdrängung. Wir setzen einen Deckel auf eine enorme Kraft, eine Kraft, die Ausdruck verlangt. Weil die Schmerzvalenz immer größer wird, wenn wir die Evolutionskette hinabsteigen, kann man spätere Krankheitsfälle unseren frühesten Traumata zuschreiben. Denken Sie wieder daran, dass fehlende Bedürfniserfüllung bereits seit unserer Zeit im Mutterleib ein Trauma begründet. Es muss nicht offensichtlich sein; in der Tat sind es die weniger offensichtlichen Traumata, welche die meisten Probleme verursachen. Bislang werden sie leicht übersehen.

Je mehr es bei dem Erlebnis um Leben oder Tod geht, umso schwerer ist die Verdrängungslast; und das kann zu einem gleichermaßen katastrophalen Leiden auf Leben und Tod führen. Das ist der Grund, warum ich glaube, dass Traumata im Mutterleib und bei der Geburt intensiv zu späterer Krankheit beitragen. Das ist nicht

einfach eine aus der Luft gegriffene Glaubensmeinung; es gründet auf jahrzehntelanger Beobachtung an Patienten aus vielen verschiedenen Ländern der Welt, ganz zu schweigen von einer Menge Forschungsmaterial, das damit zusammenhängt.

Es gibt eine zunehmende Zahl von Beweisen, die frühe (präverbale) Traumata mit späterer Krankheit in Zusammenhang bringen. In meinem Buch *Life Before Birth* (deutscher Titel: *Vorgeburtliches Bewusstsein*) zitiere ich dutzende wissenschaftlicher Studien, die darauf hinweisen, dass Herzkrankheit, Schlaganfall und Krebs ihren Ursprung während der Zeit haben, in der wir von unseren Müttern ausgetragen werden. Die Forscher weisen nicht auf Verdrängung hin; es sind Korrelations-Studien – so viele Traumata bei der Geburt, so groß die Wahrscheinlichkeit für diese- oder jene Krankheit. Das sind statistische Wahrheiten. Wir sind auf ein bisschen mehr aus – auf biologische Wahrheiten. Wir wollen erklären, warum diese Symptome später auftreten. Welche Methode könnte besser sein, als das Unbewusste des Patienten zu sondieren?

Was wir sehen, ist, dass die Reaktion umso übertriebener/unangemessener ist, je früher das Trauma stattfindet; dass Probleme bei der schwangeren Mutter oft zu einem kranken Kind führen (Nierenkrankheit, Migränen, Epilepsie, Unfähigkeit stillzusitzen, Ängstlichkeit etc.); dass diese Leiden auch von abweichendem/neurotischem Verhalten begleitet werden, von hohem Agitationsniveau (Erregungs-/Unruhe-Niveau), Konzentrationsmangel, schlechtem Schlaf und vielen anderen Überlastungszeichen. Massive Verdrängung kann meiner Ansicht nach zu erschütternder Krankheit wie Krebs führen. Ich weiß, dass sie unser Leben verkürzen wird.

Okay, soweit stimmen wir alle zu. Was jetzt? Wir müssen die Verdrängung mindern. Wie machen wir das? Wir attackieren den Schmerz, das heißt genau genommen „attackieren“ wir ihn nicht. Wir fühlen ihn, so banal das auch klingt. So leicht geht das nicht, weil das Abwehrsystem und die Verdrängung es nicht zulassen werden. Wir müssen mit Evolution in umgekehrter Reihenfolge beginnen; wir fühlen kleine gegenwärtige Schmerzen; begeben uns zur Kindheit; dann in die Kleinkindzeit; dann zur Geburt und schließlich in die Schwangerschaftszeit. Das kann man nicht von heute auf morgen machen. Es dauert zu allermindestens viele Monate. Aber wir können nicht das Gesetz der Natur- und Evolution außer Kraft setzen und dabei hoffen, Patienten zur Gesundheit zu verhelfen. Somit ist Rebirthing aus dem Spiel – Punkt! Genauso erzwungenes Weinen oder Schreien oder gegen-die-Wand-Schlagen. Tatsächlich ist alles Erzwungene falsch. Es ist ein sanfter Prozess, wenn man es richtigmacht; niemand wird in großen Schmerz gestürzt. Wir wissen, dass Verdrängung automatisch einsetzt, weil das System das frühe Trauma nicht akzeptieren- und integrieren konnte. Wenn das System reifer ist, können wir mehr Schmerz ertragen, aber wer entscheidet, wann und wo? – Das biologische System des Patienten natürlich.

Das ist wunderbar! Nichts auszuknobeln; nichts vorauszusehen; kein besonderes Ziel, das wir den Patienten setzen. Sie setzen sich ihre eigenen Ziele und ihre Gefühle machen das für sie. Sie fühlen einen Schmerz, er löst einen anderen verwandten Schmerz aus, und so fort. Auf Französisch nennt man es ein „Engrenage“ (Getriebe). Es braucht Zeit, weil wir bei den schwersten Schmerzen zuletzt ankommen und deshalb lösen sich die hartnäckigsten Symptome oder Verhaltensabweichungen zuletzt auf; denn es sind die ganz frühen Traumen, welche die dauerhaftesten Auswirkungen mit sich tragen. Wir können diese Auswirkung über Gehirnwellen und Vitalfunktionen messen; und ebenso über die Biochemie. Wir müssen nicht raten, was die Auswirkung betrifft; sie findet sich direkt in den Vitalwerten. Wir müssen nur wissen, wie wir sie interpretieren müssen. Was also führt zu Selbstmordneigungen? Wenn wir ein Wiedererlebnis zu einem Geburtstrauma oder frühen Kindheitstrauma sehen, wissen wir es; und der Patient berichtet uns von seiner Kraft (Trauma).

Bei biologischen Wahrheiten ist so weit alles klar. Bei statistischen Wahrheiten müssen wir eine Kontrollgruppe finden und raffinierte Berechnungen anstellen; und was finden wir? Eine Korrelation zwischen dieser und jener Faktenreihe. Wir müssen nicht wirklich viel denken, weil die Zahlen sagen, was wir wissen wollen. Es gibt einen Unterschied zwischen statistischem Rechnen und wirklichem Denken.

-----

**15. November 2010**

### **3. Über den Freiheitsverlust**

Das Kennzeichen der Neurose ist für mich der Verlust der Freiheit und die Unmöglichkeit sie zurückzugewinnen. Weil unerfüllte Bedürfnisse uns besessen- und zwanghaft machen und uns keine Wahl lassen. Also müssen wir trinken, Drogen nehmen, so hart arbeiten, so viel essen, so ruhelos sein, (...) füllen Sie die Lücken aus. Wir haben unsere Wahlmöglichkeiten vermindert und unsere Perspektiven eingeeengt. Wir führen ein oberflächlicheres-, beschränkteres Leben; ein Leben ohne Fühlen, weil das Fühlen zusammen mit unseren Grundbedürfnissen begraben worden ist.

Wir haben weiterhin gescheiterte Beziehungen, Kurzverhältnisse, abgestumpfte Liebesaffären, weil unser Leben so begonnen hat: unbeständige Liebe, sporadische Zuneigung, Eltern, die uns verlassen haben. Wir sind Gefangene dieser Verhaltensmuster, weil wir keine Ahnung haben, warum das alles so ist. Wir sind wie Automaten: agieren gedankenlos ein sich ständig wiederholendes Verhalten aus, das wir absolut gar nicht kontrollieren können. Es kontrolliert uns. Bedürfnis, versagtes Bedürfnis, das im unaufhörlichen Streben nach Erfüllung fortbesteht. Immer symbolisch, weil es für Liebe von „ihnen“ viel zu spät ist. Also bekommen wir sie von Professoren, Chefs, Partnern, Meistern, Ehefrauen, Ehemännern, Freunden. Aber wir bekommen sie nie und gehen dieser Aufgabe bis zum Überdruß nach. Wir bekommen diese Liebe nicht, weil das kritische Fenster geschlossen ist; es ist vorbei, gegessen, erledigt. Es ist nicht mehr möglich, diese Liebe zu bekommen, die Liebe

als dieses kleine Baby. Das ist der Grund, warum einige Frauen die ganze Zeit Sex wollen. Sie brauchen den Körperkontakt wie dieses kleine Baby. Es ist der Grund, warum einige von uns immer wieder nach Anerkennung suchen, indem sie versuchen, jenen tyrannischen, ablehnenden Elternteil dazu zu bewegen, das Gute in uns zu sehen und vor allem einen einfachen, aber schwer zu fassenden Satz zu sagen: „Du bist wirklich gut.“ Dieser einfache Satz könnte eine lebenslange Suche nach Anerkennung vermeiden; aber, ach nein! Zuerst lassen wir uns auf diese sehr kritischen Leute ein und dann versuchen wir, sie zustimmend zu machen. Andernfalls wär's zu leicht. Wir als Neurotiker haben es nie geradewegs auf Liebe abgesehen. Wir nehmen den elterlichen Weg – umständlich; wir erschaffen unsere Kindheit wieder und streben dann nach Liebe. Oje, oje. Wir sind Gefangene des Schmerzes. Wir schaffen unser Gefängnis und verbringen dann unser Leben damit, da rauszukommen. Wir reisen um die ganze Welt und versuchen, das wirkliche Zuhause zu finden, das wir nie hatten. Wir idealisieren die Frauen, denen wir begegnen, und sehen nicht, wer sie wirklich sind, bis über lange Zeit langsam die Realität einsetzt. Noch eine Scheidung; eingesperrt in Scheidung und gescheiterten Beziehungen. Wenn wir nur Zugang zu unseren Gefühlen hätten, könnten wir uns auf vernünftige-, normale-, nicht-neurotische Leute einlassen, und wir könnten bleiben und zusammen alt werden. Wir könnten unseren Partnern Liebe geben und könnten ihre Liebe fühlen. Für gewöhnlich ist das Gegenteil der Fall; wir wollen keine wirkliche Liebe, wir wollen eine Mutter oder einen Vater; jemand, der sich um uns kümmert, uns verwöhnt und unseren Launen nachgibt. Wenn es kein altes-, eingprägtes Bedürfnis gibt, können wir mit dem Ausagieren der Vergangenheit aufhören und den Versuch beenden, etwas aus unserer Geschichte zu bekommen, und wir können die Liebe annehmen, die es jetzt vielleicht gibt. Wenn wir völlig narzisstisch (selbstverliebt) sind, wollen wir vielleicht totale Anerkennung, totale Nachsicht und totale Einwilligung in unsere Wünsche. Das lässt sich nicht immer leicht finden; aber Menschen, die völlig von sich selbst eingenommen sind, geben den Versuch nie auf; und sie verwerfen das bisschen Liebe, das es für sie gibt. Sie suchen nach Vergangenheitsliebe für den Kampf; den Kampf immer mehr von dem zu bekommen, was nicht mehr existiert.

