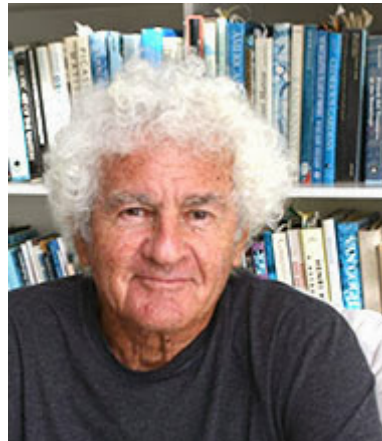


ARTHUR JANOV BLOG

Janovs Überlegungen zur Natur des Menschen:

Die einfache Wahrheit ist revolutionär



Blog Artikel 2011

September

	Seite
1. Die Ursachen von ADS und undichten Schleusen (Teil 2/4)	3
2. Über das Alleinsein	9
3. Über Hypnose (Teil 22/26)	11
4. Über Hypnose (Teil 23/26)	18
5. Die Ursachen von ADS und undichten Schleusen (Teil 3/4)	23
6. Der Wahnsinn in der Behandlung des Wahnsinns	31
7. Über Hypnose (Teil 24/26)	35
8. Über Hypnose (Teil 25/26)	38
9. Die Ursachen von ADS und undichten Schleusen (Teil 4/4)	41
10. Über das Ministerium für Gnade und Barmherzigkeit	48
11. Über Hypnose (Teil 26/26 ... Letzter Teil)	51
12. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 1/13)	54
13. Über die Unfähigkeit, "gut" zu sagen	56
14. Es ist eine Frage von Leben und Tod	58
15. Die Psychologie neu gestalten	61
16. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 2/13)	61
17. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 3/13)	64
18. Wie lange werde ich leben?	69

Oktober

1. Über die Kaperung von Sex - Teil 2	70
2. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 4/13)	72

3. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 5/13)	76
4. Über Sterben und Tod	79
5. Der Tod von Steve Jobs	80
6. Die Permanenz der Bedürfnisse	81
7. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 6/13)	82
8. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 7/13)	84
9. Mehr über Epigenetik: Wie Ihr Leben im Mutterleib zur Geschichte Ihres Lebens wird	87
10. Über die Heilung von Steve Jobs (aktualisiert)	88
11. Dem Verständnis der Geschichte entgegen	93
12. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 8/13)	95
13. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 9/13)	98
14. Über Achtsamkeitstherapie: Oder Hirnlosigkeitstherapie	101
15. Über ein paar freundliche Worte	104
16. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 10/13)	106
17. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 11/13)	111
18. Du musst dich nur hinlegen und es fühlen. Wirklich.	114
19. "Ich nehme eine Tasse Erleuchtung, bitte." "Mit oder ohne Gefühle, Sir?"	118
20. Die Musik in uns	121
21. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 12/13)	122

November:

1. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 13/13) Ende .	127
2. Serotonin und Wut	131
3. Noch einmal über Mord	133
4. Über die Frequenzen im Gehirn. Wie das Gehirn über Gefühle lernt	135
5. Über das Glaubens-Bedürfnis	136
6. Alle haben Schmerzen	138
7. Über den Missbrauch von Xanax	139
8. Über die Ursprünge der Komödie und anderer Neurosen	141
9. Verrückt und kreativ zugleich sein. Wie kommt das ?	142
10. Was hast du im Krieg gemacht, Papa ?	143
11. Wie messen wir Fortschritte in der Psychotherapie ?	144

Dezember:

1. Was macht das Gehirn, wenn es angegriffen wird?	146
2. Über Schmerz durch Unachtsamkeit	147
3. Warum sie sich am Ende selbst töten	149
4. Wie man anständige Menschen erzieht: Wie die Prägung funktioniert	150
5. Über die rechte und die linke Gehirnhälfte. Es gibt keine Heilung ohne ihre Einheit. (Teil 1/10)	153
6. Über das Verrücktwerden	158
7. Über die rechte und die linke Gehirnhälfte. Es gibt keine Heilung ohne ihre Einheit. (Teil 2/10)	162



Donnerstag, 01. September 2011

1. Die Ursachen von ADS und undichten Schleusen (Teil 2/4)

DISKUSSION:

Dr. AJ bittet David, von sich zu erzählen. David gibt an, dass er ADHS hat, und Dr. AJ antwortet: Das "H" ist überflüssig. Wenn Sie ADS haben, sind Sie hyperaktiv, Ihr Gehirn läuft eine Meile pro Minute. David erzählt, dass er 60 Jahre alt ist und als er 7 Jahre alt war, zu einem EEG und zu einem Psychiater gebracht wurde, um herauszufinden, was mit ihm los war. Der Grund dafür war, dass er im Unterricht nicht stillsitzen konnte und überall herumlief. Sie kamen auf den Begriff: "Ihr Sohn ist hyperaktiv"

David: Das war 1957, bevor es zu einem Trend wurde, und eines der ersten Dinge, die sie mir empfahlen (mein Vater war Arzt), war, dass sie mir Ritalin geben sollten, und er sagte, auf keinen Fall. Also ging ich wieder zur Schule und... ich kam nach Hause und hatte Hausaufgaben. Zu allem Überfluss, denn Sie müssen wissen, dass ich bei meiner Geburt nicht rauskam. Ich habe es immer wieder versucht, aber es hat nicht funktioniert, und es nicht zu versuchen, hat auch nicht funktioniert, oder? Nichts funktionierte, und ich schlug meinen Kopf immer wieder gegen den Gebärmutterhals. Und eines der ersten Primals, die ich hatte... und ich erinnere mich, dass ich vor Jahren mit dir darüber gesprochen habe, weil ich nicht glaubte, dass es echt war, ich dachte, ich würde nur die Therapie falsch machen... Es ging einfach nirgendwo hin, und ich wusste nicht, dass das nur ein Teil des Gefühls war. Und ich erzählte ihr, dass ich an einem bestimmten Punkt in meinen Sitzungen diesen Impuls, diesen Drang habe, weil ich das Gefühl habe, dass ich in den Sitzungen auch nicht weiterkomme... und ich fange an, meinen Kopf immer und immer wieder gegen die

Wand zu schlagen, komme nicht weiter und habe trotzdem den Impuls, es zu tun. Später habe ich dann von einem Verwandten erfahren, weil meine Eltern damit überhaupt nicht einverstanden sind, dass ich bei der Geburt immer wieder gegen den Muttermund geknallt bin, mit dem Kopf versucht habe, rauszukommen, aber er hat sich nicht geöffnet, und das war ein Teil meiner Geburt. Dann haben sie mich endlich herausgezogen. Sie mussten eine Zange benutzen, und ich glaube, ich habe mich auch nicht umgedreht. Sie zertrümmerten meinen Schädel, bluteten ihn. Und da war der Schrecken für mich. Ich habe mit vielen Primal-Patienten gesprochen, und ich habe nur einen gefunden, der diese Erfahrung gemacht hat, die ich bei einem Geburts-Primal gemacht habe. Ich gehe nie gerne dorthin. Es würde mir nichts ausmachen, wenn es mir nie wieder passieren würde. Es ist der pure Terror und ich kann dort nicht atmen. Ich spreche jetzt nicht von einer freiwilligen Sache, bei der ich nicht atmen kann und mich selbst dort bleiben lasse, und wenn es irgendwann zu viel wird, kann ich nach Luft schnappen. Ich spreche von der Art von Schrecken, die mich ergreift. Die Muskeln in meinem Hals schnüren sich unwillkürlich zusammen, und ich kann weder ein- noch ausatmen. Zu diesem Zeitpunkt, subjektiv... Ich weiß, dass es die Erinnerung ist, aber wenn Sie mich fragen, ob ich auf der ersten Linie stehe... es ist... Ich bin genau dort im Raum, und ich sterbe, und ich bin nicht sicher, ob ich es schaffen werde. Das ist keine intellektuelle Sache. Das ist es, was passiert."

Dr. AJ: "Und Sie haben schreckliche Angst."

David: "Ich bin in völliger Angst. Ja, ich bin entsetzt. Mein Name ist Terror."

Dr. AJ: "Und dieser Terror beunruhigt Sie die ganze Zeit."

David: "Und er ist die ganze Zeit da. Irgendwo, in jeder Zelle. Und natürlich, wenn ich in dem Erlebnis bin, ist es jede Zelle. Ich weiß, dass der Therapeut nicht weiß, was er tun soll, und ich weiß, dass niemand weiß, was er tun soll. Und ich bin ganz allein... und schwupps, ist es vorbei... Sie wissen schon, diese Art von Dingen. Und ich glaube nie, dass ich es schaffen werde. Und dann, irgendwie, irgendwie... Ich kann nicht mal sagen, wie lange es anhält. Ich bin mir sicher, dass es nur eine kurze Zeit dauert, aber subjektiv dauert es sehr, sehr lange und es hört nicht mehr auf. Aber dann gibt meine Kehle endlich nach und ich kann wieder atmen. Und das Einzige, was ich Ihnen sagen kann, wenn Sie mich fragen, welches Gefühl das ist? Es gibt kein Gefühl oder eine Erkenntnis, ich habe einfach nur Angst, und zum Glück kann ich wieder atmen."

Dr. AJ: Was macht es mit Ihnen?

David: Also, es sitzt in mir drin und es ist seit meiner Geburt da. Und dann wollen meine Eltern und die Schule, dass ich mich konzentriere und meine Hausaufgaben mache. Wie buchstabiere ich also dieses Wort, ich habe 9 von 10 richtig, aber dann das letzte Wort [Fahrrad] und sie sagt: "Du liegst falsch." Ich sage: "Ok" und

versuche es auf jede erdenkliche Art und Weise und sie sagt: "Du liegst falsch" und dann kommt das Wasser aus dem Glas in mein Gesicht....

Dr. AJ: Und das ist deine Mutter?

David: Und ich bin in Panik... schon wieder, richtig? Und jetzt soll ich mich konzentrieren. Und jetzt soll ich rausgehen und mir Ziele im Leben setzen. Ziele im Leben? Ich versuche zu überleben. Ich versuche nur, um mein Leben zu kämpfen. Das ist es, was hier los ist.

Dr. AJ: Wie kommt es also dazu, dass Sie sich nicht mehr konzentrieren können? Was passiert da?

David: Nun, wenn Sie mich fragen, kann ich es Ihnen aufgrund meiner Ausbildung sagen. Wenn Sie wollen, dass ich es Ihnen aus der subjektiven Erfahrung heraus sage: Ich tue mein Bestes. Irgendetwas klappt nicht, und das ist auch schon alles, ich sitze einfach nur da und versuche, diesen Moment zu überstehen.

Dr. AJ: Aber warum ADS? Woher kommt es?

David: (überlegt) Warum bin ich ADS? Woher kommt es? Nun, ich denke, ich habe beschrieben, woher es kommt. Von ganz unten, von einer Einprägung des Terrors, der das System ständig unterbricht, der alle anderen Bereiche des Gehirns fragmentiert und verwirrt, während er hochkommt. Aber ich kann nichts davon spüren, und ich bekomme keine Besserung, weder von den Eltern noch von sonst jemandem. Es wird noch verschlimmert...

Dr. AJ: Aber warum können Sie sich nicht konzentrieren?

David: Weil mein Gating (Schleusung) die ganze Zeit gestört wird. Und ich muss mit diesem Terror umgehen und versuchen, ihn irgendwie aufrechtzuerhalten. Die ganze Funktion meines Körpers besteht darin, diese Erfahrung vom Bewusstsein fernzuhalten, während er gleichzeitig um das Bewusstsein buhlt. Aber wenn ich als Erwachsener nur 2 Sekunden davon ertragen kann, was muss das für das Baby gewesen sein... damit habe ich es zu tun... zurück in diesem Gehirn. Das unterbricht also alle Funktionen. Sie sprechen von einer Funktionsstörung - alle Funktionen müssen funktionieren, um den Schmerz in Schach zu halten.

Dr. AJ: Und doch taucht er die ganze Zeit auf, weil die Tore undicht sind. Warum undichte Schleusen?

David: Nun, ich denke, der Terror und die Art und Weise, wie ich geboren wurde, haben die normale Entwicklung meines Schleusen-Systems völlig gestört. Es gab so viel Druck... Und ich werde an dieser Stelle etwas über das ADD-Programm sagen. (bezieht sich auf eine PBS-Dokumentation über ADS) Ich mochte es in gewisser

Weise, weil es einen Teil der Last und des Stigmas von einem nimmt. Ich bin nie ruhig, niemals... außer nach einem abgeschlossenen... selbst einem teilweisen Primal. Selbst ein kleines bisschen Weinen bringt eine Ruhe und Erleichterung, die ich nie zuvor erlebt habe, weil es etwas von dem Druck abgibt, der ständig da ist. Sonst gibt es keine Ruhe in mir. Ich schlafe nicht gut; ich wälze mich hin und her, bin unruhig.

Dr. AJ: Sie grübeln viel... denken?

David: Das kann ich, ja.

Dr. AJ: Daran merken Sie es. Die Gefühle kommen hoch, wenn du einschläfst. Hast du das verstanden, Ken?

Ken: Ja, ich habe eine Menge davon.

David: Und vielleicht denke ich nicht einmal darüber nach. Es kann so viel da drin sein, dass ich nicht einmal die Bewusstheit des Grübelns habe. Mit anderen Worten, es gibt vielleicht keine Gedanken, die „dadut dadut dadut“ gehen. Ich kann ohne Gedanken sein und mein Körper macht einfach nur „tschot tschot tschot tschot.“ Unruhe. Ich wache also morgens auf und muss mich auf den Weg machen, aber mein Körper sagt "Oh, zum Teufel mit dir".

Dr. AJ: Aber woher kommt die Unruhe?

David: Die Unruhe kommt, glaube ich, von all dem Terror da unten, und auch in der zweiten Linie, die ihn nur noch verstärkt hat, und in der dritten Linie, die noch verstärkt wird - und es gibt keine Schleuse, um das zu stoppen, nichts, um es an Ort und Stelle zu halten, weil der ursprüngliche Terror nach oben geht. Jetzt kommen später im Leben noch die Drogen hinzu, die das Gating noch verstärken.

Dr. AJ: Welche Drogen?

David: Ich habe LSD genommen.

Dr. AJ: Wie viel ?

David: Oh, eine Menge.

Dr. AJ: Acid ist das Einzige, was man nie tun sollte, wenn man diese Sache hat, weil es die Gates noch mehr sprengt. Und nach 10 LSD-Trips (Michael Holden und ich haben dazu einige Untersuchungen durchgeführt) sind deine Schleusen ziemlich zerschmettert. Wir können an deinen Gehirnströmen sehen, was mit dir passiert ist. Wir können diese Wellen untersuchen und sagen: "Du hattest mehr als 10 Trips."

Frank: Und das ständige Rauchen von Gras....

Dr. AJ: Oh, ja, das ist dasselbe. Aber warten Sie, der Punkt, den ich in Bezug auf die undichten Schleusen machen wollte. Es hat seine Tore gesprengt. Aber nehmen wir an, dass es das nicht tat. Angenommen, es drückt gegen die Tore, aber die Schleusen halten stand. Was passiert dann? Krebs. Jahre und Jahrzehnte später, aber wenn man massiven Stoff hat, der hochkommt, und massive Unterdrückung, die wirksam ist, übt man enormen Druck auf die Zellen aus, und schließlich zerbröseln sie. Sie geraten außer Kontrolle. Ich denke also, man hat die Wahl: Entweder man bekommt ADS oder man bekommt Krebs. Ihr werdet doch keinen Krebs bekommen, oder? Ihr werdet einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall haben, aber ihr werdet keinen Krebs bekommen. Bei undichten Toren bekommt ihr also einen Herzinfarkt, bei nicht undichten Toren Krebs. Kein Ausweg. Lassen Sie uns jetzt ein wenig weiter gehen, denn das gilt für alles, was wir tun. Das mag alles sehr simpel erscheinen, aber es dient nur dazu, es auf den Punkt zu bringen.

PRIMAL-PRINZIP: Eine Überlastung durch Schmerz im Mutterleib löst eine massive Verdrängung aus. Wenn die Verdrängung effizient ist, kann sie zu Krebs führen. Ist dies nicht der Fall, kann es zu ADS und später zu Schlaganfall oder Herzinfarkt führen.

David: Mein letzter Punkt, den ich ansprechen möchte: In diesem Programm wird einem gesagt, man solle eine ruhige Umgebung haben, einen ruhigen Job haben, und das hört sich gut an, aber es hilft nichts gegen die Unruhe hier drinnen (zeigt auf seine Eingeweide). Nun, ja, ich kann allein sein. Ich kann mich von äußeren Reizen abgrenzen... und das beruhigt mich ein wenig, aber dieses Zeug ist immer noch da. Und es wartet nur darauf, dass mich etwas auslöst. Es geht nirgendwo hin. Ich kann es ein wenig abschwächen, aber nichts wird es berühren. Nichts, was ich je gefunden habe, hat es berührt, außer einem Primal.

Dr. AJ: Finden Sie es nicht erstaunlich, dass sie vier große internationale Experten in dieser Sendung hatten, und nicht einer von ihnen hat gesagt, woher das alles kommt, oder war sogar daran interessiert. Was geht hier in denen vor?

David: (klopft sich auf die Schulter) Sie kämpfen alle dagegen an. Eine interessante Randnotiz: Der Typ, der mich „ausgeliefert“ hat, hat sich umgebracht. Ich habe nie genau herausgefunden, ob er sich mit anderen Kindern eingelassen hat... Und Sie sprechen hier von Kokain. Ich fand heraus, dass ich mich ausgeglichen fühlte, wenn ich einen Upper und einen Downer nahm. Ich bekam eine Kostprobe von Gelassenheit. Aber ich habe einen schrecklichen Preis dafür bezahlt.

Dr. AJ: Die meisten Leute, die ich kannte, die Kokain genommen haben, sind alle gestorben... an Herzinfarkten. David erzählt, dass seine Mutter während der Schwangerschaft geraucht hat und erwähnt, dass er eine leichte Legasthenie hat. Er sagt auch, dass er ein extremer Fall war, in Schwierigkeiten geriet und von der Schule flog.

Frank: Vieles von dem, was er gesagt hat, klingt so, als würde er über mich sprechen. Als ich das erste Mal zu ihm kam und versuchte, ihm von meinen schwindelerregenden Gefühlen zu erzählen, die mich mein ganzes Leben lang geplagt haben, musste ich die ganze Zeit auf und ab gehen. (Zeigt auf David) Du hast über genau dieses Gefühl gesprochen, und ich dachte, er würde nicht verstehen, was ich meinte.

David: Ich weiß.

Dr. AJ: (wendet sich an Ken) Was ist mit Ihrem Feeling?

Ken: Meines ist anders, aber es ist sehr ähnlich, die Angst, der Schrecken und all das Zeug. Ich habe mich in den Schlaf geschaukelt, bis ich 17 war. Tatsächlich tue ich das auch jetzt noch. Ständiges Schaukeln. Die Unruhe, ich bin immer in Bewegung (wackelt mit den Beinen). Ich habe kein ADS, aber ich war mein ganzes Leben lang ängstlich. Und das einzige Mal, dass ich Erleichterung bekomme, ist, wenn ich tief geweint habe. Dann kann ich atmen.

David: Ich erinnere mich, Ken, in einer unserer Gruppen, als du hin und her gewippt bist und Dr. AJ deine Therapie gemacht hat.

Dr. AJ: Aber warum ist es nicht ADS geworden?

Ken: Ich weiß es nicht. Aber mein einziger Auslöser war Sport. In den Pausen, als ich ein Kind war, war ich draußen und spielte, und wenn ich zurückkam, war ich ganz rot und so. Ich war ein guter Schüler, aber ich war die ganze Zeit nervös. Ich konnte kaum sprechen. Ich war so schüchtern und so.

Dr. AJ: Dein Gating-System hat offensichtlich besser funktioniert als das von David.

David: Ihr Schleusen-System funktionierte besser, und Sie sprechen einen sehr wichtigen Punkt an, danke. Er hatte ein Ventil. Er konnte Sport treiben, ausgehen und sich abregieren. Ich konnte das nicht. Meine Mutter sagte immer: "Du sitzt! Und du bewegst dich nicht! Jedes Mal, wenn ich mich bewegen wollte, bekam ich genau das. Und ich wollte Ball spielen und "Du spielst nicht Ball!"

Dr. AJ: (auf Ken deutend) Aber er ist Nichtjude und du bist Jude.

Ken: Nein, nein, ich bin halb jüdisch. Mein Vater ist ein Jude und meine Mutter ist Mormonin.

Dr. AJ: Meistens gehen die Nichtjuden zum Sport und die Juden in ihre Köpfe.

Ken: Sie haben mich nicht aufgehalten. Meine Mutter erzählt sogar eine Geschichte

über mich, sobald ich in meiner Wiege auf die Knie gehen konnte. Ich schaukelte hin und her und sie spielten Bridge, und die Nachbarn fragten: "Was ist das für ein Klopfen?", und meine Mutter sagte: "Oh, das ist nur Ken in seiner Wiege und schaukelt."

Dr. AJ: Und wie hat es sich sonst auf Sie ausgewirkt?

Ken: Es war die Sache mit dem Schlaf. Ich schaukelte vielleicht eine Stunde lang hin und her. Ich konnte nicht einfach daliegen. Ich träumte vor mich hin, fantasierte, bis ich schließlich das Bewusstsein verlor. Als ich 17 war, ging ich aufs College und musste damit aufhören, aber dann fing ich wieder damit an.

Dr. AJ: Nun, Sie haben eine leichte Form von ADS. Es kommt also alles auf dasselbe hinaus. Es hängt von Ihrem Gating ab. Alles beginnt im Mutterleib, und wenn man ein halbwegs anständiges Leben im Mutterleib hat, hat man ein gewisses Gating. (zu David) Aber deines hat nie funktioniert, nicht nur weil deine Mutter geraucht hat wie eine Wilde...

David: Und sie war ängstlich und depressiv, und ein bisschen verrückt.

Ken: Vielleicht waren meine Schleusen besser, aber ich denke immer, mein Gating ist beschissen. Denn ich war immer nur ängstlich. Ich konnte nie mit Gesprächen umgehen. Ich konnte nie mit Menschen zusammen sein. Ich war immer ängstlich, unbehaglich, so....

Dr. AJ: Haben Sie Drogen genommen?

Ken: Ich habe Marihuana genommen, als ich 21, 22 war, und dann habe ich etwa ein Jahr lang Crack genommen. Und das war das einzige Mal, dass ich mich gut fühlte, das und Sex.

(Fortsetzung folgt nächsten Donnerstag)

Sonntag, 04. September 2011

2. Über das Alleinsein

Alleinsein hat für die meisten von uns so viele Bedeutungen. Die Angst vor dem Alleinsein wird in der Regel nicht als solche empfunden, sondern man versucht, andere anzurufen, um sich nicht allein zu fühlen. Warum ist das so? Wegen des Schmerzes, der sich daraus ergibt, dass man in der Kindheit und im Säuglingsalter oft allein gelassen wurde, und wegen des ultimativen Alleinseins direkt nach der Geburt, als niemand für das Neugeborene da war. Das prägt eine schreckliche Urangst ein,

wenn ein naives, unschuldiges und verletzliches Baby niemanden hat, an den es sich anlehnen, von dem es gehalten werden kann, an den es sich kuscheln kann und der es tröstet. Um es liebt. Und auch das hat mehrere Bedeutungen: niemand will mich; es ist niemand für mich da; niemand will mit mir zusammen sein; ich habe keine Liebe und niemanden, der sich um mich kümmert, und so weiter. Diese Bedeutungen verstärken sich und bestimmen das Verhalten, wenn die frühe Kindheit dieses Gefühl verdoppelt und seine Botschaft einhämmert: Niemand kümmert sich. Man flieht vor diesem Gefühl und kämpft mit aller Macht darum, nicht allein zu sein. Oder, abhängig von früheren Ereignissen, bleibt man aus demselben Gefühl heraus allein. Das sind im Großen und Ganzen die Depressiven, diejenigen, denen Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit eingeprägt wurde.

Und allein beim Mittagessen oder in einem Geschäft zu sein, kann bedeuten: Ich bin allein, weil niemand mit mir zusammen sein will. Jeder kann sehen, dass niemand mich will. Diese Gefühle sind schrecklich, weil sie schon sehr früh eingeprägt wurden, als das Alleinsein und die Nichtbeachtung noch den Tod oder eine Katastrophe bedeuten konnten. Schauen Sie sich nur Kinder an, die im Dunkeln allein gelassen werden; wie verängstigt sie sich fühlen. Nun stellen Sie sich ein Kind vor, das einen Tag alt ist.

Ob man vor diesem Gefühl davonläuft oder sich darin suhlt, hängt von vielen anderen Faktoren ab, nicht zuletzt vom Geburtsvorgang, bei dem eine bestimmte Tendenz eingeprägt wurde. Hier mag der Kampf um die Geburt nur kurz gedauert haben, wenn eine massive Narkose die meisten Lebensfunktionen des Babys ausschaltet und die Geburt unmöglich oder überwältigend macht. Es ist ein Kampf und ein Scheitern. Das Aufgeben wird eingraviert und später gibt man angesichts dieses Einsamkeits-Gefühls sofort auf und kämpft nicht dagegen an. Eine Geburt hingegen, die nach einem Kampf erfolgreich verläuft, kann zu einem Syndrom von Kampf und Erfolg führen. Und diese Person schwelgt nicht in dem Gefühl, sondern kämpft bis zum Schluss dagegen an.

Was das Verhalten so aufdringlich, so dringlich und unerschütterlich macht, ist der Prozess der Resonanz. Erinnern Sie sich daran, dass sich die Ereignisse zu Beginn des Lebens im untersten Teil des Nervensystems, im Hirnstamm und in den archaischen Formen des limbischen Systems einprägen.

Hier liegen tiefe und oft katastrophale Gefühle/Empfindungen. Und sie werden in Gesellschaft mit höheren Gehirnschichten neu repräsentiert, wenn die sich einschalten. Dies folgt unserer persönlichen Entwicklung, bis jede einzelne Gehirnebene einen Vertreter der ersten, ursprünglichen Prägung hat; eine Prägung, die nur eine Erinnerung ist, aber auch den tiefen Schrecken enthält, der ursprünglich auftrat. Das Wichtige daran ist, dass, wenn in der Gegenwart etwas geschieht, das mit diesen frühen Prägungen in Resonanz steht, z. B. ein Gefühl der Hoffnungslosigkeit und Frustration, eine Resonanz entsteht, da jede Ebene ausgelöst wird. Glücklicherweise werden wir, wenn das Abwehrsystem hält, nicht sofort dazu

getrieben, zu handeln, zum Telefon zu greifen oder jemanden zu besuchen. Aber wenn das Abwehrsystem schwach ist, wenn das Kind immer wieder allein gelassen wurde, dann muss es, wenn es in Resonanz ist, ausagieren. Es hat keine gute Abwehr. Das ursprüngliche Gefühl ist ganz nah, kurz davor, Bewusstheit zu erlangen. Um es noch einmal zu verdeutlichen: Der frühe Terror ist eingepägt; er wird auf höheren Ebenen wiedergegeben, während sich das Gehirn entwickelt. Die Erfahrungen und Gefühle werden vereinheitlicht und verdichten sich zu einer einheitlichen Kraft. Wenn in der Gegenwart etwas auftritt, das einem alten Gefühl ähnelt: "Ich kann nicht tun, was ich will. Es ist hoffnungslos. Ich bin ganz allein und niemand will mich", dann werden die alten Gefühle ausgelöst (normalerweise, so behaupte ich, durch Ähnlichkeiten in der elektrischen Frequenz des Schmerzes und durch chemische Ähnlichkeiten) und das ganze Gefühl steigt ins Bewusstsein auf, wo es bekämpft werden muss. Entweder suhlt sich die Person in dem Gefühl und wird von ihm überwältigt, auch wenn sie nicht einmal weiß, was "es" ist. Oder das zusammengesetzte Gefühl treibt das Ausagieren an und zwingt die Person zu irgendeiner Art von sozialem Kontakt. Der Unterschied liegt zwischen "Einagieren" und "Ausagieren". Das Gefühl kann dasselbe sein; die Reaktion ist unterschiedlich, abhängig von anderen frühen Prägungen, die die Person in unterschiedliche Richtungen lenken. Diejenigen, die diese Art von Schmerz nicht haben, können das Alleinsein sehr gut ertragen. Ihr Alleinsein ist keine Abwehr; sie nutzen die Einsamkeit, um nachzudenken, zu reflektieren und zu genießen. Diejenigen, die Schmerzen haben, benutzen sie dagegen als Puffer gegen sich selbst, gegen einen anderen, niedrigeren Teil ihrer selbst.

Wer kein Innenleben hat, keinen Zugang zu sich selbst und seinen Gefühlen, der muss sich nach außen orientieren, muss in Bewegung bleiben, muss das Alleinsein vermeiden. Das ist ihre Strafe. Wir sehen also, wie sehr sich die Verhaltensforscher geirrt haben. Zwei Menschen können beide das Alleinsein mögen; der eine genießt es und nutzt es positiv, während der andere es nutzt, um den Schmerz zu vermeiden. Anhand des Verhaltens allein könnten wir das nicht erkennen; deshalb ist kein einziges Verhalten an sich neurotisch. Und solange wir die bestimmende Motivation nicht sehen, haben wir keine Ahnung von den Hintergründen des Verhaltens. Wenn wir aber fragen: "Warum bist du so?", beginnen wir, uns über die Gefühle Gedanken zu machen. Wenn wir das Verhalten, irgendein Verhalten, allein betrachten, tun wir das Gegenteil.

Montag, 05. September 2011

3. Über Hypnose (Teil 22/26)

Herbert Spiegel

Ein weiterer bekannter Hypnosetherapeut ist der Psychiater Herbert Spiegel. Spiegel,

der jahrzehntlang an der Spitze der Hypnoseforschung stand, unterrichtete am College of Physicians and Surgeons der Columbia University einen Graduiertenkurs über den medizinischen und therapeutischen Einsatz von Hypnose. Ursprünglich als Psychoanalytiker ausgebildet, war Spiegel durch den langwierigen psychoanalytischen Prozess frustriert worden. Er fand heraus, dass Hypnose viel schneller zu Ergebnissen führen kann.

Spiegel zufolge ist Hypnose ein besonderer Zustand, in den wir im Laufe des Tages immer wieder hineinschlüpfen und den sich der Hypnotiseur lediglich zunutze macht:

Jede Hypnose ist Selbsthypnose. Jede "Hypnose" zapft lediglich die natürliche Fähigkeit des Menschen an, sich zu fokussieren, zu konzentrieren, sich etwas vorzustellen, zu visualisieren, Ablenkungen auszublenden, die Bewusstheit zu erhöhen, eine größere Kontrolle über die unwillkürlichen Funktionen des Körpers zu erlangen, in eine andere Bewusstseinsordnung einzutreten. Kurz gesagt, dem Individuum wird nichts Neues gegeben; es wird ihm lediglich geholfen, die Mittel einzusetzen, die es bereits besitzt, um seine Aufmerksamkeit und Wahrnehmung zu verändern und seine emotionalen und biologischen Reaktionen zu beeinflussen[1].

Der wichtigste Unterschied zwischen Erickson und Spiegel liegt im Bereich der Tranceinduktion. Während Erickson für seine indirekten Techniken bekannt war, bevorzugt Spiegel ein direktes Vorgehen. Dieser Unterschied ist jedoch für die grundsätzliche Auffassung von Hypnose nicht wirklich von Bedeutung: Beide führenden Hypnotherapeuten sind sich einig, dass Hypnose eine "Fähigkeit" oder ein "Talent" oder eine "Kapazität" des menschlichen Geistes ist, die Realität in einer Weise zu verändern, die wohltuend und heilend ist. Spiegel spricht häufig von "Selbstbeherrschung" und davon, wie "Trance als Kunstform" uns bei diesem Kampf am besten helfen kann.

Der Kern von Spiegels Ansatz ist in einem Kapitel seines Buches mit dem Titel "Mastering Symptoms"[2] gut dargestellt. Obwohl sowohl Erickson als auch Spiegel einen kognitiven Ansatz verwenden, gibt es einen interessanten Unterschied in der Art des kognitiven Prozesses. Während Erickson typischerweise eine komplexe doppelbindige Aussage verwendet, um den Patienten zu verwirren oder zu erschrecken, präsentiert Spiegel einen einfachen, verständlichen, linearen Gedankengang. Bei übergewichtigen Patienten zum Beispiel erklärt Spiegel sorgfältig, dass

- (1) Überessen Gift ist für den Körper;
- (2) sie ihren Körper zum Leben brauchen;
- (3) sie daher ihren Körper schützen und respektieren sollten, indem sie weniger essen.[3]

Dem übergewichtigen Patienten wird dann der freundliche Rat gegeben, "sich wieder mit seinem Körper vertraut zu machen, so dass die Begegnung mit ihm bei seinem

Idealgewicht wie ein Wiedersehen mit einem alten Freund sein wird"[4]. Im Gegensatz zu Spiegels rationalem Ansatz behandelte Erickson eine 270 Pfund schwere Frau wegen ihres Übergewichts, indem er ihr in Trance suggerierte: "In Anbetracht der Tatsache, dass Sie jetzt 270 Pfund wiegen, möchte ich, dass Sie während der Woche so viel essen, dass Sie 260 Pfund erreichen"[5] In der nächsten Woche sollte die Patientin so viel essen, dass sie 255 Pfund erreicht, und so weiter. Diese Vorschläge sind ein typisches Beispiel für Ericksons Anwendung des Double-Bind-Prinzips, bei dem der Patient zum Überessen und zum Abnehmen verpflichtet wurde. Obwohl Erickson oft indirekt vorging, war er nicht ohne einen direkten Ansatz. Einer anderen übergewichtigen Patientin schlug er vor:

Ich glaube wirklich nicht, dass du weißt, wie unangenehm dir dein Dicksein ist... Also, wenn du heute Abend ins Bett gehst, zieh dich zuerst aus und stell dich vor einen Ganzkörperspiegel, um wirklich zu sehen, wie sehr dir dein ganzes Fett missfällt. Und wenn du genau nachdenkst und durch die Speckschicht, die dich umgibt, hindurchschaust, wirst du eine sehr hübsche weibliche Figur sehen, aber sie ist ziemlich tief vergraben. Und was glaubst du, was du tun musst, um diese Figur auszugraben?[6]

Die oberflächlichen Unterschiede zwischen Spiegel und Erickson im Stil der Suggestion sind typisch für die Unterschiede, die zwischen allen Hypnotherapeuten bestehen. Zu den Hauptkategorien gehören die direkte gegenüber der indirekten Suggestion und ein insgesamt autoritärer gegenüber einem permissiv-naturalistischen Ansatz. Die meisten gut ausgebildeten Hypnotherapeuten würden wahrscheinlich alle vier Faktoren anwenden, je nach Patient. Manche Patienten reagieren besser auf Suggestionen, die auf autoritäre Weise gegeben werden; andere sind empfänglicher für Suggestionen, die an ihr natürliches Verhalten anknüpfen, und so weiter. Die Art der Suggestion und die Art der Herangehensweise sind nebensächlich, wenn man davon ausgeht, dass Hypnose nützlich ist. Die Arten der Suggestion können je nach oberflächlichen Persönlichkeitsmerkmalen variieren, aber die zugrunde liegende Absicht bleibt dieselbe: Alle Hypnotherapeuten versuchen, einen Zustand der Dissoziation zu erreichen und zu nutzen.