---

**Dienstag, 16. November 2010**

**Über Exorzismus**

In der *New York Times* steht ein Artikel über einen ernsten Trend in der Katholischen Kirche, der am Ende gar nicht so katholisch ist und obendrein nicht ganz gesund. (*NYT*, 13. Nov. 2010: *Bei den Katholiken ist das Interesse am Exorzismus wiedererwacht*). Bischöfe treffen sich, um zu erörtern, wie man mehr Priester zur Ausführung von Exorzismus (Teufelsaustreibung) bereitstellen kann, weil die Nachfrage so hoch ist. Der Klerus sagt, dass sie Hilfe brauchen, um zwischen den Leuten zu unterscheiden, die behaupten, besessen zu sein und vielleicht

Psychotherapie brauchen; und solchen Leuten die behaupten, besessen zu sein und normal- oder seriös sind und die Hilfe der Kirche brauchen.

Die Geistlichen glauben, dass nicht jeder, der einen Exorzismus will, wirklich einen braucht. „Es hat nur einen Zweck in solchen Fällen, in denen der Teufel beteiligt ist.“ Ich vermute, sie meinen Fälle, bei denen jemand vom Teufel „besessen“ ist. Falls Sie das nun für verrückt halten, denken Sie daran, dass so etwa achtzig Prozent der Bevölkerung an den Teufel glauben.

Lassen Sie mich das also zurechtrücken. Jene, die von Himmel und Hölle besessen sind, werden über diejenigen entscheiden, die vom Teufel besessen sind. Nichts von all dem hat irgendjemand jemals gesehen, gefühlt oder berührt. Es ist alles sozial sanktionierte Selbsttäuschung; definitiv alles. Aber verurteilen wir das nicht voreilig. Ich glaube, die Leute wissen, dass etwas Dunkles und Schmerzvolles da drin sind, aber sie wissen einfach nicht, was es ist. Somit rotten sie es symbolisch aus, wenn die Gläubigen schreien und brüllen, sich winden und wälzen und alles Mögliche machen, außer das alles in Zusammenhang zu bringen, wodurch sie es wirklich loswerden würden. Es sind ganz reale schlimme Dinge passiert; aber es ist nicht der Teufel, es ist Schmerz und der ist tatsächlich da drin und muss raus.

Wir dürfen das nicht zu schnell verurteilen, weil es nur wenig über das hinausgeht, was die Elektroschock-Therapeuten und die Psycho-Chirurgen auch machen. Sie schlagen und wuchten es, schneiden's heraus; machen alles, außer zu lösen, was „es“ ist. Wenn sie alle, Geistliche und Ärzte, wüssten, was da unten liegt, gäbe es keine Chirurgie, keinen Schock oder Exorzismus. Sie alle unterstellen eine geheimnisvolle dunkle Macht, die, wie das „Es“ von Freud, unergründlich und unveränderlich ist und lebenslang andauert; und ganz unbescheiden, wenn sie alle wüssten, dass es einen Weg gibt, ohne Schock und/oder Chirurgie sicher in die Tiefe des Gehirns zu gelangen, dann könnten sie das tun.

Und wie um alles in der Welt kann ein Kirchenmann entscheiden, ob ein Besessener psychisch gesund ist oder nicht gesund? Besessen, bedeutet „in meinem Buch“ (meiner Meinung nach) verrückt. Es ist, wie ich behauptet habe, eine Selbsttäuschung; etwas, das nur im Kopf der Person existiert. Aber wenn man natürlich glaubt, dass er/es/sie existiert, dann hat man keine andere Wahl, als der Besessenheit zuzustimmen; und weil wir gerade dabei sind, ich vermute, dass diese Kleriker (geistlicher Amtsträger) die Kinder missbrauchen, vielleicht besessen sind. Wovon oder von wem? Von ihrer Kindheit und ihren Eltern. Sie scheinen hilflos gegenüber ihrem kriminellen Handeln, mit dem sie Kinder zerstören. Ihr Ausweg – Schieben wir es auf den Teufel. Wenn man es mit „Engeln und Dämonen“ zu tun hat, ist man definitiv nicht in der Realität, außer in der, die man sich selbst fabriziert. Man bezeichnet das als einvernehmliche Bestätigung; ich glaube es, weil du es glaubst; und weil wir alle es glauben, muss es wahr sein. Wunderbar! Die Priester behaupten, dass sie heilen können, nicht, weil sie die Macht dazu haben; die Macht kommt von Jesus. Also muss man jetzt an eine weitere Abstraktion glauben.

Nun, Sie sagen, die Auffassung vom Teufel existiert seit Tausenden von Jahren, also muss da irgendwo ein Stück Wahrheit sein. Ja, die Wahrheit liegt in den sehr frühen Einprägungen, die im Unbewussten existieren; uns unaufhörlich antreiben und denen wir notgedrungen einen Namen geben müssen – der Teufel. Ja, es gibt das Böse, von Menschen getan, und wenn wir nicht wissen, dass Schmerz uns zur Grausamkeit treibt, dass gefühllose Menschen so schlimm zu anderen sein können, dann können wir das nicht verstehen.

Ich verstehe, dass die Kirche Ausbildung im Exorzismus (Beschwörung böser Geister) macht, weil es viele Seelenklemper gibt, die Ausbildung in Primärtherapie machen, obgleich sie keine Ahnung haben, was sie ist, was die Wissenschaft dahinter ist; wo alles, was man tun muss, schreien ist, gegen die Wände schlagen und jammern. Also machen diese Psychotherapeuten im Namen der Wissenschaft und Psychologie nichts Anderes als Exorzismus.

Ich habe Filme über Exorzismus gesehen, und ich habe Filme über die *Holy Rollers* gesehen, die sich auf dem Boden wälzen und schreien und brüllen und sich dann hinterher besser fühlen. Ich nenne das Abreaktion. Es ist Primal ohne das Fühlen und ohne die Verknüpfung; aber es ist nahe dran. Ich habe Patienten gesehen, die „in fremden Zungen“ reden, die in einem fort sinnloses Zeug plappern, die aber Erleichterung erleben. Die Kirche sagt, dass diejenigen, die das können, zweifelsohne besessen sind. In meinen Gruppen lasse ich Patienten auf die Knie fallen, sich ganz nahe sein von Angesicht zu Angesicht und plappern; aber ich will, dass sie dadurch ohne Worte ihre realen Gefühle ausdrücken. Innerhalb von Minuten gibt es Tränen und Schluchzen. Es ist eine sehr gute Technik. Wenn das misslingt, lasse ich die Atheisten auf die Knie fallen und zu Gott beten um das, was sie wirklich wollen; wieder Tränen und Schluchzen .... und wirkliche Bedürfnisse und wirklicher Schmerz. Sie sagen, der Versuchung nachzugeben, sei gewöhnlich das Werk des Teufels. Es ist nicht der Teufel, es ist reines, ungelöstes Bedürfnis und Schmerz. Wenn meine Patienten das alles fühlen, verspüren sie keinen Drang mehr, sich der Versuchung hinzugeben.

All das, so behauptet die Kirche, bringt die alten Kirchenwerte zurück und, wie ich vermute, „geistig-psychische Gesundheit“. Verzeihung, wenn ich widerspreche.

-----

**Donnerstag, 25. November 2010**

**5. Mehr über Selbstachtung**

Über den Begriff „Selbstachtung“ wird so viel diskutiert, dass er meiner Ansicht nach noch mehr Diskussion rechtfertigt. Wir müssen herausfinden, was das wirklich ist. Also zuerst einmal die Frage: gibt es so etwas? Nein. Warum nicht? Weil es kein Gefühl ist. Selbstachtung ist eine Idee, die Freunde oder Therapeuten verwenden können; eine Vorstellung, die sie stärken oder schwächen können. Was ist sie also? Sie

ist ein Gefühl, dass ich akzeptiert-, geliebt-, bestätigt-, gewollt-, begehrt- und für wichtig gehalten werde.

Normale, geliebte Individuen denken nie darüber nach. Sie haben sie einfach und handeln entsprechend. Wer darüber nachdenken muss, hat sie nicht; und wenn also andere dir sagen, was du hören musst, dass du wichtig bist, geschätzt- und akzeptiert wirst, hebt das die Achtung ein bisschen. Es ist ein künstliches Anheben. Es dämpft die realen Gefühle; Gefühle, die seit der Zeit im Mutterleib fortschreitend installiert wurden.

Warum also haben wir das Gefühl, dass wir geringe Selbstachtung haben, etwas, das gestärkt werden muss? Wenn wir geboren werden, beginnen wir anderen zu folgen. Die Eltern sagen uns, was und wann wir essen müssen. Wohin wir uns setzen müssen (und nicht herumzappeln oder herumlaufen). Wann wir hinausdürfen und wann nicht. Man fragt uns nicht: „Was hättest du gerne zum Essen?“ „Wann willst du essen?“ Ad Infinitum (unaufhörlich). Nach und nach sinkt es ein: „Ich bin nicht wichtig und es kümmert niemand, was ich denke oder fühle.“ Besonders am Esstisch, wo die „wichtigen“ Leute reden und wir zuhören; niemand entlockt uns unsere Meinung über die Wandfarbe, die Art von Stühlen, auf denen wir sitzen, und wann wir in dem Raum Gäste empfangen dürfen. Auf diese Weise schafft man Achtung; nicht unbedingt durch Eltern, die sagen, dass du wichtig bist, sondern eher, indem man von Kindheit an, wie jemand behandelt wird, der wichtig ist. Eltern, die uns wertschätzen, werden von ihren Gefühlen gelenkt, die schnell zur Tonspur unseres Lebens werden.

Das kann sich alles durch Eltern verschlimmern, die uns ausdrücklich sagen, dass wir dumm und unfähig sind. Oder sie verhindern, dass wir mit wichtigen Werkzeugen umgehen können. Oder sie nehmen sich nicht die Zeit, Dinge zu erklären. Was bewirkt das? Es bedeutet, dass du nicht wichtig genug bist, um jemandes Zeit wert zu sein. Ein ungeduldiger Elternteil der angespannt- und ängstlich ist, lässt dich unwichtig fühlen. Du musst sofort lossprechen und auf die Antwort warten, die vielleicht nicht kommt. Du hast das Gefühl, dass du nicht zu viel ihrer wertvollen Zeit beanspruchen kannst. Es erzeugt die unterschwellige Botschaft: „Ich bin nicht wichtig.“

Gleich nach der Geburt wird die Grundlage für geringe Selbstachtung geschaffen, wenn das Neugeborene allein gelassen wird und nicht sofort geherzt- und liebkost wird. Wenn man danach kämpfen muss, um sie dazu zu bringen, dass sie aufmerksam sind, baut man Minderwertigkeitsgefühle auf. Es sind diese kleinen Ereignisse in unserem ganzen frühen Leben, die das bleibende Gefühl aufbauen, dass man unwichtig ist. Wenn Eltern darauf warten, dass du sie herzt, anstatt dass sie los eilen und dich umarmen, entsteht eine weitere neurotische Blockade die dein geringes Selbstwertgefühl verschlimmert. Es ist kein überlegter Prozess. Wenn die Eltern als Individuen unnahbar und schwer verdrängt sind und auf das Kind nicht mit Gefühlen, mit Munterkeit und Leidenschaft reagieren können, ergibt sich bei einem



Kind ein weiteres angehäuftes Gefühl; es fühlt sich jetzt wertlos und der Zeit oder Liebe eines anderen nicht wert – weniger wert.

In Ordnung, jetzt suchen wir jemanden auf, der unsere Selbstachtung hebt. Können wir das? Nein. Unsere Therapeutin glaubt, dass wir wundervoll seien und lobt uns; das dauert kurze Zeit an, aber das wirkliche Gefühl stellt sich schnell wieder ein; und dieses Gefühl ist das Ergebnis einer Myriade von Ereignissen, die alle heißen: „Ich bin nicht wichtig. Ich werde nicht geliebt.“ Diese Gefühle setzen während der kritischen Periode ein, die wahrscheinlich vor dem Alter von sechs Jahren stattfindet. Danach ist alles symbolische Erfüllung und nicht von Dauer. Aber wir können süchtig werden und immer mehr Lob brauchen, weil es symbolische Erfüllung ist, lange nach ihrem Fälligkeitsdatum. Wenn man uns Komplimente macht (und jemanden, der sich unwichtig fühlt, kann man für ein einziges Kompliment „kaufen“), lindert das den Schmerz augenblicklich. Es funktioniert wie ein Beruhigungsmittel; mildert den Schlag. „Du bist so ein guter Mensch. Du bist so wichtig für mich.“ Der Grund, warum das wirkliche Gefühl nie ausgedacht ist, besteht darin, dass es ein Gefühl ist, welches das Ergebnis von Tausenden sehr früher Erfahrungen ist. Diese Erfahrungen fügen sich um sehr wenige Gefühle herum zusammen; aber diese Gefühle treiben so viel symbolisches Ausagieren an.

Die bloße Tatsache, dass ein Kind in der Wiege sehr lange nach seiner Mutter schreien kann, flößt dieses Gefühl der Unwichtigkeit ein. Denken Sie daran, „Achtung“ ist ein Wort. Man „fühlt“ sich nicht unbedingt geachtet. Man fühlt sich geliebt, und das erledigt alles. Fühlt man sich einmal geliebt, sucht man nicht mehr nach dieser trügerischen „Achtung“. Leute die weitersuchen, werden sie nie finden. Es ist zu spät; und es ist nicht nur eine einzige Sache die man sucht – Achtung. Man sucht in Wirklichkeit nach jemanden, der einem ein inneres Gefühl einflößt, das er nicht einflößen kann; jemand, der ungeschehen machen kann, was uns zugestoßen ist. Kein Therapeut kann unser Achtungsniveau heben; nur wir können das, indem wir jene Schlüsselerlebnisse fühlen, die uns nach und nach das Gefühl gaben, ungeliebt, ihrer nicht wert zu sein. Bis dahin brauchen wir Lob und noch mehr Lob, weil das wirkliche Gefühl durchsickert.

Umgekehrt kann eine einzige Kritik jemanden zerstören, der sich unwichtig fühlt. Warum? Weil das den wirklichen Schmerz auslöst. „Ich bin wertlos und du hast es einfach bewiesen. Wenn es etwas gibt auf der Welt, das die meisten von uns nicht ertragen können, dann ist es Kritik – auch leichte Kritik. Wir verbringen unser Leben damit, sie abzuwehren, sodass wir mit diesen Gefühlen nicht konfrontiert werden und sie nicht fühlen müssen; und diejenigen, die sich schlecht fühlen, tun, was immer sie können, um Kritik zu meiden. Wenn sie geschieht, können Leute es fertigbringen, ihr Verhalten sofort zu rationalisieren oder es auf jemand anderen schieben: „Ich hätte es besser gemacht, wenn du nicht...“ Es kann nie ihr Fehler sein, weil hinter dieser Anschuldigung ein Berg von Schmerz steckt.

---



**Freitag, 03. Dezember 2010**

## **1. Über Depression**

Im folgenden Brief an meine Blogseite ging es anscheinend um Depression; aber ich fand darin etwas, das für mich verblüffend ist. Es klingt auch verrückt, ist es aber nicht. Sie ist um 2,50 cm größer geworden, mit dreiundzwanzig Jahren; und sie hat keine große Sache daraus gemacht. „Ich bin gewachsen.“, und dann wechselte sie zu anderen Dingen. Wachstum geschieht ziemlich oft, und die Patienten scheinen ihm immer mit dieser „belle indifference“ (schöne Gleichgültigkeit) zu begegnen. Als werde sie erwartet und sei keine Überraschung. Ich glaube, bei der ganzen anderen emotionalen Besserung ist das vielleicht keine große Sache, aber für mich ist es das, weil es bedeutet, wenn du Verdrängung ungeschehen machst, dann machst du nicht nur ein „psychisches“ Phänomen ungeschehen, sondern ebenso ein ganz und gar physiologisches; und es bedeutet auch, dass die Patientin sehr tief gegangen ist und einige Hormone normalisiert hat, einschließlich derer, die das Wachstum kontrollieren. Wie sonst könnte man das erklären. Die Fuß-Größe meiner Frau nahm um eine Nummer zu, und sie konnte es jahrelang nicht verstehen, bis wir allmählich viele andere Berichte über Wachstum erhielten; und ich habe festgestellt, dass manchmal nach dem vierzigsten Lebensjahr Weisheitszähne wachsen. Ich habe darüber nie viel doziert, um Patienten und andere nicht zu beeinflussen, aber mir scheint, dass eine gewaltige Sache zu sein; nicht wegen des Wachstums, sondern weil es bedeutet, dass im Gesamtsystem so viel befreit worden ist. Ja, und somit würde ich erwarten, dass die Depression sich abschwächt oder beseitigt wird. Es ist alles aus einem Stück. Das System ist eine einzige integrierte Angelegenheit, sodass Änderung auf dem einen Gebiet, ebenso Änderung auf vielen anderen bedeutet. Ja, es ist großartig, dass die Depression geheilt wurde; aber der „Beweis“ dafür findet sich im Knochenwachstum, und ... und ... in der Veränderung der Gehirnwellen, Vitalfunktionen etc.

*„Wenn ich darauf zurückblicke, wie ich zu Beginn der Therapie war, kann ich sehen, wie viele Dinge sich verändert haben. Zunächst einmal bin ich um mehr als zwei cm gewachsen, seit meinem dreiundzwanzigsten Geburtstag. Ich bin im Allgemeinen viel entspannter, kann ausgehen und mein Leben ohne zu viel Angst leben. Ich bin nicht annähernd so scheu wie früher und ich lasse nicht zu, dass mich jemand*

herumschubst oder ausnutzt. Ich bin spontaner, folge meinen Impulsen, wann immer ich das Gefühl habe, dass es sicher- und angemessen ist. Ich erlebe Perioden voller Optimismus und Begeisterung fürs Leben, in denen es scheint, dass mir eine zweite Kindheit geschenkt worden ist. In diesen Zeiten fühlt sich das Leben für mich einfach gut an; sei es, dass ich Sport treibe, Musik höre oder selbst spiele, mir einen Film anschau, mit Freunden rede oder einfach ruhig dasitze und nichts mache. Ich habe mehr Freunde; und ich kann ich selbst sein, in ihrer Gegenwart; anstatt zu versuchen, sie zu beeindrucken oder sie dazu zu bewegen, dass sie mich mögen. Ich habe in Stress-Situationen weniger Angst; und ich treffe bessere Entscheidungen bei der Lösung von Problemen. Mein Gedächtnis hat sich verbessert; ich bin nicht mehr so sehr darauf aus, mich zu schonen. Ich bin weniger „kopflastig“ und nehme bewusster wahr, was um mich herum vor sich geht. (Die Leute dachten, ich sei dumm, weil sie in der Regel etwas zwei- oder dreimal sagen mussten, bevor ich sie gehört habe.) Meine Koordination beim Piano-Spiel ist besser geworden, obwohl ich nahezu keine Praxis habe; und ich habe entdeckt, dass ich ein ordentliches Talent für Ballsportarten habe. Ich kann jetzt für mich selbst kochen, was eine ganz neue und aufregende Entdeckung ist, denn auf diesem Gebiet hatte ich eine gewaltige Blockade. Das Essen schmeckt auch anders. Vor der Therapie musste ich mein Essen mit Kräutern und Gewürzen „ersticken“, um ihm Geschmack zu geben, während jetzt eine kleine Menge lange vorhält. Ab und an bin ich deprimiert, aber auch wenn ich mich wirklich schlecht fühle, weiß ich, dass es nur ein Gefühl ist – und ich denke nicht an Selbstmord. Ich nehme mein Ausagieren wahr und halte es im Zaum. Wenn zum Beispiel mein Job schlecht läuft, ertappe ich mich dabei, dass ich von dem Gedanken besessen bin, in der Lotterie zu gewinnen. Wenn es mir schlecht geht, neige ich dazu, von Therapeut zu Therapeut zu springen, weil ich Angst habe, bei ein und derselben Person zu bleiben, für den Fall, dass er ungeduldig wird mit mir. Gegen meine Ängste anzugehen, ist mein Weg zu den Gefühlen. Tief drinnen verspüre ich ein Gefühl, dass alles gut wird mit mir, was ich vor ein paar Jahren nie hätte, sagen können.