Amnesie

Die Hypnose schaltet die Erinnerung und die Bedeutung der Erfahrung aus. Sie haben eine Amnesie, eine Erfahrung, an die Sie sich nicht erinnern können. In vielen Fällen wird eine teilweise oder vollständige Amnesie für jegliches traumatisches Material, das auftaucht, vorgeschlagen. Die Amnesie wird als nützlich erachtet, weil eine Person angeblich eine traumatische, aber heilsame emotionale Erfahrung auf einer unbewussten Ebene machen kann und sie nicht bewusst verarbeiten muss. Das Trauma kann abgeschöpft werden, während das Bewusstsein in seinem abgekoppelten Zustand der Trance ruht. Dies geht Hand in Hand mit der Auffassung, dass das Wiedererleben oder Erinnern eines traumatischen Erlebnisses zersetzend wirken kann, weshalb die Amnesie als eine Art Schutzschild eingesetzt wird. Die Integration von Schmerz erfordert jedoch unbedingt das volle kortikale

Bewusstsein. Der Grund dafür, dass die Erfahrung nicht integriert wird, liegt darin, dass die Zentren für die Weiterleitung von Botschaften in Richtung Kortex daran gehindert wurden, die Botschaft an das Bewusstsein weiterzuleiten; stattdessen wurde die Botschaft an andere, nicht heilende Gehirnstrukturen weitergeleitet. Der Grund dafür ist, dass die Nachricht zu viel war, um sie zu verarbeiten, ohne die kortikale Funktion völlig zu stören.

In gewisser Weise ist die Amnesie eine Form der doppelten Hypnose: Die Person ist zunächst teilweise unbewusst, weil sie sich in Trance befindet, und dann wird ihr vom Hypnotherapeuten eine völlige Unbewusstheit der Ereignisse suggeriert.

In der Hypnotherapie wird die Amnesie als vermeintlich wünschenswertes Mittel eingesetzt, um den Patienten dazu zu bringen, sich unbewusst vom Trauma und damit von seiner Neurose zu befreien. Der teuflische Aspekt dabei ist, dass man den Schmerz nicht loswerden kann, weil er unbewusst ist. Solange er unbewusst bleibt, wird er für immer bleiben. Der Hypnosetherapeut glaubt, dass der Patient in der Hypnosesitzung alle möglichen Erfahrungen machen kann, an die er keinerlei Erinnerung hat und die er dann wie verwandelt verlässt. Aber wenn man eine Amnesie herbeiführt, ist das, was tatsächlich passiert, dass der Patient die Therapie nicht nur nicht transformiert, sondern noch mehr verdrängt verlässt. Hypnotherapie und Primärtherapie sind in der Frage der Amnesie besonders gegensätzlich {tt220}.

In der Einleitung zu einem bestimmten Fallbericht beschreibt Erickson deutlich das hypnotherapeutische Ideal: eine ausgeprägte Trennung zwischen Intellekt und Emotion, Verstand und Körper, die vom Hypnotherapeuten sorgfältig kontrolliert wird.[7]

Sie weisen einen Patienten darauf hin, dass es durchaus möglich ist, sich an die intellektuellen Fakten einer Sache zu erinnern, aber nicht an den emotionalen Inhalt und umgekehrt. Sie weisen darauf hin, dass Sie einmal, als Sie sich niedergeschlagen und niedergeschlagen fühlten, beim besten Willen nicht herausfinden konnten, warum, aber im Hinterkopf muss es einen Grund gegeben haben. Sie haben die Gefühle erlebt, aber Sie hatten keinen intellektuellen Inhalt. Bei der Wiederherstellung einer traumatischen Erinnerung können Sie tiefe Emotionen, aber keine intellektuellen Inhalte aufdecken. Wenn Sie wollen, können Sie sich an den eigentlichen intellektuellen Inhalt erinnern; Sie müssen sich nicht daran erinnern, ob Sie traurig, wütend oder froh waren. Es wird nur eine Erinnerung sein, so als ob es jemand anderem passiert wäre.

Einer von Ericksons Studenten drohte von der medizinischen Fakultät zu fliegen, weil er sich "absolut und irrational" weigerte, am Dermatologieunterricht teilzunehmen. Erickson erklärt dem Studenten, Bob, dass es dafür eine Erklärung geben muss, ein Ereignis aus der Vergangenheit, das er vergessen hat. Er fragt ihn, ob er ihn als Hypnose-Demonstrationsobjekt im Unterricht verwenden könne, und sagt

ihm, er solle die nächste Woche damit verbringen, sich an das zu erinnern, was er vergessen habe. Eine Woche später sagt Bob: "Wie um alles in der Welt soll man sich an etwas erinnern, das man vor langer Zeit vergessen hat? Man weiß ja nicht einmal, wo man suchen soll!...Es ist weg!"

Nachdem er Bob in Trance versetzt hat, um eine solche Erinnerung zu finden, beschreibt Erickson ihm, dass eine Erinnerung wie ein Puzzle ist, das man Stück für Stück zusammensetzen kann; dass man das Puzzle richtig herum oder verkehrt herum zusammensetzen kann; und dass die Bildseite des Puzzles den "intellektuellen Inhalt" der Erinnerung darstellt, während die leere Seite die "emotionale Grundlage" repräsentiert. Dann überlässt er Bob die Entscheidung, wie er das Puzzle einer verdrängten Erinnerung (die eine gewisse Rolle dabei spielte, dass er nicht in der Lage war, an dermatologischen Vorlesungen teilzunehmen) auf sinnvolle Weise zusammensetzen kann. Als Bob in Trance nicht weiß, wie er das allein schaffen soll, sagt Erickson zu ihm:

"Nehmen wir an, du holst aus deinem Unterbewusstsein nur ein paar kleine Teile dieser unangenehmen Erinnerung heraus." Bob dachte eine Minute nach und dann begann sich Schweiß auf seiner Stirn zu bilden. Ich fragte: "Was ist los, Bob?" Er sagte: "Ich fühle mich auf eine komische Art und Weise krank. Ich weiß nicht, auf welche Weise." Ich sagte: "Das ist gut, du fühlst dich also auf eine komische Art und Weise krank; du weißt nicht, auf welche Art und Weise. Also gut, vergiss es." Damit entwickelte Bob eine Amnesie für das Material, das ihm ein komisches Gefühl gab. Ich fuhr dann fort: "Nehmen wir an, du greifst in deine Verdrängungen und holst ein paar Teile des Bildes hervor." Bob tat genau das und sagte: "Nun, da ist Wasser und da ist etwas Grünes. Ich nehme an, das ist Gras, aber dieses Grün ist kein Gras." Ich sagte: "Das ist gut, das schiebst du jetzt runter. Jetzt bring noch ein paar Emotionen vor." Bob brachte noch mehr Gefühle hervor und sagte dann: "Ich habe Angst, ich habe Angst. Ich möchte weglaufen", und er schwitzte und zitterte sehr. Ich sagte: "Schieben Sie es wieder runter. Lassen Sie uns noch ein paar andere Bilder ansprechen.

Wir sehen, wie Erickson die Technik der Dissoziation von Intellekt und Emotion anwendet. Wenn mehr Assoziationen ins Bewusstsein dringen, hilft Erickson Bob, sie zu verdrängen, "wenn die Emotion zu bedrohlich wurde". Während er diese Emotionen kurz spürt, schwitzt Bob stark. Erickson holt ihn in regelmäßigen Abständen aus der Trance, lässt ihn ausruhen und hypnotisiert ihn erneut. Einmal fordert er Bob auf, "alle leeren Seiten wieder zusammenzufügen", was er auch tut. Erickson schreibt:

Sie hätten sehen sollen, wie er zitterte und schwitzte. Er zitterte regelrecht, so dass ich ihm in regelmäßigen Abständen einen Vorschlag machte, um ihn auszublenden und sich auszuruhen: "Atmen Sie noch einmal tief durch und schauen Sie sich die leere Rückseite des Puzzles mit der amnestischen traumatischen Erfahrung an." Er

sagte: "Was auch immer auf der anderen Seite steht, ist etwas Schreckliches - es ist einfach schrecklich." Ich sagte ihm dann, er solle die gesamte emotionale Seite vergessen. Wir würden das Puzzle umdrehen und es nur intellektuell sehen, ohne Emotionen. Er beschrieb: "Zwei kleine Jungen, etwa acht oder neun Jahre alt, sie sahen aus wie Cousins - sie spielen in einer Scheune, sie ringen miteinander. Oh! Oh! Der eine wird wütend auf den anderen. Jetzt schlagen sie sich gegenseitig. Jetzt haben sie sich Gabeln geschnappt und stechen aufeinander ein. Oh! Oh! Einer von ihnen sticht dem anderen ins Bein. Der rennt ins Haus, um zu erzählen. Derjenige, der ihn gestochen hat, hat ein bisschen Angst. Er rennt auch mit. Der Vater des Jungen ist nicht böse, die Mutter ist nicht böse, sie rufen den Arzt. Der Vater des Jungen lässt ihn auf einem Stuhl sitzen, um zu warten. Da fährt der Arzt herein. Der Arzt wird dem Jungen etwas hineinstecken. Oh, meine Güte, was für eine lustige Sache. Sehen Sie sich das Gesicht des Jungen an. Er liegt da.

Sein Gesicht schwillt an, seine Augen sind zugeschwollen, seine Haut hat eine komische Farbe, seine Zunge ist so dick, und der Arzt hat Angst. Er bekommt noch etwas anderes. Er hat - es sieht aus wie eine Nadel oder eine Pumpe, und er pumpt etwas in den Jungen, und jetzt wird die Schwellung im Gesicht des Jungen weniger, seine Zunge wird kleiner, er öffnet seine Augen, und alle atmen tief durch. Der Vater schnappt sich den anderen Jungen und nimmt ihn mit zur Pferdetränke. Der Vater setzt sich auf die Pferdetränke, zieht den Jungen über seinen Schoß und fängt an, ihn zu versohlen, und er versohlt ihn wirklich hart. Der Junge schaut hinunter in die Pferdetränke und sieht den grünen Schleim auf dem Wasser und weint. Es ist etwas furchtbar Schlimmes dabei, und ich weiß nicht, was es ist. Es ist etwas furchtbar Schlimmes."

Ich sagte: "Dann lass eine Ecke der Rückseite durchweichen, und dann eine andere Ecke, lass die Rückseite durchweichen, durchweichen, durchweichen." Sie hätten den armen Bob sehen sollen, als er begann, den gedanklichen Inhalt mit dem Affekt zu verbinden. Schauernd, zitternd, schreiend, entsetzt sagte er: "Ich kann es nicht ertragen."

Ich sagte ihm wieder, er solle eine vollständige Amnesie entwickeln. "Mach eine Pause, Bob. Du hast noch ein wenig Arbeit vor dir. Wenn du dich fünf Minuten ausruhst, haben wir vielleicht genug Kraft, um ein bisschen mehr Arbeit zu machen."

Erickson lässt den Patienten zwischen Fühlen und Nicht-Fühlen hin- und herschwanken; zwischen der Erinnerung an ein verdrängtes Kindheitstrauma mit intellektueller Distanz und dem stückweisen Fühlen der damit verbundenen Emotionen. Erickson behauptet, dass das amnesische Verhalten in Wirklichkeit unter der Kontrolle des Patienten steht, weil er auf Suggestion reagiert. Aber nach Ericksons Beschreibung klingt die Erfahrung wie ein fein orchestriertes Ein-Mann-Stück, für das er die kontrollierenden "Fäden" der Suggestion bereitstellt. Jetzt ruft der Patient ein paar Erinnerungen ab, jetzt verdrängt er sie. Ein bisschen mehr hier, und dann "schieb es wieder runter".

... Ich bat ihn, weiterzumachen. Er ließ die Amnesie fallen, bis er es nicht mehr aushielt, und dann eine weitere Amnesie, eine Pause, und dann wieder eine Erholung, bis er schließlich sagte: "Der kleine Junge, der den anderen erstochen hat, bin ich. Das ist mein Cousin, und das war die Gabel, mit der wir die Scheune ausgeräumt haben, und der Arzt kommt und gibt ihm eine Anti-Tetanusspritze. Er bekommt eine anaphylaktische Reaktion mit all den Ödemen, und jeder erwartet, dass er stirbt, auch ich. Dann gab ihm der Arzt Adrenalin und er erholte sich, und dann nahm mich mein Vater mit zur Pferdetränke und versohlte mich. Ich konnte es nicht ertragen, wie mein Cousin aussah, und da war mein Vater, der mir den Hintern versohlte, und dieser eklige grüne Schleim auf dem Wasser in der Tränke - dieser schreckliche grüne Schleim und diese schreckliche Farbe des Gesichts meines Cousins. Kein Wunder, dass ich kein Dermatologiestudium machen konnte." Das war's dann auch schon. Kein Wunder, dass er Dermatologie nicht mochte.

Im Endergebnis hat Bob die gesamte traumatische Erinnerung abgerufen, kann sich aber nicht mehr daran erinnern - auch nicht an die sechsstündige Sitzung, die er vor einem ganzen Klassenzimmer voller Menschen erlebt hat. Mit anderen Worten: Was auch immer an traumatischen Emotionen im Trancezustand abgerufen wurde, wurde durch die Amnesie wieder verdeckt. Glaubt man Ericksons Darstellung, so wurde Bobs traumatische Erinnerung durch die Hypnose ihrer Macht beraubt, ihn zu beeinflussen. Am nächsten Tag erschien er in der Dermatologie. "Es dauerte fast eine Woche, bis Bob sich daran erinnerte, dass er in der Dermatologie war. Er nahm es einfach so selbstverständlich hin, dass er nicht merkte, dass er die vorherigen Vorlesungen und Kliniken verpasst hatte."

Bei der Analyse dieses Falles stellt Erickson fest, dass es ein Fehler ist, zu versuchen, ein ganzes traumatisches Erlebnis auf einmal zu verarbeiten. Er fährt fort, dass Therapeuten sich die Art und Weise zunutze machen können, wie Menschen im Alltag oft eine "intellektuelle Anerkennung ihrer Position, aber eine emotionale Gleichgültigkeit" haben. Diese "Losgelöstheit" ist es, die dem Subjekt hilft, eine Amnesie zu entwickeln, die laut Erickson "genauso wirksam wie eine Verdrängung" ist, da sie es ermöglicht, dass das traumatische Material "in kleinen Portionen in Bezug auf die emotionale Heilung und den ideellen Inhalt zur Untersuchung zur Verfügung steht."

Natürlich geht es nicht um eine Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte, sondern darum, das Gefühl zu fühlen und in das Körpersystem zu integrieren, anstatt es zu verdrängen. Der emotionale Aspekt des Leidens muss aus dem limbischen Speicher befreit und ins Bewusstsein gehoben werden. Das kann nur Stück für Stück geschehen. Aber es ist die Menge des Schmerzes, die man fühlen kann, die der begrenzende Faktor ist, nicht der kognitive Aspekt.

Die aktive Herbeiführung von Amnesie durch Hypnotherapeuten deutet für mich auf ein Misstrauen gegenüber dem Bewusstsein hin. Es impliziert, dass es etwas an der

Erfahrung des Patienten gibt, das das Bewusstsein nicht verarbeiten kann. Die Annahme scheint zu sein, dass entweder die Emotionen zu bedrohlich sind oder die Kognition nicht in der Lage ist, ihnen eine genaue Bedeutung zu geben. Im obigen Fall arbeitete Erickson aktiv daran, den Intellekt von den Emotionen zu trennen. Die Dissoziation von Gefühl und Intellekt ist jedoch das, was die Neurose überhaupt erst entstehen lässt: Die Bedeutung des Traumas des Kindes, "Ich kann niemals für das geliebt werden, was ich bin", geht verloren. Da die reale Bedeutung verloren gegangen ist, wird sie durch eine symbolische ersetzt. Bei Ericksons Patient wird die Angst auf das Gebiet der Dermatologie projiziert - weit entfernt von dem ursprünglichen Trauma, seinen Cousin ins Bein gestochen zu haben. Die Wiedererlangung der Bedeutung eines Traumas ist ein untrennbarer Bestandteil der Beseitigung der Verdrängung, denn schließlich ist es die Bedeutung "Sie hassen mich und wollen mich nicht um sich haben", die die jahrelangen Kindheitserfahrungen mit den Eltern zusammenfasst. Die Verdrängung eines Traumas kann nicht beseitigt werden, indem man gleichzeitig eine Verdrängung der Erinnerung an diese Erholung suggeriert! Dies führt nur dazu, dass die Verdrängung und die Neurose fortbestehen.

Die Amnesie ist bestenfalls ein Sicherheitsventil für den Patienten. Sie ist eine Art Selbstschutzmechanismus, der den Ansturm von zu viel Schmerz auf einmal verhindert. Der Punkt ist, dass die Amnesie eher die Abwehr des Patienten als das Werkzeug des Therapeuten ist. Sie ist Teil des Problems, nicht Teil der Lösung. Es ist etwas, das man respektieren sollte, wenn es spontan bei einem Patienten auftritt, aber es ist nicht etwas, das man fördern oder vorschlagen sollte. Vorschläge zur Amnesie sind in Wirklichkeit Vorschläge für eine fortgesetzte Neurose, die letztlich die bestehenden Risse im Bewusstsein eher vertiefen als integrieren.

[1]Donald S. Connery, Die innere Quelle: Exploring Hypnosis with Dr. Herbert Spiegel (New York: Holt, Rinehart & Winston), 1982.

[2]Ebd.

[3]Ibid., S. 225

[4]Ebd., S. 225.

[5]The Lectures, Seminars, and Workshops of Milton H. Erickson (Vol. I), herausgegeben von E. Rossi, M. Ryan, & F. Sharp. New York: Irvington, 1983, S. ?

[6]Ebd., Bd. II, S. ??

[7]Milton H. Erickson und Ernest L. Rossi, Hypnotherapy: An Exploratory Casebook. (New York: Irvington, 1979), 348-352.

Dienstag, 06. September 2011

4. Über Hypnose (Teil 23/26)

Hypnotherapie: Schmerzwäsche, Gehirnwäsche?

Die Beziehung zwischen Therapeut und Klient ist im Allgemeinen nicht

gleichberechtigt, vielleicht ist sie es nie... Der Klient ist in der Lage, seine Probleme, Unzulänglichkeiten und Ängste einer Person zu offenbaren, die scheinbar erfolgreich und sorglos durchs Leben geht... Die Beziehung ist dadurch gekennzeichnet, dass der Therapeut der Experte, die Autorität ist, und die Unsicherheit des Klienten oder seine Unfähigkeit, persönliche Entscheidungen zu treffen, kann leicht zu Gehorsam gegenüber der Autorität führen... Das Bedürfnis nach Akzeptanz und das Bedürfnis, dazuzugehören, sind ebenfalls Faktoren in der hypnotischen Beziehung. Konfrontationen mit der Autorität zu vermeiden, Dinge zu tun, um ihr zu gefallen (vom Erzielen therapeutischer Ergebnisse bis zum Stricken eines Pullovers), sich ihrem Sprachstil, ihren Werten und theoretischen Vorstellungen anzupassen, sind alles Möglichkeiten, dieses Bedürfnis zu entdecken...

Um wirklich einflussreich zu sein, ist es die Aufgabe des Therapeuten, herauszufinden, wo (und nicht, ob) eine Person offen für Suggestion ist (und das ist jeder auf irgendeiner Ebene).

Japko, Trancearbeit[1]

Die langfristige Wirksamkeit der Hypnotherapie hängt vom Erfolg der posthypnotischen Suggestion ab. Suggestionen, die während der Sitzung in den Geist des Patienten eingepflanzt werden, müssen noch lange nach dem Ende der Sitzung einen Einfluss ausüben. Die Suggestion, dass eine fettleibige Frau in der nächsten Woche weniger essen wird, weil sie lernt, Dickmacher abzulehnen, muss im Gedächtnis haften bleiben, wenn sie funktionieren soll. Damit die Suggestionen dies erreichen können, müssen sie irgendwie die Vorstellungen und Einstellungen des Patienten zu dem zu behandelnden Problem verändern. Erickson hat die Hypnose wiederholt als einen Prozess beschrieben, bei dem neue Ideen präsentiert werden. Das Phänomen der Suggestion ermöglicht es in der Tat, eine negative Geisteshaltung durch eine vom Therapeuten vorgeschlagene günstigere zu ersetzen. Man muss sich jedoch darüber im Klaren sein, dass ein neuer Geisteszustand zugleich die Leistung und die Grenze der Suggestion ist. Denn sie ist bestenfalls flüchtig - niemals in der Lage, jahrelange Kindheitserfahrungen auszulöschen, die sich z. B. in einem Gefühl der Wertlosigkeit summiert haben. Nur der Glaube an Magie könnte sich etwas anderes vorstellen.

Wenn man versteht, dass sich frühe traumatische Erfahrungen in das neurophysiologische System dauerhaft einprägen, dann sieht man schnell, dass eine Suggestion in der Gegenwart, egal wie stark sie ist, bestenfalls lindernd wirkt; das Geschäft der Schmerzunterdrückung und Realitätsverzerrung geht im ganzen Körper wie gewohnt weiter. Kurz gesagt, eine Suggestion ist niemals eine Antwort auf eine Prägung.

Schauen wir uns an, was die hypnotische Tranceerfahrung charakterisiert. Wie im vorigen Kapitel beschrieben, wartet jemand, der in Trance ist:

wartet passiv auf Informationen darüber, wie er sich verhalten soll (Aussetzung der "Planungsfunktion");

achtet nur auf den Hypnotiseur und befolgt dessen Anweisungen ("selektive Aufmerksamkeit" und "Umverteilung der Aufmerksamkeit");

akzeptiert Verzerrungen als Realität (Reduzierung der "Realitätsprüfung"); ist sehr empfänglich für die Suggestionen des Hypnotiseurs (erhöhte "Suggestibilität");

nimmt bereitwillig die Rolle einer anderen Person an ("role enactment"), und kann die hypnotische Erfahrung vergessen und sich daran erinnern ("posthypnotische Amnesie")

Mit anderen Worten: Die hypnotisierte Person blendet, geleitet von den Hinweisen des Hypnotiseurs, einige äußere und innere Reize aus, während sie sich auf andere einstellt. Während des Trancezustandes ist sein Erleben eingeschränkt, und es besteht eine Trennung ("Dissoziation") zwischen seinem bewussten und seinem unbewussten Verstand. In diesem Zustand ist er sehr empfänglich für die Suggestionen des Hypnotiseurs, z. B. für neue Ideen, die angeblich darauf abzielen, seinen Gemütszustand zu verändern: sich von Schmerzen zu distanzieren, depressive Gedanken durch positive Gedanken zu ersetzen, seinen Körper in einem attraktiveren Licht zu sehen, ein besseres Selbstwertgefühl zu erlernen usw.

Der Reiz der Suggestionstherapie besteht darin, dass sie ein scheinbar schnelles und wirksames Mittel bietet, um Veränderungen herbeizuführen, ohne dass man sich mit den störenden Inhalten des Unbewussten selbst auseinandersetzen muss. Aber gerade weil dieser Ansatz sich von den erzeugenden Erfahrungen hinter den problematischen mentalen Zuständen fernhält, kann die Suggestionstherapie niemals auflösend wirken. Sie kann nur die Risse überdecken, die Abwehrkräfte und Symptome neu ordnen, die Dissoziation und die Abkopplung fördern und die Neurose im Endeffekt rationalisieren.

Da die Neurose der posthypnotische Zustand ist, in dem wir die "Suggestionen" der Kindheit ausführen, können wir die Hypnotherapie als Angebot von Gegensuggestionen betrachten. Das wäre schön und gut, wenn die ursprünglichen Suggestionen der Neurose nicht an physiologische Prägungen gebunden wären, die im Laufe der Entwicklung angelegt wurden. Die Suggestionstherapie ist eigentlich nur das Angebot einer besser aussehenden und hoffnungsvolleren Abwehr. Wie sehr unterscheidet sich all dies von einem Psychoanalytiker, der seiner Patientin "suggeriert", dass sie an diesem oder jenem leidet und vielleicht ihren Mann verlassen, wieder zur Schule gehen oder sich mehr bemühen sollte, nett zu sein? Sind das keine Vorschläge? Aus diesem Grund beinhaltet die beste Therapie keinerlei Vorschläge.

Wenn die Patientin das Zentrum aller therapeutischen Kraft ist, sind Vorschläge überflüssig. Sie ist es dann, die dem Therapeuten vorschlägt, was die mögliche Motivation hinter einem bestimmten Verhalten ist; es ist die Patientin, die denkt, dass

sie vielleicht dieses oder jenes versuchen sollte. Ihre Gefühle geben den Ausschlag, nicht die noch so beruhigenden und wohlklingenden Worte eines Therapeuten. Alle Macht der Patientin!

In der Erfahrung eines jeden Schmerzes gibt es ein einzigartiges und komplexes Spektrum von Reaktionen - Reaktionen, die, wie ich bereits sagte, durch laufende neurophysiologische Prozesse vermittelt werden. Ein frühes Trauma kann die Wirksamkeit eines Teils des Immunsystems, z. B. der natürlichen Killerzellen, beeinträchtigen. Das Trauma kann die Schilddrüsenleistung verändern (unsere Schilddrüsenunterfunktion kann sich bei Wiedererleben des Schmerzes oft normalisieren). Der gesamte Körper und das Gehirn sind also an jeder Schmerzreaktion beteiligt, und es sind der gesamte Körper und das Gehirn, die an jeder Rückgängigmachung beteiligt sein müssen. Andernfalls kämpfen wir gegen die Primärflut, und diese Flut ist nicht leicht zu überwinden.

Betrachten Sie es einmal anders. Angenommen, jemand stiehlt und wird erwischt. Er wird ein Jahr lang jeden Tag verprügelt. Die Chancen stehen gut, dass er dadurch ermutigt wird, nicht zu stehlen. Aber die Tendenzen werden nicht weggeprügelt. Man kann eine Kindheit nicht wegprügeln, und man kann sie auch nicht dazu ermutigen, genauso wenig wie man die Physiologie dazu ermutigen kann, sich dauerhaft zu verändern. Wer etwas anderes glaubt, glaubt wieder an Magie. Vergessen Sie in der Therapie niemals das "Warum". Wenn man es vergisst, dann ist die Therapie zum Scheitern verurteilt. Warum tut sie das? Warum hat sie Migräne? Warum stiehlt er? Kann ein Vorschlag zwanzig Jahre Ghettoleben auslöschen? Unwahrscheinlich.

Hypnotherapie: Realität oder Wahnvorstellung?

Die meisten Hypnosetherapeuten vertreten heute die Auffassung, dass Hypnose nicht mit Kontrolle und Manipulation verbunden ist, wie ursprünglich angenommen wurde. Sie behaupten, der Patient sei nicht nur ein passiver Empfänger, sondern ein aktiver Teilnehmer, der Suggestionen annimmt, die ihm gefallen, und solche ablehnt, die ihm nicht gefallen. Meiner Meinung nach ist dies eine zu starke Vereinfachung und macht die Situation zu einer semantischen Angelegenheit. Dabei werden zwei wichtige Faktoren außer Acht gelassen: die Verletzlichkeit des Patienten und die Passivität bei der Annahme von Vorschlägen.

Verletzlich zu sein bedeutet "verletzbar; angreifbar; angreifbar oder beschädigbar". Ein Patient ist verletzlich, weil er sich in den Händen eines anderen befindet. Die Verletzlichkeit beeinträchtigt das eigene Urteilsvermögen und den gesunden Menschenverstand, weshalb es nicht einfach ist, als Patient Suggestionen anzunehmen oder abzulehnen. Wäre ein Patient so eindeutig in der Lage zu entscheiden, was ihm gut tut und was nicht, wäre er gar nicht erst Patient. Er wäre ein gesunder, fühlender Mensch. Wie kann ein Patient überhaupt wissen, welche Vorschläge ihm bei seinen Problemen helfen werden, wenn er nicht weiß, was seine Probleme sind? Die Abgeschlossenheit kennzeichnet die Neurose.

Die Verletzlichkeit ist genau das, was die Hypnotherapie so reizvoll macht. Eine wohltuende Realität kann von einer gütigen Vaterfigur über die Schmerzen und Probleme gelegt werden. Wohltuende Suggestionen werden als das perfekte Gegenmittel gegen die Verletzlichkeit von Spannungen und Ängsten angesehen. Aber wie nützlich sind diese Suggestionen wirklich? Wie wohltuend ist es, wenn einem gesagt wird, man fühle sich wohl und entspannt, obwohl man sich in Wirklichkeit anders fühlt? Ist dies nicht auch eine Wiederholung des Eltern-Kind-Paradigmas, bei dem das Kind ermahnt wird, zu lächeln, wenn es nicht will, oder sich glücklich zu verhalten, wenn es eigentlich traurig ist?

Hypnotische Suggestionen zur Beruhigung, Entspannung, Stressreduzierung und dergleichen erfordern in Wirklichkeit denselben Kompromiss, den der Neurotiker sein ganzes Leben lang eingegangen ist. Dies kann nicht nur bei der hypnotischen Regression in die Vergangenheit der Fall sein; der Patient ist anfällig für die Suggestionen und Erwartungen des Hypnotiseurs und produziert eine als traumatische Erinnerung getarnte Phantasie, von der er glaubt, dass das Wiedererleben die aktuellen Symptome, die sie angeblich hervorruft, verschwinden lässt. Dies ist auch bei der hypnotischen Altersregression der Fall, bei der der Patient das frühe Trauma nicht vollständig wiedererlebt und integriert, sondern es stattdessen wieder verdrängt.

Die Behauptung, der Patient habe die Kontrolle über die hypnotische Situation, wie moderne Hypnotherapeuten behaupten, ist ein doppelter Widerspruch in sich. Erstens hat der Neurotiker nie die Kontrolle; das ist Teil des Problems. Die Geschichte des Neurotikers kontrolliert ihn; sie ist der unbewusste Bezugspunkt, um den sein Leben kreist. Vielleicht isst er zum Beispiel zu viel, und warum? Weil er keine Kontrolle über die geheimnisvollen Kräfte hat, die am Werk sind. Der Neurotiker, der sich in Therapie begibt, tut dies, weil er zumindest eine schwache Ahnung davon hat, dass sein Schmerz ihn kontrolliert.

Wir können keine Kontrolle über unseren Schmerz haben, solange er uns unbewusst bleibt; und das ist das Einzige, was die Hypnotherapie tun kann - uns unbewusst machen. Damit kommen wir zum zweiten Teil des Widerspruchs: Der Patient kann nicht die Kontrolle über etwas haben, dessen er sich nicht bewusst ist. Solange der Schmerz unbewusst bleibt, wie es in der hypnotischen Situation der Fall sein muss, übt er die Macht aus. Die Behauptung, der Neurotiker habe in der hypnotischen Situation die Kontrolle, widerspricht der Bedeutung sowohl der Hypnose als auch der Neurose.

Ich glaube, dass die Passivität der hypnotischen Beziehung inhärent ist. Ganz gleich, wie sehr der Patient angeblich "mitmacht", es ist immer eine Reaktion auf den Hypnotherapeuten. Der Hypnosetherapeut ist in Wirklichkeit der aktive Akteur, derjenige, der die Situation definiert, wie auch immer sie aussehen mag.

Erickson glaubt, dass die Hypnose ein aktiver Prozess für den Patienten ist, weil der

Hypnotherapeut seine Suggestionen auf das "Repertoire an Lebenserfahrungen und Gelerntem" des Patienten stützt. Sorgfältig formulierte Suggestionen, "die den eigenen Bezugsrahmen des Patienten nutzen", können dann den Patienten dazu anregen, seine assoziativen Prozesse neu zu assoziieren und zu reorganisieren. Doch wenn man die Suggestionen auf die Lebenserfahrung des Patienten stützt, werden sie dadurch therapeutisch nicht wertvoller. Zum einen ist die Anpassung der Suggestionen an den Patienten keine klare Angelegenheit der Einbeziehung von Lebenserfahrungen. Der Hypnotherapeut kann die Lebenserfahrungen des Patienten nur so einbeziehen, wie er (der Hypnotherapeut) sie versteht, wie er sich auf sie bezieht. Die Suggestionen können niemals ein reines Produkt der Vergangenheit des Patienten sein, sondern nur eine subjektive Interpretation und Umformulierung dieser Vergangenheit durch den Hypnotherapeuten. Erschwerend kommt die interessante Tatsache hinzu, dass neurotische Patienten ihre Vergangenheit gar nicht wirklich kennen, weil sie so sehr verdrängt ist. Solange sie diese nicht wiedererleben, können ihre Berichte über vergangene Erlebnisse nur bruchstückhaft genau sein.

[1]_pp. 91-102.