Schlussendlich würde ich sagen, dass Depression ein Zustand emotionaler Flachheit ist, der sich aus einem starken Abwehrsystem ergibt. Unterhalb des vollen Bewusstseins gibt es eine Stimme, die sich darüber beklagt, dass alles hoffnungslos sei und dass das Leben keinen Sinn hat; aber man hört sie nie, weil die Abwehr Überstunden leistet. Wie heilt man Depression? Die Plattitüden, mit denen mich meine Eltern fütterten, haben bestimmt nichts Gutes bewirkt; und ich vermute, dass die meisten Selbsthilfe-Systeme die „Stimme des Jüngsten Gerichts“ irgendwo ins Dunkle verstoßen; aber letztendlich richtet sie dort genauso viel Schaden an. Die einzigen wirklichen Veränderungen in meinem Leben haben nach dem Fühlen, nach der Verknüpfung mit dem Ursprung meines Schmerzes stattgefunden. Die Stimme wird jetzt zum Teil gehört; man fühlt sich nicht traurig, ohne offensichtlichen Grund, sondern aus einem Grund, den man kennt und fühlt. Diese zweite Kindheit ist ein großes Geschenk. Allen, die das lesen und weit davon entfernt sind, Therapie machen zu können, möchte ich sagen, dass es wirklich Hoffnung gibt. Vor allem findet

*Freunde, die euch so akzeptieren, wie ihr seid, und geht pfleglich mit euch selbst um. Ihr verdient das Beste.“*

-----

**Donnerstag, 09. Dezember 2010**

## **2. Über Psychopathen**

Wir alle sind ihnen begegnet; sie sind die gewissenlosen, manipulativen, gefühllosen und gleichgültigen Menschen (wenn ich sie so nennen kann), die einen Krater der Verwüstung hinterlassen, wo immer sie hingehen. Sie haben keine Ahnung von Liebe oder Hilfsbereitschaft und vor allem von Dankbarkeit. Wenn du ihnen etwas gibst, wollen sie mehr und sehen in dir nur einen Trottel und Lockvogel aus dem sich mehr herausholen lässt. Wie ist es so weit gekommen?

Ich könnte Statistiken zitieren. Ihr wisst, dass eine aktuelle Studie über Psychopathen herausgefunden hat, dass sie Schäden in ihren Gefühlszentren haben; das ist keine Überraschung. Wir begreifen das. Sie können nicht fühlen und nichts nachempfinden; dafür scheinen sie keine Fähigkeit zu haben. Sie haben eine menschliche Hülle ohne die inneren Mechanismen, die uns unsere Menschlichkeit geben. Sie haben gelernt, wie man charmant auftritt und andere zum eigenen Vorteil manipuliert, indem man zuerst ihr Vertrauen gewinnt. Aber das ist von kurzer Dauer und dann kommt die Wahrheit heraus. Sie kümmern sich um niemand. Es gibt partielle Psychopathen, die einige dieser Charakterzüge aufweisen, es aber gelegentlich schaffen, fürsorglich zu sein, sporadisch und ohne Gefühlstiefe. Nichtsdestotrotz scheinen sie menschlich zu sein. Sie beschwindeln und betrügen andere nicht, haben aber nichts dagegen, wenn sie es müssen. Seht euch zum Beispiel die führenden Wirtschaftsleute oder Politiker an. Sie heben die Preise an, die Miete, alles, weil sie sich um sich selbst kümmern und um Profite und nicht um andere. Sie müssen unbedingt zehn Prozent Rendite haben, gleich, was es für andere bedeutet. Sie hassen andere nicht, lieben sich selbst aber mehr. Das trifft nicht genau zu, weil sie wirklich wenig Liebe geben können, nicht einmal sich selbst. Die Politiker interessieren sich für Wählerstimmen und wollen an der Macht bleiben; wir alle wissen das. Sie sagen alles Mögliche, um im Amt zu bleiben; sie sind Meister-Manipulatoren und können die Bedürfnisse anderer so verdrehen, dass die gegen sich selbst – und gegen ihre Bedürfnisse votieren. Sie interessieren sich alle nicht für andere. Das ist zweifellos die „sine qua non“ (unerlässliche Voraussetzung), um in die Politik zu gehen. Es gibt einige Ausnahmen, und ihr wisst, wer sie sind. Sie sagen die Wahrheit und das ist der Grund warum sie nicht im Amt bleiben können.

Der Schaden an limbischen Gefühlsstrukturen kann sich im Mutterleib ereignen und verschlimmert sich unmittelbar danach enorm, wenn es an engem menschlichem Kontakt fehlt; vielleicht Wochen in einem Inkubator mit wenig oder gar keiner menschlichen Wärme. Was die Situation dann verschärft, sind gleichgültige, lieblose Eltern, die das Kind nie berühren. Ich sage, dass ein „emotionales Band fehlt“. Es scheint ihnen an Gefühlen zu mangeln. Es kann damit anfangen, dass die Mutter in

der Schwangerschaft chronisch ängstlich oder deprimiert ist; das Baby leidet und ist bereits geschädigt, bevor es auf diese Welt kommt.

Wie steht's also um die Moral? Psychopathen scheinen unmoralisch zu sein, aber sie sind gefühllos; das zeigen die Forschungsbefunde. Sie können sich in andere nicht einfühlen, und können somit, wie Clinton es umgekehrt gesagt hat, ihren Schmerz nicht fühlen. Somit ist alles möglich. Sie betrügen ihre engsten Freunde, a la Bernard Madoff. Sie haben keine Gefühle über dieses „unmoralische Verhalten“, weil sie den Schmerz nicht fühlen können, den sie verursachen; sie betrügen Leute um ihre Lebensersparnisse und scheren sich überhaupt nicht darum. Ihr Gefühlsband fehlt und nichts auf der Welt kann es zurückbringen. Das ist der Grund, dass sie sich nie zu ihren Verbrechen bekennen, wenn sie gefasst werden; es ist immer ein anderer schuld. Wir in der Primärtherapie können sie nicht behandeln, weil sie die Therapie in ihre Psychopathie einbinden und sich oft entschließen, ohne jegliche Ausbildung, Therapeuten zu werden. Sie schädigen viele Leute und machen so geschickte Werbung, dass sie viele dadurch täuschen. Sie schreien und brüllen (wir haben sie fürs Gericht aus dem Gefängnis geholt), fühlen aber nie; sie durchlaufen die Bewegungen des Mensch-Seins, ohne menschlich zu sein. Wir können ihnen kein volles Gehirn zurückgeben. Der Schaden ist zu früh und zu schwer.

Eine veröffentlichte Forschungsstudie am „King's College“ in London erklärte den Ursprung des Psychopathen. Er bleibt, wie ich ihn beschrieben habe (und Psychopathen sind meistens männlich), aber der Ursprung der Persönlichkeitsstörung muss um ein paar Wochen zurückversetzt werden. In der Untersuchung [1] machten die Forscher ein Magnet-Resonanz-Tomogramm (MRI) an Psychopathen (Mörder, Vergewaltiger etc.) und kamen zu dem Schluss, dass es in ihren Gehirnen Unterschiede gab, zu denen in der Allgemeinbevölkerung. Zwei der Schuldigen waren die Präfrontalzone des Kortex und Aspekte der Amygdala. Es gab eine Schwächung zwischen den Verbindungen in diesen zwei Arealen. In einem Normalgehirn reagiert die Amygdala, wenn es emotional stimulierende Ereignisse gibt. Aber bei Psychopathen kommt es zu einer Störung dieser Reaktion.

Die Grundlagen für diesen Zustand werden vor der Geburt geschaffen und verschlimmern sich durch ein Geburtstrauma und fehlenden menschlichen Kontakt gleich nach der Geburt. Es scheint, dass bei Psychopathen der Nervenschaltkreis, der Gefühle mit höheren Gehirnprozessen verbindet, defekt ist. Anders ausgedrückt, sind Gefühle kein Teil des gedanklichen kortikalen Funktionierens im Alltag. So kann die Person nach außen hin charmant sein, während dieser Fassade keinerlei ernsthafte Gefühle zugrunde liegen. Es ist alles nur Show. Würde kein vorgeburtliches Trauma existieren, das die Verknüpfung zwischen Nervenzellen schädigt, die für Gefühle verantwortlich sind, und Nervenzellen, die für das Verstehen zuständig sind, hätte fehlender Körperkontakt nach der Geburt vielleicht nicht derart verheerende Wirkung. Wenn es jedoch zu einer vorgeburtlichen Schwächung der Verknüpfungen zwischen Gefühlen und Gedanken kommt, ist der Mangel an Körperkontakt gleich nach der Geburt katastrophal. Das Ergebnis kann eine Person sein, die nicht nur keine

Kontrolle über ihre Impulse hat, sondern auch keine Möglichkeit ihre Gefühle zu erleben. Lernen kann stattfinden, aber kein emotional integriertes Lernen. Die Schlussfolgerungen der Studie waren, dass Psychopathie tatsächlich eine Gehirnkrankheit sein könnte. Ich denke, sie lässt sich wahrscheinlicher durch epigenetisches Trauma erklären.

Die wichtige Lektion jedoch lautet, dass Psychopathie ziemlich ähnlich wie andere Entwicklungsabweichungen, die Signatur dessen trägt, dass früher in unserem Leben schiefling. Erinnerungen werden in unserer Biologie unauslöschlich, weil sie einen Leitfaden für unsere Zukunft bilden; Anleitungen, wie man sich verhalten soll, um zu überleben. Das heißt, sie werden Teil unserer „apperzeptiven Masse“ (bewusste Wahrnehmung von Sinneseindrücken) – immer bereit unserem Überlebensinteresse zu dienen.

Hier folgt, was einer meiner Studenten schrieb:

*Psychopathen werfen Licht auf eine entscheidende Untermenge der Entscheidungsbildung, die man als Moral bezeichnet. Moral kann ein schwammiger-, vager Begriff sein; und ist auf seiner einfachsten Ebene dennoch nichts anderes, als eine Reihe von Entscheidungen darüber, wie wir andere Leute behandeln. Wenn Sie auf moralische Weise handeln - wenn Sie vor Gewalt zurückschrecken, andere anständig behandeln und bedürftigen Fremden helfen - treffen Sie Entscheidungen, die Leute neben Ihnen selbst in Betracht ziehen. Sie machen sich Gedanken über die Gefühle anderer; sympathisieren mit deren psychischer Verfassung.*

*Das können Psychopathen nicht (...) ihnen fehlen die primären emotionalen Wegweiser, die der Rest von uns als Leitlinien benutzt, wenn wir moralische Entscheidungen treffen. Das Gehirn des Psychopathen ist von Ausdrücken des Schreckens durchbohrt. Das Hauptproblem scheint eine zerrüttete Amygdala zu sein; ein Gehirnnareal, das für die Ausbreitung aversiver Emotionen wie Furcht und Angst verantwortlich ist. Das Ergebnis ist, dass sich Psychopathen nie schlecht fühlen, wenn sie dafür sorgen, dass andere Leute sich schlecht fühlen. Jemand anderen zu verletzen, ist einfach eine andere Art das zu bekommen, was er will; eine perfekt vernünftige Art Wünsche zu befriedigen. Das Fehlen von Emotion macht die grundlegendsten Moralbegriffe unverständlich. G. K. Chesterton hatte recht: „Der Verrückte ist nicht der Mensch, der seinen Verstand verloren hat. Der Verrückte ist der Mensch, der alles verloren hat, nur nicht seinen Verstand.“*

[1] Reported in Science Daily, August 5, 2009. D. Murphy, Marco Catani and Michael Craig. Aug, 2009. See also, Michael Craig, “Altered Connections on the Road to Psychopath.” In Molecular Psychiatry, 2009. DOI 10. Pg 1038.