Donnerstag, 08. September 2011

5. Die Ursachen von ADS und undichten Schleusen (Teil 3/4)

Dr. AJ: PRIMÄRPRINZIP: Es ist schon komisch. Drogen normalisieren. Der Grund, warum man süchtig wird, ist, dass man versucht, das System zu normalisieren. Und dann nehmen sie einem die Drogen weg - warum? Bis man hier normalisiert wird, braucht man sie. Das ganze System ist kopflastig. Ich habe versucht, dem NIMH mein Heilmittel gegen die Sucht anzubieten, und sie sagten: "Besuchen Sie meinen Freund in L.A." Der Typ heißt Allen Leshner - und ich sagte: "Warum muss ich zu Ihrem Freund in L.A. gehen, wenn Sie doch hier sind?" und er sagte: "Sie müssen über meinen Freund gehen, weil ich mich damit einfach nicht befasse." Jedenfalls, das ist mein Ding. Was ist mit dir, Frank?

Frank: Nun, eines der ersten Dinge, die mir einfielen, als Sie fragten, warum es immer wieder auftaucht und warum es Ihr Denken beeinflusst hat. Mein Gedanke in dem Moment war: "Nerv mich nicht, ich versuche zu überleben. Ich habe keine Zeit für diesen Scheiß hier oben. Dieses Lernen. Ich konnte nie meine Hausaufgaben machen. Ich hatte immer Angst. Ich saß auf der Couch und verknotete mich (körperlich) und mein Vater schrie: "Setz dich auf die verdammte Couch, wie es sich gehört! Richte dich auf!" Und ich hatte einfach Angst - mein ganzes Leben lang.

Dr. AJ: Sie hatten Angst vor Ihrem Vater?

Frank: Oh, ja.

Dr. AJ: (zu David) Und du hattest Angst vor deiner Mutter.

Frank: Ich hatte auch Angst vor ihr.

Dr. AJ: (zu Ken) Und du, deine Mutter?

Ken: Oh, ja, sie war ein Rasiermesser.

Dr. AJ: So verschlimmert man also die ganze Sache von Anfang an.

David: Meiner Meinung nach verhindert es, dass sich die Schleusen schließen können. Ich selbst habe keine Abwehrmechanismen entwickelt. Ich habe später versucht, sie zu entwickeln, aber ich hatte keine. Ich war einfach....

Frank: Mein einziger Zufluchtsort war es, mir in den Kopf zu setzen, Captain Marvel zu sein oder irgendeine Allmachtsphantasie zu haben, oder die Welt zu retten oder....

Dr. AJ: Konnten Sie als Kind lernen?

Frank: Ich konnte nicht wirklich lernen, weil es so schwer war, sich auf ein Buch zu konzentrieren. Und auch heute noch bin ich sehr auf Hörbücher angewiesen, weil ich entweder abschweife oder, weil ich nur ein Auge habe, mein Auge nicht fokussiert bleibt, selbst mit Brille, weil sich der Fokus ändert, oder ich nicke ein oder denke an etwas anderes. Und praktisch alles, was ich lese, löst ein neues Gedankenmuster aus, das ich mir ausdenken muss.

Dr. AJ: (zu Ken und David) Habt ihr das auch?

David: Ich lese etwas und dann packt mich ein Satz und ich fange an, darüber nachzudenken - all die verschiedenen Blickwinkel und...

Dr. AJ: Weil?

David: Es ist das Gating. Es ist die Fähigkeit, sich zu konzentrieren und Prioritäten zu setzen. Jetzt bin ich besser darin, aber es packt mich immer noch. Es ist sehr schwer, das Wichtigste herauszufiltern. Sie haben alle einen ähnlichen Stellenwert. Und wir haben darüber gesprochen, ob es nun der Vogel ist, der aus dem Fenster zwitschert, oder der langweilige Englischlehrer.

Dr. AJ: Das ist eines der Kennzeichen von ADS - es ist die Unfähigkeit, die Werte und Prioritäten, das Wichtigste, richtig einzuordnen.

David: Weil sie alle wichtig sind, und wie Frank sagt, kommt die Wachsamkeit immer wieder zur Sprache.

Dr. AJ: Ist das richtig? (wendet sich an Frank) Ist es bei Ihnen auch so?

Frank: Ja, als ich ihm zugehört habe, habe ich gedacht: Deshalb kennt er mein Verteidigungssystem so gut. Er kann sich direkt darauf beziehen. Nicht durch Bücher oder so. Er kennt diese Gefühle, die ich habe... diese „gwizshy-gwizshy“- Gefühle. Das ist das einzige Wort, das mir einfällt, um die Gefühle zu beschreiben, die ich habe und die mich einfach zerreißen. Ich muss aufspringen und...

Dr. AJ: Wissen Sie, was die Ursache dafür ist?

Frank: Worauf es immer hinausläuft, ist: Ich versuche, hier rauszukommen!

Dr. AJ: Ist das nicht interessant?

Frank: Ich versuche buchstäblich, aus meiner eigenen Haut herauszukommen.

Dr. AJ: Sie versuchen, rauszukommen.

Frank: Ja, in meiner Geburtssequenz klappt das ganz gut - und ich schlage mir auch ein bisschen den Kopf an. Aber ich war noch nie in der Lage, mich genau auf das zu konzentrieren, was passiert, wenn ich eine Geburt durchmache. Wenn ich da rauskomme, kann ich nicht sagen, ob ich im Uterus bin oder in der Vagina oder ob ich draußen bin. Wenn ich denke, dass ich im Uterus bin, fühle ich mich völlig erdrückt. Und ich habe das Gefühl, dass jemand versucht, mir den Kopf zu verdrehen. Natürlich ist mein ganzer Prozess der "Fluch des Sisyphus". Bei meiner Geburt versuche ich es so lange, bis ich denke, dass ich es geschafft habe - und dann puh! Alles geht den Bach runter und ich gebe einfach auf, um zu sterben...

Dr. AJ: Weil?

Frank: Weil ich es nicht mehr schaffe. Ich bin fertig. Ich bin am Ende. Und das ist ein Muster, das sich durch mein ganzes Leben zieht. Ich bin dem Erfolg so nahe. Ich denke, ich habe es geschafft; ich denke, ich habe es geschafft, und dann psst. Mein ganzes Leben wird zu Scheiße.

Dr. AJ: War das so, weil Ihre Mutter unter Drogen stand?

Frank: Nun, sie hat geraucht. Sie hat getrunken. Sie dachten: "Oh, na ja, lassen wir ihn auch ein bisschen was trinken." Aber man muss bedenken, dass das in den 30er Jahren war. Sie hatten keine Ahnung, was sie da taten.

Dr. AJ: Es ist lustig, wissen Sie, in den 30er Jahren war meine Mutter psychotisch.

Damals gab es noch keine Schocktherapie, also mussten wir an den Strand ziehen, wo sie jeden Tag in kaltes Wasser gehen musste, um einen Schock zu bekommen. Das hat sie geschockt und so hat man versucht, sie bei Verstand zu halten.

David: Das kalte Wasser schloss ihre Schleusen.

Dr. AJ: Ja, das hat es. Ist das nicht lustig? Aber ich bin mir nicht sicher, inwieweit es das tat, sie war so durchgedreht. Aber dieses Gefühl "Ich muss hier raus." Ich glaube, egal, wo man sich in einem engen Raum befindet, wie in einem Klassenzimmer, dieses Gefühl: "Ich muss hier raus."

David: Ich habe beides: Ich muss da durch und ich muss hier raus. Es ist eigentlich mehr "Ich muss da durch." Wenn ich mich blockiert fühle, wenn ich nicht zu jemandem durchdringen kann, wenn ich ihn nicht dazu bringen kann, zu verstehen, was ich zu sagen versuche... Junge, dann kommt dieses Gefühl von "uumph". Es ist eine Frustration. Es ist ein frustriertes Bedürfnis, wenn Sie so wollen, verstanden zu werden oder zu jemandem durchzudringen. Und ganz unten, einfach um durchzukommen.

Dr. AJ: Wenn du ein Projekt hattest, bist du durchgekommen, hast du es beendet?

David: Nein, ich meine, ich musste bis zur letzten Minute warten. Der Druck von außen musste größer sein als der Druck von innen.

Dr. AJ: Also, habt ihr das verstanden? (deutet auf alle) Das ist wirklich wichtig, und es ist wahrscheinlich auch gut für Sie. Das gilt für jeden.

David: Und ich möchte, dass jeder, der da draußen ist und das sieht, weiß. Es hört sich wahrscheinlich nur wie Worte an, aber das Leiden, das die Menschen mit dieser Sache durchmachen, ist wirklich nicht auf die leichte Schulter zu nehmen.

Dr. AJ: Nun, man kann sich nicht konzentrieren, man kann nicht schlafen.

David: Wenn Sie ADHS ein Wort geben wollen, dann ist es für mich das Wort Versagen. Versagen, ich habe es nicht geschafft, dass meine Eltern mich lieben, ich habe bei den Projekten versagt, die ich gemacht habe, und ich habe bei meiner Geburt versagt.

Dr. AJ: Und Sie fühlten sich wie ein Versager.

David: Ja, und ich fühlte mich wie ein Versager. Das ist eines der Dinge, die ich an diesem Programm auf PBS mochte, ich weiß, dass es nur Worte sind, aber es hatte einen kleinen lindernden Effekt. Sie hält zwar nicht lange an, aber trotzdem, Sie wissen ja, wenn man Sie verrückt, faul und dumm nennt, Sie wissen schon, diese kleinen Dinge, nun, so wurde ich genannt. Meine Eltern nannten mich all das, und

dann wurde ich getestet, und mein IQ war ziemlich hoch, in den 130ern oder so... "Na ja, er ist nicht dumm, dann muss er faul sein." Aber die ganze Zeit über kann ich mich nicht konzentrieren, ich versuche zu überleben.

Dr. AJ: Weil es innerlich so viel gibt, worauf man sich konzentrieren muss.

David: Ja, es gibt innerlich so viel, worauf man sich konzentrieren muss, genau.

Frank: Ich habe hundert Projekte gleichzeitig am Laufen. Selbst jetzt fällt mir das schwer. Ich bin damit beschäftigt, an einem Roman zu arbeiten, ich bin damit beschäftigt, an einem Sachbuch zu arbeiten, ich bin mit meiner Primärtherapie beschäftigt, ich bin mit meiner Therapie an der FSA beschäftigt, und jetzt bin ich hier in der Ausbildung, und ich versuche, meine Prioritäten zu verschieben und all den Kram loszuwerden, den ich nicht brauche, damit ich mich nur auf das hier konzentrieren kann, und mich um meine FSA-Patienten kümmern kann.

Dr. AJ: Ich sollte hinzufügen, dass diese Jungs ihren Master und Doktor machen. Wir haben hier also drei Leute, die zwar chaotisch sind, aber funktionieren und mit ihren höheren Abschlüssen weitermachen können. Wie erklären Sie sich das?

Frank: Aber warten Sie mal. Ich konnte nicht wirklich funktionieren, bis ich zu Primärtherapie kam. Ich meine, ich kam hierher, damit ich mich ein wenig besser fühlen konnte, bevor ich sterbe.

David: Das ist richtig. Ich erinnere mich, dass Sie deshalb hierher gekommen sind.

Dr. AJ: Was ist das?

David: Als ich Frank fragte, was ihn zu Beginn der Therapie hierher geführt hat, sagte er, er sei nur hierher gekommen, um sich vor seinem Tod noch ein bisschen besser zu fühlen. Das waren seine genauen Worte.

Frank: Ich meine, ich hatte meine Martin D21 Gitarre weggegeben, die 40 Jahre alt war. Ich dachte, ich hätte keine Verwendung mehr für sie. Ich meine, du warst der letzte Punkt auf meiner Wunschliste. Und als ich dann hierher kam... nach eineinhalb Jahren dachte ich... was mache ich mit dem Rest meines Lebens. Also dachte ich: Ich werde eine Graduiertenschule besuchen.

Dr. AJ: Und das haben Sie getan.

Frank: Ja, dank Ihnen, und dank David.

Dr. AJ: Ich weiß, wie schwer es ist, aber ihr habt es geschafft. Es ist ein Wunder. Die Frage ist, welche Art von Gefühlen erlaubt es euch, das jetzt zu tun?

Frank: Nun, Ken hat es in seiner Dissertation gesagt. Ich komme mit mir in Kontakt - mit meinem wahren Ich. Hier unten. Was will ich? Und solange ich das beibehalten kann, übernimmt das Scheitern nicht die Oberhand. Aber ansonsten, jedes Mal, wenn ich auf einen wirklich harten Punkt stoße... Puh, ich breche zusammen.

Dr. AJ: Das ist also eine Wiederholung der Geburtssequenz.

Frank: Mein ganzes Leben ist eine Wiederholung meiner Geburt gewesen. Und jetzt kann ich sagen: "Oh, da kommen diese Gefühle. Ich bin bereit, alles zu vermasseln und aufzugeben und zu sterben. Ich meine, ich bin immer wieder in einer selbstmörderischen..."

Dr. AJ: Ich habe es gerade verstanden. Er ist immer dem Tod nahe. Das ist es, was immer wieder auftaucht.

David: Ja. Das ist genau richtig. Das ist das Versagen.

Dr. AJ: (wendet sich an Ken) Sie auch?

Ken: Ja, aber nicht das ADS. Ich kann in letzter Zeit nicht schlafen. Die Angst kommt immer wieder hoch... und es ist zum Sterben... und die Sache mit dem Terror, von der Sie sprechen, das kommt mir so bekannt vor. Und wenn ich das in der Therapie erlebe, dann ist das keine Therapie mehr. Es ist nicht wie "Oh, fühle das." Es heißt: "Scheiße, ich bin hier raus. Es gibt keine Möglichkeit, es zu fühlen. Es ist einfach nur Terror.

Dr. AJ: Wissen Sie, woher das kommt?

Ken: Ja, ich weiß, gefangen zu sein und festzusitzen und nicht atmen zu können und allein zu sein... das ist einfach alles...

Dr. AJ: Und wenn man gefangen ist, was passiert dann - wie wenn man in einem Klassenzimmer sitzt und lernen muss. Was passiert dann?

Ken: Ich bin unruhig, ich bewege mich, ich mache andere Dinge. Ich brauche Jahre, um meine Dissertation zu schreiben. Ich bin gut im Aufschieben, oder ich mache etwas anderes. Wissen Sie, sich einfach hinzusetzen, um es zu tun... das war wirklich schwer. Wie ich schon sagte... lesen, das ist so schwer, ich schlafe ein. Mir wird so langweilig.

Dr. AJ: Prokrastinieren Aufschieben, das ist einer der Hauptpunkte von ADS. Was ist die Ursache dafür, denn ich weiß es, aber wissen Sie es auch?

Frank: Wenn es zu schwer wird, halte ich es nicht mehr aus, also gehe ich zu etwas, das leicht ist, und mache damit weiter und weiter, bis es zu schwer wird und ich es

nicht mehr kann, und dann wechsle ich zu etwas anderem.

Dr. AJ: Richtig.

Frank: Aber ich mache so lange weiter, bis der Druck des alten Schmerzes mich so nervös und aufgeregt und angespannt gemacht hat, dass ich zu anderen Dingen übergehen muss. Und ich hatte so einen Schreckreflex, dass ich, wenn ich eine Fernsehsendung sah, aufsprang und aus dem Raum rannte, sobald es richtig spannend wurde, als ob jemand umgebracht werden sollte oder so. Und wenn ich dann draußen bin... "Warum habe ich das getan?" und dann halte ich inne und denke nach.

Dr. AJ: Wow. Wie sieht es bei euch aus, schiebt ihr viel auf?

David: Ich kann Ihnen sagen, was es für mich ist. Wenn ich mich hinsetze, mich konzentriere und ein Projekt zu Ende bringe, ist das für mich ein Gefühl der Beengtheit. Sie verlangen von mir, dass ich mich in einen sehr kleinen Raum gebe, das ist meine subjektive Erfahrung. Sie tun mir weh, wenn Sie das verlangen. Ich muss mich bewegen. Nein, das kann ich nicht. Sie werden mich umbringen.

Dr. AJ: Und Sie können sich nicht ans Werk machen.

David: Nein, ich kann nicht. Du bringst mich in eine wirklich schlechte Situation.

Dr. AJ: Warum kannst du dich nicht auf etwas einlassen? Und du auch, Ken?

David: Weil das Gefühl sehr überwältigend ist. Ich weiß, das klingt so melodramatisch, und die Leute, die das sehen, glauben Sie mir, es ist nicht melodramatisch. Ich benutze Worte, die melodramatisch klingen, aber so groß ist das Gefühl. Ich werde zu Tode gequetscht. Ich meine, Sie wollen, dass ich hier sitze und lese und mich auf ein Buch konzentriere, das so langweilig ist wie der Tag lang ist, und wenn ich es nicht genieße, dann wenigstens dabei bin und daraus lerne... und mein Gehirn knistert einfach. Ich versuche, da rauszukommen. Ich versuche, aus einem Raum herauszukommen, der mich einschränkt. Du blockierst mich. Du hinderst mich an meiner Bewegung. Sie blockieren die Luft, es ist schrecklich.

Ken: Ein paar Dinge sind mir aufgefallen. Es ist nur so, dass ich das Gefühl habe... das ist der einzige Weg, wie ich es beantworten kann... über das Aufschieben. Ich habe das Gefühl, dass ich unterdrückt werde. Es ist wie diese Wut. Ich muss mich bewegen. Ich muss hier raus. Ich muss mich bewegen und... Ich bin mir nicht sicher, wie das gemeint ist, aber ich schätze, so ist es, wenn ich mich zwingen, dort zu sitzen und so etwas zu tun. Und ich konnte meine Dissertation nur machen, weil ich sie über etwas geschrieben habe, das mir etwas bedeutet.

David: Das stimmt, es bedeutet dir etwas, und wenn diese Bedeutung das da drinnen überwiegt, kannst du dich einklinken und alles ist gut.

Dr. AJ: Was bringt dich dazu, dich endlich auf etwas einzulassen?

David: Wie ich schon sagte, muss der Druck von außen größer sein als der von innen. Für mich ist das eine Menge. Und zweitens, wenn die Sache so anregend für mich ist, wie die Forschung, die ich hier drin gemacht habe und mache. Das ist so stimulierend, dass es sich abschwächen kann - es kann sich bessern und sozusagen einen Deckel auf...

Dr. AJ: Es regt die Funktion des präfrontalen Kortex an, was das Top-Gating, die Schleuse ganz oben antreibt.

David: Richtig, und es hilft bei der Konzentration wegen des Gatings. Das ist richtig.

Frank: Und wenn man so viele Gedanken hat - z.B. wenn man etwas schreibt und all diese Gedanken reinkommen, dann ist es bald so, dass es keine Möglichkeit gibt, all diese Gedanken hier unterzubringen und sie in Ordnung zu bringen... und dann stehe ich auf und laufe hin und her.

Dr. AJ: Aber wie kommen Sie schließlich dazu, es zu tun?

Frank: Hartnäckigkeit. Erstens, zurückgehen, und zurückgehen, und zurückgehen.

David: Sie haben mich gebeten, die ADS-Sache zu machen. Sie fragen mich an einem Freitag und sagen: "Können Sie mir das bis morgen geben?" Was dann? Und dann setze ich mich hin und fange an, ein wenig zu schreiben, und es gibt diesen Gedanken, der damit verbunden ist, und jenen Gedanken, der damit verbunden ist, und man kann in jeden Kanal gehen und es ist wie ha.

Frank: Kleine Dinge können sehr groß werden.

Dr. AJ: Ich habe euch gebeten, etwas in drei Tagen zu erledigen und ihr konntet es nicht tun, weil?

David: Nun, ich habe eine gute Begründung dafür. Ich mache jeden Tag Sitzungen und all das, aber trotzdem ist der Punkt gut getroffen. Ich setze mich hin und fange an, es aufzuschreiben, und es ist überwältigend. Es ist überwältigend. Es gibt so viel zu schreiben. Es geht nicht darum, es einfach nur zu schreiben, sondern es ist so viel, und dann geht es darum, dem Ganzen einen Sinn zu geben, und dann geht es darum, es zu einem Ganzen zusammenzufügen. Und da ist ein Gedanke hier und ein Gedanke da... und ja, sie hängen zusammen, aber... Kohärenz, ja, und dann weiter zur Auflösung.

Frank: Wenn ich einen ersten Entwurf fertigstellen will, muss ich als Erstes mein Urteilsvermögen in den Griff bekommen... denn es muss immer richtig sein. So wahr

mir Gott helfe, das sollte besser richtig sein! Wissen Sie... mein Vater... Das, und dann noch eine andere Sache bei mir, als ich ein Kleinkind war, hatte ich ein schweres Ekzem, und sie haben mich mit dieser wirklich klebrigen Salbe eingerieben - darunter ist ein großer Juckreiz - dann haben sie mir Socken über die Hände gezogen, damit ich mich nicht kratzen konnte, und dann haben sie meine Hände an beiden Seiten des Kinderbettes festgebunden und mich dort einschlafen lassen – mich in den Schlaf weinen lassen.

Dr. AJ: Unglaublich. Sie wissen übrigens - Primal-Punkt - dass die beste Behandlung für dieses Ekzem-Zeug darin besteht, die Person einzureiben, um sie zu beruhigen - um das zu tun, was mit ihr von vornherein hätte geschehen sollen.

(Fortsetzung folgt nächsten Sonntag)

Sonntag, 11. September 2011

6. Der Wahnsinn in der Behandlung des Wahnsinns

Ich habe in einer angesehenen wissenschaftlichen Zeitschrift etwas gelesen, das mir die Haare zu Berge stehen ließ. Ich frage mich, wie lange es noch dauern wird, bis die Psychiater die Wissenschaft, die Neurologie und die Evolution begreifen. Ein Verständnis dafür würde viel von dem derzeitigen Unsinn in der Psychotherapie verhindern. Ein typisches Beispiel: der Artikel "*At Risk for Psychosis*" (in der Sept./Okt. Ausgabe von *Scientific American Mind* (<http://www.scientificamerican.com/article.cfm?id=at-risk-for-psychosis>)). Der Grund, warum mir die Haare zu Berge stehen, ist nicht, weil sie falsch liegen und unwissenschaftlich sind, sondern weil so viele Menschen aufgrund dieses mangelnden Verständnisses weiter leiden werden. Es geht nicht nur darum, dass irgendein Seelenklempner das Thema verfehlt; es geht darum, dass diese Art von Therapie eine Zeitverschwendung und irreführend ist.

Worum geht es also? Es ist dies: "Bei einer Art von Therapie ermutigen die Therapeuten ihre Patienten, nach Beweisen für ihre Wahnvorstellungen zu suchen." Wenn es sich um eine Wahnvorstellung handelt und diese falsch ist, warum sollten wir den Patienten zwingen, nach Beweisen zu suchen? Es sei denn, wir sind der Meinung, dass es sich bei dieser Psychose um eine Einbildung handelt und wir sie deshalb vom Gegenteil überzeugen können. Es ist, so argumentieren sie, nur eine Frage der unlogischen Logik. Wir bringen ihre Vorstellungen ins Lot und voila, alles ist gut.

Schauen wir uns also zunächst die Psychose an. Wir wissen heute, dass viele Arten von Psychosen auf sehr frühe Prägungen in unserem Leben zurückgehen; so kann

beispielsweise eine rauchende schwangere Mutter zu einer späteren Psychose bei ihrem Kind führen. Es gibt jedoch viele Studien, die darauf hinweisen, dass die Gefühle der Mutter und die Medikamente, die sie während der Schwangerschaft einnimmt, schwerwiegende negative Auswirkungen auf den Nachwuchs haben können. Eine verängstigte Mutter kann Jahre später zu sexuellen Funktionsstörungen und psychischen Störungen führen. Das heißt, diese frühen Erinnerungen/Prägungen sind am stärksten, weil sie sich auf das sich entwickelnde Gehirn und seine Auswirkungen auf die Organsysteme auswirken und weil es dabei oft um Leben und Tod geht. Wenn eine Mutter während der Geburt stark betäubt wird, überwältigt diese Droge das Neugeborene und hinterlässt eine bleibende Einprägung. Es schwächt das Kind und macht es anfällig für spätere Krankheiten. Wenn es später zu einem Trauma kommt, kann eine Psychose die Folge sein. Aber die Psychose ist nur eine von vielen Möglichkeiten, auf ein Trauma zu reagieren. Wir können auch in unserem Körper verrückt werden.

Schauen wir uns zunächst unser Gehirn an. Aus meinen Schriften wissen wir, dass es drei verschiedene Ebenen der Hirnfunktion gibt: den Hirnstamm, das limbische System und das kortikale/gläubige System. Sie alle haben die Fähigkeit, auf frühen Schmerz auf sehr unterschiedliche Weise zu reagieren. Wenn uns ein früher Schmerz eingepägt wird, während wir im Mutterleib sind, wird der Schmerz zunächst registriert und wandert dann nach oben, um sich mit seinem kortikalen/begreifenden Gegenstück zu verbinden. Leider blockiert die Verdrängung seine Reise und hält ihn verborgen. Es gibt viel mehr neuronale Bahnen, die nach oben führen als nach unten. Der Weg für die neuronalen Schaltkreise ist also eine Einbahnstraße, keine Zweibahnstraße. Es fließen mehr Informationen aufwärts zur bewussten Verbindung als abwärts. Kurz gesagt: Im Gegensatz zur kognitiven Therapie und ihren Ablegern verändern die Gedanken nicht die Gefühle, sondern die Gefühle wandern nach oben und verändern die Gedanken. So soll es auch in der Evolution sein. Die unteren Gehirnebenen sind den späteren um Millionen von Jahren voraus. Die früheren sind Überlebenssysteme, vergessen Sie das nicht. Sie sind dazu bestimmt, stark und unverwundbar zu sein. Wenn sie sich leicht verändern könnten oder schwach wären, wäre unser Überleben gefährdet. Bei den meisten Primaten ist diese Fülle von Nervenzellen, die von der Amygdala zum Kortex führen, offensichtlich. Und diese Verbindungen auf höherer Ebene finden sich fast im gesamten Neokortex. Es gibt auch eine Reihe von Verbindungen zwischen Hirnstamm und höheren kortikalen Zentren. Dazu gehört der Locus coeruleus, der in gewisser Hinsicht das Terrorzentrum des Gehirns ist (zumindest eines davon). Auch hier beginnen wir zu verstehen, wie eine niedrigere Stelle, der Locus coeruleus, mit höheren Stellen verbunden ist und Obsessionen und paranoide Ideen antreibt. Das ist es, was uns nachts wach hält und über Verletzungen oder eingebildete Verletzungen grübeln lässt. Es sind diese Projektionen auf höhere Bereiche, die zu Wahnvorstellungen führen können, wenn die untere Ebene durch aktuelle Ereignisse, eine Zurückweisung oder eine Beleidigung ausgelöst wird. Wenn ein Patient das wiedererlebt, was ich als Einprägungen der ersten Linie, des Hirnstamms, bezeichne, kann er seine Grübeleien und Wahnvorstellungen beenden. Auf diese Weise wissen wir unter anderem, wie die

Prägungen der unteren Ebene die Gedanken der höheren Ebene steuern.

Die Arbeit von Dr. Jaak Panksepp (Autor von *Affective Neuroscience*) ist hier besonders relevant. Er zeigt auf, dass die Schaltkreise im Gehirn reichhaltiger sind und sich eher nach oben und vorne als nach unten bewegen. Dies gilt insbesondere für die Gefühlsstrukturen wie die Amygdala, deren Schaltkreise nach oben zum Neokortex reichen. Es gibt andere Wissenschaftler (Luiz Pessoa), die zeigen, wie bestimmte Strukturen unterdrückt werden; sie werden durch Gefühle ergänzt und dadurch vermindert sich die kognitive Einsicht und das Verstehen. Kurz gesagt, die Gefühle regieren über die Gedanken. Wenn wir die Psychologie verstehen wollen, müssen wir zuerst verstehen, wie das Gehirn funktioniert und wie die Evolution in die Entwicklung des menschlichen Gehirns eingebaut ist.

Im Gegensatz dazu gibt es jetzt Beweise dafür, wie Kortikalität/Einsicht/Gedanken Gefühle unterdrücken können. Es gibt Strukturen an der Schläfe des Gehirns, die mit der Integration von Gefühlen zu tun haben; das ist der orbitofrontale Bereich.

Von dieser Struktur aus gibt es relativ wenige Netzwerke, die zu den Gefühlszentren hinunterführen. Lassen Sie uns den Fisch nicht ertränken. Gefühle steuern die Gedanken viel stärker als Gedanken die Gefühle. Das sollte die Kognitivisten entkräften, tut es aber nicht. Wir werden gleich sehen, warum dies für die Linderung von Leiden so wichtig ist.

Gefühle sind genetisch so kodiert, dass sie sich auflösen und nach einem Zeitplan erscheinen, der uns hilft zu überleben. Deshalb sind sie auch so stark. Sie fördern unsere Wachsamkeit und Aufmerksamkeit und halten uns bewusst. Und sie arbeiten in Wechselwirkung mit der Bewusstheit. Die übermäßige intellektuelle Bewusstheit, die wir sehen, kann Gefühle eine Zeit lang unterdrücken. Auch zu viel Erregung kann Gefühle ausschalten und uns über die Gefühls-/Primal-Zone bringen.

OK, kommen wir zur Sache. In diesem Artikel über Psychosen im *Scientific American Mind* wollen sie, dass der Patient Beweise für seine Wahnvorstellungen sammelt. Sie glauben, dass sie den Patienten zur Logik führen können, wenn sie seine intellektuelle Verteidigung knacken, so dass er seine Verrücktheit erkennen kann. "Sie sehen also, es gibt keinen Grund, so zu denken." Aber es gibt einen, und es ist keine fehlerhafte Logik; sie wurde geschaffen, um die starken Gefühle zu unterdrücken. Ein Weg, diese Energie zu binden und sie logisch zu halten. Das ist der Punkt, nicht wahr? Die Paranoia versucht, die ihr innewohnende Logik zu nutzen, um aus ihren Gefühlen einen Sinn zu machen.

Lassen Sie uns den Rahmen teilen: Gefühle/Sensationen von großer Kraft sind in das Gehirn und das physische System eingraviert. Diese mächtige Kraft strebt nach Verknüpfung.

Sie können in unserer Therapie ganz nach oben gehen oder auf bestimmten Ebenen

blockiert werden. Wenn eine Blockade gegen diese massive Kraft auftritt, können der Körper und seine Zellen verrückt werden. Mit anderen Worten, es gibt viele Möglichkeiten, verrückt zu werden, und Krebs ist eine davon: Die Integrität der Zelle implodiert, und sie überschreitet ihre Grenzen. Oder etwas von dieser Kraft reicht weiter nach oben und stimuliert die Produktion von Ideen - paranoiden Ideen. Es ist derselbe beeindruckende Schmerz, der sich auf verschiedene Bereiche ausdehnt. Hier bewegen sich die Gefühle in Richtung der höheren Ebenen und versammeln Gedanken, die sich mit ihnen befassen müssen. So bewegen sich frühe Traumata und fehlende Liebe im Gehirn und erzwingen manchmal ausgeklügelte Gedanken - sie kommen, um mich zu holen und wollen mich umbringen. Ich habe genug davon gesehen, um zu wissen, dass hinter diesen Gedanken verheerende Gefühle stecken. "Ich sterbe im Mutterleib" könnte das echte Gefühl sein, und die Wahnvorstellung ist "sie wollen mich töten". In jedem Fall ist der Tod das Endergebnis, ungeachtet der Rhetorik.

Die Wahnvorstellung über "sie" ist nur der Lebkuchen, der das Gefühl überdeckt. Der wichtige Teil ist das Sterben. Und deshalb müssen wir, wenn wir den Ursachen auf den Grund gehen wollen, den tief liegenden Terror erforschen. Es geht nie um Logik oder Unlogik. Unlogik wird oft durch Prägungen erzwungen.

Die Wahnvorstellung ist ein Auswuchs eines schrecklichen Gefühls; sie ist als Teil einer Verteidigung gedacht. Die Zeit damit zu verbringen, die Abwehr zu ändern, ist ein nutzloses Unterfangen. Das Problem sind die Gefühle, nicht die Ideen, die sich der Patient ausgedacht hat. Warum hat er diese Gefühle und was sind sie, nicht warum denkt er so? Woher kommen diese Gedanken? Wenn man sich diese Frage nicht stellt, wird der Patient weiter leiden. Wenn wir Patienten mit Wahnvorstellungen starke Medikamente verabreichen, die auf die unteren Hirnregionen wirken, und die Wahnvorstellungen dadurch gestoppt werden, sollte klar sein, wie diese seltsamen Gedanken zustande kommen. Wir berühren die Gedankenzone des Gehirns nicht wirklich, aber sie verändert sich radikal. Offensichtlich sind es die unteren Zentren, die Botschaften nach oben senden, die das Denken verzerren und paranoide Ideen erzeugen.

Die derzeitigen Forscher wollen eine weitere Diagnose in das Diagnosehandbuch aufnehmen: das *abgeschwächte Psychosesyndrom*. Wie das helfen soll, ist mir schleierhaft, außer dass es dem Erfinder ein gewisses Gütesiegel verleiht. Es handelt sich um eine Psychose, aber nicht wirklich. Es wird alles in verhaltenstherapeutische Begriffe gekleidet, wie z. B. (und ich mache keine Witze) „Halluzinationen oder Wahnvorstellungen einmal pro Woche;“ Sie oder eine Ihnen nahestehende Person werden durch Ihre Symptome belästigt, die Symptome sind im letzten Jahr aufgetreten oder haben sich verschlimmert; und vor allem kann keine andere Störung das Problem erklären.

Sie wollen die medizinische Diagnose nachahmen, wonach man das Migräne-Syndrom hat, wenn man mehr als einmal pro Woche Kopfschmerzen hat. Und wie

kommt es, dass meine Diagnose davon abhängt, ob jemand anderes davon geplagt wird?