-----

**Mittwoch, 15. Dezember 2010**

**3. Mehr über das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom**

Ich würde das hier bleiben lassen, aber gestern Abend gab es auf PBS eine einstündige Sondersendung über ADS mit vier bedeutenden Spezialisten für dieses Thema. Die Diagnosen, die sie stellten, offenbarten, was meiner Meinung nach das Problem mit dem gesamten Bereich der Psychotherapie, Psychologie und Psychiatrie ist.

Nicht ein einziges Mal in dieser Stunde habe ich gehört, was der Ursprung von ADS sein könnte und warum es auftritt. Die meiste Zeit ging es darum, wie man damit umgehen kann. So könnten wir auch hinzufügen, wie man mit Phobien, Besessenheit, Migräne, hohem Blutdruck und so weiter umgeht. Das ist gleichbedeutend mit der Feststellung, dass die Krankheiten bleiben, aber wie wir mit ihnen umgehen, ändert sich. Es geht nur um unsere Einstellung. Sie haben also immer noch die Allergien und vermeiden dies und das, um mit Ihrer Allergie fertig zu werden. Oder man hat einen chaotischen Geist und versucht, Unordnung zu vermeiden.

Der erste Punkt, auf den sie hinweisen, ist, dass die Diagnose wesentlich ist. Und sie führen zehn Dinge auf, die einen ADSler ausmachen. Man muss impulsiv sein, sich nicht fokussieren und konzentrieren können, aufmerksamkeitsunfähig sein, hyperaktiv, unfähig sein, still zu sitzen, und ich füge hier noch etwas hinzu: geringes Selbstwertgefühl, Lernstörungen, kann nicht zuhören, muss ständig reden, kann nicht warten, hat keine langfristigen Ziele, verliert leicht die Beherrschung, handelt ohne nachzudenken, ist sehr ungeduldig, hat eine schlechte Erinnerung, ist ein Versager usw. Ich habe hier einige aus einer Liste der Brown-Skala für ADS hinzugefügt. Sie deckt es ziemlich gut ab. Aber man muss mindestens sechs Monate lang darunter leiden, heißt es.

Die Experten kamen zu dem Schluss, dass eine Diagnose entscheidend ist. Wenn man sich des Problems bewusst ist, so die Experten, ist man schon auf halbem Wege, denn dann weiß man, was zu tun ist: Pläne für die Zukunft schmieden, die Umwelt für sich arbeiten lassen, einen ruhigen Partner und einen Job finden, der zu einem passt, sich bemühen, nicht die Geduld zu verlieren, und vor allem, so die Experten, ist „Erfolg“ die beste Therapie. Wenn Sie Erfolg haben, können Sie darauf aufbauen. Und Sie werden ein höheres Selbstwertgefühl haben und kein Leistungsverweigerer sein.

Also mal sehen: Sie sagen der Ärztin, dass Sie impulsiv und ungeduldig sind, nicht warten können, sich nicht konzentrieren und nicht stillsitzen können, und sie sagt Ihnen, dass Sie ADS haben. Okay, das ist die Diagnose, was nun? Sie hat Ihnen das gesagt, was Sie ihr gerade gesagt haben, nur einfacher ausgedrückt. Haben wir Fortschritte gemacht? Ist es das, was eine Diagnose ist? Dinge in esoterischer Sprache zu sagen? Die Ärzte haben dann viele Vorschläge: nicht zu viele Aufgaben auf einmal erledigen, sich in einer ruhigen Umgebung aufhalten, joggen, um Spannungen abzubauen, aber nicht zu viel reden. „Arbeiten Sie nicht inmitten von Chaos“. Ich sage dem Arzt, dass ich überfüllte Restaurants nicht ausstehen kann, und er rät mir, sie zu meiden. Und er fügt hinzu: "Gehen Sie in Ihrem Leben nicht so viele

Risiken ein", doch er fügt hinzu, dass es die Risikofreudigen sind, die Erfindungen machen und innovativ sind und zu mehr Kreativität neigen. Jetzt bin ich verwirrt.

Nicht ein einziges Mal habe ich in einer Stunde das Wort "warum" gehört. Woher kommt es und was kann ich dagegen tun. Was ist die erzeugende Quelle für all das? Nun werden Sie meine Meinung dazu lesen. Es ist eine fundierte Meinung, da ich viele Fälle behandelt habe. Was passiert, ist, dass sich kognitive/verhaltenstherapeutische Ansätze durchgesetzt haben, so dass das psychiatrische Diagnosehandbuch all diese Verhaltensweisen auflistet und man davon ausgeht, dass wir, um all das zu behandeln, die Verhaltensweisen ändern müssen, daher die Verhaltenstherapie.

Es gibt zahlreiche Belege dafür, dass die Hyperaktivität der Mutter und die von ihr eingenommenen Drogen wie Kokain eine Einprägung oder einen Rückstand hinterlassen können, der sich ein Leben lang auf die Nachkommen auswirkt. Wenn die Mutter "hyperaktiv" ist, ist es das Kind möglicherweise auch. Schon das kann dazu führen, dass ein Kind von Anfang an aufgedreht ist. In einer israelischen Studie wurde festgestellt, dass die Kinder von Holocaust-Überlebenden, also sehr ängstlichen Menschen, ängstliche Kinder zur Welt brachten. Zuerst dachte man, es läge daran, dass die Eltern den Kindern schreckliche Geschichten erzählten, aber dann entdeckte man, dass die Angst über die genetische Kette weitergegeben wurde, d. h. sie stammte von der Physiologie der Mutter ab - der Epigenetik. (Laura Spinney, 2, Dez. 2010. Internet) Dann gibt es das Trauma der Geburt und der frühen Kindheit, in der das Kind tagelang ohne warmherzige Berührung gelassen werden kann. Und dann die strengen Eltern, die das Kind mit Gefühlen der Ablehnung und Verlassenheit erfüllen. All dies hinterlässt Einprägungen in den unteren Bereichen der Neuraxis. Diese werden dann an höhere Zentren weitergegeben (während sie sich entwickeln und entfalten), wodurch das Kind von innen her mit Input belastet wird, der sein Gehirn zerfasert; der den Neokortex mit einer konstanten und variierenden Reizflut versorgt, nicht anders als wenn man zehn Leuten gleichzeitig zuhört, die alle auf einen einreden. Außer..., außer, dass diese Informationen ständig von innen und nicht von außen kommen. Sie konkurrieren mit Reizen von außen, aber es wird alles zu viel. Es ist die Aufmerksamkeit für zu viel Input, was normal ist, keine Anomalie. Die Krankheit, wenn es sie überhaupt gibt, ist eine stimulierende Information, die den Kortex mit elektrischem Input überflutet, so wie man bei einer Schocktherapie überflutet wird.

Natürlich ist der Mensch dann hyperaktiv, er wird ständig von unten angestupst, so dass jeder neue Input ihn überwältigt und er anfängt auseinanderzufallen. Er kann mit komplexen Anweisungen nicht umgehen; man geht zwei Blocks nach rechts und dann einen Block nach links und dann geradeaus zum Kreisverkehr und dann..... haben wir ihn schon verloren, weil der interne Input die Informationen verdrängt. Und natürlich kann er nicht stillsitzen, weil es Informationen gibt, die verknüpft und aufgelöst werden müssen, die integriert werden müssen. Das kann nicht geschehen, solange er keinen Zugang zu seinen frühen eingepprägten Erinnerungen hat. Die



Informationen klettern ständig nach oben und suchen nach dieser Verbindung, damit das System besser funktionieren kann.

Und dann kann er nicht zur Sache kommen, nicht schnell eine Arbeit, ein Projekt oder einen Artikel beginnen, weil in seinem Gehirn so viel vor sich geht, dass er sich nicht auf eine Sache konzentrieren kann. So werden andere ungeduldig, weil er seine Arbeit nicht rechtzeitig abgegeben hat. Er war so sehr damit beschäftigt, dies oder jenes zu tun, wie es seine Launen diktieren, weil er innerlich hin und her gewirbelt und gedreht wird, ohne dass sein Gehirn das kontrollieren kann.

Warum also so wenig Kontrolle? Weil ein Trauma in der Spätschwangerschaft die Entwicklung der präfrontalen Kortexzellen sowie der Zellen, die Informationen von unten über das Corpus Callosum von der rechten zur linken Gehirnhälfte transportieren, schädigen oder verhindern kann. Es liegt also eine Art Schädigung oder Beeinträchtigung vor. Die Betroffenen verfügen danach nicht über die zerebrale Ausrüstung, um die Impulse zu steuern. Und wir wissen, dass der präfrontale Bereich oft hart daran arbeitet, die rechten subkortikalen Gefühle zu kontrollieren, um sie eine Zeit lang abzuschalten. Wenn die Kontrolle schwach ist, ist es schwieriger, einen Impuls aufzuschieben, etwas erst später zu tun, zu reflektieren und abzuwägen, anstatt zu handeln. Aber diese Impulse sind die Prägungen, die tief unten in den Hirnstammzentren entstehen. Die Impulse sind, genau wie beim Salamander, der Schlange oder dem Hai, aus einem evolutionären Grund da: um in dem Moment zuzuschlagen, anzugreifen oder zu fliehen, wenn es notwendig ist - um zu überleben. Sie entstammen diesen primitiven Gehirnen und sind auch für unser Überleben unerlässlich - wenn wir zum Beispiel einem Autounfall ausweichen müssen. Hier wollen wir nicht zu sehr nachdenken. Eine sofortige Reaktion ist gefragt.

Denken Sie nun an die Schlange: Auch sie muss sofort handeln, um zu überleben. Das ist keine Anomalie, es sei denn, das Schlangengehirn übernimmt den Rest unseres Großhirns und leitet die Show. In gewisser Weise hat es bei ADD das Sagen. Wovor fliehen wir? Vor der Gefahr. Bedrohung. Vor Gefühlen, die uns überwältigen. Schmerz, der viel zu viel ist. Leid, das unsere geistige Stabilität bedroht. Es muss eingedämmt werden. Bedenken Sie das, wenn wir mit ADS zu tun haben und glauben, dass eine andere Verhaltensweise die Dinge lösen kann. Bedenken Sie das, wenn wir Therapeuten anderen den Rat geben: "Mach es dir in deiner Welt bequem. Sorge dafür, dass deine Welt für dich funktioniert." Überlegen Sie, worüber und mit wem wir sprechen, denn das Salamander-Gehirn tut sein Bestes, um mit den Dingen fertig zu werden, und es bekommt nicht viel Hilfe vom beeinträchtigten Neokortex. Denken Sie also daran, dass es sich um einen uralten Überlebensmechanismus handelt, der aus einem bestimmten Grund da ist und in unserer Evolution sehr notwendig war.