Es gibt nichts, gar nichts über die Patientin und ihre Geschichte, nur das Verhalten. Aber was könnte man von Kognitions-/Verhaltensforschern auch anderes erwarten? Warum man von den Patienten verlangt, Beweise für ihre Wahnvorstellungen zu sammeln, ist mir ein Rätsel. Aber wenn man davon ausgeht, dass die Wahnvorstellungen das Problem sind und nicht die Geschichte dahinter, dann könnte man all dem zustimmen. Und dem Patienten erlauben, seine Zeit mit der vergeblichen Suche nach Beweisen zu verbringen. Es geht um die Unterdrückung von Symptomen, die Unterdrückung von Verhaltensweisen. Sie gehen davon aus, dass die Vorstellungen das Problem sind, anstatt zu sehen, was diese Ideen verursacht hat; aber wenn man allein an die Einsicht glaubt, dann gibt es natürlich keinen höheren Ort als die Ideen. Wenn man glaubt, dass die Gedanken aus dem Nichts kommen, wie man es muss, wenn man an den kognitiven Ansatz glaubt, dann kann man sich nur auf diese Ideen konzentrieren. Für sie gibt es keine tiefere Kraft. Es ist alles Teil des "Achtsamkeits"-Ansatzes: Es ist alles in Ihrem Kopf, und es ist dieser Kopf, mit dem wir uns befassen müssen. Nur diejenigen, die keine Gefühle haben und nicht mit ihrer Geschichte verbunden sind, können so denken. Sie selbst als Therapeuten bleiben an der Oberfläche, und das gilt auch für ihre Therapie.

Montag, 12. September 2011

7. Über Hypnose (Teil 24/26)

Schutz vor Suggestion in der Primärtherapie

Es wurde behauptet, dass in der Primärtherapie Suggestibilität im Spiel ist; dass Patienten mit bestimmten Erwartungen kommen, die sie selbst erfüllen. Weil ein Patient denkt, dass er gesund wird, wird er gesund; er fühlt Schmerz, weil er erwartet, Schmerz zu fühlen; er hat ein Primal, weil er denkt, dass es ihn hat, und so weiter. Sicherlich besteht die Möglichkeit der Beeinflussbarkeit. Aber wenn der Therapeut keine Suggestionen anbietet, ist diese Möglichkeit nicht mehr gegeben. Überall, wo es ein primäres Bedürfnis gibt, stößt man unweigerlich auf Suggestibilität, weil es letztlich das Bedürfnis ist, das man manipuliert. Es gibt keine größere Macht als das Bedürfnis, um Menschen zu bewegen und zu motivieren. Ein Neurotiker ist immer auf der Suche nach einer Suggestion. "Findest du, dass dieses Kleid mir steht?" "Was sollen wir zum Abendessen bestellen?" "Meinst du, wir sollten zum Jones-Haus gehen?" Die Suggestibilität, in welcher Form auch immer, muss sich an ein grundlegendes, unerfülltes Bedürfnis klammern, um ihre Machtquellen zu sammeln.

Wir sind uns sehr wohl bewusst, dass die Menschen voller Hoffnungen und Bedürfnisse zu uns kommen, sowohl echte als auch unechte. Es liegt an uns, zu

erkennen, welche das sind. Das gelingt uns am besten, wenn wir zunächst unsere eigenen Bedürfnisse geklärt haben, bevor wir uns die eines anderen anhören. Dann können wir besser darauf vertrauen, dass unser Urteilsvermögen, unsere Wahrnehmung, unsere Intuition und unser Instinkt nicht durch unsere eigenen Schmerzen und Bedürfnisse verzerrt werden.

In der Primärtherapie erkennen wir die Möglichkeiten der Beeinflussung, aber wir ergreifen Maßnahmen, um ihr entgegenzuwirken. Zum Beispiel können wir die Abwehrmanöver des rational-analytischen Verstandes verlangsamten, damit die Gefühle eine bessere Chance haben, aber wir versuchen nicht, diese Bewusstseinssebene zu verdrängen oder zu verstecken. Stattdessen wollen wir dafür sorgen, dass die Gefühle sie durchdringen. Wir wollen, dass der Patient sich voll und ganz bewusst ist, was er tut, sagt und fühlt. Er macht gerade eine sehr wichtige Erfahrung, so dass es keinen Sinn macht, wenn ein Teil von ihm woanders ist.

Die Interaktion zwischen Patient und Therapeut ist ebenfalls ein wichtiges Instrument der Therapie. Das Vertrauen in den Therapeuten und die Bereitschaft, seinen Vorschlägen in der Therapie zu folgen, um an die Gefühle heranzukommen, tragen zum Erfolg bei, aber es muss ein entscheidendes Gleichgewicht herrschen. Wir wollen nicht, dass der Therapeut ein Rattenfänger ist, während der Patient in Trance passiv nach der Melodie eines anderen mitspielt. Es ist das Leben des Patienten, es ist die Krankheit des Patienten, und vor allem ist es die Therapie des Patienten. Er ist nicht einfach ein passiver Empfänger von "Suggestionen" oder Einsichten eines Therapeuten. Sein Unbewusstes "weiß", was mit ihm geschehen ist, auch wenn sein bewusster Verstand es nicht weiß. Er hat die Antworten. Wir haben sie nicht. Es ist nur Arroganz, wenn wir glauben, dass wir besser wissen, was in jemandes Kopf vorgeht als er. Seine Realität gibt den Rahmen vor und bestimmt den Kurs. Der Patient muss also die Richtung vorgeben.

Manchmal versucht die Neurose, die Führung zu übernehmen, weil sie sich gegen die Hinwendung zum Schmerz wehrt. An diesem Punkt greift der Therapeut in der Rolle des Vermittlers ein, der den Ausdruck des Schmerzes unterstützt. Der Therapeut kann im Voraus sehen, wohin der Patient geht, aber wenn nicht eindeutig eine helfende Hand erforderlich ist, lässt er den Patienten in seiner eigenen Zeit dort ankommen. Obwohl die "Führung" immer wieder wechselt, wird die Richtung durch die Geschichte des Patienten und seine physiologisch geprägten Erfahrungen bestimmt. Heilung ist keine Frage des Versuchs des Therapeuten, den Patienten zu beeinflussen oder zu "verändern". Heilung geht nicht von außen aus. Sie entwickelt sich von innen heraus, wie alle Heilungsprozesse, von einer Schnittwunde bis zu einer Verbrennung.

Das Argument, die Primärtherapie wirke durch Suggestibilität, ist in mehreren Punkten entkräftet. Ein Faktor ist, dass eine Person ohne Schmerz nicht die Zeit, das Geld und die Unannehmlichkeiten investieren würde, um zu einer Therapie zu kommen, insbesondere zu einer, die Schmerz und nicht Vergnügen als unmittelbares Ziel hat. Auf den Schmerz folgt unweigerlich das Vergnügen. Aber der Schmerz ist

ursprünglich, und es gibt kein volles Vergnügen, solange der Schmerz und seine Dienerin, die Verdrängung, nicht beseitigt sind. Die Physiologie erlaubt es uns nicht, Schritte zu überspringen. Wir haben kein Bedürfnis, den Schmerz auszuagieren oder ihn zu erwarten, wenn er nicht da ist. Zumindest habe ich noch keinen wirklich gesunden Menschen kennengelernt, der seine Zeit und sein Geld damit verbringt, eine schmerzhaft Kindheit nachzuspielen und dann so zu tun, als hätte er sich davon erholt. Durch ein solches Verhalten würde sich eine Person als Inszeniererin eines neurotischen Szenarios entpuppen.

Zweitens: Die Vorstellung, man könne sich selbst Gesundheit suggerieren, bedeutet, die Bedeutung des Wortes "gesund" und den Zustand, den es beschreibt, ernsthaft zu verkennen. Suggestierte Gesundheit ist oberflächlich und unwirklich, weil sie global ist; sie wird einfach aufgesetzt. Diese Art von Maske der Gesundheit sieht nicht gut aus, klingt nicht gut und fühlt sich nicht gut an für diejenigen, die ein stärker vernetztes, wechselseitig verknüpftes Bewusstsein haben, aber sie kann andere täuschen. Wir akzeptieren niemals automatisch die Bekenntnisse eines Patienten zu sich selbst, denn das wäre eine oberflächliche Betrachtung der Gesundheit und der menschlichen Realität. Denn es würde die tieferen physiologischen Prozesse von Gehirn und Körper und die Krankheit, die sie durchdringt, ignorieren. Jemand kann "gut" denken, "gut" aussehen, sich "gut" verhalten, aber dennoch nicht gesund sein. Deshalb sind Ericksons Behauptungen, dass eine einzige Hypnosesitzung heftige, lebenslange somatische Kopfschmerzen für immer beseitigen oder die Auswirkungen eines Kindheitstraumas im Erwachsenenalter völlig verschwinden lassen kann, für mich nicht nachvollziehbar.

In der Primärtherapie wissen wir, dass wir objektive Indizes der Veränderung verwenden können (und haben dies auch getan), um uns vor suggerierten Heilungen zu schützen, die darauf zurückzuführen sind, dass Patienten meine Bücher gelesen und ihre vorgefassten Meinungen umgesetzt haben. Diese objektiven Indizes beruhen auf dem Wissen, dass Schmerz physiologische Korrelate hat. Patienten, die den Primär-Schmerz nicht wirklich fühlen, werden keine signifikanten kurzfristigen (nach einer einzigen Primal-Behandlung) oder langfristigen (über einen Therapiezeitraum) Veränderungen ihrer Vitalfunktionen feststellen. Selbst wenn der Patient erwartet, dass es ihm besser geht und er glaubt, dass es ihm besser geht, halten wir dies nicht für gültig, solange seine Vitalfunktionen dies nicht anzeigen. (Diese Form der Beurteilung ist nicht immer erforderlich, da ein erfahrener und einfühlsamer Therapeut die aus den Vitalfunktionen gezogenen Schlussfolgerungen zuverlässig mit seinem intuitiven Urteilsvermögen in Einklang bringen kann). Der Punkt ist, dass wir, wie andere Therapien auch, für das Argument der Heilung auf der Grundlage von Suggestion anfällig wären, wenn wir nur die subjektiven Berichte der Patienten auf der dritten Ebene akzeptieren würden.

Der dritte wichtige Grund für die geringere Möglichkeit der Suggestibilität in der Primärtherapie ist, dass man im Allgemeinen jemanden vom Schmerz weg und nicht zu ihm hin suggeriert. Bei den klassischen Experimenten in der Hypnose geht es fast

immer darum, keinen Schmerz zu empfinden. Es ist weitaus verführerischer, etwas angeboten zu bekommen, das dem Leiden entgegenwirkt, das einem erlaubt, es zu überwinden, sich darüber zu erheben, es aber niemals zu fühlen. Die Menschen werden von der Hypnotherapie gerade deshalb angezogen, weil sie den einfachen Ausweg suchen; sie sind bereits verführt von der Vorstellung einer magischen Therapie, bei der alles unbewusst geschieht. Sie sind bereits bereit, dem Schmerz zu entfliehen.

In dem Maße, in dem der Intellekt zunehmend von dem aufsteigenden Gefühl der Not und des Schmerzes überholt wird, sieht man, wie einfach es wäre, dem Patienten die eigenen Interpretationen und Suggestionen einzupflanzen - eine Gehirnwäsche zu betreiben. Man wird Zeuge der Empfänglichkeit und Leichtgläubigkeit, die durch jahrelang unbefriedigte Bedürfnisse gefördert werden. Es gibt das Bedürfnis, jemandem zu vertrauen und an ihn zu glauben, das Bedürfnis, zu folgen und umsorgt zu werden, das Bedürfnis, gesagt zu bekommen, was zu tun ist, das Bedürfnis nach Erklärungen und Trost und so weiter - alles dringende Bedürfnisse, die in manchen Fällen dazu führen, dass eine Person glaubt, es sei für sie von Vorteil, von ihrem Therapeuten verführt zu werden, wie in Ericksons Fallstudie.

Aus psychotherapeutischer Sicht hat man, wenn man all dies sieht, eine Wahl. Entweder man unterdrückt das Bedürfnis und den Schmerz durch Beschwichtigung, "Erziehung", Ersetzen von Ideen und Gegensuggestion, oder man unterstützt das Bedürfnis und den Schmerz, damit es bis zu seinen Wurzeln durchlebt und schließlich gelöst werden kann. Jede Therapie, die sich nicht mit dem Primal Pain (Urschmerz) als primärem Ziel beschäftigt, kann niemals die Neurose oder ihre Symptome auflösen. Sie ist unweigerlich nicht dialektisch und reaktionär. Dasselbe kann auch von jedem politischen System gesagt werden. Entweder man erfüllt Bedürfnisse - persönliche oder soziale - oder man unterdrückt sie.

Die Allgegenwärtigkeit der Bedürfnisse erklärt, warum jemand, der in der Hypnose schmerzhaft Szenen hervorrufen kann, dem Patienten nicht erlaubt, diese Traumata bewusst zu erleben. Die Nerven-Enden des eigenen tiefsten Schmerzes des Therapeuten liegen zu offen da, als dass es noch angenehm könnte. Wenn die Entdeckungen des Patienten ihn auf beunruhigende Weise in die Nähe seines eigenen unbewussten Schmerzes bringen, kann er Verdrängungsmaßnahmen ergreifen, indem er den Patienten ermutigt, den Schmerz "nach unten wegzuschieben", oder indem er ihn mit Suggestionen ablenkt, die der schmerzhaften Realität entgegenwirken. Dies könnten wir als "Painwashing" („Schmerzwäsche“) bezeichnen.

Dienstag, 13. September 2011

8. Über Hypnose (Teil 25/26)

Hypnotische Altersregression und Primal - Wiedererleben im Vergleich

Wie unterscheidet sich die hypnotische Altersregression von primärtherapeutischem Wiedererleben? Ein entscheidender Unterschied ist, dass die Person in einem Primal bewusst bleibt: Sie erlebt die intensive Emotion gleichzeitig mit ihren kognitiven und kontextuellen Verbindungen. Es gibt keine Dissoziation von Emotion und Intellekt. Die Person, die ein traumatisches Ereignis wiedererlebt, fühlt die ursprünglichen Emotionen intensiv und "weiß" gleichzeitig, was sie fühlt. Sie ist "ganz da". Sie gibt sich wissentlich eher sich selbst als einem anderen hin. Außerdem ist sie in der Lage, ihre vergangenen Erfahrungen mit ihregegenwärtigen Gefühlen zu verbinden und so beiden einen Sinn zu geben .

Bei der hypnotischen Altersregression kann der volle Nutzen des Wiedererlebens nicht erreicht werden, weil das Bewusstsein durch den hypnotischen Zustand reduziert ist. Es wird versucht, beides zu erreichen: Wiedererleben ohne bewusste Auswirkung, Freisetzung von Schmerz, ohne ihn zu fühlen. Unsere Forschung hat gezeigt, dass es ohne die Beteiligung aller Bewusstseins Ebenen wenig therapeutischen Wert hat, in die Vergangenheit zurückzukehren. In der Tat brauchen wir volles Bewusstsein für eine tiefgreifende Veränderung. Volles Bewusstsein bedeutet die bewusste Regression auf einen niedrigeren Zustand/Ebene der Gehirnorganisation. Es bedeutet, auf einer bisher unbewussten Ebene bewusst zu sein.

Die dritte Ebene des Bewusstseins ist die Ebene, die in der Hypnose ausgeschaltet wird und die in der Neurose ausgeschaltet wurde, als das Primär-Ereignis ursprünglich stattfand. Das bedeutet, dass die hypnotische Altersregression dieselbe Bewusstseinsabkoppelung nutzt, die auch an der Verdrängung des Traumas beteiligt waren.

Der zweite wichtige Unterschied zwischen hypnotischer Altersregression und Wiedererleben im Primal hat mit der intensiven emotionalen Reaktion zu tun. Sobald der hypnotische Patient in einen intensiven emotionalen Zustand gerät (den wir als Prä-Primal-Phase bezeichnen), greift der Hypnosetherapeut in der Regel mit der einen oder anderen Technik ein, um ihn zu kontrollieren, zu reduzieren oder zu umschreiben. Dabei wird davon ausgegangen, dass der Patient gefährlich ängstlich und hysterisch werden könnte. Ericksons Ermahnung an seine zitternde und schwitzende Versuchsperson, "es wieder runterzuschieben", ist ein hervorragendes Beispiel. In der Hypnotherapie wird ein Gefühl nur selten in seiner Gesamtheit erlebt und kann daher nicht vollständig aufgelöst werden. Wenn die hypnotisierte Person die ganze Qual einer Kindheit spürt, bedeutet das, dass sie ein Primal erlebt, und dafür braucht man ein volles Bewusstsein oder ein Bewusstsein, das vollständig mit den unteren Ebenen verbunden ist. Unbewusst gesund zu werden ist ein Widerspruch in sich. Unbewusstheit ist das Problem.

Einer der Hauptunterschiede zwischen meinem Ansatz und der Hypnotherapie besteht darin, dass die Primal-Therapie ein natürlicher, evolutionärer Ansatz ist, bei dem das

Unbewusste fast in linearer, geschichteter Form auftaucht, von den jüngsten und harmlosesten Schmerzen bis zu den entferntesten und schmerzhaftesten Schmerzen. Es liegt in der Natur des Schmerzes, sich selbst bewusst zu machen, um eine Homöostase zu erreichen. Das System ist selbstregulierend und lässt nur das ins Bewusstsein, was vom Bewusstsein integriert und akzeptiert werden kann. Dies ist bei der Hypnose nicht der Fall, wo der Hypnotiseur entscheidet, wo und wie er sondiert und wie tief er geht. Ich glaube, dass dies, neben anderen Problemen, ein grundlegendes Misstrauen gegenüber dem menschlichen Körper und seinen Wundern ist. Es ist ein autoritärer Ansatz, ein manipulativer Ansatz, bei dem der Patient fast gegen seinen Willen nach den Launen oder Vorstellungen des Hypnotiseurs hin und her manövriert wird. Es mangelt grundsätzlich an Respekt, an Verständnis für die Notwendigkeit der Selbstbestimmung. Vielmehr manipuliert der Hypnotiseur, wie zuvor die Eltern, erneut das Kind (das Bedürfnis des Kindes im Patienten), das bereits manipuliert und von seinem wahren Selbst wegmanövriert wurde.

Aus irgendeinem Grund glauben Therapeuten, sie müssten mit dem Patienten irgendetwas machen. Vielleicht ist es ein Spiegelbild der technologischen Gesellschaft, in der Individuen als Einheiten betrachtet werden, die in irgendeiner Weise repariert, angepasst oder repariert werden müssen.

Schlussfolgerungen

Bevor ich meine Schlußfolgerungen über das Wesen der Hypnose und den Wert der Hypnotherapie zusammenfasse, möchte ich einen Blick auf die Positionen einiger der ersten Hypnoseschüler werfen. Ich habe den Eindruck, daß wir zu Schlußfolgerungen gelangt sind, die diese Pioniere vor fast hundert Jahren entweder erreicht haben oder noch erreichen wollten.

Charcot sah eine Ähnlichkeit zwischen Hypnose und Hysterie, da beide die Merkmale des jeweils anderen zu zeigen scheinen. Er sprach von "pathologischer Suggestibilität" als notwendigem Bestandteil der Hypnose im Gegensatz zur "normalen Suggestibilität" des Wachzustandes. Bernheim glaubte, dass die Hypnotisierbarkeit unabhängig von Neuropathologie und Hysterie sei, und beschrieb die Suggestibilität als eine Eigenschaft, die allen Menschen gemeinsam sei, wobei die Hypnose fast ausschließlich ideogenetisch sei.

Freud teilte zeitweise die Ansichten seiner Zeitgenossen und setzte Hypnose und hypnotische Suggestion zur Behandlung von Hysterie und anderen Leiden ein. Letztendlich bevorzugte er jedoch eine psychophysiologische Erklärung der hypnotischen Phänomene, weil er - und das ist vielleicht sein wichtigstes Vermächtnis aus dieser Zeit - der Ansicht war, dass psychologische und physiologische Prozesse parallel zueinander in einer "abhängigen Begleitbeziehung" ablaufen. Mit anderen Worten: Freud befürwortete eine Dualität von Geist und Körper und strebte zunächst eine Psychotherapie an, die dies berücksichtigt. So war

er der Ansicht, dass Bernheims ideengeschichtliche Darstellung der Hypnose zu sehr in Richtung "einer Psychologie ohne Physiologie" ging. Letztlich sah er Suggestion und Autosuggestion als Ausnutzung der physiologischen Fähigkeit, bewusste mentale Zustände mit rein physiologischen Prozessen zu verbinden.

Ich kann in den Argumenten fast aller dieser Theoretiker und Praktiker etwas finden, das sich mit dem Primal-Verständnis der Hypnose zu einer Synthese verbinden lässt. Indem Charcot und Freud Ähnlichkeiten zwischen Hypnose und Hysterie feststellten, begannen sie, wie ich meine, die gegenseitige Abhängigkeit von Hypnose und Neurose zu erkennen. Charcot erkannte sicherlich, dass die Suggestibilität, die erforderlich ist, um einer Hypnose zu erliegen, etwas Abnormales an sich hat. Ich bin mir jedoch nicht sicher, ob er verstanden hat, dass sich die so genannte pathologische Suggestibilität von der "normalen" Suggestibilität nur durch den Grad unterscheidet. Wie wir bei modernen Theoretikern wie Barber, Hilgard und Erickson gesehen haben, ist die neurotische Suggestibilität so weit verbreitet, dass sie im Allgemeinen nicht als neurotisch erkannt wird. Ich denke, dass dies der Grund für Bernheims Auffassung ist, dass die Suggestibilität allen Menschen und nicht nur den Neurotikern innewohnt.

Freuds Beitrag lag sowohl in den Gründen für seine Ablehnung der Hypnose als auch in seiner anfänglichen Befürwortung der Hypnose. Obwohl die Ergebnisse oft recht dramatisch waren, wurden sie nur für eine kurze Zeit herbeigeführt und hingen hauptsächlich von der persönlichen Beziehung zwischen Arzt und Patient ab. In einer Fußnote zu einer Diskussion über sexuelle Aberrationen stellt Freud fest: "Der blinde Gehorsam, den das hypnotisierte Subjekt gegenüber dem Hypnotiseur an den Tag legt, veranlasst mich zu der Annahme, dass das Wesen der Hypnose in der unbewussten Fixierung der Libido auf die Person des Hypnotiseurs zu finden ist...". Wenn wir Libido durch "Primal need" (Primärbedürfnis) ersetzen, könnte ich nicht mehr zustimmen. Freud erkannte auch, dass man an unbewusstes Material herankommen kann, ohne auf die Hypnose zurückzugreifen; dass der bewusste Verstand den Inhalt des Unbewussten für sich entdecken kann, wenn man sich mit den Widerständen des Patienten auseinandersetzt.

Donnerstag, 15. September 2011

9. Die Ursachen von ADS und undichten Schleusen (Teil 4/4)

Frank: Ja, und bis zum heutigen Tag schmerzt es mich, berührt zu werden - es schmerzt einfach. Und sie wollten mich nicht berühren, weil sie nicht wollten, dass sie sich anstecken... Natürlich waren sie sowieso keine berührungsfreudigen Menschen, also war das....

Dr. AJ: Waren sie sehr religiös?

Frank: Nein. Ich war es, als ich ein Kind war. Junge, ich habe jede Nacht gebetet: Wenn ich mich jetzt schlafen lege, bitte ich den Herrn, meine Seele zu bewahren, bitte lass mich sterben, bevor ich aufwache, und bitte, lieber Gott, nimm meine Seele zu dir. Ich habe jede Nacht gebetet, um zu sterben.

Dr. AJ: Mein Gott, Ihr Leben war erbärmlich. Können Sie sich so ein Leben vorstellen?

David: Zurück zu Ihrem Punkt, der Kohärenz. Kohärenz war ein Problem; Organisation war ein Problem; Zeitmanagement ist ein Problem.

Dr. AJ: Ok, wie sieht es mit der Organisation aus?

David: Nochmals, der Druck im Innern sprengt einfach die Schleusen und sprengt die Kohäsion - er sprengt die gesamte neurologische Kohäsion in Fetzen. Es gibt keine Kohäsion der Schleusen.

Frank: Der Druck desorganisiert dich.

Dr. AJ: Die undichten Gates erlauben es euch also nicht, zusammen.....

David:Zusammenzukommen

Dr. AJ: Und was hat das mit undichten Schleusen zu tun?

Frank: Sie verhindern, dass die undichten Stellen auftauchen?

David: Das ist eine gute Metapher. Es ist wie mit dem Körper - seine ganze Funktion besteht darin, die Lecks zu stoppen - die undichten Tore - und zu versuchen, ihm Zusammenhalt zu geben. Und es scheitert. Richtig?

Ken: Das ist wahr, aber für mich gibt es noch ein anderes Element. Oft ist es so, dass es mich nicht interessiert. Es ist mir nicht wichtig genug, um etwas zu organisieren. Die meiste Zeit ist mir alles egal, außer dass ich eine Art Frieden oder eine Verbindung zu mir selbst finde, du weißt schon, um...

Dr. AJ: Das ist die ganze Geschichte.

David: Das kann ich verstehen.

Ken: Es ist wie... ich kann endlich weinen und dann ist es... all das bin ich, und jetzt fühle ich mich endlich richtig. Ich wollte sagen, dass... (wendet sich an David) Sie sagten etwas darüber, dass Sie immer schlecht waren oder so. Ich hatte immer dieses

unbewusste Gefühl, dass ich schlecht bin oder nicht richtig oder so etwas, bis es sich schließlich verbindet - ein verknüpftes Gefühl, und dann heißt es: Oh ja, das bin ich. Endlich fühlt es sich richtig an. Und auch das ist sehr selten.

Dr. AJ: Das klingt wie ein Albtraum.

David: Dr. AJ spricht von Zusammenhalt in der Therapie und von verbundenen Gefühlen. Ich verstehe das, und ich kann es bei meinen Patienten sehen, wenn sie ein verknüpftes Gefühl haben und den Unterschied sehen. Aber ich weiß nicht, wie ich es erklären soll, aber es gibt einen Teil von mir, der sagt: Es ist mir egal, ob ich ein verbundenes Gefühl habe, solange ich mit dem Weinen und dem Schmerz verbunden bin, ist es mir fast egal, worum es geht. Und es ist nicht wie ein abreagiertes, unverbundenes Gefühl, es ist nur so, dass etwas von dem Druck, der von mir ausgeht, eine Million Dollar wert ist, wenn man ein Leben lang durch.... (fast weinend) und niemand versteht es. Und du wirst geschlagen und geschlagen, und dann setzen sie sich mit dir hin und fragen dich, was sind deine Ziele im Leben? Und du sitzt einfach nur da. Und ein Teil von dir fühlt sich schlecht, weil du keine hast und du weißt, dass du welche haben solltest, aber du kannst es nicht, aber ein geheimer Teil von dir will einfach nur sagen: Fick dich! Scher dich zum Teufel! Reden Sie nicht mit mir über Ziele.

Dr. AJ: Weil?

David: Es war schon schwer genug, hierher zu kommen. Es war schwer genug, bis zu diesem Punkt durchs Leben zu kommen.

Dr. AJ: Keine Ziele.

David: Ziele, Ziele, was sind Ziele?

Frank: Wow, ich habe schon immer Ziele gehabt. Aber eines der Dinge in meinem Leben war, dass ich, als ich in ein bestimmtes Alter kam... Nun, jeder in meinem Alter sollte das tun - also warum tust du es nicht? Nun, niemand hat es mir je beigebracht - und jedes Ding - ich erinnere mich an das erste - das erste Primal, das ich je darüber hatte - nicht in der Lage zu sein, Dinge zu tun, die ich eigentlich tun sollte. Es fing mit meinem Schreiben an - dass ich nicht veröffentlicht werden konnte und das Gefühl ging bis hin zu dem Moment, als ich auf der Toilette saß und sagte: Mama, Mama, komm und wisch mich ab, ich bin fertig. Und sie sagte: Du bist alt genug, um dir selbst den Hintern abzuwischen, also mach es! Aber niemand hat es mir je beigebracht. Und jetzt soll ich es können, weil ich alt genug bin, es zu können. Und so war es auch... und der große Auslöser war, als ich zum ersten Mal heiratete, rief mich meine Oma an und sagte: Onkel Rex hat gesagt, du kannst sein Haus kaufen, damit ihr ein schönes Haus habt. Ich gehe mit dir zur Bank und erledige den ganzen Papierkram. Und am nächsten Tag ging ich mit ihr zur Bank und setzte mich

dort hin - das war das erste Mal, dass ich in einem Büro in der Bank war - und ich setzte mich dort hin, und kurz bevor der Bankmanager hereinkam, sagte Oma: "Das ist dein Kredit, jetzt musst du das selbst erledigen. Ich wusste nicht einmal, was ein Treuhandkonto ist. Und die Sache ist die, dass ich für den Kredit mit dem GI-Gesetz qualifiziert war. Aber das wusste ich nicht. (zuckt mit den Schultern).

Dr. AJ: Sie klären dich also auch nicht auf. Sie reden nicht mit dir...

Frank: Sie haben mich zum Trocknen aufgehängt.

Dr. AJ: Wenn ich meinen Freunden erzähle, dass meine Eltern, als ich jung war, nie etwas zu mir gesagt haben... sie haben mich für drei Jahre weggeschickt, nun, sie haben nie gesagt, du gehst zu so und so, sie haben einfach meine Koffer gepackt und ich war weg. Sie reden nicht mit dir. (Ist das bei dir auch so? Das ist doch bizarr, oder?)

David: Ich erinnere mich, wie ich meinen Vater fragte: "Du hast gesagt, du warst bei der Armee, Dad, was hast du gemacht? Das geht dich nichts an. Dad, wie alt bist du? Das geht dich nichts an. Was ist eine Versicherung? Dad? Das geht dich nichts an.

Dr. AJ: Was sollte also das Heilmittel dafür sein? Ich bin neugierig, Sie sagten, das Programm hat Ihnen geholfen. Du hast das Programm gesehen?

David: Es hat mir nicht geholfen, es hat mir geholfen. Es gab mir ein bisschen - als ob sie verstehen, was ich durchmache. Das war's. Aber sie verstehen es nicht wirklich.

Frank: Wie gehst du mit ADS um? Du gehst zur Primärtherapie. Einer der größten Fortschritte, die ich gemacht habe - es war einfach so lustig und ich erinnere mich, dass ich dir davon erzählt habe (macht eine Bewegung zu David). Man bekommt dieses kleine Gefühl und es macht (bewegt die Fingerspitzen zusammen und verschiebt sie leicht) Klick. Aber es beeinflusst alles. In meinem Inneren hat es einfach "klick" gemacht... Eine veränderte Einstellung, und da habe ich aufgehört, mich selbst zu verurteilen. Es war eine schwere Sitzung gewesen, und David hatte gerade gesagt, ich lasse dich nicht mehr hierher kommen und dich selbst fertig machen. Und ich dachte, er wäre in der Scheiße.

Dr. AJ: Was?

David: Er dachte, als ich das sagte, dass ich in der Scheiße steckte.

Frank: Weil er hart wirkte - und das war das einzige Mal, dass ich ihn hart erlebt habe.

Dr. AJ: Richtig.

Frank: Aber am nächsten Tag war es einfach wie... Gott, ich muss mich nicht selbst fertig machen. Ich verdiene das nicht.

David: Und ich will jemandem nicht zu nahe kommen. Und ich kann ihnen nie vertrauen. Und ich erinnere mich an diesen speziellen Tag, nach einem Gefühl, (zuckt mit den Schultern) nichts. Ok, ich hatte einfach ein Gefühl, und als ich zur Tür hinausging und die Straße entlangging und unter Menschen ging und diese Angst nicht spürte, diese Beklemmung... und es war wie: Oh, mein Gott, so hätte mein Leben aussehen können. Und ich musste innehalten. Es war wie... wo ist die Angst? Das war ein echter Augenöffner.

Dr. AJ: Du auch, Ken?

Ken: Oh, ja, ich meine, ich habe einfach Momente, in denen ich ein Gefühl habe und mich wirklich verbunden fühle. Es ist einfach wie ein Moment der Gnade. Es ist wie... ich bin hier und ich habe keine Angst, und ich liege nicht falsch oder so.

Dr. AJ: Man lebt sein ganzes Leben damit, und die meiste Zeit ist man sich dessen nicht bewusst. Das bist einfach du...

Ken: Ja, und dann sind diese Momente weg... nun, das war etwas, aber ich kann kaum darüber sprechen. Dann ist es weg und es ist wie, ich glaube, da ist noch etwas. Ich glaube, es gibt etwas Besseres.

Dr. AJ: Es ist lustig, hm. Und.....PRIMAL PRINCIPLE: Du fühlst dich erst dann ungeliebt, wenn du in der Gegenwart etwas Liebe bekommst, dann kannst du zurückgehen und dich ungeliebt fühlen. Ansonsten schleppt man es mit sich herum, bis man stirbt.
Zurück zu dem, was du gesagt hast, Frank.

Frank: Ich habe über die Gefühle gesprochen, die ich in dieser Sitzung hatte, als David mir sagte, ich solle mich nicht selbst fertig machen. Und wenn ich mich recht erinnere, ging es dabei um eine Menge Gefühle, weil meine ganze Familie mich verprügelt hat. Mein Bruder hat mich buchstäblich geschlagen, bis ich manchmal bewusstlos war.

Dr. AJ: Und die Eltern tun nichts, richtig?

Frank: Oh, sie sagten (schüttelt mit dem Finger Richtung Dr. AJ): Jetzt hörst du besser damit auf. Als ich mein Auge herausgenommen bekam und der Arzt sagte, ich dürfe keine Gläser an den Kopf bekommen, sagten sie: Wenn du Frank jetzt schlägst, solltest du darauf achten, dass du ihn am Arm triffst und nicht mehr ins Gesicht oder an den Kopf. Er verträgt keine Schläge auf den Kopf. Und mein Vater sagte: "So wahr mir Gott helfe, ich werde deinen Kopf in Klammern festbinden, damit er sich

nicht bewegt, wenn ich dich schlage.

Dr. AJ: Es ist erstaunlich, nicht wahr? Nun, hört zu. Leute, wir müssen eine Personalversammlung abhalten.

Ken: Lassen Sie mich kurz etwas sagen, zurück zur Steckdose, und dass ich nicht ADS bin - ich glaube nicht. Eine andere Sache, als ich ein Kind war. Es war alles körperlich, wie der Sport, und ich war eines dieser Kinder mit vielen Ticks. Ich bin einfach durchgedreht vor lauter Ticks (Histrionik), ich war völlig durcheinander. Das hat sich bei mir also körperlich bemerkbar gemacht.

Dr. AJ: Ja, es wurde in seinen Körper kanalisiert.

Frank: Ja, ich hätte gesagt, das ist eine ADHS-Sache.

David: Ich hatte nie solche Tics, aber ich erinnere mich an eine Sitzung vor vielen Jahren, die Dr. AJ für mich gemacht hat. In der Mitte des Gefühls ging ich auf die Geburt zu, und mein Auge begann unwillkürlich zu zucken, und es zuckte und zuckte einfach weiter. Es war einfach sehr merkwürdig.

Ken: Meine waren freiwillig, meine waren freiwillig. Es war einfach etwas, das ich tun musste. Ich konnte mich zwingen, es nicht zu tun, aber ich hatte das Gefühl, dass ich es tun musste.

Frank: Wie wenn man seine Muskeln spielen lässt.

Ken: Ich würde es geschehen lassen.

David: Oh, das würdest du.

Ken: Ja, ich tue es sogar jetzt. Manchmal. Allerdings nicht mehr so oft, und ich versuche, es so gut wie möglich zu verstecken. Als ich ein Kind war, war es viel übertriebener (demonstriert).

David: Und was bewirkt es bei dir?

Ken: Ich weiß nicht, es ist einfach etwas, das ich tun muss, es ist eine Art Spannungsabbau oder so.

Frank: Es ist wie eine isometrische Übung. Man dehnt die Muskeln, damit man sie entspannen kann.

Ken: Ja, sie waren überall verteilt.

David: Ich habe eine ähnliche Sache.

Dr. AJ: Du hast das nicht.

David: Oh, Sie werden mich manchmal in einer Personalversammlung sehen und meine Augen und mein Gesichtsausdruck werden so. Ich glaube, es ist ähnlich wie das, was Sie meinen. Ich glaube, es ist nur eine kleine Entladung von Druck oder Spannung oder so etwas.

(Dann ein Gespräch über die geschäftlichen Abläufe der Sitzungen. Schließlich wendet sich Dr. AJ an Frank.)

Dr. AJ: War es erleuchtend?

Frank: Oh, ja, es war besonders erhellend, David zuzuhören. Ich erkannte, dass er echte Erfahrungen mit dem hatte, was ich durchmache.

Dr. AJ: Er ist ein klassischer ADDler, ein Klassiker. Erst als er bei mir war, habe ich ihn ermutigt, zur Schule zu gehen. Er glaubte nicht, dass er lernen könnte. Er war sich sicher, dass er nicht lernen konnte.

David: Ja, und ich wollte diesen Alptraum einfach nicht durchmachen. Und mich selbst wieder in diese Situation bringen.

Frank: Ich hatte wirklich Angst, als ich anfang und mich im Wettbewerb mit diesen jungen Mädchen wiederfand... Wir waren 12 in der Klasse und 11 davon waren Mädchen. Es waren junge Mädchen, und viele von ihnen hatten bereits ihren Master in einem anderen Fach gemacht, und sie waren alle Stipendiaten der Schule, und... Wie zum Teufel wurde ich ausgewählt, in dieser Gruppe zu sein? Natürlich, danke, und ich habe auch eine Mitfahrgelegenheit von Joseph Wambaugh bekommen.

Dr. AJ: Natürlich hatte ich auch ein schweres ADS und schaffte mit Ach und Krach die Highschool und konnte mich kaum konzentrieren. Und als ich zur Marine ging, gab es Intelligenztests. Ich vergaß das, weil ich nicht die Absicht hatte, aufs College zu gehen. Aber eines Tages, als wir auf dem Weg nach Okinawa und Saipan waren. Wir waren auf einem Schiff - wir hatten bereits sieben Gefechte hinter uns und waren auf dem Weg zu unserem achten Gefecht. Dann kam ein Zerstörer und sagte, dass wir Janov vom Schlachtschiff holen und ihn zurück zur Offiziersvorbereitung bringen, weil mein IQ, den ich zwei Jahre zuvor erworben hatte, sehr hoch war. Auf dem Weg zu einem Gefecht, das eine ernste Angelegenheit war - viele Kamikaze-Flieger. Als ich dann zur Schule ging, bekam ich glatte Einsen und dachte: Weißt du was? Ich kann das schaffen. Ich konnte fühlen, dass sich mein Gehirn ändert.

ENDE

Sonntag, 18. September 2011

10. Über das Ministerium für Gnade und Barmherzigkeit

Leicht augenzwinkernd möchte ich eine Idee vorstellen, die ich schon eine Weile verfolge. Wir schaffen eine Ministerin für Gnade und Barmherzigkeit im Kabinett.

Ihre Aufgabe, und es muss eine "sie" sein, ist es, dafür zu sorgen, dass wir alle glücklich sind. Das ist zunächst einmal eine große Aufgabe, denn fast niemand weiß was wirkliches Glück ist. Lassen Sie mich also gleich zu Beginn sagen, dass der beste Weg.....

...glücklich und zufrieden zu sein und viel von sich selbst zu haben, ist, wenn man in der Kindheit geliebt worden zu sein. Wenn man sie (die Eltern) hat, hat man sich selbst. Wenn sie deine Bedürfnisse erfüllt haben, bist du ganz und zufrieden im Leben. Niemand sonst kann dich glücklich "machen". Also was kann meine Ministerin tun? Sie kann in die Schulen gehen und sich die Problemkinder heraussuchen, und statt zu bestrafen, wird sie die Einprägung und den Schmerz erklären und den Schmerz des Kindes als Erklärung für sein Verhalten heranziehen.

Das Kind

lernt über sich selbst, lernt, sich selbst zu kontrollieren, und die anderen Kinder werden auch etwas über Gefühle lernen und wie sie uns alle antreiben. Ein großer Teil der vielen Stunden, die täglich in der Schule verbracht werden, wird also....

...nicht vergeudet, sondern als zentrale Lernerfahrung genutzt werden, viel wichtiger als das Lernen über diesen und jenen Krieg. Sie werden lernen was es braucht, um mit anderen auszukommen, und wie Gefühle dies beeinträchtigen oder verstärken kann. Sie werden lernen, was in Ehen schief läuft und warum. Sie werden lernen, warum Menschen krank werden und wie Verdrängung mit all dem zusammenhängt. Das wird in der Tat barmherzig sein. Es wird viel Elend ersparen und den Menschen helfen, glücklicher zu werden.

Denken Sie daran, dass es uns glücklich macht, vollkommen geliebt zu werden; alles andere ist Hinterherlaufen und Aufholen.....Aber auch das ist wichtig.

Dann wird meine Ministerin in die Krankenhäuser eilen und die Kinder über ihre Krankheit aufklären, was sie wirklich bedeutet, wie sie entsteht und

wie die Therapie genau funktioniert. Hier lernt das Kind über Medizin, seinen Körper und Medikamente und Therapie. Es lernt, wie sich Diäten auf das System auswirken und warum. Keine Geheimnisse mehr; wir nutzen die Erfahrungen des Kindes, um daraus zu lernen. Das ist eine gute Art zu lernen - aus persönlicher Erfahrung.

Sie sagen, die Ärzte hätten keine Zeit. Nun, das wird die Aufgabe meiner Ministerin der Gnade und Barmherzigkeit sein. Sie wird sehr beschäftigt sein, aber sie wird so viel Leid und Geld sparen. Keine Sonderschulen mehr. keine Schulen für ungehorsame Kinder. Sie werden etwas über sich selbst lernen und dann anderen Kindern helfen. Wer könnte das besser tun? Es wird bereits in einigen Gefängnissen getan. Ja, eine Zeit lang brauchen wir alle Anstalten für Neurotiker aber es gibt etwas, was wir dagegen tun können.

Meine Ministerin wird in vielen Gemeinden Einrichtungen organisieren, die über Erziehung und Geburt beraten, damit wir alle eine bessere Chance im Leben haben. Einfache Dinge wie der Verzicht auf schwere Narkosemittel für Gebärende, wie das Baby sofort zur Mutter zu legen, und so weiter und so weiter. Wie zum Beispiel zu lehren, dass Umarmungen und Küsse wichtig sind ... während der gesamten Kindheit. Auch Jungen brauchen das und nicht nur bis zum Alter von fünf Jahren.....

.....dass Kinder ihre Eltern brauchen, nicht das Internat, das normalerweise ein Abladeplatz ist, an dem gestresste Eltern ihr Kinder deponieren. Sie brauchen individuelle Aufmerksamkeit während der gesamten Kindheit.

Und vor allem sollten wir uns über die Hausaufgaben im Klaren sein. Ich war kürzlich bei einem Freund, der versuchte, seinen Sohn dazu zu bringen seine Hausaufgaben zu machen. Es ist eine schwierige, aber gute Schule, argumentierte er mir gegenüber. Und ich dachte, wäre es nicht besser, mit ihm zu spielen, mit ihm über das Leben und die Liebe zu reden, ihn zu umarmen und zu küssen, und ihm dann bei seinen Hausaufgaben zu helfen. Denn all das wird dazu beitragen, dass er glücklich ist, und ist das nicht das, was wir alle wollen? Ein gesundes Kind ist eines, das erfolgreich ist, egal ob es alle Hausaufgaben macht oder nicht. Die Hausaufgaben müssen zweitrangig sein, damit das Kind glücklich ist.

Meine Ministerin muss sich einschalten und vor "harten" Schulen warnen. Sie sind nicht unbedingt die besten. "Oh!", sagen Sie, "er muss lernen oder wie soll er sonst im Leben Erfolg haben?" Mach ihn glücklich und er wird Erfolg haben. Macht euch keine Sorgen.

Wenn er total geliebt wird, ist er glücklich. Glauben Sie mir. Ich habe Verwandte, die geliebt wurden, und alle Kinder, alle von ihnen, sind sehr erfolgreich. Würden Sie lieber ein sehr erfolgreiches Kind haben, das ständig unglücklich ist? Einem getriebenen, erfolgreichen Menschen fehlt es per

Definition an Liebe, sonst wäre er nicht getrieben.

Nur ein paar Tipps: Fragen Sie ein Kind wenigstens einmal, was es essen möchte. ab und zu. Helfen Sie ihm, Entscheidungen über sein Leben zu treffen und fragen Sie, was es glücklich macht.....

.....Wo möchte es am Sonntag hingehen? Usw..... Welche Hochschule möchte es besuchen? Nicht der Favorit der Eltern, aber was hilft's, das Kind muss die Entscheidung treffen. Mit anderen Worten, wir fragen die Kinder, "Was würde dich heute glücklich machen?" Wenn Sie denken, das wäre damals mit Ihren Eltern wunderbar gewesen, dann wissen Sie, dass es auch richtig für Ihre Kinder ist. Das ist nicht utopisch, sondern jetzt möglich. Alles, was es braucht, ist nur eine kleine Veränderung und dann kannst du den Unterschied sehen. Ah, die Liebe.

(Ich füge hier einen Auszug aus einem anderen Artikel ein, den ich geschrieben habe, um meinen Standpunkt deutlicher zu machen):

Wir können den Grad des Schmerzes und seinen zeitlichen Rahmen an der Art des Symptoms oder Verhaltens erkennen, das sich zeigt. Wenn etwas in der Gegenwart geschieht, schwingt es mit oder löst etwas Früheres aus. Auf diese Weise wird Wut, die in die erste Ebene eintaucht, zu Zorn. Oder Angst wird zu Terror, Enttäuschung in der Gegenwart wird zu tiefer Hoffnungslosigkeit auf der tieferen Ebene. Genauso können wir, wenn die erste Linie nahe ist, von leichten Kopfschmerzen zu einer schweren Migräne übergehen. Es handelt sich nicht um eine unterschiedliche Entität, sondern um ein Kontinuum, bei dem sich jedes Symptom vertieft und verschlimmert. Es gibt also irgendeine leichte Widrigkeit in der Gegenwart, die tiefer nachhallt, und die Person greift zu Xanax. Sie unterdrückt tiefe Einprägungen der ersten Linie, unterdrückt Terror und Hoffnungslosigkeit, die mit dem Terror einhergeht. Schließlich, wenn das Kind bei der Geburt massiv betäubt wird und nicht kämpfen kann, um geboren zu werden, gibt es Schrecken und Hoffnungslosigkeit und die Anfänge der Sucht. Natürlich ist der Ursprung mysteriös und unbekannt. Er wurde sofort durch das Schleusen-System verdeckt.

Jede Ebene steht also für etwas Tieferes und Schädlicheres, da Resonanz tief in unser ursprüngliches Unbewusstes eindringt und unangemessenes Verhalten oder Symptome auslöst. Die Ereignisse der ersten Linie stehen also für außer Kontrolle geratene Symptome und Verhaltensweisen - Drogenkonsum. Es zwingt uns zu überzogenen Reaktionen. Solange diese unterste Sprosse, die Prägung der ersten Linie, hängen bleibt und nicht integriert ist, wird es immer eine Tendenz zur Sucht geben. Es ist diese Ebene der ersten Linie, die zur tiefgreifenden Abhängigkeit beiträgt; und natürlich werden wir, solange sie nicht beseitigt ist, immer anfällig für Alkohol- oder Drogenkonsum sein. Und auch das wird unser Leben verkürzen. Es gibt Leute, die sagen, einmal ein Alkoholiker oder Drogenkonsument - immer einer. Das stimmt nicht. Es scheint so

genetisch aber das ist es nicht; es ist epigenetisch (worüber ich viel geschrieben habe).

Ich habe schwere Trinker und Drogenabhängige mit Erfolg behandelt, aber erst nachdem ich die tiefsten Ebenen des Gehirns erreicht hatte. Ein Vorbehalt: Sie müssen eine Zeit lang in einer Klinik behandelt werden, bevor sie wieder auf die Straße gehen.

Montag, 19. September 2011

11. Über Hypnose (Teil 26/26 ... Letzter Teil)

Nutzen und Ethik der Hypnotherapie

Hat Hypnose einen Nutzen? Ich denke schon, und zwar in zweierlei Hinsicht. Wie die Vorväter der Psychologie entdeckten, ist die Hypnose ein experimentell nützliches Medium, um Aspekte des Bewusstseins und damit die Bewusstseinsverzerrungen zu demonstrieren, die wir als Neurose bezeichnet haben. Sie scheint ihre eigene Maske abzulegen und deckt dabei die Dynamik der Neurose auf: die Dissoziation vom Schmerz. Sie bestätigt die entscheidende physiologische Komponente der Erinnerung, die Einprägung des Traumas, und die physiologische Anstrengung, die notwendig ist, um es unbewusst zu halten. Sie erklärt die Grundlage für die Suggestibilität. Durch ihre offensichtlichen Mängel können wir die Bedeutung von Erfahrungen besser einschätzen. Um eine dauerhafte Veränderung herbeizuführen, damit jemand eine vollständige und keine neurotische Erfahrung macht, muss das Bewusstsein als Ganzes funktionieren.

Dies vorausgeschickt, sei darauf hingewiesen, dass all dies erreicht werden kann, ohne dass einmal Hypnose angewendet wird. Dies wird in der Primärtherapie, die ein vollständig bewusster Prozess ist, ständig demonstriert.

Die einzigen Gelegenheiten, bei denen Hypnose unbestreitbar gültig ist, sind chronische und tödliche Krankheiten, die Linderung schmerzhafter körperlicher Zustände und Operationen. Die Dissoziation als Teil des Repertoires der menschlichen Psyche hat sich seit langem als eine adaptive Reaktion auf übermäßige Schmerzen erwiesen. Das ist ja auch die Grundlage der Neurose. Jemand, der große körperliche Schmerzen hat oder unter den Albträumen einer lähmenden Krankheit leidet, könnte diese Fähigkeit gut gebrauchen. Greifen Sie auf jeden Fall nach dem inneren Morphin.

Als Grundlage für eine psychotherapeutische Behandlung kann ich die Hypnose jedoch nicht unterstützen. Sie widerspricht den Prinzipien und Prozessen des Bewusstseins, auf denen die Gesundheit beruht. Tatsächlich zeigt die Hypnose selbst, warum sie ungütig ist, denn sie entpuppt sich als aktives Mittel der Neurose. Ich kann nicht erkennen, wie die Behandlung der Krankheit mit noch mehr Krankheit in irgendeiner Weise hilfreich sein kann. Die Hypnotherapie beruht eher auf einer Verringerung als auf einer Wiederherstellung des Bewusstseins. Sie modelliert und verstärkt die der Neurose innewohnende Dissoziation. Sie neigt dazu, die Symptomatik aus einer einzigen Ursache heraus zu betrachten, was die Illusion von kurzen, schnellen Heilungen verstärkt. Man verlässt sich auf äußere Autoritäten, anstatt den inneren Prozessen zu vertrauen. Es werden fremde Ideen und Einschätzungen der Realität aufgezwungen, die genau die neurotischen Abhängigkeiten und Anfälligkeiten fördern, die durch die Therapie beseitigt werden sollen.

Unabhängig vom offensichtlichen Ergebnis bedeutet es, jemandem seine Schmerzen noch weniger bewusst zu machen, ihm die einzige Chance auf wirkliche Gesundheit zu nehmen. Schlimmer noch, es bedeutet, die innere Spaltung zu vergrößern und die Krankheit zu vertiefen.

In der Hypnotherapie oder Hypnose kann man Ihnen sagen, dass Ihnen kalt ist, wenn Ihnen wirklich heiß ist, man kann Ihnen sagen, dass Sie sich gut fühlen, wenn Sie sich schlecht fühlen, dass Sie sich wohl fühlen, wenn Sie wirklich Schmerzen haben. Man kann Ihnen sagen, dass Ihre Hände gefühllos sind und dass Sie den Schmerz an anderen Stellen Ihres Körpers betäuben können, indem Sie diese Stellen einfach mit den Händen berühren. Man kann Ihnen sagen, dass Sie göttlichen Fondant essen, obwohl das nicht der Fall ist, dass Sie nach Belieben Teile einer vergessenen Erinnerung abrufen und verdrängen können, was Ihrem Leiden ein Ende setzen wird, oder dass Sie zu einem traumatischen Ereignis in einem Ihrer früheren Leben zurückkehren werden, um Ihre Probleme in diesem Leben zu lösen.

Wie ich bereits erwähnt habe, kann einem in einem hypnotischen Zustand suggeriert werden, dass man sich mit einem Streichholz verbrennt und tatsächlich Blasen erzeugt. So dringen bedeutungsvolle Klänge, die aus dem Mund einer anderen Person kommen, in das Gehirn des Patienten ein und verändern seine Physiologie und Zellaktivität so, dass eine Brandblase entsteht. Dieses Phänomen wirft wichtige philosophische und psychologische Fragen über die Natur der Realität auf. Denn wenn man eine Brandblase erzeugt und nicht verbrannt ist, was ist dann real? Wenn man hypnotisiert wird, um sich wohl zu fühlen, obwohl man sich in Wirklichkeit sehr unwohl fühlt, was ist dann real? Bei diesen Hypnoseexperimenten ist der Vorrang psychologischer Ereignisse vor äußeren Reizen deutlich zu erkennen. Das heißt, dass die Realität in erster Linie eine Frage der Wahrnehmung ist. Was wirklich geschieht, ist, dass durch die Vorstellung eines anderen Menschen eine Erinnerung hervorgerufen wird, die Vorrang vor der aktuellen Realität hat. Das wiederum ist die Primal-Position - dass die Vergangenheit Vorrang vor der Gegenwart hat. Natürlich

gäbe es keine Verbrennungsspuren, wenn man nicht bereits die Erfahrung einer früheren Verbrennung gemacht hätte. Und zweitens muss das Konzept der Verbrennung auch schon vorher im Kopf gewesen sein, sonst könnte es keine Manipulation geben.

Was tatsächlich manipuliert wird, ist die eigene Geschichte, und die Macht dieser Geschichte zeigt sich in der Tatsache, dass eine Brandblase aus einer vergangenen Erinnerung reproduziert werden kann, ohne dass die gegenwärtige Realität daran beteiligt ist. Der Hypnotiseur sagt also, dass Sie verbrannt werden, das Gehirn sucht in seiner Erinnerung nach früheren Verbrennungen, und diese Erinnerung regt die Zellen dazu an, eine zelluläre Veränderung zu bewirken. Auf diese Weise kann die Realität einer anderen Person Ihre grundlegende Gehirnfunktion und Ihre Immunprozesse verändern. Dies ist das Wesen der Neurose: Wir reagieren zuerst auf unsere Vergangenheit und dann auf unsere aktuelle Realität.

Es ist also klar, dass wir zwei Realitäten haben, eine subjektive und eine objektive. Wenn wir uns von der subjektiven Realität losgelöst haben, haben Ideen von außen Vorrang. Wenn wir nicht mehr in uns selbst verankert sind, werden äußere Kräfte zu unserer wichtigsten Realität und subjektive Realitäten werden zweitrangig. Nirgendwo wird dies deutlicher als bei den Massen, die von Politikern mit Abstraktionen und Ideologien manipuliert werden, die nur symbolisch die Leere der wirklichen Bedürfnisse füllen.

Sowohl bei der Hypnose als auch bei der Neurose "kaufen Sie das Programm eines anderen". Wenn Sie fest in sich selbst verwurzelt sind, kann Sie niemand davon überzeugen, dass Sie heiß sind, wenn Ihnen kalt ist, und ganz sicher kann Ihnen niemand sagen, dass Sie keinen Schmerz empfinden, wenn Sie es tun. Unser genetisches Erbe erlaubt es uns, manchmal unbewusst zu sein, und wenn dies über einen längeren Zeitraum anhält, wird es zur Neurose.

Die Praxis der Primärtherapie zeigt, dass es für den bewussten, kortikalen Verstand möglich ist, sich in den alles entscheidenden Inhalten des Unterbewusstseins aufzulösen, ohne die Bewusstheit über das, was geschieht, aufzugeben, während es geschieht.

Die Bewusstheit muss zugelassen werden, weil sie eine wichtige Rolle im Heilungsprozess spielt. Diese Rolle besteht darin, dem Schmerz einen Sinn zu geben, Einsichten zu vermitteln und mitzuteilen und die Erfahrungen der unteren Ebenen in das gegenwärtige Leben zu integrieren und anzuwenden. Für eine Person, die in unbewusste Realitäten hinabsteigt, ist es lebenswichtig zu wissen, wie sie dorthin gelangt ist und wie sie wieder zurückkommt. Es ist eine zu wichtige Reise, als dass man sie mit "geschlossenen Augen" machen könnte.

Dienstag, 20. September 2011
12. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 1/13)

Einleitung

Da die Freudsche und die Primärtheorie eine Reihe von Formulierungen gemeinsam zu haben scheinen, glauben viele, dass die Primärtherapie direkt aus der Freudschen Theorie entwickelt wurde. Aus historischer Sicht ist die Primärtheorie eindeutig die logische Erweiterung von Freuds Position in vielen Fragen. Die Primärtheorie ist jedoch weder aus einer theoretischen Untersuchung der Freudschen Literatur hervorgegangen, noch ist die Primärtherapie eine psycho-emotive Wiedergabe der Psychoanalyse. Die Primärtherapie entstand aus einer Entdeckung, die zunächst als private Erfahrung einer Person erschien, sich dann aber als eine primäre (ursprüngliche) Erfahrung herausstellte, die potenziell für die meisten Menschen zugänglich ist.

Das soll nicht heißen, dass das Freudsche Denken keinen Einfluss auf die Wahrnehmung hatte. Im Gegenteil, die Entwicklung und wissenschaftliche Bestätigung der Primärtherapie ist in vielerlei Hinsicht ein Tribut an Freuds bahnbrechende Konzepte über die biologischen Grundlagen von Abwehr, Verdrängung und Neurose. Diese Konzepte zeigen, dass Freud vor mehr als achtzig Jahren einer Psychobiologie der Gefühle "auf der Spur" war - eine Spur, die durch den Mangel an wissenschaftlichen Beweisen, den primitiven Stand der Neurologie und Neurochemie und den beruflichen Druck unterbrochen wurde. In der Tat war Freud der Wissenschaft seiner Zeit voraus. Es ist nicht unvernünftig zu spekulieren, dass er, wenn ihm damals die Wissenschaft und Technologie zur Verfügung gestanden hätte, über die wir heute verfügen, zu dem Schlüsselkonzept der Primärtheorie und Primärtherapie gelangt wäre: die permanente, neurobiologische Einprägung des Schmerzes und seine Freisetzung durch Fühlen.

Die Entwicklung von Freuds Theorie: Neurosen auf nicht existierende Ursachen zurückführen

Die frühen Jahre

Freuds erste Ahnung von der Natur der psychischen Prozesse entstand durch seine Zusammenarbeit mit dem Wiener Arzt Joseph Breuer. Als Freud 1882 zu Breuer stieß, hatte dieser bereits entdeckt, dass sich hysterische Patientinnen in Hypnose an Erlebnisse erinnern konnten, an die sie im Wachzustand nicht denken konnten. Der

berühmte Fall von Anna O. faszinierte Freud, und er diskutierte ihn "immer wieder" mit Breuer.

Anna hatte nach dem Tod ihres Vaters eine beunruhigende Reihe von hysterischen Symptomen entwickelt. Ihre Sprache, ihr Sehvermögen und ihre Gliedmaßen waren schwer beeinträchtigt. Unter Hypnose erinnerte sich Anna an die traumatische Szene mit ihrem Vater, in der sie an seinem Bett gesessen hatte, als er im Sterben lag. Es stellte sich heraus, dass es unerwartete Korrelationen zwischen den Details dieser Szene und dem genauen Ort und der Art ihrer hysterischen Symptome gab. Zu Breuers Überraschung ließen Annas Symptome allmählich nach, wenn sie sich während der Hypnose immer wieder an die traumatischen Ereignisse erinnerte, was Anna selbst als "Redekur" bezeichnete.

Das theoretische Ergebnis dieser Arbeit mit Anna O. (und mit anderen hysterischen Patienten) war die Formulierung einer "traumatischen Theorie der Hysterie", die die Rolle des Unbewussten bei der Entstehung neurotischer Symptome beschrieb. Die von Freud und Breuer gemeinsam verfassten Studien zur Hysterie, die 1895 veröffentlicht wurden, markieren den historischen Beginn der Psychoanalyse. Darin stellten Freud und Breuer mehrere wichtige Faktoren fest:

- (1) Eine Erfahrung kann vom bewussten Erinnern ausgeschlossen werden, wenn sie ausreichend schmerzhaft ist;
- (2) sie kann dann unter Hypnose abgerufen werden; und
- (3) das hysterische Symptom entsprach einem Detail des ursprünglichen traumatischen Erlebnisses oder spiegelte es wider.

Sie kamen zu dem Schluss, dass ein traumatisches Erlebnis einen dauerhaften Einfluss ausüben und noch Jahre später Symptome hervorrufen kann, auch wenn die Erinnerung daran völlig unbewusst bleibt. Schließlich stellten sie fest, dass das Symptom nur dann verschwand, wenn die Erinnerung unter Hypnose abgerufen wurde und "von einer intensiven Reproduktion der ursprünglichen Emotion begleitet wurde, oft mit einer halluzinatorischen Reproduktion des Traumas..."[1][2] Sie nannten diesen Prozess emotionale Katharsis".

Hier sehen wir den Keim mehrerer wichtiger Prinzipien des geistigen und körperlichen Funktionierens - von denen einige den Test der Zeit überdauert haben und andere verfallen sind und später wiederentdeckt wurden.

- * Schmerz und Trauma erzeugen Verdrängung.
- * Verdrängung führt zu Symptomatik.
- * Es gibt eine sinnvolle Entsprechung zwischen psychologischen Ereignissen und physiologischen Symptomen.
- * Verdrängtes Material übt einen dauerhaften Einfluss aus, bis es durch Rückruf und emotionale Katharsis freigesetzt wird.

Freuds frühe Arbeit mit Breuer bahnte den Weg, auf dem wir heute alle stehen, denn er legte nicht nur den Grundstein für die Psychoanalyse als eine bestimmte "Schule" der Psychologie, sondern auch für die Psychologie als ein Gebiet und eine Wissenschaft mit eigener Strenge.

Während die Hypnose in Breuers Werk weiterhin eine zentrale Rolle spielte, verwendete Freud sie nicht mehr, als die Studien zur Hysterie veröffentlicht wurden. Er war mit der Hypnose aus mehreren Gründen unzufrieden. Zum einen stellte er fest, dass nicht alle Patienten hypnotisiert werden konnten; zum anderen war die hypnotische "Heilung" der Symptome in der Regel nur vorübergehend; und ein weiterer Grund war, dass sie viele Arten von unbewussten Inhalten nicht beeinflussen konnte. Nur diejenigen, die "nach Ausdruck strebten", so Freud, konnten unter Hypnose hervorgebracht werden.

Während seiner Arbeit mit Breuer entdeckte Freud, dass Patienten, wenn der Arzt ihnen einfühlsam zuhörte, auch ohne Hypnose lang verschüttete Erinnerungen und Motive abrufen konnten. Daraufhin entwickelte er einen Ansatz, der für uns heute so selbstverständlich ist, wie er zu Freuds Zeiten völlig neuartig war: Er stellte den Patienten in den Mittelpunkt der Untersuchung, indem er Fragen stellte, zuhörte und dann versuchte, das Enthüllte zu ordnen und zu interpretieren. Dieser neue Ansatz wurde als Technik der "freien Assoziation" bekannt, und Freud war davon überzeugt, dass sie das leistete, was die Hypnose nicht vermochte: Sie erschloss unbewusste Inhalte, indem sie die "tieferen, primitiveren und phantasievollen Komponenten des Geistes" ansprach, während sich der Patient im Wachzustand befand. Freud war davon überzeugt, dass dieselben (oder bessere) Informationen auch ohne den ganzen Schnickschnack der Hypnoseverfahren abgerufen werden könnten.

[1] Ives Hendrick, *Fakten und Theorien der Psychoanalyse* (New York): Knopf, 1967 S. 12.
[2]

Mittwoch, 21. September 2011

13. Über die Unfähigkeit, "gut" zu sagen

Ich möchte Ihnen eine Geschichte erzählen, die leider keine Gute-Nacht-Geschichte ist, sondern eher ein Albtraum. Ich erzähle sie Ihnen, weil viele von Ihnen mehr über mich erfahren wollen. Aber ich schreibe nicht über mich aus narzisstischen Gründen, sondern um anderen zu helfen, sich selbst zu verstehen.

Vor vielen Jahren, als mein Vater noch lebte, kam er zu Besuch zu den Enkelkindern. Es war 1969. Als er hereinkam, sah er ein Bündel von Papieren auf dem Esstisch und fragte: "Was ist das?" Ich sagte, es sei ein Buch mit dem Titel *The Primal Scream*, das

ich gerade beendet hatte. Er blätterte es weniger als 30 Sekunden durch und sagte: "Das kennen wir doch alles schon", ließ es fallen und ging zu etwas anderem über. Er hatte keine Zeit, auch nur eine Seite zu lesen, aber er wusste "all das". Das tat natürlich weh, aber es war das Leitmotiv unserer Beziehung.

Er war bei allem, was er versuchte, ein Versager, belegte ein Fernstudium in Jura und scheiterte daran, und er kam sich sehr dumm vor. Schließlich war er LKW-Fahrer. Er wollte dann nie mehr zulassen, sich dumm zu fühlen; daher: "Wir wissen das alles". Und er konnte sich sicher sein, dass er nicht dumm war, wenn er mich niedermachen konnte. Das tat er dann auch, bis ich davon überzeugt war, dass ich dumm war und nie ans College dachte, bis ich von der Marine auf die Universität geschickt wurde. Die Vorstellung, dass sein "dummer" Sohn ein Buch schrieb, war für ihn viel zu bedrohlich. Er konnte nicht zulassen, dass er versuchte, es zu verstehen, und vielleicht herausfand, dass er es nicht konnte.

Es ist schon eine besondere Kunst, in den zwanzig Jahren, die man miteinander verbringt, nie ein anerkennendes Wort zu seinem Kind zu sagen. Aber sein inneres Gefühl ließ ihn nicht anders handeln. Es war zu schmerzhaft, sich wie ein Versager zu fühlen.

Jetzt waren zwei Kräfte am Werk. Einmal meine linke Gehirnhälfte: "Er konnte nicht anders. Er hatte selbst einen antreibenden, missbilligenden Vater." Und die andere: die rechte Gehirnhälfte: „Ich bin verletzt.“ Und mein Primal war: "Sag, dass ich gut bin, nur einmal, bitte!" Dort befand sich der Schmerz. Er dachte nie daran, mich zu verletzen. Er dachte nur daran, sich selbst zu verteidigen, egal was es andere kostet. Er hatte keine Beziehung zu mir, sondern nur zu sich selbst. Er konnte die Qualen, die er verursachte, nicht sehen, weil er versuchte, sich aus eigenem Schmerz herauszuwinden. Aber durch sein Bedürfnis hatte ich das lebenslange Ziel, dass andere mir sagten, „dass ich gut bin". Und ich wurde gut in dem, was ich tat, weil ich wie verrückt daran arbeitete. Aber es war immer in meinem Verhalten vorhanden, bis ich es in Primals fühlte.

Jetzt sehen Sie also den Unterschied zwischen Primärtherapie und Psychoanalyse: Letztere ist linkslastig; "schließlich", sagt der Arzt, "haben Sie so viel erreicht. Sie sind wirklich gut." Und primärtherapeutisch: "Ich fühle mich schlecht. Ich bin verletzt, sag bitte, dass ich gut bin." Das stoppt das Ausagieren und lässt uns zur Ruhe kommen. Die wirklichen Gefühle sind also tief unten und in der rechten Gehirnhälfte, während die Ausrede, die rationale Begründung in der linken Gehirnhälfte liegt und dazu beiträgt, die rechte Gehirnhälfte zu überdecken. Sie kann die rechte Gehirnhälfte unter einer Flut von Begründungen begraben. Und leider sorgt es dafür, dass wir ein Leben lang versuchen, in der Gegenwart etwas zu bekommen, das es in der Vergangenheit nie gab. Wir jagen einer Schimäre hinterher, einem Phantom, einem unaussprechlichen Etwas, dessen wir uns, ob Sie es glauben oder nicht, nie bewusst sind. Das Ausagieren ist so unbewusst wie das Gefühl selbst. Die Jagd geht weiter, und wir können uns danach einfach nicht mehr entspannen. Wir gehen an den Strand,

legen uns in den Sand und können nicht länger als ein paar Minuten so liegen bleiben, bis das Phantom wieder auftaucht. Wir rennen vor dem Gefühl davon, genau wie mein Vater. Er war ein Opfer seiner Gefühle, von denen er nie wusste, dass sie existierten, die ihn aber davon abhielten, jemanden zu lieben. Er hat darauf gewartet, zuerst selbst geliebt zu werden.