Was hinter vielem steckt, ist Angst; das ist der Hauptgrund. Es ist reiner Schrecken, der durch Traumata im Mutterleib eingraviert wurde, auf die das nonverbale Gehirnsystem reagiert hat. Oder es handelt sich um Einprägungen aufgrund einer

schlimmen Geburt, die lebensbedrohlich war.

Der ADSler ist ein Leistungsverweigerer, weil er nie lange genug bei einer Sache bleiben konnte, um sie richtig zu lernen. Also wird er zum Verkäufer, der eine große Klappe hat, der labert wie ein Wasserfall und so einen Teil der Spannung und Energie der Angst abbaut. Wenn er das erkennt, leidet er vielleicht an geringem Selbstwertgefühl, wie es im Projekt heißt. Er muss wissen, dass er keinen Erfolg haben kann, weil Erfolg anhaltende Anstrengung erfordert; sein zerstreuter Geist kann das nicht leisten. Aber vielleicht findet er einen Job, der zu ihm passt und bei dem er sich ablenken kann. Aber verlangen Sie nicht von ihm, dass er ruhig ist und Anweisungen befolgt, weil sein Gehirn sich auflehnt. Zu viel Input in sein Gehirn zu leiten, selbst eine einfache Idee, ist überwältigend, und so fühlt er sich auch - überwältigt. Die kortikale Ebene wird überwältigt, also sollte er sich auch so fühlen. Es ist alles zu viel. Buchstäblich.

Ich kann mich des Eindrucks nicht erwehren, dass die derzeitige Therapie für ADS und die meisten anderen psychologischen Leiden darin besteht, einfach "darüber hinwegzukommen". Ein Psychiater sagt seinen Patienten, dass man zuerst das Problem erkennen und dann gute Gewohnheiten entwickeln muss, um es zu überwinden: "Leben Sie nicht in einer unordentlichen Umgebung." Aber er braucht das Chaos, weil es sein Gehirn widerspiegelt. Und wie ein ADS-Spezialist am Ende sagte: "Ich bin nicht daran interessiert, Sie normal zu machen. Ich möchte nur, dass Sie erfolgreich sind." Der Grund für sein Desinteresse ist, dass die Tiefe des Problems und seine Ursprünge so mysteriös, geheimnisvoll und rätselhaft erscheinen, dass der Zustand, wie Freuds *Es*, zu einer Gegebenheit wird, an der man nicht rütteln darf; eine unveränderliche Kraft, Teil der Genetik - unsere ererbte Schwäche. Und das alles nur, weil die Fachwelt und die Bevölkerung nicht daran gewöhnt sind, die Erfahrungen im Mutterleib und bei der Geburt als entscheidend für unsere Entwicklung zu betrachten. Das Wissen ist jetzt da; wir müssen es nur noch nutzen.

In meinen früheren Büchern habe ich den Begriff des Parasympathen und des Sympathen erörtert. Dies sind zwei verschiedene Persönlichkeitstypen, die vom Hypothalamus gesteuert werden. Der Parasympath ist der langsame, reflektierende Typ und der Sympath ist der hyperaktive, unreflektierte Typ, der immer weiter und weiter und weiter macht. Dies wird größtenteils während des Lebens im Mutterleib und bei der Geburt festgelegt: War das Ende der Geburt schwierig? Wurde das Neugeborene durch die Narkosemittel, die der Mutter verabreicht wurden, „ausgeschaltet,“ oder war das Ende ein Erfolg, weil das Kind kämpfte und erfolgreich herauskam? Es hat gelernt, dass es nicht warten kann, weil das Warten den Tod hätte bedeuten können. Es will raus! Das führt beim Sympathen zu einer Unfähigkeit zu warten, zu Impulsivität und zu einem getriebenen Gehirn. Der Parasympath ist viel passiver, weniger drängelnd und weniger spontan. Vergessen Sie nicht, dass diese Erfahrungen einem Gehirn widerfahren, das sie registrieren, kodieren und speichern kann. Die Erinnerung bleibt bestehen. Und es schafft ein hyperaktives System, das sich weitgehend unserer Kontrolle entzieht. Es wirkt sich dort aus, wo wir am

schwächsten und verletzlichsten sind. Der Versuch, einzuschlafen, ist eine große Anstrengung, weil die Impulse von unten den Verstand zu ständigem Grübeln anregen und uns nicht genug entspannen lassen, um einzuschlafen. Das heißt, sie erlauben uns nicht, unter die oberste Denkebene zu gelangen und dorthin, wo der Schlaf stattfinden könnte.

Einer meiner langjährigen Therapeuten war ein klassischer ADSler, der jahrelang in der Therapie geblieben ist. Er ging nie aufs College, weil er sich sicher war, dass er sich nicht genug konzentrieren konnte, um den Unterricht zu besuchen. Jetzt kann er es und ist auf dem Weg zum Dokortitel.

Ich habe genug Menschen mit ADS behandelt, um zu wissen, was eine erfolgreiche Therapie ausmacht, und das sind keine Ratschläge, auch wenn sie vielleicht ein wenig helfen. Es ist eine tiefe Reise zu den Antipoden des Geistes, dorthin, wo alles begann.

-----

**Mittwoch, 22. Dezember 2010**

**4. Von einem Patienten**

"Ein Feigling stirbt tausend Tode, aber der Tapfere schmeckt den Tod nur einmal"  
(Akt 1 Szene 2 Zeile 32 von "Julius Cäsar", von William Shakespeare.)

Dieser Text wurde mir von einem Patienten zugesandt:

*Mein ganzes Leben lang habe ich bei jeder größeren Unternehmung alles gegeben, um erfolgreich zu sein. Jedes Mal habe ich lange Stunden voller Enthusiasmus gearbeitet, die schlaflosen Nächte verdammt, die Überarbeitung verdammt, jedes Hindernis verdammt, ob es nun mein Restaurant, meine Werbeagentur oder was auch immer auf dem Weg dorthin war. Und jedesmal kam ich dem näher, was ich als den Gipfel des Erfolges ansah... und dann, fast wie von Zauberhand, brach alles zusammen und wurde zu Scheiße. Ich blieb gebrochen zurück, war voller Schmerz, fühlte mich hilflos und wertlos und dachte an Selbstmord. Oft dauerte es Jahre, bis ich mich so weit erholt hatte, dass ich das nächste große Projekt in Angriff nehmen konnte - mit demselben Ergebnis. Immer wieder starb ich meine eigenen tausend Tode.*

*Schließlich, mit Ende 50, am Ende meines letzten großen Misserfolgs, wurde ich schwer krank und war überzeugt, dass mein Leben vorbei war, und begrüßte den Tod. Doch 2005 brachte mich ein seltsamer Zufall in die Primärtherapie.*

*Ich hatte keine Schwierigkeiten, zu meinen Gefühlen zu gelangen. Ich war das, was man eine Melange nennt. Alle meine Gefühle, auf allen drei Ebenen, kamen gleichzeitig hoch. Oberflächlich betrachtet war es eine hässliche Angelegenheit mit*

*all dem Schmerz, aber am Ende jeder Sitzung war ich entspannter und fühlte mich besser als jemals zuvor.*

*Schon früh in meiner Therapie begann ich, in Geburtsgefühle hinabzusteigen. Jetzt war ich ziemlich skeptisch gegenüber der ganzen Vorstellung von Geburtsprimals. Ich konnte mir einfach nicht vorstellen, dass ich eine klare Erinnerung ohne Bilder in meinem Kopf hatte. Trotzdem war ich hier: Ich befand mich inmitten eines verheerenden Kleinkindgefühls. Zu dieser Zeit litt ich unter einem schweren Ekzem. Meine Eltern zogen mir Socken über die Hände und banden sie an die Gitterstäbe meines Kinderbettes, damit ich mich nicht blutig kratzen konnte, und ließen mich dann dort allein in der Absicht, dass ich mich in den Schlaf weinen sollte. Der Juckreiz, das hilflose Gefühl, so gefesselt zu sein, und die Vernachlässigung durch meine Mutter waren schrecklich.*

*Aber dann nahm das Gefühl eine neue Wendung. Es wurde langsam ganz körperlich. Ich begann zu husten. Aus dem Juckreiz und der Fesselung wurde der Schmerz des Zerquetschtwerdens. Ich fühlte mich erdrückt. Und dann, als ob es eine Art Nockenwelle in mir gäbe, fing mein Körper an, sich wie ein Delphin zu winden und zu bewegen. Mein Kopf stieß gegen die gepolsterte Wand des Therapieraums. Die Zeit verlor an Bedeutung. Sie war einfach ewig. Das Gefühl des Erstickens war wie scharfe Nadeln, die tief in meiner Brust steckten und durch jede Pore meines ganzen Körpers stachen. Es fällt mir schwer, das zu erklären, denn während dieses Gefühls gab es keine Worte. Die Worte kamen erst danach, als ich die Gefühle und Verknüpfungen mit Hilfe meines Therapeuten integrierte. Ich schob und drückte und presste und drängte, als die Gefühle immer intensiver wurden. Ich hatte das Gefühl, dass ich etwas falsch mache. Irgendetwas ist mit mir los. Es ist zu viel. Ich lag im Sterben. Der Schrecken und die Panik nahmen zu, bis ich an einen Punkt kam, an dem ich glaubte, es geschafft zu haben und endlich frei zu sein ... aber zu spät. Ich war am Ende. Ich gab auf, um zu sterben. Mein ganzer Körper gab den Geist auf und brach zusammen. Dann geriet mein Körper in eine Welle nach der anderen des radikalsten Zitterns, das ich mir vorstellen konnte.*

*Diese Sequenz wiederholte sich (ich schien nicht auf dem Fahrersitz zu sitzen) immer und immer wieder, bis mein Körper einfach aufhörte. Das Gefühl löste sich langsam auf und ließ mich erschöpft, aber sehr entspannt zurück. Es war das beste Gefühl, das man haben kann. Keine Angst, keine Panik, kein Schrecken, keine Anspannung. Das Leben fühlte sich gut an.*

*Als ich dann mit meinem Therapeuten sprach, was ich gerade durchmachte, stellte ich die Verbindung her, dass das, was ich gerade erlebt hatte, das Muster meines Lebens ist: kämpfen, kämpfen, leiden und sich bis zum Erfolg vorarbeiten ... und dann zusammenbrechen - den Geist dem Tod überlassen. Ich war erstaunt über die Klarheit und die einfache Offensichtlichkeit der Zusammenhänge.*

*"Also", sagen Sie, "das ist ja alles schön und gut, aber was bringt Ihnen das?"*

Um es mit Janovs Worten kurz zu machen: Wenn diese Gefühle wieder stimuliert werden und hochkommen, verringert sich ihre Valenz oder Kraft. (Hier sollte ich hinzufügen, dass dieses Primal keine einmalige Sache war. Nach einigen Jahren muss ich diese Szene oder ähnliche Szenen immer noch wieder durchleben. Das liegt daran, dass ich solche unerträglichen Schmerzen nur für 10 bis 30 Sekunden am Stück ertragen kann, und meine Geburt wurde über einen Zeitraum von mindestens Stunden mit all diesen Qualen belastet. Das ist eine Menge Schmerz, den ich fühlen muss, um mich davon zu befreien). Außerdem weiß ich, wenn diese Gefühle auftauchen, was sie wirklich sind, und ich kann diese historischen Gefühle von meinem jetzigen Leben trennen.