Donnerstag, 22. September 2011

14. Es ist eine Frage von Leben und Tod

Erinnern Sie sich daran, dass ich immer sage, dass die Beseitigung von Schmerzen in der Kindheit oft eine Frage von Leben und Tod ist? Jetzt gibt es Beweise dafür. (siehe Entringer et al., Proceedings of the national academy of sciences 2011' 108 (33) "Stress Exposure in Intrauterine Life is Associated with Shorter Telomere Length in Young Adulthood." <http://www.pnas.org/content/108/33/E513.full>)

Ich vertrete seit Jahren den Standpunkt, dass wir die Telomere verlängern können, wenn wir das Trauma in der Kindheit und im Mutterleib rückgängig machen. Warum ist das wichtig? Weil es scheint, dass die Länge der Telomere darüber entscheidet, wie lange wir leben. Ich habe die Telomere schon früher definiert, aber das Wichtige an diesem Artikel ist, dass Missbrauch in der Kindheit und Traumata auch im Mutterleib unser Leben verkürzen. Was die Forschung nicht sagt, ist, wie man den Schaden rückgängig machen kann, so dass wir das Leben um eine lange Zeit verlängern können. Ich glaube, dass es viele Wege gibt, die Schäden bei neurologischen Schäden rückgängig zu machen, aber nur einen Weg, es richtig zu tun. Wenn wir zum Beispiel im Mutterleib ein Trauma erleiden, gibt es einen Prozess, der Methylierung genannt wird, der das Trauma zur Kenntnis nimmt und einige der Zellen markiert; hier mit dem Stempel "Trauma" versieht. Und das wird uns für immer verändern, einschließlich der Lebenserwartung.

Eine Möglichkeit, diesen Schaden rückgängig zu machen, ist die Demethylierung. Die Methylierung so zu verändern, dass der Schaden rückgängig gemacht wird. Eine andere Möglichkeit ist, den Schaden wiederzuerleben und damit fertig zu werden. Dies ist vorzuziehen, da es sich nicht um eine einzige Chemikalie handelt, sondern um eine systemische Wirkung, die alle mit der Prägung einhergehenden Begleiterscheinungen umfasst. Die Prägung, denken Sie daran, ist dieses Zeichen, diese Erinnerung, die uns ein Leben lang begleitet. Es ist nicht nur eine kleine Markierung; sie hat die Fähigkeit, unsere Gehirnzellen, unsere Hormone und die Sollwerte und unsere Neurotransmitter zu verändern, unsere Neurotransmitter fürs Leben.

Wie um alles in der Welt können wir das rückgängig machen? Wir wissen, dass es

drei Schlüsselebenen der Gehirnfunktion gibt, und wir wissen, dass Einprägungen unseres Lebens im Mutterleib tief in den Hirnstamm, das limbische System und die damit verbundenen Nervenzellen eingepflanzt werden können. Diese Prägungen werden in ein naives, unschuldiges und sehr primitives Nervensystem eingraviert. Mit dem Fortschreiten unserer Ontogenese, unserer persönlichen Entwicklung, gelangen die Informationen über die Nervenbahnen nach oben und nach vorne, um die höheren Ebenen des Gehirns zu informieren, die höheren Ebenen des Bewusstseins. Glücklicherweise gibt es auch absteigende Nervenbahnen, die nach unten reichen und die primitiven Prägungen beeinflussen. Wenn ein Patient also etwas aus der Kindheit oder dem Säuglingsalter wiedererlebt, kann diese Information tief hinabsteigen und die Einprägung auf der ersten Ebene des Hirnstamms wiedererwecken, die in den Kampf eingreift; nun, nicht in einen Kampf, sondern in ein Erlebnis, bei dem sich schwerwiegende physiologische Reaktionen mit dem Wiedererleben auf der zweiten Linie (Kindheit) - mit dem Gefühl - verbinden und an dem gesamten Primal oder Wiedererlebnis teilnehmen. Das heißt, Herzschlag, Blutdruck, Temperatur, Neurotransmitter und so weiter, schließen sich dem Feeling an und verleihen ihm große Kraft. Es ist nun Teil des Wiedererlebens, Teil der Wiedergutmachung des Schadens. Wir sehen das auf vielfältige Weise: Während des Wiedererlebens lässt die erste Linie, die aktiviert wird, die Amplitude der Gehirnströme in die Höhe schnellen, ebenso wie den Blutdruck und die Herzfrequenz. Und hinterher. Nach dem gesamten Wiedererleben sinken alle Schlüsselindizes unter den Ausgangswert. Der Körper normalisiert sich, entspannt sich und heilt. Ich vermute, dass sich mit der Zeit auch die Telomerlänge verändert.

Wir sehen hier, wie Resonanz funktioniert: Höhere Ebenen der Hirnfunktion lösen niedrigere Ebenen aus, entweder durch chemische Affinitäten oder durch Hirnschaltkreise (oder beides), die ähnliche oder identische Frequenzen haben können. (Viel mehr dazu in Leben vor der Geburt). Jede Ebene fügt ihre Spezialität hinzu. Die zweite Linie fügt Gefühle hinzu, die dritte Linie (Kortex) fügt Verständnis hinzu und die erste Linie fügt grundlegende physiologische Kraft hinzu. Stellen Sie sich das wie Stäbchen vor, die sich entwickeln und Informationen nach oben tragen, während wir aufwachsen, und später, wenn wir diese Stäbchen in Schwingung versetzen, schwingen sie weiter unten mit und lösen tiefe biologische Reaktionen aus. Wir sehen sie nicht als solche, weil sie keine separate Kraft sind; sie werden Teil der Gesamtreaktion. Wenn die Stäbe schwingen, verwandeln sie Wut in Zorn, Enttäuschung in Hoffnungslosigkeit, Angst in Schrecken; und dann, wenn die Reaktionen im Wiedererleben weitergehen, gibt es eine endgültige Normalisierung. So durchleben wir die tiefen frühen Prägungen wieder, ohne uns dessen bewusst zu sein.

Ist das klar? Wenn es eine Resonanz gibt, nimmt die Angst auf der obersten Ebene die unteren Ebenen in ihren Schlund auf und verwendet (wie ein rollenden Stein) den neuen Input, den Terror, als Teil ihrer Reaktion. Das heißt, die Tiefen der Resonanz treffen auf den Hirnstamm, wo Wut und Schrecken existieren, und dann gesellen sie sich zu dem Gefühl, das wiedererlebt wird. Ohne ein Wiedererleben aller Ebenen gibt

es keine Lösung und keine Rückgängigmachung des Schadens. Das Gute daran ist, dass wir uns normalerweise nicht bewusst sind, dass wir eine sprachlose Ebene wiedererleben; sie meldet sich einfach an und schließt sich der Armee an; einer Armee von Gefühlen, die gegen die unterdrückenden Kräfte des Intellekts antreten. Die erste Linie/Ebene gibt dieser Armee einen großen physiologischen Auftrieb.

Das Gefühlsgehirn schließt sich hier dem Reptiliengehirn für eine kleine Party an; und diese Party ist eine Feier der Lebensfreude, denn das ist es, was geschieht. Wir werden wieder lebendig, heben das Joch der Unterdrückung auf und sagen der Freude am Leben "bon jour". In der Psychoanalyse, wo nur der Intellekt beschäftigt ist, können wir nicht lebendig werden (ach ja, ein paar Tränen, aber niemals wird die erste Ebene aktiviert, die ja unser Lebensblut ist).

Meine Güte. Ich bin vom Thema abgekommen. Die Forscher fanden heraus, dass pränataler Stress die Entwicklung der Chromosomenbereiche beeinflusst, die die Zellalterung steuern. Es wird wie immer in trockener, wenig enthusiastischer Sprache gesagt, anstatt eine Entdeckung herauszuschreien, die uns helfen wird, länger zu leben. Wir können gleichzeitig emotional und wissenschaftlich sein. Mütter müssen ein ruhiges, zufriedenes Leben führen, während sie schwanger sind, das ist sicher. Aber wenn sie das nicht können, gibt es eine Lösung. Schließlich können sie nichts dafür, wenn es einen Krieg oder eine schreckliche Hungersnot gibt. Sie haben Angst, und zwar zu Recht. Diese Studie hat das Offensichtliche getan; sie bezog sich auf Stress, auf den wir uns alle einigen können: Stress durch den Tod eines geliebten Menschen zum Beispiel, aber nicht durch den Betrug eines untreuen Ehemanns.

Ich habe festgestellt, dass verdrängte/verdrängende Menschen zu früh im Leben an allen möglichen Krankheiten erkranken. Sie haben keine Ahnung, dass sie eine Botschaft aus dem Mutterleib mit sich herumtragen, Briefe aus dem Untergrund (mit Verlaub, Dostojewski), eine Botschaft, die den bevorstehenden Tod voraussagt.

Die Telomerlänge kündigt nicht nur einen frühen Tod an, sondern auch schwere Krankheiten auf dem Weg dorthin: Diabetes, Krebs und Herzkrankheiten, und ich möchte hinzufügen, Alzheimer und Parkinson.

Die Schlussfolgerungen lauten wie folgt: "Eine rasch wachsende Zahl von Forschungsergebnissen bei Mensch und Tier deutet darauf hin, dass intrauterine Bedingungen nicht nur bei allen Aspekten der fötalen Entwicklung und Gesundheit während der Schwangerschaft und der Geburt eine wichtige Rolle spielen, sondern auch bei einem breiten Spektrum an Auswirkungen auf die körperliche und psychische Gesundheit während der gesamten Lebensspanne eines Menschen." Deutlicher kann man es kaum sagen.

Sonntag, 25. September 2011
15. Die Psychologie neu gestalten

Was wir in der Psychotherapie tun müssen, ist, uns von einer Klasse elitärer „Koryphäen“ zu befreien, die das Zentrum des gesamten psychologischen Wissens darstellen. Die Patientin ist die Einzige, die Kenntnis von ihrem Unbewussten hat. Wir Therapeuten können es nur erahnen. Wenn wir auf der Grundlage von Theorien arbeiten, die aus dem Unbewussten von Psychologen konstruiert sind und nicht auf der inneren Realität des Patienten beruhen, werden wir zu herumbastelnden Mechanikern, die ihre Techniken eher nach Lust und Laune als aufgrund wissenschaftlicher Prinzipien verändern. Bis heute gibt es kein theoretisches Netz, das sowohl die Psychologie als auch die Neurologie umfasst, obwohl es Versuche gegeben hat, die Psychoanalyse mit der Neurologie zu verbinden. Im Großen und Ganzen handelt es sich um eine Schrotflintenhochzeit. Es ist dasselbe, als würde man eine alte, überholte Vorstellung auf eine neue Wissenschaft kleben und hoffen, dass sie haften bleibt. Wenn die Psychoanalyse wichtige innere Realitäten ignoriert, spielt es keine Rolle, dass wir ihr bestimmte neurologische Fakten unterschieben. Sie kann nicht funktionieren. Warum sollten wir eine hundert Jahre alte Theorie nehmen und mit ihr Forschungen verbinden, die vielleicht erst sechs Monate alt sind? Die Ehe kann nicht halten; der Bräutigam ist viel zu alt für die Braut, die neue Ideen und neue Informationen hat. Der junge Frau versucht, den alten Mann zu führen, aber der alte Mann ist zu schwach, um mitzuhalten. Besser eine junge Theorie, die mit den neurologischen Prinzipien arbeitet.

Montag, 26. September 2011
16. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 2/13)

Freuds biologische Wurzeln: Das "Projekt einer wissenschaftlichen Psychologie"

Unmittelbar nach Abschluss der Hysterie-Studien mit Breuer im Jahr 1895 nahm Freud eines seiner ehrgeizigsten Projekte in Angriff: die Formulierung einer "Psychologie für Neurologen". Freuds Projekt für eine wissenschaftliche Psychologie besteht aus drei Notizbüchern (von denen zwei mehr als 100 Manuskriptseiten enthalten) und ist wahrscheinlich die deutlichste Darstellung seines Wunsches, ein neurobiologisches Modell des Geistes zu entwickeln. Im Eröffnungskapitel erklärt Freud die Ziele des Projekts:

Die Absicht ist, eine Psychologie zu liefern, die eine Naturwissenschaft sein soll: das heißt, psychische Prozesse als quantitativ bestimmte Zustände spezifizierbarer materieller Teilchen darzustellen und so diese Prozesse durchschaubar und

widerspruchsfrei zu machen [1].

Der Inhalt des Projekts war ehrgeizig: Freud schlug drei verschiedene Systeme neuronaler Aktivität vor, um die unterschiedlichen Funktionen von Wahrnehmung, Erinnerung und Bewusstsein zu erklären. Er schlug auch neurophysiologische Modelle für die "Ich-Funktionen" (wie Kognition, Urteilsvermögen, Erinnerung usw.), Schlaf- und Traumzustände sowie halluzinatorische und hysterische Zustände vor. Trotz dieser recht beachtlichen Leistungen scheiterte Freud in dem Bereich, der ihn am meisten interessierte: der Entdeckung eines biologischen Modells der Verdrängung. Er wollte nichts Geringeres erreichen als "eine umfassende physiologische Erklärung ... der genauen neurologischen und chemischen Einzelheiten der Verdrängung"[2] Da er die Probleme der Abwehr und der Verdrängung als den "Kern des Rätsels" betrachtete, bedeutete seine Unfähigkeit, das Rätsel zu lösen, einen großen beruflichen Verlust.

In einem Brief an seinen Freund Fleiss über die ersten beiden Notizbücher des Projekts beklagte Freud, dass das dritte, das sich mit der ersehnten "mechanischen Erklärung der Neurose" befasste, nicht "zusammenhängt". Im Jahr 1896 gab Freud das Projekt ganz auf. Dieses Scheitern leitete einen entscheidenden Wendepunkt in seiner Karriere ein, an dem er reumütig die unerreichbaren biologischen Gesetze zugunsten zugänglicherer und weniger umstrittener psychologischer Konzepte aufgab. Er schrieb:

Von diesem Punkt an werde ich es wagen, die Frage nach einer mechanischen Darstellung biologischer Regeln wie dieser... unbeantwortet zu lassen. Vielleicht werde ich mich am Ende mit der klinischen Erklärung der Neurose begnügen müssen. [3]

Genau das hat Freud dann auch getan.

Freuds erstes Modell des Geistes: Ein zweigliedriges System

Was Freud 1895 ursprünglich in der neuroanatomischen Sprache des Projekts beschrieben hatte, beschrieb er nun in psychologischen Konzepten in seiner historischen Traumdeutung von 1900. Hier präsentierte er das, was man als seine erste Formulierung der Struktur des Geistes ansah, eine psychologische Beschreibung des "psychischen Apparats".

Die unerwartete Entdeckung des Projekts in den 1950er Jahren warf einen kontroversen Schatten auf die Traumdeutung, die immer als Freuds erstes Meisterwerk angesehen worden war. Angesichts des Projekts waren einige Historiker der Ansicht, dass Freuds psychologische Neuformulierung in der Traumdeutung nichts weiter als eine "bequeme Fiktion [war], die den paradoxen Effekt hatte, dass sie diese [biologischen] Annahmen bewahrte, indem sie ihre ursprüngliche Natur verbarg und die Operationen des Apparats in einen konzeptionellen Bereich verlegte, wo sie vor Korrekturen durch Fortschritte in der Neurophysiologie und Hirnanatomie geschützt waren"[4], also eine Art konzeptionelle Schönfärberei. Sulloway wertet

aus:

Hat Freud ... einfach altmodische neurologische Begriffe (z. B. "Kathexis") beibehalten und ihnen in der Traumdeutung und den nachfolgenden Werken eine neue und eigenständige psychoanalytische Bedeutung gegeben? Oder sind die altmodischen Konstrukte des neunzehnten Jahrhunderts, die im Projekt so offensichtlich sind, immer noch das knarrende Gerüst der heutigen Psychoanalyse, wie Robert Holt behauptet, und hat ihre kryptische Natur die Psychoanalyse von einer dringend notwendigen Verjüngung auf dem fruchtbaren Feld der Neurophysiologie, wo sie ihren Ursprung hat, abgehalten?[5]

Wir können nicht wissen, ob Freud, wie Holt meint, bewusst oder unbewusst beabsichtigte, seine Theorien durch eine psychologische Neuformulierung zu isolieren und zu schützen. Es scheint wahrscheinlich, dass seine neue Terminologie ein legitimer Versuch war, die psychoanalytische Theorie trotz des Mangels an wissenschaftlicher Bestätigung aufrechtzuerhalten und Konzepte vorzuschlagen, die für das Verständnis des menschlichen Geistes klinisch nützlich sein könnten. Bemerkenswert an dieser Kontroverse ist, wie Sulloway andeutet, nicht so sehr das, was Freud nicht getan hat, sondern das, was seine Nachfolger nicht zu tun beschlossen haben. Das heißt, die moderne psychoanalytische Theorie "auf dem fruchtbaren Feld der Neurophysiologie zu verjüngen, wo sie ihren Ursprung hat".

Freuds erstes Modell der psychischen Funktion

Freud teilte den Verstand zunächst in das unbewusste System und das vorbewusste System ein. Inhalte des Vorbewusstseins, so seine Theorie, könnten relativ leicht ins Bewusstsein gelangen. Man müsse ihnen nur genügend Aufmerksamkeit und Energie (Kathexis) widmen, und sie würden in das bewusste Denken übergehen (das "Übertragungsphänomen"). Ein selten gekaufter Lebensmittelartikel, ein unwichtiger Telefonanruf, der Titel eines Buches usw. könnten für eine gewisse Zeit in das Vorbewusstsein rutschen, aber man könne sich daran erinnern. Unbewusste Inhalte hatten jedoch nie direkten Zugang zum Bewusstsein. Sie mussten erst das vorbewusste System durchlaufen, das sie in eine für die bewusste Wahrnehmung geeignete Form umwandelte. Somit:

Wir konnten die Entstehung von Träumen nur erklären, indem wir die Hypothese wagten, dass es zwei physikalische Instanzen gibt, von denen die eine die Tätigkeit der anderen einer Kritik unterzieht, die ihren Ausschluss aus dem Bewusstsein zur Folge hat. Die kritische Instanz, so schlussfolgerten wir, steht in einer engeren Beziehung zum Bewusstsein als die kritisierte Instanz: sie steht wie ein Schirm zwischen letzterer und dem Bewusstsein.[6]

Hier sehen wir Freuds freien Gebrauch der Metapher ("es steht wie ein Schirm"), um Prozesse darzustellen, die er zuvor im Projekt mit Begriffen wie Zelldurchlässigkeit

und -undurchlässigkeit, dem "Trägheitsmuster der neuronalen Entladung" und dem Phi-, Psi- und Omegasystem der Neuronen beschrieben hatte. Man könnte sogar sagen, dass diese neue Formulierung anthropomorphisiert, mit ihrer "kritischen Instanz" und ihrer "kritisierten Instanz", die Informationen zwischen beiden Gruppen von Ideen übermittelt und ausschließt. Damit soll die Neuformulierung nicht abgewertet werden, sondern nur darauf hingewiesen werden, in welchem Maße Freud eine andere Richtung eingeschlagen hat[7].

Im Wesentlichen geht Freud davon aus, dass wir nichts direkt aus dem Unbewussten empfangen können. Alle unbewussten Wünsche, Impulse und Motivationen mussten erst zensiert und durch einen "Durchgang" durch den "Schirm" des Vorbewussten verändert werden. Dieser Zensurprozess war am deutlichsten in der Traumaktivität zu beobachten. Man konnte auf den ursprünglichen unbewussten Inhalt schließen - z. B. den Wunsch, die Mutter zu ermorden - und sehen, wie er durch den Durchgang durch das Vorbewusstsein korrigiert wurde: Im manifesten Traum unternimmt der Träumende mehrere erfolglose Versuche, eine lästige Mücke zu töten. Und so weiter. Interessant ist, dass Freud schon zu diesem frühen Zeitpunkt die Mechanismen der Zensur und Verdrängung als nicht-pathologisch ansah. Sie konnten durch den neurotischen Prozess pathologisch werden, aber sie waren in erster Linie ein kritischer Teil der Aufrechterhaltung der normalen psychischen Gesundheit - so kritisch, dass es zu einer Psychose führen würde, wenn sie versagten.

[1]

[2]In Sulloway, op. cit., S. 113.

[3]In Sulloway, a.a.O., S. 126.

[4]In Sulloway, a.a.O., S. 120 (zitiert Robert Holt).

[5]Sulloway, a.a.O., S. 120.

[6]Zitat?

[7]Es ist wichtig, sich bewusst zu machen, dass Freud, obwohl er sich dafür entschieden hatte, diese "erste grobe Karte" des Geistes in der hypothetischen (und oft metaphorischen) Sprache der Psychologie zu zeichnen, deutlich machte, dass er psychologische Prozesse als Derivate oder sekundäre Manifestationen der zugrundeliegenden und primären biophysiologicalen Prozesse betrachtete - die er immer noch hoffte, eines Tages zu entdecken.

Dienstag, 27. September 2011

17. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 3/13)

Freuds zweites Modell der Psyche: Ein dreigliedriges System

Im Jahr 1914 hatte Freud seine Auffassung von Verdrängung neu formuliert. Ursprünglich hatte er den Prozess als einfach und geradlinig konzipiert: Das Ich war der Akteur der Verdrängung, und das Unbewusste war der Empfänger des

verdrängten Materials. Nun behauptete er, dass "eine besondere psychische Instanz" für die Verdrängung verantwortlich sei, die er "Ich-Ideal" nannte, so genannt, weil sie die Ideale des Ichs enthielt und zu ihren Aufgaben Verdrängung, Moral, Gewissen, Zensur usw. zählte. Bis 1923 änderte Freud den Namen seiner neuen Instanz in Über-Ich und begründete damit sein berühmtes dreigliedriges Modell des Geistes.

Kurz gesagt, klassifizierte dieses Modell die geistige Aktivität nach dem Grad ihrer Grad ihrer Zugänglichkeit zum Bewusstsein (unbewusst, vorbewusst oder bewusst) und nach ihrer Funktion: ob sie zu den Aufgaben von Es, Ich oder Über-Ich gehörte. Das Ich und das Über-Ich konnten sowohl auf bewusster als auch auf unbewusster Ebene agieren, das Es blieb jedoch gänzlich unbewusst. Sowohl das Ich als auch das Über-Ich gingen aus dem Es hervor, das das Urmaterial des Geistes sei und "den Kern des Unbewussten, die Quelle aller Leidenschaften und das biologisch Angeborene im Menschen" enthalte. [1]

Freuds letzte Erörterung seines Modells der Psyche erfolgte in *Abriss der Psychoanalyse* (1938). Darin hielt er an der keimhaften Position des Es fest und bekräftigte die oben beschriebenen allgemeinen topographischen Unterteilungen und Qualitäten der psychischen Funktionen.

Freuds drei psychische Abteilungen beschreiben oft die Interaktionen der drei Bewusstseisebenen auf psychologischer Ebene. Das Freudsche Modell entspricht nicht den realen neurologischen Strukturen und Funktionen, die die Wissenschaft heute vorfindet.

Dennoch gibt es Aspekte des Freudschen Modells, die nicht völlig verworfen werden können. Fairerweise muss man sagen, dass die Freud'sche Formulierung im Großen und Ganzen eine gewisse Übereinstimmung mit den zugrunde liegenden neurologischen Strukturen impliziert (wenn auch nie spezifiziert). Die psychologischen Komponenten von Es, Ich und Über-Ich werden als uns allen gemeinsam angesehen und müssen daher auf jenen physiologischen Eigenschaften beruhen, die wir als Mitglieder einer Spezies gemeinsam haben. Mit anderen Worten: Die physiologische Seite des Körper-Geist-Dualismus, die Freud zunächst ins Auge gefasst und dann aufgegeben hat, muss dennoch als Hintergrund seines Denkens erhalten geblieben sein. Nur weil er den Zusammenhang nicht sehen konnte, heißt das nicht, dass er aufgehört hat, an seine Existenz zu glauben. Wir sind sicher, dass Freud, wenn er über die gleichen Erfahrungen und Kenntnisse verfügt hätte, die uns heute zur Verfügung stehen, kaum gezögert hätte, das Es-Ego-Superego-Modell zugunsten einer Formulierung aufzugeben (oder drastisch umzudefinieren), die sowohl von der Psychologie als auch von der Neurologie austauschbar verwendet werden kann. Das war es schließlich, was er zu entdecken versuchte, als er sein Projekt in Angriff nahm.

Freud konnte das vollständige Unbewusste nicht "sehen", deshalb nannte er es "blind". Weil er nicht erkannte, dass es direkt durch Gefühle ergründet werden konnte, entschied er, dass es "unergründlich" sei.

Eine sexuelle Ätiologie der Neurose: Der Weg vom Trauma zum Instinkt

Zusätzlich zu seiner Arbeit an der Traumdeutung in den späten 1890er Jahren formulierte Freud seine Sexualtheorie der Neurose. Da eine Patientin nach der anderen von Verführungstraumata in der Kindheit berichtete, schloss Freud zunächst, dass diese Erfahrungen die Ursache für die Neurose im Erwachsenenalter waren: Die Erinnerungen an das Trauma mussten verdrängt werden, und so wurden verschiedene neurotische Abwehrmechanismen entwickelt. Im Mai 1897 hatte er diese Ansicht jedoch zu einem, wie er es nannte, "großen Erkenntnisfortschritt" weiterentwickelt, bei dem er nun Impulse und nicht mehr Erinnerungen als Ursache des Problems ansah:

Die psychischen Strukturen, die in der Hysterie der Verdrängung unterworfen sind, sind genau genommen keine Erinnerungen...sondern Impulse, die aus den Urszenen stammen."[2]

Was Freud ursprünglich als Ergebnis persönlicher traumatischer Erfahrungen betrachtet hatte, sah er nun als Ergebnis universeller und angeborener Impulse. Im Juni 1897 hatte er den Ödipuskomplex (Hass des Kindes auf den gleichgeschlechtlichen Elternteil) konzeptualisiert, und im Juli betrachtete er "die Psychoneurosen als einen teuflischen und dynamischen Kreislauf perverser libidinöser Impulse, die ständig verdrängt werden und wieder aufleben"[3] {Hervorhebung hinzugefügt.} Freud selbst schrieb:

Das Ergebnis (des Prozesses der Verdrängung und des Wiederauflebens) sind all diese Verzerrungen der Erinnerungen und Phantasien, entweder über die Vergangenheit oder die Zukunft. Ich lerne die Regeln, nach denen sich diese Strukturen bilden, und die Gründe, warum sie stärker sind als die wirklichen Erinnerungen, und habe so Neues über die Eigenschaften der Prozesse im Unbewussten gelernt. Neben diesen Strukturen entstehen perverse Impulse, und die Verdrängung dieser Phantasien und Impulse ... gibt Anlass zu neuen Motiven für das Festhalten an der Krankheit." [4] {Klammern hinzugefügt}

Im September 1897 hatte Freud sein grundlegendes Schreiben an seinen Freund Fleiss über "das große Geheimnis, das mir in den letzten Monaten langsam gedämmert hat", abgeschlossen. Das große Geheimnis war die Erkenntnis, dass die Berichte seiner Patienten über frühe Verführungen in den meisten Fällen einfach nicht stimmten. Dieses Eingeständnis fiel Freud nicht leicht, denn es stellte die Gültigkeit der Psychoanalyse als Methode der psychologischen Untersuchung ernsthaft in Frage. Nach einiger innerer Zerrissenheit kam Freud jedoch zu dem Schluss, dass die Gemeinsamkeit der Berichte an sich bedeutsam war und dass sie sicherlich auf ein gemeinsames, zugrunde liegendes Prinzip des menschlichen Verhaltens hinwies. Freud ging nun dazu über, sein theoretisches Dilemma zu lösen, indem er genau ein solches Prinzip vorschlug: Berichte über Verführungstraumata in der Kindheit stellten in Wirklichkeit kindliche Verführungswünsche dar. Diese Wünsche waren sekundäre

Manifestationen (Ableitungen) von zugrunde liegenden (primären) Triebimpulsen. Mit anderen Worten: Säuglinge und Kinder haben angeborene, sexuelle Impulse gegenüber ihren Eltern. Aus diesen biologischen Impulsen entstehen psychische Wünsche, die aufgrund gesellschaftlicher Sanktionen unterdrückt werden müssen. Der Wunsch taucht dann im Erwachsenenalter als Bericht über ein Trauma auf, weil dies die einzig akzeptable Art ist, ihn auszudrücken.

Welche Bedeutung hat Freuds theoretischer Wandel? Sie scheint zweifach zu sein. Erstens: Indem er die Rolle des Traumas bei der Neurose herunterspielte, verlagerte Freud den Schwerpunkt der Psychoanalyse weg von der persönlichen, konkreten Erfahrung und legte ihn auf unpersönliche, nicht wahrnehmbare Instinkte und Impulse. Einer von Freuds Biographen, Ernst Kris, behauptete, dass Freud mit dieser Revision "die Psychoanalyse in eine Psychologie der Instinkte verwandelte". Die Ironie dabei ist, dass der Instinkt zwar ein legitimes wissenschaftliches Konzept ist, Freuds Nachfolger die Freud'schen Instinkte jedoch nicht näher an eine wissenschaftliche (neurobiologische) Validierung herangeführt haben als zu Freuds Zeiten.

Der zweite wichtige Aspekt dieser Verschiebung ist die Gültigkeit und Bedeutung, die Freud den innerpsychischen Prozessen zuschrieb. Obwohl die Erinnerungen an Verführungstraumata im Hinblick auf äußere Ereignisse nicht zutreffend waren, vertrat er die Ansicht, dass sie eine Art "Pseudo-Erinnerung" darstellten, die für sich genommen eine bedeutsame und sinnvolle Tatsache war. Er vertrat ferner die Auffassung, dass verdrängte Phantasien und Wünsche (die als Pseudo-Erinnerung an ein Trauma auftauchen) die gleiche nachhaltige Wirkung auf die Persönlichkeit haben können wie das tatsächliche Erlebnis. Diese innovative Sichtweise stellte tatsächlich eine neue Sicht der Realität dar. Ungreifbare Wünsche, Emotionen und Fantasien - kurz gesagt, die unsichtbaren inneren Welten des Menschen - wurden als ebenso stark beeinflussend anerkannt wie die sichtbare, äußere Welt.

Freuds Mechanismen der Pathologie

Drei weitere Konzepte in Freuds Theorie der infantilen Sexualität sollten diskutiert werden. Nach 1900 schlug Freud drei "fundamentale Mechanismen der pathologischen Entwicklung" vor, die die Grundlage für die Neurosen der Erwachsenen bildeten: Fixierung, Regression und die Hartnäckigkeit früher Eindrücke. Alle drei Konzepte entnahm er den biologischen Wissenschaften und interpretierte sie in einem psychologischen Kontext neu.

Fixierung

Wie wir wissen, glaubte Freud zu diesem Zeitpunkt fest an eine infantile Sexualität. Die Frage war nicht, ob jemand eine frühe sexuelle Erfahrung gemacht hatte oder nicht, sondern welche Folgen diese Erfahrungen hatten. Wenn die Folgen schmerzhaft oder strafend waren, würde es wahrscheinlich zu einer "pathologischen

Fixierung der Libido" kommen, die das Kind auf den Weg zur Erwachsenenneurose bringt.

Freud verstand unter Fixierung im psychologischen Sinne das Fortbestehen eines unbewussten Wunsches, der in einem früheren Entwicklungsstadium vorherrschend war. Ein einfaches Beispiel hierfür wäre ein Erwachsener, der von zwanghaftem Überessen geplagt wird: In psychoanalytischer Hinsicht würde man ihn als fixiert auf der oralen Entwicklungsstufe bezeichnen. Freud betonte zunächst den Einfluss der sexuellen Erfahrung auf die Fixierung. Bis 1905 hatte sich sein Denken jedoch in eine neue Richtung entwickelt, indem er nun die Vererbung (und nicht mehr die eigentliche sexuelle Erfahrung) als den entscheidenden Faktor ansah, der das Ergebnis der Fixierung bestimmt:

Er (Freud) erkannte, dass libidinöse Fixierungen drei mögliche Folgen haben - Neurose, Normalität oder Perversion -, wobei das jeweilige Ergebnis weitgehend auf die Vererbung zurückzuführen ist, d. h. darauf, ob eine organische Veranlagung zur Unterdrückung der Fixierung besteht.[5]

Theoretisch könnte eine Person mit den richtigen Genen ein sexuelles Trauma im Säuglings- oder Kindesalter erleben und es "normal" überstehen. Die wichtigste (wenn nicht sogar die einzige) Variable in der Frage der kindlichen Sexualität wurde somit die Vererbung. Sexuelle Erfahrungen waren vorprogrammiert; Fixierungen waren vorprogrammiert; aber eine Neurose würde nur dann entstehen, wenn es eine unglückliche "organische Disposition zur Verdrängung der Fixierung" gäbe.

Regression

Mit seinem Konzept der Regression verlagerte Freud sein Denken erneut weg von der tatsächlichen Erfahrung und hin zu hypothetischen Kräften. Nach Freud wird die Regression, die bei "schwer Neurotikern" auftritt, durch den "erblichen Konstitutionsfaktor" bestimmt. Dieser Faktor war seinerseits eine Konvergenz von drei verschiedenen Erfahrungsschichten - familiäre, angestammte und artbezogene -, die entweder angeboren oder vererbt waren.[6]

Obwohl die Bedeutung der persönlichen Lebenserfahrung in dieser Formulierung wieder heruntergespielt wurde, stellt Freud ihren Wert mit seinem dritten Konzept in gewisser Weise wieder her.

Pertinenz der frühen Eindrücke

In der dritten Formulierung aus dieser Zeit verkündete Freud die "Beharrlichkeit früher Eindrücke" als einen weiteren entscheidenden Faktor in seiner Ätiologie der Kindheitsneurose. Er erkannte das Prinzip als "vorläufiges psychologisches Konzept" an und bot eine biologische Analogie aus embryologischen Experimenten an, um seine Position zu rechtfertigen: Das Stechen einer Nadel in eine embryonale Zellmasse führt zu viel schwerwiegenderen Schäden, wenn es in den frühen

Wachstumsstadien geschieht. Die psychologische Konsequenz daraus war, dass ein Trauma umso schwerwiegendere und dauerhaftere Auswirkungen hat, je früher es auftritt.

Freud glaubte, dass frühe Erfahrungen in dem Maße wichtig waren, wie sie die libidinöse Entwicklung beeinflussten, und dass relativ geringfügige Erfahrungen zu einer Neurose im Erwachsenenalter führen konnten. Sulloway erklärt, dass Freuds "Glaube an die Vorrangigkeit früher Erfahrungen ... es ihm ermöglichte, die Neurosen Erwachsener auf relativ kleine Störungen der libidinösen Entwicklung in der Kindheit zurückzuführen"[7] So blieb der Instinkt (die libidinöse Entwicklung) auch bei diesem Prinzip im Mittelpunkt; es diente dazu, die Rolle von Trauma und Erfahrung bei der Entstehung von Neurosen im Erwachsenenalter weiter zu minimieren, indem es sie auf "relativ kleine Störungen" reduzierte.

[1]Sulloway, op. cit., S. 374.

[2]Sulloway, a.a.O., S. 204.

[3]Sulloway, a.a.O., S. 206.

[4]In Sulloway, a.a.O., S. 206. (Originalquelle: Origins, S. 212.)

[5]Sulloway, a.a.O., S. 212.

[6] Siehe Sulloway, S. 289-309, für eine detaillierte Diskussion dieses Faktors.

[7]Sulloway, S. 389.

Donnerstag, 29. September 2011

18. Wie lange werde ich leben?

Ich habe immer behauptet, dass wir mit dem Einsatz von Beruhigungs- und Schmerzmitteln ohne Therapie auskommen können. Das einzige Problem dabei ist, dass wir die Botschaft der sehr frühen, entfernten Erinnerung an den präfrontalen Kortex mit Medikamenten abschalten können, aber die Prägung wütet weiter im ganzen System. Jetzt haben wir einige unterstützende Beweise. In den *Psychiatric News* (März 2009. "Mortalität bei der Einnahme von Antipsychotika bei der Alzheimer-Krankheit". Seite 25) wurde eine Studie besprochen, in der psychisch kranke Patienten antipsychotische Medikamente erhielten und andere, die keine bekamen. (Haldol, Thorazin) Die Überlebenswahrscheinlichkeit war bei denen, die keine Medikamente einnahmen, hoch. Nach zwei Jahren hatten diejenigen, die weiterhin Medikamente einnahmen, nur eine 46-prozentige Überlebenschance, während diejenigen, die keine Medikamente einnahmen, eine 71-prozentige Chance hatten.

Mit anderen Worten: Die Einnahme von Medikamenten kann tödlich sein, und sie kann zu einem viel früheren Tod führen als bei Nichteinnahme von Medikamenten,

wenn man zwei Gruppen mit demselben psychischen Problem betrachtet. Keine Drogen zu nehmen, kann uns jedoch in einem anderen Sinne umbringen, nämlich durch unsagbares Elend. Drogen unterdrücken also einfach den Schmerz und lassen seine Kraft unangetastet. Und wie ich schon oft gesagt habe, ist Unterdrückung/Verdrängung heute die Todesursache Nummer eins, weil sie so vielen verschiedenen Krankheiten zugrunde liegt. Schmerzmittel üben noch mehr Druck auf das System, indem sie die Unterdrückung verstärken. Wir haben es hier also mit einem Zustand der Selbsttäuschung zu tun; zum einen eine Person, die keinen Kontakt zu ihren Gefühlen hat, und zum anderen Ärzte, die zu dieser Täuschung beitragen, indem sie dem Patienten helfen, seine Gefühle zu verleugnen. Eine langfristige Drogentherapie kann für unsere Gesundheit gefährlich sein.

Dafür gibt es weitere Beweise. Es besteht ein höheres Schlaganfallrisiko bei denjenigen, die Medikamente einnehmen; eine offensichtliche Schlussfolgerung, wenn wir damit beschäftigt sind, Schmerzen und Gefühle zurückzuhalten; der Druck muss irgendwo hin, und das Gehirn ist eine offensichtliche Wahl, weil wir dort unsere geistigen Anstrengungen konzentrieren.



Sonntag, 02. Oktober 2011

1. Über die Kaperung von Sex - Teil 2

Ich habe bereits früher über Hijacking (Entführung, Kaperung) geschrieben. Bei sexueller Erregung werden die unteren Ebenen des Gehirns aktiviert, zusammen mit den starken Prägungen, die dort leben. Die starke Stimulation geht in Resonanz mit der frühen Prägung und reaktiviert sie. Sie verbindet sich nun mit dem Sexualakt und erzwingt den Ablauf des Sexes über die Prägung. Sie verschmilzt nahtlos mit dem Sexualakt, mit dem Erregungs-Aufbau und der Freisetzung am Ende, so dass die Person nicht mehr unterscheiden kann, was was ist. Genauso aktiviert ein emotionaler Reiz in der Gegenwart tiefe Hirnstrukturen, und auch hier bestimmt die Prägung den Ablauf von Sex.

Beispiel: Ein Mann hatte eine depressive Mutter, die nie lächelte und keine Freude zeigte. Er brauchte ein Zeichen der Anerkennung, ein bisschen gezeigte Freude, ihn zu sehen, ein Stück Emotion, das bedeutete, dass er für Mama wichtig war. Was ihn

beim Sex stimulierte, war das Anstarren von Bildern nackter Frauen, die beim Anblick ihres nackten Mannes Freude zeigten. Hier war die Verschmelzung von Urbedürfnis und Sex. Die einzige Möglichkeit, die Spannung abzubauen, war das Ritual, das sein Bedürfnis symbolisch erfüllte. Die sexuelle Entladung löste die Spannung seines Bedürfnisses. Wie könnte er sonst Erleichterung erlangen? Der einzige Weg war, das Bedürfnis genau als das zu empfinden, was es war, den Schmerz wiederzuerleben und das Gefühl auf eine reale Weise zu entladen.... in einem Primal.

Ein anderer Mann, und ich sollte sagen, Männer, weil es so häufig vorkommt, musste sich Frauenkleider anziehen und masturbieren; oder seine Freundin musste sich einen BH und einen Slip anziehen und ihn masturbieren. Der Grund: Seine Mutter wurde von seinem Vater verlassen, als er fünf Jahre alt war. Sie ging jeden Tag zur Arbeit, ließ aber ihre Kleidung auf dem Stuhl im Schlafzimmer liegen. Anfangs rieb er ihre Kleidung an seinem ganzen Körper, um sich ihr nahe zu fühlen. Später, als er sexuell aktiv wurde, zog er entweder Frauenkleider an oder benutzte sie, um damit zu masturbieren und durch sexuelle Entladung Erleichterung zu finden. Wieder die Verschmelzung von Bedürfnis und Sex. Erleichterung durch einen symbolischen Kanal. Sex sieht real aus, aber für den Neurotiker wird er zum symbolischen Kanal für Erleichterung. In dem Maße, wie die Erregung beim Sex zunimmt, wächst auch das Bedürfnis nach symbolischen Kanälen. Und die sehr frühe Prägung ist so stark, dass sie die Besessenheit vorantreibt. Es wird zwanghaft; er kann nicht aufhören, nicht weil er so sexuell ist, sondern weil er so bedürftig ist und sich durch Sex entlasten muss.

Wenn also ein Therapeut versucht, sexuellen Zwang als ein Sexualproblem zu behandeln, liegt er möglicherweise völlig daneben; er behandelt das Falsche; er behandelt das symbolische Ventil und nicht das Bedürfnis.

Wenn ein junges Mädchen oft zum Schweigen gebracht und daran gehindert wird, großen Enthusiasmus zu zeigen, wirkt sich das auf den Sex aus, weil auch ihr sexueller Ausdruck unterdrückt wird. Mit zunehmender Begeisterung für den Sex nimmt auch die Unterdrückung zu; das Ergebnis ist misslungener Sex, ausbleibender Höhepunkt und Frustration. Kurz gesagt, Sex ist ein Ausdruck unseres ganzen Wesens, nicht nur des Sexualorgans. Er ist der Kern unseres Wesens. Und eine Veränderung des Sexuallebens und der Sexualneurose bedeutet, dass eine große Menge späterer Schmerzen wiedererlebt werden muss, bevor wir den Sex wesentlich beeinflussen können. Überprüfen Sie Ihre eigenen Fantasien und Rituale und sehen Sie, ob sie Ihnen verraten, welche Bedürfnisse schon früh in Ihrem Leben erfüllt wurden.

Montag, 03. Oktober 2011

2. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 4/13)

Ein theoretischer Kompromiss: Trauma plus Instinkt

Bislang hat Freuds ätiologische Theorie der Neurose zwei Phasen durchlaufen. In der ersten wurde das sexuelle Trauma in der Kindheit hervorgehoben (die Verführungstheorie), in der zweiten wurden die Triebe betont (die Libidotheorie). Sulloway weist darauf hin, dass in dieser zweiten Phase "die Neurose als das verdrängte 'Negativ' eines Stadiums der Perversion interpretiert wurde"[1] Freud beließ es jedoch nicht dabei.

Die Veröffentlichung von *Jenseits des Lustprinzips* im Jahr 1920 begründete die dritte und letzte Stufe von Freuds Theorie, in der er erneut den Schwerpunkt auf das Kindheitstrauma als Ursache der Neurose legte. Im Grunde verschmolz Freud seine ersten beiden Denkstufen zu der Erkenntnis, dass beide Faktoren - Kindheitstrauma und verdrängte Triebe - als Instrumente der Neurose fungierten:

Von nun an wurden Traumata, die unabhängig von verdrängten Perversionen wirkten, zunehmend als Hauptquellen neurotischer Symptome anerkannt...(Freud) erweiterte in der Folge die Rolle der Kindheitstraumata auf eine regelmäßige Reihe von Entwicklungsstörungen oder "Bedrohungen" der Libido: Geburt, Verlust der Mutter als nährendes Objekt, Verlust des Penis, Verlust der Mutterliebe und Verlust der Liebe des Über-Ichs.[2]

Sulloway weist darauf hin, dass diese Periode von Freuds Arbeit auch sein erneutes Bemühen widerspiegelt, die beiden Wissenschaftsbereiche zusammenzuführen, was seiner Meinung nach schließlich zu einer einheitlichen Theorie des menschlichen Verhaltens führen würde:

<<Von allen Werken Freuds weist *Jenseits des Lustprinzips* vielleicht die engsten konzeptionellen Verbindungen zu dem unveröffentlichten *Projekt für eine wissenschaftliche Psychologie* auf, das ein Vierteljahrhundert zuvor verfasst worden war. Man ist beeindruckt von der kühnen und offen spekulativen Ader beider Werke sowie von ihrem gemeinsamen Leitprinzip - dem Versuch, die Psychologie mit der Biologie zu vereinen, um seine grundlegenden Fragen zum menschlichen Verhalten zu lösen. Die Biologie, so bekräftigte er in seinem späteren Werk, sei in der Tat "ein Land der unbegrenzten Möglichkeiten">> [3].

Es gibt jedoch wichtige konzeptionelle Unterschiede zwischen Freuds Projekt und seinem *Jenseits des Lustprinzips* - Unterschiede, die zum Teil für die nicht-biologische Richtung verantwortlich sein könnten, die die Psychoanalyse als Theorie und Therapie letztlich eingeschlagen hat. Die Konzepte des Projekts basierten auf einem "approximativ-kausalen Reduktionismus", bei dem die Mechanismen der Psychophysik und Neurophysiologie zur Erklärung menschlichen Verhaltens herangezogen wurden. In *Jenseits des Lustprinzips* verlagerte Freud seinen

Blickwinkel auf einen "ultimativen Kausalreduktionismus", bei dem historische und evolutionäre Faktoren in den Vordergrund rückten. Sulloway wertet aus:

In vielerlei Hinsicht ist Jenseits des Lustprinzips der Höhepunkt von Freuds bemerkenswerter biogenetischer Romanze über die menschliche Psychosexualität, einer Romanze, die er etwa fünfundzwanzig Jahre zuvor im Gefolge seines problematischen Projekts für eine wissenschaftliche Psychologie kultiviert hatte. Die innovative Logik von Jenseits des Lustprinzips ist vom Historizismus durchdrungen, nicht von Mechanismen oder Psychophysik. Es ist auch der Historizismus, nicht der Mechanismus, der es Freud ermöglichte, seine biogenetische Romanze von den Ursprüngen des Lebens selbst über die evolutionäre Odyssee des Urmenschen bis hin zu den konfliktreichen Problemen des heutigen psychologischen Menschen auszudehnen[4].

Eine Primal-Bewertung

Sulloway weist darauf hin, dass Freuds spätere Formulierungen eher durch Historismus als durch psychophysiologische Mechanismen gekennzeichnet sind. In diesen Formulierungen entscheidet sich Freud für Hypothesen statt für die Realität, für "biogenetische Romanzen" und "evolutionäre Odysseen" statt für die gegenwärtige, persönliche menschliche Erfahrung. Freud wurde mehr zum Philosophen als zum empirischen Forscher und zog ontologische Überlegungen den einst so geschätzten biologischen Mechanismen vor. Auch wenn er dem Trauma schließlich wieder eine wichtige Stellung in der Ätiologie der Neurose einräumte, blieb die Person, um die es ging, von eher monumentalen Gesetzen der Phylogenese überschattet. Die individuelle Erfahrung trat hinter dem Spiel mit den der Art innewohnenden Geheimnissen in den Hintergrund.

Natürlich ist die Phylogenie Teil des dynamischen Hintergrunds der individuellen Erfahrung. Dennoch hat jeder Mensch wirklich ein eigenes Leben mit einer ihm eigenen Entwicklung. Wenn wir gegen das Diktat der Phylogenese ankämpfen müssen, dann wissen wir, dass wir auf verlorenem Posten stehen - und der Kompromiss die einzige Lösung ist. Die Psychoanalyse lehrt uns die Unvermeidbarkeit dieses Kompromisses und hilft uns, ihn zu unterstützen. Sie lehrt uns, das reale Selbst als bedrohlich zu fürchten, denn mit all seinen angeborenen perversen Impulsen besteht unsere einzige Zuflucht darin, an der Kontrolle und Sublimierung zu arbeiten. Doch paradoxerweise ist es gerade die Kontrolle (Unterdrückung) des wahren Selbst, die zur Perversität geführt hat, und es ist die Aufnahme (Erfahrung) des wahren Selbst, die die Sublimierung irrelevant macht.

Zweifellos gibt es einige mächtige einflussreiche Kräfte aus der okkulten Welt der Phylogenese, die uns unbekannt sind. Das ist jedoch kein Grund, diese in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit zu stellen und ihnen die bekannten Realitäten der individuellen Erfahrung unterzuordnen. Wir können uns viel leichter auf unsere realen Erfahrungen, realen Erinnerungen und realen Gefühle beziehen als auf

universelle Mysterien, von denen wir nur ein winziger Teil sind. Es ist sicherlich schwer zu verstehen, wie wir uns von diesen realen Erfahrungen erholen sollen, wenn wir versuchen, sie im Lichte hypothetischer universeller Prinzipien zu betrachten.

Mit der Libidotheorie verleugnete Freud die berichteten persönlichen Erfahrungen, auf denen seine Verführungstheorie beruhte, um das genaue Gegenteil zu propagieren. Seine Patienten waren nicht nur nicht traumatisiert durch den elterlichen sexuellen Missbrauch, von dem sie berichtet hatten, sondern schlimmer noch: Freud behauptete nun, dass sie sich als Kinder tatsächlich danach gesehnt hatten. Diese Sehnsucht nahm die Form eines unbewussten Wunsches an, der selbst eine Ableitung eines primären biologischen Impulses zur sexuellen Vereinigung mit dem Elternteil war.

Es ist durchaus denkbar, dass ein Kind die sexuelle Vereinigung mit einem Elternteil wünscht - oder zumindest den Anschein erweckt -, aber es handelt sich nicht um einen angeborenen instinktiven Impuls, wie Freud uns glauben machen will. Sicherlich braucht ein Kind keine sexuelle Vereinigung. Wenn es überhaupt dazu kommt, dann deshalb, weil das Kind irgendwie spürt, dass Sex die einzige Möglichkeit ist, den Kontakt und die Liebe zu bekommen, die es wirklich braucht. Natürlich würde das Kind die natürliche Form der Zuwendung vorziehen, aber ein verzweifertes Kind nimmt, was ihm angeboten wird. Trotz des Anscheins ist es nicht der Sex, den das Kind will, sondern der Kontakt. Das Bedürfnis des Kindes mag sexuell erscheinen, weil dies oft die einzige Möglichkeit ist, wie Eltern (und andere Erwachsene) sinnliche Bedürfnisse sehen können. Die Sexualisierung der kindlichen Bedürfnisse kommt nicht vom Kind, sondern von den Eltern. Schließlich kann die Sexualisierung nur von demjenigen kommen, der über Sexualität verfügt. Es ist klar, dass Freud die Frage der kindlichen Sexualität von einer rückwärtsgewandten Position aus betrachtet. Allzu oft wollen Eltern sexuellen Kontakt mit ihren Kindern, obwohl hinter diesem Wunsch die eigenen vernachlässigten Urbedürfnisse der Eltern stehen.

Der Neurotiker erhält viele seiner primären Bedürfnisse durch Sex "befriedigt", weil Sex die Befriedigung aller Sinne bietet. Daher bietet er große symbolische Möglichkeiten, um die frühere Vernachlässigung dieser Sinne auszugleichen. Darüber hinaus wollen neurotische Eltern von ihren Kindern all das, was ihnen in ihrer eigenen Kindheit verwehrt wurde - Zuneigung, Anregung, Unterstützung, Aufmerksamkeit usw. Wenn diese beiden Faktoren zusammenkommen, ist es wahrscheinlich, dass der Elternteil seine ursprünglichen Bedürfnisse durch sexuellen Kontakt mit seinem Kind auslebt. Dies kann das Kind zu der unbewussten Schlussfolgerung führen: "Wenn ich will, dass Papa mich liebt, muss ich ihm geben, was er will." Dieser Gedanke wird dann verkürzt zu: "Ich will, was Papa will", was schließlich zu "Ich will Papa" wird - was dann völlig falsch als sexuelles Verlangen interpretiert wird. Der natürliche Wunsch nach Kontakt kam vom Kind, der Sex kam von den Eltern.

Wie kam es zu dieser irrigen Auffassung von kindlicher Sexualität? Wenn Kinder sexuell sind, dann müssten sie ihre Triebe wegen der schädlichen Möglichkeiten des Inzests tatsächlich hemmen. Aber Kinder sind nicht sexuell, sie sind sinnlich. Erst wenn Sinnlichkeit mit Sexualität verwechselt wird, wird sie den Tabus unterworfen, die für Sexualität und Inzest gelten. Mit anderen Worten: Die Notwendigkeit, die Sexualität zwischen Familienmitgliedern zu unterbinden, wird genutzt, um auch die Sinnlichkeit zu unterdrücken.

Die kindliche Sexualität wird zu einem gefährlichen Konzept, wenn sie klinisch angewandt und als Ursache für erwachsene Neurosen und erwachsene Schmerzen angepriesen wird. Es ist gefährlich, weil es impliziert, dass das Opfer - das Kind - sein eigener Angreifer ist. Dem neurotischen Erwachsenen bleibt nichts anderes übrig als seine eigenen kindlichen inzestuösen Wünsche, um seine Agonie und seine Schwäche zu erklären. Schlimmer noch, das Konzept ist selbst verführerisch. Es ist ein erwachsenes Konzept, das die Erwachsenen, die es vertreten, fälschlicherweise entlastet. Es pervertiert die Realität des neurotischen Kindes, indem es die Entbehrung ignoriert, die der Entstehung der Neurose selbst innewohnt. Wenn es das sexuelle Verlangen des Kindes ist, das es letztlich krank macht, und wenn es das kulturelle Tabu des Inzests ist, das für diese hysterische Angst verantwortlich ist, dann muss kein Elternteil seine Rolle hinterfragen. Der Schuldige wird wieder zu einer amorphen, unpersönlichen und unabänderlichen Kraft: die Tabus der Gesellschaft. Die Folge ist, dass dieser Konflikt unvermeidlich ist. Alle Kinder werden den Wunsch haben, mit ihren Eltern Sex zu haben; der Wunsch wird immer streng verboten sein; also müssen alle Kinder lernen, mit ihrem Wunsch angesichts des Tabus auf die bestmögliche Weise umzugehen. Wem das gelingt, dem geht es gut, wer es nicht schafft, der wird neurotisch.

Hier ist Freud weit entfernt von der düsteren Lebenswirklichkeit des neurotischen Kindes. Das Kind fürchtet nicht irgendein abstraktes Tabu, es fürchtet, von seinen Eltern auf konkrete Weise verletzt zu werden. Es fürchtet, missbraucht, vernachlässigt, manipuliert, ignoriert, gedemütigt, kontrolliert, unter Druck gesetzt, vergewaltigt zu werden. Es hat jedes Mal Angst, wenn seine Bedürfnisse zurückgewiesen, übersehen oder abgewertet werden. Es fürchtet, nicht ernst genommen zu werden; es fürchtet, keine Macht zu haben, zu entscheiden, wie es seinen Tag verbringt, was es isst, wie es spricht, was es fühlt.

[1]Ebd.,	S.	409.
[2]Sulloway,	S.	409-410.
[3]Sulloway,	S.	415.
[4]Ebd.,	S.	415.

Dienstag, 04. Oktober 2011

3. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 5/13)

Um jemanden von einer Neurose zu heilen, muss die innere Realität des Patienten auf irgendeiner Ebene als wahr akzeptiert werden.

Wenn die Verführungen in der Kindheit nicht auf der körperlichen Ebene stattgefunden haben (was nur allzu oft der Fall ist), dann haben sie auf der emotionalen Ebene stattgefunden. Der Erwachsene mit Erinnerungen an Verführungen in der Kindheit wurde verführt. Als Kind wurde er wiederholt dazu verführt, die Bedürfnisse und Erwartungen der Eltern zu erfüllen, anstatt frei er selbst zu sein. Er wurde immer wieder dazu verführt, so zu handeln, zu sprechen, zu gehen, zu denken, sich so zu verhalten, wie es den Eltern gefiel und sie zufrieden stellte. Diese Art der verdeckten Verführung ist vielleicht noch schädlicher als die "echte" Verführung, weil sie so heimtückisch ist. Unter dem Deckmantel der elterlichen Autorität und des Gehorsams entwickelt das Kind "ohne ersichtlichen Grund" neurotische Ängste und Probleme. Das Kind fühlt sich verletzt, aber man sagt ihm, dass es das ist, was es bedeutet, ein guter Junge zu sein. Das Kind hat keine andere Wahl, als zu glauben, dass alle seine Ängste grundlos sind - weil die Ursache nicht zugegeben wird. Die meisten Eltern machen sich schuldig, ihren eigenen Willen und ihre Bedürfnisse durchzusetzen und ihre Kinder immer wieder zu manipulieren, damit sie das sind, was sie nie waren, und damit sie das tun, was sie nie getan haben. Wenn Freuds Konzept der unbewussten Wünsche tatsächlich ins Spiel kommt, dann auf Seiten der Eltern, nicht auf Seiten des Kindes. Es sind die eigenen unbewussten Wünsche der Eltern, die vom Kind aufgegriffen werden und später zur Entwicklung seiner Neurose beitragen.

Die Bedeutung und die Auswirkungen von Freuds Abkehr vom realen Trauma der Verführungstheorie hin zu den hypothetischen Wünschen der Libidotheorie:

Einen faszinierenden, wenn auch umstrittenen Einblick in die möglichen verborgenen Beweggründe für Freuds theoretischen Wandel bietet Jeffrey M. Massons Buch *The Assault on Truth: Freud's Suppression of the Seduction Theory* (1984). Masson argumentiert überzeugend, dass Freud die Verführungstheorie aus dem fehlgeleiteten Wunsch heraus aufgab, sich selbst und seinen Freund Fleiss zu schützen. . Offenbar hatte Fleiss eine Operation an einer von Freuds Patientinnen, Emma Eckstein, vermasselt. Die Operation war aufgrund von Fleiss' zweifelhafter und bizarrer Theorie durchgeführt worden, dass sexuelle Probleme durch eine Nasenoperation geheilt werden könnten. Eckstein litt unter starken Blutungen als Folge der Operation, an denen sie fast gestorben wäre. In einem Artikel in *The Atlantic Monthly* vom Februar 1984, der einen Auszug aus seinem Buch enthält, schreibt Masson:

Freud hatte die Wahl, (seinen und Fleiss' Fehler) zu erkennen, ihn Emma Eckstein zu beichten, Fleiss mit der Wahrheit zu konfrontieren und die Konsequenzen zu tragen.

Oder er konnte Fleiss schützen, indem er entschuldigte, was geschehen war. Aber um dies zu tun, um das äußere Trauma der Operation auszulöschen, wäre es notwendig, eine Theorie zu konstruieren, die auf hysterischen Phantasien beruht, eine Theorie, nach der die äußeren Traumata, die der Patient erlitten hat, nie stattgefunden haben und erfunden sind. Wenn Emma Ecksteins Probleme (ihre Blutungen) nichts mit der realen Welt (Fleiss' Operation) zu tun hatten, dann könnten ihre früheren Berichte über die Verführung durchaus Fantasien gewesen sein.

Wie Masson betont, konnte Freud, nachdem er entschieden hatte, dass Ecksteins Blutungen hysterische Symptome und das Ergebnis sexueller Phantasien waren, seine ursprüngliche Verführungstheorie aufgeben. Masson zeichnet Freuds Kampf mit der Frage nach dem realen und dem phantasierten Trauma nach und stellt fest, dass Freud 1897 zu erkennen begann, dass Kinder aggressive Impulse gegenüber ihren Eltern haben. Wenn es tatsächlich zu Verführungen gekommen war, so Masson, dann waren diese Impulse natürlich und gerechtfertigte Reaktionen auf unerträgliche Verletzungen. Aber als Freud davon überzeugt war, dass die Verführungen nur Fantasien waren - dass die Eltern unschuldig waren -, wurden die Triebe in Freuds Theorien von der Verführung abgelöst.

Ein Akt wurde durch einen Impuls ersetzt, eine Tat durch eine Fantasie. Diese neue "Realität" wurde für Freud so wichtig, dass die Triebe der Eltern gegen ihre Kinder in Vergessenheit gerieten und in seinen Schriften nie wieder Bedeutung erlangten. Nicht nur die aggressiven Handlungen der Eltern wurden dem Phantasieleben des Kindes zugeschrieben, auch die aggressiven Impulse gehörten nun dem Kind, nicht dem Erwachsenen.

Es überrascht nicht, dass Jeffrey Massons Wiedereinführung der Verführungstheorie auf den Widerstand der psychoanalytischen Gemeinschaft stieß. Er zitiert einen Brief von Anna Freud, mit der er offenbar eine Reihe von Meinungsverschiedenheiten über seine Enthüllungen hatte. Anna Freud schrieb:

Die Beibehaltung der Verführungstheorie würde bedeuten, den Ödipuskomplex aufzugeben, und damit auch die ganze Bedeutung des Phantasielebens, der bewussten oder unbewussten Phantasie. In der Tat glaube ich, dass es danach keine Psychoanalyse mehr gegeben hätte.

Wie Masson betont, ist dies ein entscheidender Punkt, da die meisten Therapien "offen oder implizit auf der Freudschen Theorie beruhen". Masson glaubt nicht, dass Freud eine bewusste, kaltblütige Entscheidung traf, seine früheren Erfahrungen zu ignorieren. Dennoch glaubt er, dass Freud damit die wichtige Wahrheit vernachlässigt hat, "dass sexuelle, körperliche und emotionale Gewalt ein realer und tragischer Teil des Lebens vieler Kinder ist."

Wenn diese ätiologische Formulierung wahr ist, und wenn es ferner wahr ist, dass solche Ereignisse den Kern jeder schweren Neurose bilden, dann wird es unmöglich

sein, eine erfolgreiche Heilung einer Neurose zu erreichen, wenn diese zentralen Ereignisse ignoriert werden.

Masson sagt weiter, dass jeder Analytiker, der Erinnerungen in Phantasien umwandelt, "dem Innenleben seines Patienten Gewalt antut und mit dem, was ihn überhaupt erst krank gemacht hat, heimlich zusammenarbeitet." Der Erfolg einer solchen Behandlung wird an der Fähigkeit der Patientin gemessen, ihre Erinnerungen und ihr Wissen über die Vergangenheit zu unterdrücken und zu glauben, dass die sie überwältigenden Gefühle verdrängt werden. Dies bedeutet eine Selbstverleugnung und eine Verleugnung der Realität, was das Ende der Unabhängigkeit der Patientin bedeutet, da ihre Gesundheit an die Sicht des Analytikers auf sie gebunden ist. Masson sieht sich veranlasst, die Psychoanalyse zu verurteilen, weil "das Schweigen, das dem Kind von der Person abverlangt wird, die es vergewaltigt hat, von genau der Person aufrechterhalten und erzwungen wird, zu der es um Hilfe gekommen ist".

Masson schreibt:

Ein freies und ehrliches Abrufen von schmerzhaften Erinnerungen kann angesichts von Skepsis und Angst vor der Wahrheit nicht stattfinden. Wenn der Analytiker Angst vor der wirklichen Geschichte seiner eigenen Wissenschaft hat, wird er niemals in der Lage sein, sich der Vergangenheit eines seiner Patienten zu stellen.

Es ist vorstellbar, dass dieses Konzept erweitert werden könnte, um nicht nur die Angst des Analytikers vor seiner Wissenschaft, sondern auch vor seiner Vergangenheit einzubeziehen. In der Tat könnte es das Bedürfnis des Analytikers sein, seinen eigenen Schmerz zu verleugnen, das ihn davon abhält, sich die traumatische Vergangenheit seiner Patienten einzugestehen.

In Freuds Verführungstheorie ist der sexuelle Übergriff immer das zentrale Ereignis in der Ätiologie der Neurose. Heute wird in vielen Psychotherapieschulen anerkannt, dass sexuelle Übergriffe zwar häufig vorkommen und einen verheerenden Einfluss ausüben, dass sie aber nicht die einzige Ursache für eine lähmende Neurose sind. Jede schwere Entbehrung, Vernachlässigung oder Misshandlung von Grundbedürfnissen in der Kindheit ist ein Trauma, das im Erwachsenenalter zu einer Neurose führt. Nichtsdestotrotz haben die Ergebnisse von Freuds fehlgeleiteter Theorie jahrelang in der Psychologie Widerhall gefunden. Wie Masson in *The Atlantic Monthly* schreibt:

Indem er den Schwerpunkt von einer realen Welt der Traurigkeit, des Elends und der Grausamkeit auf eine innere Bühne verlagerte, auf der Schauspieler erfundene Dramen für ein unsichtbares, von ihnen selbst geschaffenes Publikum aufführen, leitete Freud einen Trend weg von der realen Welt ein, der, wie mir scheint, die Ursache für die heutige Sterilität der Psychoanalyse und Psychiatrie in der ganzen Welt ist.

Die Arbeit von Masson bestätigt unsere Überzeugung, dass die Psychoanalyse gescheitert ist, weil sie die Neurose auf die falschen Ursachen zurückführte und in einigen Fällen, . In der Tat hat sie sie auf Ursachen zurückgeführt, die es nicht gibt. Dies war ein Fehler, der dazu beitrug, die Psychotherapie auf ihren falschen Kurs zu bringen - auf einen Kurs, der von einem dialektischen Ansatz zur Heilung der Neurose wegführte. Als spätere Theoretiker den Fokus und die Methode ablehnten, begruben sie Freuds wichtige Ideen. Anstatt zu erkennen, wo die Psychoanalyse vom Weg abgekommen war, schlossen sie die Tür und kehrten nicht nur der Vergangenheit ihrer Wissenschaft, sondern auch der Vergangenheit ihrer Patienten den Rücken.

Indem er die Verführungstheorie aufgab, sicherte Freud das Scheitern seiner Behandlung, indem er seinen Kritikern eine Rechtfertigung für die Ablehnung der Psychoanalyse an die Hand gab. Heute haben sich die modernen Freudianer der Gegenwart zugewandt, indem sie die "Ich-Psychologie" übernommen haben, einen Ansatz, der sich auf die gegenwärtigen Anpassungen des Patienten konzentriert, und damit einen stetigen Marsch in nicht-dynamische, Hier-und-jetzt-Theorien und -Methoden begonnen, die das Unbewusste außer Acht lassen und davon ablenken, sich mit den Ursachen der Neurose zu befassen.

Donnerstag, 06. Oktober 2011

4. Über Sterben und Tod

Warum sollte man sich in diesem Blog nicht mit dem Tod beschäftigen? Das habe ich schon, aber ich werde noch etwas hinzufügen. Ich habe Patienten gesehen, die eine übermäßige Angst vor dem Tod haben; nicht die normale Art, sondern die Art, die sagt: "Ich werde jetzt gleich sterben!". Das ist es, was bei Angstattacken passiert; dieses Gefühl von Finsternis und Untergang. Und warum? Weil es wahr war, aber jetzt nicht mehr wahr ist. Sie waren gerade drauf und dran zu sterben, bevor die Abwehrkräfte eingriffen und das Gefühl blockierten. Es hat sich eingepreßt und ist nun eine bleibende Erinnerung. Das ist es, was eine Panikattacke ausmacht: Ich werde jetzt sterben! Wenn Sie undichte Schleusen haben, ist dieses Gefühl die ganze Zeit über nahe an der obersten Bewusstheitsebene, was zu häufigen Angstanfällen und dem Gefühl des unmittelbaren Todes führt. Es war eine unmittelbare Bedrohung und ist jetzt in unserer eingepreßten Gefühlsmasse, ich nenne sie unsere „apperzeptive Masse.“

Was können wir dagegen tun? Wir müssen es fühlen und in den Vergangenheitskontext zurückversetzen, damit es nicht mehr so unmittelbar und ständig beängstigend ist. Wir müssen fühlen, warum wir im Begriff waren zu sterben; höchstwahrscheinlich Sauerstoffmangel bei der Geburt, eine trinkende oder Drogen nehmende Mutter, die das Kind austrägt, oder eine Mutter, die während der gesamten Schwangerschaft terrorisiert wurde, entweder aus inneren Gründen oder aus Angst vor ihrem Mann und seiner Gewalt. Unabhängig von der Quelle ist es nun dauerhaft

in den Nachkommen verankert, und in dem Moment, in dem die Abwehrkräfte schwach werden, naht der Tod; das heißt, die Geschichte bricht hervor, die reale Erinnerung, nicht irgendein flüchtiger Hauch der Vergangenheit. Wenn ursprünglich keine unmittelbare Todesgefahr bestand, wird es auch jetzt keine geben. Aber das Leben im Mutterleib und bei der Geburt sind oft die gefährlichsten Momente unseres Lebens, und genau da liegt der reine Schrecken. Der Terror ist eine Erinnerung, die in der Angst lebt und sie antreibt. Wir nennen es Angst, aber es ist immer noch der Schrecken, Terror des Sterbens. Wir empfinden es so, als wäre es jetzt, weil es in der Erinnerung jetzt ist, nicht später. Es ist die Erinnerung, die unversehrt wieder auftaucht.