Aber lassen Sie mich das näher ausführen, um Ihnen einen konkreteren Kontext zu geben. Nachdem ich diese Geburtsszenen etwa anderthalb Jahre lang immer wieder wiedererlebt hatte, wurde mir klar, dass ich nicht dem Tod nahe war, sondern ein ganz neues Leben zu leben hatte. Ich beschloss, eine Graduiertenschule zu besuchen und meinen Master in Ehe- und Familientherapie zu machen. Sich zu bewerben und angenommen zu werden ist keine leichte Aufgabe, besonders für einen alten Mann. An der CSUSB gehen viele Bewerbungen ein, aber sie nehmen nur 12 Studenten pro Jahr auf. Von Anfang an kommen all diese alten Gefühle der Geburt hoch. Ich fühle mich schwach und hilflos, und ich bin überzeugt, dass meine Bemühungen umsonst sein werden. Ich sage meinem Therapeuten: "Was soll das bringen. Selbst wenn ich angenommen werde, was wahrscheinlich nicht der Fall ist, werde ich 70 sein, wenn ich meinen Abschluss mache." Und er sagte: "Ja, und Sie werden 70 sein, auch wenn Sie es nicht schaffen." Jedes Mal, wenn ich darüber nachdachte, was ich alles tun musste, nur um mich zu bewerben, wurden meine Arme schwach, und ich dachte: Wozu das alles? Ich musste wirklich gute Referenzen vorweisen, und es war schon so lange her, dass die meisten meiner alten Professoren schon tot waren. Ich musste eine Absichtserklärung schreiben, und das bedeutete das beste Bewerbungsschreiben, das ich je in meinem Leben verfasst habe. Aber ich konnte das alles tun, weil ich meinen Schmerz in seinem richtigen Kontext empfunden habe. Ich kannte den Feind und hatte ihn durch das Wiedererleben so weit geschwächt, dass er nicht mehr die volle Kontrolle über mein Handeln hatte. Ich brauchte nicht zu versagen.

Ich wurde angenommen und fand schnell heraus, dass die Schlacht gerade erst begonnen hatte. Ich begann das Programm an meinem 69. Geburtstag und sah mich 11 wunderschönen Frauen gegenüber, allesamt brillante Gelehrte, mit einem jungen, leichten Verstand und einer Energie, die die meine bei weitem übertraf. Hier begann ich wirklich, die Zusammenhänge zu verstehen, die ich in meinen Sitzungen hergestellt hatte. Ich befürchtete ständig, dass ich mich anstrengen würde, gut abschneiden würde und dann kurz vor dem Abschluss oder irgendwann davor auf die Nase fallen würde. Ich hatte das Gefühl, dass am Ende eines jeden Quartals alles vorbei war. Dieses alte Gefühl begann mich zu überwältigen, aber diesmal konnte ich mich einfach hinlegen und mich diesem Gefühl hingeben, oder ich konnte bis zu meiner nächsten Sitzung warten und mich erneut damit auseinandersetzen.

*Dieses Mal war ich erfolgreich. Ich habe nicht nur meinen Abschluss gemacht, sondern auch die bestmögliche Stelle in einem Unternehmen mit großartigen Menschen bekommen. Aber ich bin noch nicht fertig. Ich werde noch viele Gelegenheiten haben, um aufzugeben und vor Schmerzen zusammenzubrechen. Ich werde auch diese Gefühle, die mich in der Vergangenheit so ruiniert haben, spüren und sie für mich nutzen müssen, während ich mein Leben mit all der Fülle, die ich aufbringen kann, weiterlebe. Und natürlich bin ich bei jedem Primal und dem damit verbundenen persönlichen Wachstum immer wieder aufs Neue erstaunt.*

Von Frank Robinette

-----

**Mittwoch, 22. Dezember 2010**

## **5. Weiteres über ADS, aber im Zusammenhang mit Sucht**

an meine Leser: Bevor Sie diesen Beitrag lesen, lesen Sie bitte noch einmal meinen letzten Artikel über ADS.

Wir wissen, dass sehr frühe Erfahrungen, sogar im Mutterleib, eine Spur hinterlassen, etwas, das in das gesamte neurophysiologische System eingraviert wird - eine Einprägung. Die Einprägungen senden Informationen an höhere Ebenen des Gehirns, während es sich entwickelt. Die gesendeten Informationen sind mit einer Kraft, einer Energie oder Wertigkeit aufgeladen. Je früher die Prägung erfolgt, desto stärker ist die Information belastet, weil es in der Regel um Leben und Tod geht - zum Beispiel um Sauerstoffmangel. Oder eine Mutter, die Drogen nimmt oder Alkohol trinkt, oder einfach nur total deprimiert ist.

Die Schwere der Erfahrung beansprucht die Kraft der Schleusen. Das heißt, damit Informationen (oft über den Thalamus) an höhere Ebenen weitergeleitet werden können, muss ein reibungsloser Informationsfluss gewährleistet sein. Daher produzieren wir Chemikalien wie Serotonin und andere, die den Informationsfluss behindern, wenn er zu stark ist. Ein frühes Trauma kann das Schleusen-System überfordern und entweder fehlerhafte Schleusen oder, wie ich es nenne, "undichte Schleusen" erzeugen. In der Folge dringen diese Gefühle und Empfindungen in unseren psychischen Apparat ein und führen dazu, dass wir uns unglücklich fühlen oder unfähig sind, uns zu konzentrieren. Wenn Mangel an Liebe, Vernachlässigung und Verlassenheit andauern, werden die Schleusen-Tore geschwächt, so dass wir chronisch ängstlich oder aufgebracht sind. Wir produzieren nicht mehr die Chemikalien, die wir brauchen, um den Schmerz zurückzuhalten und die Tore richtig funktionieren zu lassen. All dies habe ich deutlich gemacht.

Was dieses Eindringen von Schmerz auch bewirkt, ist, dass wir nach den

Chemikalien suchen, die im Dienste der frühen Verdrängung geschwächt oder verbraucht wurden. Wir suchen danach, normal zu sein und uns normal zu fühlen. Deshalb geht es uns gut mit Pillen, die das Serotonin erhöhen (Prozac, Zoloft usw.), oder mit anderen Drogen, die von Anfang an verwendet wurden. So nimmt jemand mit einer parasymphatischen Prägung natürlich Kokain oder sogar Coca Cola und fühlt sich plötzlich besser und energiegeladener. ADS-Betroffene brauchen oft einen Schub für den präfrontalen Kortex und bekommen daher Adderall oder Ritalin verschrieben, ein Mittel, das diese Nervenzellen effizienter macht. Oder bei undichten Schleusen kommt es zu Schlafstörungen, da die tiefen Eindrücke nach oben drängen und den präfrontalen Bereich zum Grübeln und Wiederkauen zwingen. Und von diesen Nicht-Schläfern gibt es viele. Aber wenn der Schmerz groß ist, aber die Abwehrkräfte standhalten und die Tore nicht undicht sind, dann können wir uns auf Krebs oder zumindest auf ein kürzeres Leben „freuen“. Das ist nur eine Vermutung, aber sie basiert auf jahrzehntelanger klinischer Arbeit. Wenn die Verdrängung extrem stark ist und die Gefühle überdeckt, wird unser Leben kürzer. Wenn man den Druck in einem Primal sehen könnte, wüsste man sofort, was mit den Zellen durch frühen Schmerz passiert. Das ist nicht nur eine Theorie, sondern kann in unserer Klinik jeden Tag beobachtet werden.

Wenn wir also wissen, was in unserem vorgeburtlichen Leben passiert ist, ob die Mutter geraucht, Pillen geschluckt oder getrunken hat, haben wir eine gute Vorstellung davon, warum wir die Medikamente brauchen, die wir brauchen. Oder anders ausgedrückt: Wenn wir wissen, wovon wir süchtig werden, können wir abschätzen, was mit uns während des Lebens im Mutterleib und bei der Geburt passiert ist. Es ist alles kein Geheimnis mehr. Wenn du also viermal am Tag Coca-Cola trinkst, kann es durchaus sein, dass deine Mutter depressiv und niedergeschlagen war. Sie hat auch dich deprimiert. Wenn du dagegen Beruhigungsmittel brauchst, kann es daran liegen, dass deine Mutter in der Schwangerschaft hektisch, flatterig und ängstlich war. Wir sind immer auf der Suche nach der anderen Hälfte unseres Nervensystems.

Schleusen sind gut, weil sie uns gesund und funktionsfähig halten, aber sie sind nicht gut, wenn wir den Zugang zu uns selbst und unseren Gefühlen verlieren. Diese totale Verdrängung ist gefährlich. In der Regel handelt es sich um zu dichte oder aber um löchrige Schleusen, und von dort aus können wir unsere Diagnose und Prognose für die Therapie stellen. Löchrige Schleusen bringen uns über die Primal-/Gefühlszone, während dichte Tore uns oft unter die Gefühlszone bringen. Ein wirklich geliebtes Kind lebt die ganze Zeit in der Primal-Zone.

-----

**Montag, 27. Dezember 2010**

**6. Wie man zu den Bedürfnissen gelangt**

In den alten Zeiten unserer Therapie benutzte ich ein falsches Telefon, damit die Patienten ihre Eltern anriefen und ihnen alles erzählten, was sie brauchten, wie es ihnen ging usw. Ein Patient nahm den Hörer ab und beschwerte sich dann bei mir: "Es ist niemand zu Hause." Dies war eindeutig eine Doppeldeutigkeit. Es war nie jemand zu Hause, und wenn doch, war immer noch niemand zu Hause. Aber ich benutzte das Telefon, um etwas klarzustellen: Die Patienten sagten immer: "Was soll das bringen? Sie werden mich nie lieben." Und ich sagte: "Das spielt keine Rolle; was zählt, ist, dass Sie Ihr Bedürfnis spüren und ausdrücken." In diesem Bedürfnis liegt eine Welt des Schmerzes. Wir können die linke Gehirnhälfte benutzen, um zu rationalisieren: "Ich brauche es oder sie nicht", aber leider bleibt das Bedürfnis unvermindert. Es steuert so viel späteres Verhalten.

Wir rationalisieren also mit der einen Gehirnhälfte, während die andere furchtbar leidet. Es ist nicht egal, ob sie dich lieben können oder nicht, denn das ändert nichts an dem Bedürfnis; dieses Bedürfnis erzählt die Wahrheit über unser Leben oder unsere Geschichte. Wir wollen diese Geschichte nicht überdecken. In ihr liegt die Befreiung. Denn unerfüllte Bedürfnisse bedeuten Schmerz. Und warum? Weil wir gewarnt werden, dass etwas Wesentliches zum Leben und Überleben fehlt. Das Problem ist, dass dies zu einer Prägung wird, die uns ein Leben lang verfolgt. Wir sind in ständiger Alarmbereitschaft, aufgewühlt und stimuliert durch dieses Bedürfnis, egal wie sehr wir versuchen, uns zu entspannen. Wenn wir es erfolgreich unterdrücken, kann die Anspannung in unserem Muskelsystem zu allen möglichen Krankheiten führen. Oder wir haben einfach nur dauernd Schmerzen.

Wenn wir nie zur rechten Gehirnhälfte und zum Tiefenhirn gelangen, werden wir auch nie zum Bedürfnis kommen. Es wird von der Hyperaktivität des linken Präfrontalhirns überdeckt. Wir müssen einen Weg finden, dieses verbale, intellektuelle, rationalisierende Gehirn zu umgehen und zu unserer Natur zurückzukehren; zu unseren Gefühlen, die unsere Natur sind. Diejenigen, die sich von dieser Natur entfernt haben, können weder unsere Umwelt noch die Tiere oder irgendetwas, das zur Natur gehört, wertschätzen. Zuerst müssen sie fühlen, was in ihnen steckt. Keine leichte Aufgabe; schlimmer noch, wenn sie eine Therapie wählen, wählen sie oft eine, die ebenfalls an der Natur vorbeigeht und sich in die Sicherheit des Intellekts flüchtet. Ay, ay, ay.

Das mit der rechten und linken Gehirnhälfte ist interessant. Eine neue Studie ergab, dass Menschen mit einer Verletzung der linken Gehirnhälfte kreativer sind. (*New Scientist*. 18. Dez. 2010) Das heißt, sie schienen mehr Zugang zur rechten Gehirnhälfte und zu Gefühlen zu haben. Schließlich sind es die Gefühle, die einen Überblick ermöglichen, eine Fähigkeit, die Verbindung zwischen Fakten herzustellen. Die linke Gehirnhälfte scheint eher punktuell und punktförmig zu sein; sie sieht jede Tatsache als eine Einheit für sich. Gefühle scheinen globaler zu sein und ein tieferes Verständnis von Ereignissen zu ermöglichen. Was die Studie zu zeigen scheint, ist, dass die linke Gehirnhälfte die Kreativität und natürlich auch die Gefühle unterdrücken kann. Sprache ist wunderbar und schrecklich. Je intellektueller man ist,



desto schlechter ist man dran, so seltsam das auch klingen mag. Dennoch, was wären wir ohne Einstein. Er war sicherlich kreativ. Und doch ist er nie auf die Heisenberg-Theorie gekommen. Es ist nur so, dass Intellektualität in den Sozialwissenschaften tödlich zu sein scheint. Wie sonst ließe sich das mangelnde Interesse an einer Gefühlstherapie erklären?

-----

**Dienstag, 28. Dezember 2010**

## **7. Elemente der Primärtheorie (von Peter G. Pronzos, einem Freund und Universitätsdozenten)**

*Isaac Newton, einer der berühmtesten Wissenschaftler aller Zeiten, bemerkte einmal, dass er weit sehen konnte, weil er "auf den Schultern von Giganten stand". In gleicher Weise verbindet Arthur Janovs bahnbrechender Ansatz für die Psychotherapie, die Primärtherapie, einige der wichtigsten Elemente seiner Vorgänger und bietet gleichzeitig eine tiefere und vollständigere Theorie des Heilungsprozesses.*

*Dies wurde mir klar, als ich die zweite Auflage von Louis Cozolin's unschätzbarem Buch „The Neuroscience of Psychotherapy“ las.*

*Cozolino schreibt zum Beispiel, dass Freuds Psychoanalyse und die aus ihr hervorgegangenen psychodynamischen Therapieformen theoretische Annahmen wie die Existenz des Unbewussten, die Macht frühkindlicher Erfahrungen und die Existenz von Abwehrmechanismen, die die Realität verzerren, um Ängste zu reduzieren und die Stressbewältigung zu verbessern, gemeinsam haben.*

*Janov, der ursprünglich bei den Freudianern ausgebildet wurde, praktizierte konventionelle Psychotherapie, bis er in seiner Arbeit den so genannten "Primal Pain" (Urschmerz) entdeckte. Damit sind im Allgemeinen Traumata gemeint, die von Säuglingen und Kindern erlebt werden und so schmerzhaft sind, dass der Schmerz aus dem Bewusstsein verdrängt werden muss. In den darauf folgenden mehr als drei Jahrzehnten hat er die Primärtherapie weiterentwickelt, um den Patienten die Möglichkeit zu geben, sich mit diesen Gefühlen zu verbinden, damit Heilung eintreten kann.*

*Im Gegensatz zu Freuds Psychoanalyse und einigen modernen psychodynamischen Methoden interpretieren oder erklären die Primärtherapeuten dem Patienten jedoch nicht, was er ihrer Meinung nach "wirklich" fühlt. Sie bieten keine "Einsichten" an oder spekulieren über den Ursprung des Traumas, noch würden sie einen Klienten auffordern, etwas Künstliches zu tun, wie zum Beispiel übertriebenes Atmen oder Schauspielerei.*

*Anstelle solcher willkürlichen Praktiken behauptet Janov, dass die Patienten ihre*

eigenen, einzigartigen Wahrheiten selbst entdecken müssen, wobei der Therapeut als geschickter und einfühlsamer "Zeuge" fungiert. Diese "klientenzentrierte Therapie" wurde in den 1960er Jahren von Carl Rogers begründet. Wie Cozolino erklärt: "Rogers betonte die Schaffung einer Beziehung, die dem Einzelnen die größtmögliche Gelegenheit zur Selbstentdeckung bietet".

Aus demselben Grund beendet ein Primärtherapeut eine Sitzung nicht nach 50 Minuten oder einer anderen künstlichen Zeitbegrenzung. Der Patient hat so viel Zeit, wie er braucht, und eine Sitzung dauert oft zwei Stunden oder länger.

Eine Sitzung beginnt in der Regel damit, dass der Patient ermutigt wird, mit dem in Berührung zu kommen, was er im Moment fühlt. Das ist der eigentliche "Königsweg zum Unbewussten". Das kann ein Gefühl sein, eine Erinnerung, ein Traum, ein Lied im Kopf oder vielleicht eine körperliche Empfindung. Dieser Körperfokus wurde erstmals von Wilhelm Reich verwendet, der bei Freud studiert hatte und der, wie Cozolino anmerkt, verstand, "dass die Erinnerung nicht nur im Gehirn, sondern im ganzen Körper gespeichert ist."

Kurzum, dem Klienten zu vertrauen, dass er seinen eigenen Weg findet (mit entsprechenden Anregungen durch den Therapeuten), ist nicht nur der zuverlässigste Ansatz, um Zugang zu tiefen Gefühlen zu finden, sondern, was nicht überrascht, auch entscheidend für den Aufbau von Vertrauen zwischen Klient und Therapeut - ein Element, das für die Entwicklung einer heilenden Beziehung unerlässlich ist. Janov ist zwar nicht der Meinung, dass "das heilende Element die therapeutische Beziehung selbst ist", aber er betont, dass der Patient das Gefühl haben muss, in einer sicheren, unterstützenden und verständnisvollen Beziehung zu sein.

Diese einfühlsame Situation ist das Gegenteil von dem, was zum Zeitpunkt der Schädigung bestand, und sie ermöglicht es dem Klienten, das Trauma gefahrlos erneut zu durchleben - diesmal in kleinen Dosen, um eine erneute Traumatisierung zu vermeiden.

Wenn alle diese Elemente vorhanden sind, hat der Patient die größtmögliche Chance, die heilende Verbindung zwischen seinem bewussten Selbst und dem verdrängten Schmerz herzustellen. Wenn der alte Schmerz empfunden wird, kann es zu Weinen, Faustschlägen, Zittern und sogar zum Zusammenrollen in der Fötusstellung kommen, wenn eine traumatische Geburt wiedererlebt wird. (Nachdem der Affekt-Neurowissenschaftler Jaak Panksepp Janovs Videoaufnahme einer Patientin gesehen hatte, die ein Geburts-Primal erlebte, stellte er fest, dass ein solches Verhalten "nicht vorgetäuscht werden kann").

Janov vertritt den Standpunkt, dass ein Therapeut dem Patienten in den meisten Fällen erlauben muss, so tief zu gehen, wie er oder sie es braucht, um eine vollständige Verbindung herzustellen (und er glaubt, dass zu viele Therapien einen Patienten nicht vollständig in seinen Schmerz hinabsteigen lassen). Nach einer tiefen

*Verknüpfung werden die Patienten Einsichten darüber haben, warum sie sich auf eine bestimmte Weise gefühlt oder neurotisch verhalten haben. Es braucht viele Sitzungen, bis der Schmerz so weit gelöst ist, dass man nicht mehr von dem alten Gefühl getrieben wird.*

*Wie Cozolino vertritt auch Janov die Ansicht, dass der "primäre Fokus der Psychotherapie die Integration von Affekten in all ihren Formen mit vollem Bewusstsein und Kognition zu sein scheint." (Es überrascht nicht, dass Janov behauptet, die kognitive Verhaltenstherapie befasse sich nur mit den Symptomen - den Ideen - und ignoriere die Ursache - die verschütteten Gefühle. Ideen sind eine der häufigsten Abwehrmechanismen gegen das Fühlen des eigenen Schmerzes).*

*Mit der Zeit führt diese "Integration von Affekten" zu einer verstärkten neuronalen Integration und einem erhöhten Informationsfluss, wie Daniel Siegel feststellt. Die Heilung ist nicht nur psychologisch - Neuroplastizität bedeutet, dass es zu physischen Veränderungen in der Architektur des Gehirns selbst kommen wird.*

-----

---

---