Wenn Sie einen Rat von jemandem wollen, der es erlebt hat, denken Sie nicht daran, weil es unvermeidlich ist, sondern denken Sie an das Leben, wenn Sie können. Wenn Ihre Geschichte Sie dazu zwingt, sich auf den Terror der Vergangenheit zu konzentrieren, dann müssen Sie sich davon befreien und diese Vergangenheit vollständig wiedererleben. Das ist das Beste, was ich anbieten kann.

Freitag, 07. Oktober 2011

5. Der Tod von Steve Jobs

Steve Jobs ist gestorben und wir haben einen Giganten verloren, der die Welt buchstäblich verändert hat. Aber ich frage mich, warum ist er in so jungen Jahren an Krebs erkrankt? Und ich möchte meine Gedanken zu dieser Frage beisteuern, wobei ich mir darüber im Klaren bin, dass es sich bestenfalls um Vermutungen handelt. Es ist eine Vermutung, die auf jahrelanger Erfahrung mit Patienten beruht, seit nunmehr über sechzig Jahren, ergänzt durch einen großen Teil der aktuellen Forschung.

Steve war ein ungewolltes Kind. Was sagt das aus? Dass die Mutter Probleme hatte, sich nicht um ihn kümmern konnte und keine Aussicht hatte, ihm ein Leben lang eine Mutter zu sein. Er wurde zur Adoption freigegeben. Aber in diesen neun kritischen Monaten im Mutterleib spielt sich eine Geschichte ab. Und wir wissen jetzt, dass eine depressive Mutter ihrem Nachwuchs wahrscheinlich auch depressive Tendenzen verleiht. Wenn die Mutter ängstlich ist, steigt der Stresshormonspiegel des Fötus/Babys an, und auch er steht unter Stress, und zwar nicht nur unter Stress im Moment, sondern unter einem Stressniveau, das höher ist als normal und das System durcheinanderbringt. Er prägt sich ein und bleibt eine ständige aktive Erinnerung. Das System muss sich ständig damit auseinandersetzen, und das bedeutet unter anderem Verdrängung, ein Schließen der Schleusentore, damit der Schmerz unterdrückt bleibt. Die Verdrängung ist eine ernstzunehmende, aktive Kraft, die das System Stück für Stück zermürbt, oft unbekannt und unbemerkt, bis irreversible Schäden entstanden sind. Die Forschung ist heute voll von Informationen über sehr frühe Traumata und spätere Krebs- und Herzkrankheiten.

Ich bin der Meinung, dass die meisten von uns nicht traumatisierten Menschen ihr ganzes Leben lang relativ gesund bleiben. Es bedarf eines massiven Eingriffs, während wir gerade mit dem Leben beginnen, noch vor der Geburt, um das System zu verzerren und seinen Tribut zu fordern. Es ist ein heimlicher Feind, eine stille, heimtückische Bedrohung, die Monat für Monat, Jahr für Jahr an uns nagt, bis das Organ versagt und die Krankheit ihr Leben beginnt. Ich denke, dass es Steve Jobs passiert ist, weil ein gesunder, aktiver Mensch, der keine Drogen nimmt, normalerweise nicht so früh im Leben so ernsthaft krank werden sollte. Natürlich ist das nur eine Vermutung, und wenn ich mich irren sollte, dann ist das eben so; aber ich mache einen Vorschlag, eine Hypothese, wenn Sie so wollen, darüber, was bei seiner Krankheit eine Rolle gespielt haben könnte. Es ist keine unvernünftige Vermutung. Und Sie wissen, wenn es keine Liebe und keine liebende Person gibt, die in den ersten Wochen und Monaten des Lebens auf Sie aufpasst, dann ist der Schaden, der schwere, eingeprägte Schaden einfach da. Es braucht nicht viel, um ihn zu verursachen. Und sehr früh im Leben kann es nur eine Frage von Tagen oder Wochen ohne elterliche Bezugsperson sein, dass eine katastrophale Krankheit ihren Anfang nimmt. Im Mutterleib und bei der Geburt sowie in den ersten Wochen des Lebens auf der Erde sind die Bedürfnisse so intensiv. Sie müssen erfüllt werden.

Sonst scheinen die Guten jung zu sterben. Also auf Wiedersehen, Steve, du hast meine Welt verändert und hast mich nie gekannt. Aber ich bin dir zu Dank verpflichtet für mein gegenwärtiges Leben. Es ist so tragisch, dass du so viel zu geben hattest und man dir vielleicht so wenig gegeben hat an deinem Lebensanfang. Das Leben ist wirklich nicht fair, denn wenn es da oben jemanden gäbe, der gute Taten beurteilt und Belohnungen verteilt, wie hätte er oder sie dich übersehen können.

Sonntag, 09. Oktober 2011

6. Die Permanenz der Bedürfnisse

Erlauben Sie mir, von einem Forschungsexperiment zu berichten, das wir durchgeführt haben, um meinen Standpunkt zu verifizieren. Es fand im Lungenlabor der UCLA statt, wo wir zwei Patienten alle drei Minuten mit einer Reihe von Instrumenten, Sauerstoffwerten, Kohlendioxid und Blutproben verkabelt haben, während sie, wie sich herausstellte, das Sauerstoffdefizit bei der Geburt wiedererlebten, was wir überhaupt nicht geplant hatten. Keiner der beiden Patienten beobachtete den anderen, so dass wir bei beiden Männern eine ziemlich reine Erfahrung machten. Nach dem Wiedererlebnis führten wir ein weiteres Experiment durch, bei dem jeder Patient das Primal-Erlebnis in jeder Hinsicht nachahmte (gleiche Bewegungen und Atmung), außer dass er in der Vergangenheit war. Beide fielen nach 3 oder 4 Minuten fast in Ohnmacht, was eindeutig ein Hyperventilationssyndrom war (gekrümmte Hände). Während sie sich in der Vergangenheit befunden hatten, hatten sie sehr tief geatmet (ich nenne dies "Lokomotivatmung", weil es sich so anhört und

vom Hirnstamm - Medulla - auszugehen scheint), und zwar etwa zwanzig Minuten lang, ohne zu hyperventilieren. Die Forscher des Lungenlabors stellten fest, dass der Körper des Patienten Sauerstoff benötigte, wenn er sich wieder in der alten Situation befand, die durch die Anoxie bei der Geburt entstanden war; der Patient war in jeder Hinsicht "wieder dort zurück", nicht zuletzt in physiologischer Hinsicht. Das war der Beweis für die Wahrhaftigkeit des Wiedererlebens, dafür, dass Patienten in der Zeit zurückgehen können und dies auch tun. Und zwar nicht nur psychologisch, sondern in einem vollständigen biologischen Zustand. Daraus ergibt sich, dass das frühe Bedürfnis nach Liebe gleich bleibt und sich im Laufe unseres Lebens nicht ändert. Wir suchen nach symbolischer, ersatzweiser Erfüllung, aber sie ist nie erfüllend und zwingt uns, immer weiter zu suchen, immer vergeblich. Die kritische Zeit, in der das Bedürfnis erfüllt werden muss, ist vorbei.

Montag, 10. Oktober 2011

7. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 6/13)

Freuds Theorie als Therapie: Die Redekur, die nicht heilt

Das Ziel der Psychoanalyse

Die Ziele einer Therapie bieten eine klare Definition dessen, was die Therapie als Gesundheit begreift. In Abriss der Psychoanalyse[1] stellt Freud seine Idee und sein Ziel der Analyse vor: "Ist es zu kühn", fragt er, "zu hoffen, dass es möglich sein muss, die gefürchteten spontanen Krankheiten des Geistes unserer Kontrolle zu unterwerfen und ihre Heilung herbeizuführen?"

Offensichtlich sah Freud die Aufgabe der Therapie darin, die Krankheit unter Kontrolle zu bringen. Später verwendet er die Metapher des Krieges, um die Allianz von Patient und Analytiker gegen die Krankheit zu beschreiben:

Der analytische Arzt und das geschwächte Ich des Patienten ... sollen sich gegen die Feinde, die instinktiven Forderungen des Es und die moralischen Forderungen des Über-Ichs, verbünden.

Freud will damit sagen, dass sich die Patienten in einem Zustand permanenter Kriegsführung befinden - vielleicht in einem kalten Krieg - und dass der Analytiker als Verbündeter in den Kampf eingreifen muss, um dem Ich bei seiner Aufgabe zu helfen, "die instinktiven Ansprüche des Es niederzuhalten." Die Hauptwaffe ist der Intellekt, sowohl der des Patienten als auch der des Analytikers:

Unser Wissen soll seine Unwissenheit kompensieren und seinem Ich mehr Herrschaft über die verlorenen Provinzen seines Seelenlebens geben.

Leider ist die Neurose keine Krankheit der Unwissenheit, und das Geschäft der Therapie ist nicht die Kompensation - schon gar nicht in der Währung "unseres [des Analytikers] Wissens". Die Neurose ist eine Krankheit des Gefühls, und der Patient muss sein eigenes Wissen durch seine Gefühle entdecken. Keine noch so große Menge an erhaltenen Informationen wird das ersetzen, was er aus seinem eigenen Unbewussten herausfinden kann. Außerdem sind es "die verlorenen Provinzen", die ihn überhaupt erst krank machen. Die Therapie muss eine Entdeckungsreise sein. Der Patient darf nie seine Neugierde und den Reiz der Selbstentdeckung verlieren. Wenn der dialektische Prozess von Schmerz und Befreiung, von Qual und Entdeckung nicht angesprochen wird, wird eine "Heilung" schwer zu erreichen sein.

Der kognitive Fokus der Psychoanalyse wird in der Skizze deutlich gemacht. Das gilt auch für die Heiligsprechung des Analytikers als eines wohlwärtigen Anbieters von gesundheitsfördernder Weisheit. Ganz gleich, wie kenntnisreich und weise der Analytiker ist, seine Weisheit ist nicht heilend. Keine noch so große Menge seines erworbenen Wissens ist für den Patienten so wertvoll wie dessen eigene Geschichte und Gefühle. Nur die eigenen natürlichen Prozesse des Patienten können ihm Gesundheit bringen.

Freud schrieb im Abriss:

Das neue Über-Ich (Analytiker als Ersatzvater) hat nun die Möglichkeit, den Neurotiker gewissermaßen nachzuerziehen; es kann die Fehler korrigieren, an denen seine elterliche Erziehung schuld war.

Und später:

Die Methode, mit der wir das Ich des Patienten stärken, hat als Ausgangspunkt eine Steigerung der Selbsterkenntnis des Ichs. Der erste Teil der Hilfe, die wir anzubieten haben, ist also intellektuelle Arbeit...

Und:

(Wir sind) in der Lage, Vermutungen über die Natur seines verdrängten unbewussten Materials anzustellen und durch die Informationen, die wir ihm geben, das Wissen seines Ichs über sein Unbewusstes zu erweitern.

Aus all dem lernen wir, dass die Analyse von der Prämisse ausgeht, dass die Probleme und Lösungen der Neurose im denkenden Gehirn liegen - und zwar meistens im denkenden Gehirn des Analytikers. Wir bekommen auch eine Vorstellung davon, wie Freud seine eigene Rolle in der Therapie sah: "Wir dienen dem Patienten in verschiedenen Funktionen als Autorität und Ersatz für seine Eltern,

als Lehrer und Erzieher..." Fügt man zu diesen Funktionen noch die des Interpreten, Weisen, Wiederherstellers, Verbündeten, Korrektors, Kritikers, Detektivs, Historikers, Überreders und Über-Ichs hinzu, so erhält man eine ziemlich beeindruckende Figur. Sicherlich haben sich Freuds Anhänger von diesem Standpunkt aus inspirieren lassen. Für viele ist der Freud'sche Therapeut zu anmaßend und herablassend, eingehüllt in den Schleier seines eigenen Fundus an esoterischem Wissen; Wissen, das selbst intellektuell erworben wurde wie ein Katechismus. Die Haltung des Analytikers ist in die Theorie eingebaut, denn der analytische Prozess geht von der allwissenden, allmächtigen Autoritätsfigur Therapeut aus. Ihre Anwesenheit sollte weder den Patienten stören noch sein eigenes Licht verdunkeln.

Da der Patient an einer Gefühlskrankheit leidet, ist es falsch, wenn der Analytiker ihn mit intellektueller Medizin behandelt. Die Macht des Prozesses muss vom Therapeuten auf den Patienten zurückverlagert werden. Eine Hauptaufgabe besteht darin, eine Umgebung zu schaffen, in der der Patient aufhören kann zu intellektualisieren und anfangen kann zu fühlen. Ein zurückhaltender, intellektueller, "richtiger" Analytiker verströmt und umschreibt die Art von Atmosphäre, in der sich der Patient verhält. Ein Milieu mit steifer Krawatte und gestärktem Hemd ist dem Fühlen nicht förderlich. Nicht anders ist es für ein Kind bei seinen Eltern. Wenn sie frei, warm und gefühlvoll sind, wird das Kind automatisch gefühlvoll, ohne dass ein Wort über Freiheit gesagt wird. Die Atmosphäre wird von einem Kind aufgesogen, das ohne besondere Bewusstheit in ihr lebt. Das Gleiche gilt für die Beziehung zwischen Therapeut und Patient. Demut wird in diese Beziehung eingebaut, wenn die ultimative Macht und das Wissen in dem so genannten "Kranken" liegen.

[1]_Übersetzt von James Strachay (New York: W.W. Norton), 1949.

Dienstag, 11. Oktober 2011

8. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 7/13)

Freie Assoziation

Wie Freud in seiner Geschichte der psychoanalytischen Bewegung schrieb, "beginnt die eigentliche Geschichte der Psychoanalyse ... mit der technischen Neuerung der Ablehnung der Hypnose. "Die Hypnose wurde aus einer Reihe von Gründen verworfen, unter anderem aus der Erkenntnis, dass Patienten verdrängtes, unbewusstes Material im Wachzustand nicht abrufen können. Darüber hinaus wurde Freud klar, dass ein Trauma, auch wenn es verdrängt wurde, die Psyche vollständig durchdringt und keinen Gedankengang unverbunden oder unverbunden lässt. Diese Erkenntnis bildete die Grundlage für die psychoanalytische Technik der freien

Assoziation. Die freie Assoziation löste nun die Hypnose als zentrales Erkundungsinstrument des Geistes ab.

Mit den Worten von A.A. Brill (Referenz!!!) brachte Freud seine Patienten dazu, *"das bewusste Nachdenken aufzugeben und sich der ruhigen Konzentration hinzugeben, ihren spontanen mentalen Ereignissen zu folgen und ihm alles mitzuteilen. Es war die Aufgabe des Analytikers, den Zusammenhang zwischen der traumatischen Erinnerung und den auf diese Weise gelieferten Assoziationen zu entdecken"*[1].

Sulloway weist darauf hin, dass "intrusion" eine bessere Übersetzung des deutschen Originals als "Assoziation" sein könnte.[2] Freud betrachtete die freie Assoziation als einen Prozess, bei dem Ideen in das Wachbewusstsein eindringen. Das Unbewusste (die Triebe) könne nicht direkt erfahren werden. Die einzige Möglichkeit, es kennenzulernen, waren seine abgeleiteten Ideen. Die Psychoanalyse beschränkte sich somit auf die Ebene der Vorstellungen - auf Konzept und Sprache. Sie wurde zur "Redekur". Abgeleitete Ideen wurden bewusst gemacht, indem man Techniken der freien Assoziation anwandte und den Patienten so lange reden ließ, bis er etwas (für den Therapeuten) Bedeutendes sagte. Dies war angeblich ein Durchbruch von unbewusstem Material, woraufhin der Analytiker dem Patienten half, Einsicht in die Verbindungen zwischen den Assoziationen und dem ursprünglichen Trauma zu gewinnen.

Der Patient redete also, und der Analytiker redete, weil man davon ausging, dass die Sprache das einzige Mittel sei, mit dem wir Zugang zum Bewusstsein erhalten könnten. Hinzu kommt, dass der Analytiker im klassischen Freud'schen Ansatz sehr wenig sagte und dem Patienten niemals seine eigenen Gefühle verriet. Seine Rolle war die des stillen Beobachters, des Spenders von Einsichten und eines Vorbilds für den Patienten. In seinem Abriss der Psychoanalyse formulierte Freud diesen Standpunkt klar und deutlich:

Es gibt keine Hoffnung, dass wir (den wirklichen Zustand der Dinge) erreichen können, da alles Neue, das wir ableiten, doch wieder in die Sprache unserer Wahrnehmungen übersetzt werden muss, aus der wir uns nicht befreien können.

Es war sicherlich wichtig zu erkennen, dass das Unbewusste direkt über die Sprache erforscht werden konnte; dass die Sprache selbst eine detektivische Arbeit leisten konnte, indem sie Spuren des Unbewussten aufspürte. Aber indem er sich auf das Medium der Worte beschränkte, kam Freud unweigerlich zu dem Schluss, dass das erkennbare Unbewusste sprachlicher Natur sei. Bis zu einem gewissen Grad ist es das auch, aber das ist keineswegs das ganze Bild, denn die Hauptaufgabe des Unbewussten besteht darin, Leiden und andere Emotionen zu kodieren und zu speichern. Ein Kind leidet nicht unter einem intellektuellen Konflikt mit seinen Eltern. Es leidet, weil es seine Gefühle verbergen musste, um zu Hause zurechtzukommen.

Obwohl unbewusste Inhalte die Sprache durchdringen, kann die Sprache allein das Unbewusste nicht vollständig ausdrücken. Denn das Unbewusste besteht vor allem aus nonverbalen Elementen, insbesondere aus Schmerz. Und deshalb erreicht der sprachliche Ansatz das Gegenteil von dem, was er beabsichtigt: Er vergräbt die Gefühle immer tiefer.

Denken Sie daran, dass zwischen dem gefühlsbetonten und dem rationalen Gehirn des Menschen Hunderte von Millionen von Jahren der Evolution liegen. Deshalb kann man, wenn man von seinen Gefühlen abgeschnitten ist, die unglaublichsten Ereignisse besprechen, ohne dass die Sprache einen emotionalen Inhalt hat. Die nonverbalen Elemente, die hinter den Schmerzschleusen im Unbewussten liegen, sind auf ihre eigene Weise - durch ihre eigene "Sprache" - durch die Gefühle und Empfindungen, die das "Rohmaterial" des unbewussten Prozesses sind, erkennbar.

Das Freud'sche Konzept des Bewusstseins enthält eine Tautologie. Wir wissen nur, was wissbar ist, und was wissbar ist, ist nur das, was durch Intellekt und Sprache festgestellt werden kann. Nach Freud und den Freudianern ist das Unbewusste nicht direkt wissbar. Wenn das Wissen als ausschließliches Eigentum des Intellekts betrachtet wird, dann kann alles, was über den Rahmen der Ideen und der Sprache hinausgeht, nicht gewusst werden. Mehr noch, jede weitere Entdeckung von Wissen ist auf die Verwendung dieser begrifflichen Werkzeuge beschränkt. Das wäre in Ordnung, wenn die Erfahrung ausschließlich durch den Intellekt vermittelt würde, doch das ist ganz offensichtlich nicht der Fall. Wie die Umgangssprache sagt, gibt es Dinge, die man nicht in Worte fassen kann.

Hätte Freud nicht die Dämonologie des 19. Jahrhunderts fortgesetzt, hätte er sich mit dem Unbewussten beschäftigt. So aber hielt er eine solche Erforschung für schädlich für die psychische Gesundheit. Freuds Entdeckungen wurden durch die Brillanz seines Intellekts vermittelt. Es ist kein Wunder, dass er dem Intellekt (und der Sprache) bei der Entwicklung der psychoanalytischen Therapie so viel Anerkennung zollte. Es ist interessant festzustellen, dass Freud, obwohl er viele festgefahrene Überzeugungen seiner Zeit in Frage stellte, die intellektuelle Grenze des Wissens implizit akzeptierte. Das unglückliche Erbe dieser Annahme ist eine Psychotherapie, in der Selbsterkenntnis nur durch intellektuelle Aktivität erlangt werden kann. Indem das Eigentum an der Selbsterkenntnis den obersten Teilen des Bewusstseins zugesprochen wird, löst sich das gewonnene Wissen mehr und mehr von der Realität, die es angeblich erklärt. Letztlich verstärkt das auf eine Bewusstseinssebene beschränkte Wissen die Spaltung von Geist und Körper, die selbst das Wesen der Neurose ist.

Das große Paradoxon der Psychoanalyse besteht darin, dass wir uns selbst auf eine Art und Weise kennen können, die eine wahre Erkenntnis über uns selbst ausschließt:

„Die Wirklichkeit wird immer "unerkennbar" bleiben. Was die wissenschaftliche

Arbeit unseren primären Sinneswahrnehmungen entlockt, wird in der Einsicht in Zusammenhänge und Abhängigkeiten in der Außenwelt bestehen, die sich auf die eine oder andere Weise zuverlässig in der Innenwelt unserer Gedanken herstellen oder widerspiegeln lassen." [3]

Die obigen Ausführungen zeigen, wie Einsicht und Selbsterkenntnis als Abwehrmittel eingesetzt werden können. Die Analyse und Interpretation der Informationen, die durch den Prozess der freien Assoziation geliefert werden, ist der Punkt, an dem die psychoanalytische Methode wirklich versagt. Der Analytiker macht die ganze Angelegenheit komplizierter, als sie sein müsste. Da er glaubt, dass das Unbewusste immer ein Mysterium bleiben wird, verfolgt er abseitige Ansätze, anstatt direkt an die Quelle zu gehen. Es ist eine komplizierte Arbeit, Prinzipien aus dem Fundus der psychoanalytischen Theorie auf individuelle Erfahrungen anwenden zu müssen. Er geht davon aus, dass die Antworten auf persönliche Erfahrungen im Kopf eines anderen liegen. Sie misstraut der Intelligenz des Gefühls, vertraut zu sehr auf das mentale Verstehen und ist blind für die Tatsache, dass traumatische Erinnerungen und vernachlässigte Bedürfnisse danach streben, bewusst zu werden.

[1]

[2]

[3]Freud, Abriss, S. 106.

Donnerstag, 13. Oktober 2011

9. Mehr über Epigenetik: Wie Ihr Leben im Mutterleib zur Geschichte Ihres Lebens wird

Wenn Sie dicke Menschen sehen, sehen sie aus, als wären sie schon immer dick gewesen, als hätten sie es von dicken Müttern und Vätern geerbt. Nun, da könnten Sie recht haben..... halb recht. Und es stimmt, dass diejenigen, die in der Schule dick waren, auch zwanzig Jahre später noch dicker erscheinen. Aber warum ist das so? Nun, eine neue Studie hilft, das zu erklären. Zusammen mit dem, was ich in Leben vor der Geburt geschrieben habe, gibt uns das eine gute Vorstellung davon, worum es geht.

Die Studie ("Epigenetic Gene Promoter methylation at birth is associated with Child's Later Adiposity" (Fett) Godfrey, K.M. et al. Diabetes, Mai 2011) besagt, dass die Nahrungsaufnahme der Mutter während der Schwangerschaft epigenetische Spuren in den Genen hinterlässt, die dazu führen, dass das Kind im Alter von neun Jahren und später zu Fettleibigkeit neigt. Wie ich schon früher geschrieben habe, wird diese epigenetische Markierung, die aus Veränderungen der Methylgruppe resultiert,

Methylierung genannt und ist, wie ich es ausdrücke, das, was die Prägung erzeugt. Sie wurde durch das Fett der Mutter und ihre Nährstoffzufuhr während der Schwangerschaft verändert, d. h. durch eine erhöhte Fettmasse bei gleichzeitig niedrigem Kohlenhydratgehalt. Dies kann zu einer Hypermethylierung und einer Tendenz zum Übergewicht des Kindes führen. Denn das Kind lernt als erstes die wichtigste Lektion seines Lebens: was für eine Welt es zu erwarten hat und was und wie viel es essen sollte. Seine Ernährungsweise wird geformt. Wenn es sagt: "Du hast nicht genug und du musst mehr essen", dann ist das die Botschaft fürs ganze Leben. Es ist nicht erblich bedingt, auch wenn es so aussehen mag, weil die Mutter ebenfalls dick ist. Der große Unterschied war der Körperfett-Index.

Der Zusammenhang zwischen der Nahrungsaufnahme der Mutter und der späteren Tendenz des Kindes, nach einigen Jahren übergewichtig zu sein, sei ziemlich überzeugend. Die Umgebung in der Gebärmutter und der Phänotyp des erwachsenen Menschen (wie dick er aussieht) sind unverkennbar, denn sie haben das Experiment mit einer anderen Gruppe durchgeführt und dasselbe festgestellt. Es zeigt, dass die Erfahrungen im Mutterleib uns unser ganzes Leben lang verfolgen und, wie ich in meinem Buch zeige, schwere Krankheiten verursachen, darunter meiner Meinung nach Krebs und Alzheimer, sowie eine Reihe von Persönlichkeitsstörungen. Es ist die wichtigste Zeit unseres Lebens, in der die Gehirnzellen und Organsysteme am schnellsten wachsen. In dieser Zeit werden kritische Sollwerte für alle möglichen Systeme und Biochemikalien festgelegt. So kann es z. B. zu einem Mangel an Schilddrüsenhormonen oder zu einem Mangel an Serotonin kommen, das dazu beiträgt, Schmerzen in Schach zu halten und uns ein Leben lang wohl zu fühlen. Hier beginnt sich die Persönlichkeit herauszubilden, und hier beginnen wir, für den Rest unseres Lebens Gewichtsprobleme zu haben (im Alter von neun Jahren). Hier müssen wir unseren Babys am meisten Aufmerksamkeit schenken. Wenn wir nicht ruhig sind und uns mit unserem Mann streiten, ist die Wahrscheinlichkeit größer, dass der Nachwuchs homosexuell wird. Diese Zeit sollte nicht auf die leichte Schulter genommen werden, denn es entsteht ein neues Leben.

Sonntag 16. Oktober 2011

10. Über die Heilung von Steve Jobs (aktualisiert)

Was ich jetzt schreibe, sind nur Überlegungen. Aber ich frage mich, ob es irgendetwas gäbe, das Steve Jobs hätte heilen können. Ich möchte eine Möglichkeit anbieten. Ich verwende ihn als Beispiel, ohne sein frühes Leben vollständig zu kennen, sondern nur als Mittel, um zu erklären, warum Menschen so früh schwer krank werden. Gehen wir von meiner Hypothese aus, dass die Ereignisse während des Lebens im Mutterleib ein Trauma in die Zellen einprägen und eine spätere schwere Krankheit vorhersagen. (Lesen Sie *Leben vor der Geburt (Vorgeburtliches*

Bewusstsein) für eine ausführlichere Erklärung). Diese Ereignisse - eine rauchende, ängstliche Mutter, eine drogenabhängige, depressive Mutter - verzerren und lenken die natürlichen Zellprozesse des Babys ab. Das macht sich vielleicht erst nach Jahrzehnten bemerkbar, aber es kommt oft vor. Der Zustand der schwangeren Mutter spiegelt sich in der Neurophysiologie des Babys wider. Und in Steves Fall war der Anfang nicht gerade vielversprechend. Seine Mutter wurde von einem Syrer geschwängert, was von der Familie heftig abgelehnt wurde, so sehr, dass sie ihr Baby, Steve, zur Adoption freigeben musste. Können Sie sich ihren Zustand vorstellen? Abgelehnt von ihrer Familie, mit einem Baby, das für die Eltern ein Ausgestoßener ist. Sie muss sehr verzweifelt gewesen sein. Das Schlimme daran ist, dass es sich nicht um eine vorübergehende Angelegenheit handelt, die sich in Luft auflöst, wenn sie das Baby zur Adoption freigibt. Diese Qualen können in den Zellen des Babys eine Spur hinterlassen, die ein Leben lang bleiben kann. Diese Markierung hat mit Veränderungen der chemischen Substanz Methyl in einem Prozess namens Methylierung zu tun. Die Methylierung verändert die Art und Weise, wie sich unsere genetische Entfaltung vollzieht; für mich stellt sie die ursprüngliche Prägung dar. Sie bleibt bestehen und verändert, wie sich unser genetisches Erbe entfaltet. Sie verändert die Vererbung durch das, was als Epigenetik bezeichnet wird.

Aber die Methylierung wirkt sich auf viele biologische Prozesse aus, verschiebt und verzerrt Funktionen. Sie verändert die Vererbung, indem sie einige Gene ausschaltet, die eingeschaltet sein sollten, und solche einschaltet, die ausgeschaltet sein sollten. Unsere Entwicklung ist davon betroffen.

Es gibt neue Forschungsergebnisse, die darauf hinweisen, dass die Prägung zu Krebs und Herzkrankheiten im späteren Leben führen kann, ganz zu schweigen von Alzheimers und schweren Allergien. Die Prägung findet statt, während sich das Gehirn schnell verändert und entwickelt. Nur sehr wenige von uns können sich diesen Auswirkungen entziehen. Das mag auch in Steves Fall so gewesen sein. Je früher das Trauma, desto drastischer sind die späteren Auswirkungen. In Steves Fall mag es begonnen haben, als seine Mutter entdeckte, dass sie schwanger war; von da an lebte sie wie eine Ausgestoßene. Und er litt darunter, eine stille Qual, die nie erkannt und nie anerkannt wurde. Als er erwachsen wurde, trat sie offen zutage. Und es war eine mysteriöse Krankheit; niemand wusste, wie oder warum sie auftrat. Die Onkologen versuchten, mehr und mehr über die Krankheit herauszufinden, um abzuschätzen, wie lange er noch leben könnte. Als der Krebs weiter fortschritt, sprach man nicht mehr von Heilung, sondern nur noch von Erhaltung. Aber sie werden die verborgenen Geheimnisse dieser Krankheit nie herausfinden, wenn sie nur die Zellen untersuchen. Wir müssen uns die Erzeugungsquelle ansehen, die Ursprünge und die Art und Weise, wie sie sich eingepägt haben, denn ein Großteil der aktuellen Forschung und meine eigenen klinischen Erfahrungen deuten darauf hin, dass das Leben im Mutterleib ein ernsthafter Schuldiger ist. Wie könnte es anders sein? Ein sich schnell entwickelndes Gehirn, das gestört und verzerrt wird? Es ist schwer herauszufinden, weil zwischen der ursprünglichen Prägung und dem Ausbruch der Krankheit vierzig Jahre liegen können.

Ich bin nämlich der Meinung, dass Menschen unter normalen Umständen nicht in jungen Jahren ernsthaft an mysteriösen Krankheiten erkranken sollten, und 49 ist ein junges Alter. Ich bin sogar der Meinung, dass, wenn eine Krankheit einen Menschen überfällt, es fast unvermeidlich ist, dass es später im Leben zu vorzeitigen Erkrankungen kommt. Und hier haben wir eine Situation, in der der Vater anscheinend auch verbannt wurde oder zumindest keinen Kontakt zu seinem Sohn hatte - niemals. Was wir nicht wissen, ist, ob er in ein Waisenhaus oder kurz vor seiner Adoption in ein Heim kam oder nicht. Ob er in diesen entscheidenden Tagen und Wochen nach der Geburt Liebe, Umarmungen und Fürsorge erfuhr oder ob er all dessen beraubt wurde? Wenn ja, wurde das Leiden noch verstärkt und die Prägung eingebettet. So könnte seine Zukunft vorprogrammiert gewesen sein, eine unausweichliche Kraft, die ihn schließlich tötete. Ich muss hinzufügen, dass ich dieses Beispiel nur benutze, um die Faktoren aufzuzeigen, die bei späteren Krankheiten eine Rolle spielen, damit wir uns alle der Auswirkungen des frühen Lebens bewusster werden können.

Ich weiß, dass es genetisch bedingte Krebsarten gibt, die eine rein erbliche Ursache haben können. Aber es ist auch wahrscheinlich, dass es viele epigenetische Krebsarten gibt, die auf ein Trauma während des Lebens im Mutterleib zurückgehen - Methylierung. Um den Begriff noch weiter zu verfeinern: Es gibt erbliche Ursachen für spätere Krebserkrankungen, die sich erst dann zeigen, wenn die genetische Veranlagung mit Traumata im Mutterleib zusammenkommt. Wir wissen jetzt, dass die Methylierung einen Einfluss auf einige tumorunterdrückende Zellen hat, so dass der mögliche Ausbruch von Krebs erhöht wird. Wir wissen auch, dass bei unserer Therapie nach einem Jahr eine starke Zunahme der natürlichen Killerzellen zu verzeichnen ist. Diese Zellen halten Ausschau nach neu entstehenden Krebszellen und rücken an, um sie zu zerstören. Zu Beginn der Therapie, wenn der geprägte Schmerz am größten ist, sind sie nicht so stark. Tumorsuppressor-Gene können Krebszellen zum Absterben bringen, indem sie das Zellwachstum blockieren. Geprägte Traumata können ihre Funktion beeinträchtigen, so dass sie nur eine schwache Armee sind, die gegen eine überwältigende Kraft kämpft.

Ich habe dies bei Epilepsie beobachtet, wo die Anfälle vielleicht genetisch bedingt sind, aber das Ausmaß an geprägtem Stress den Patienten überfordert, und die Krankheit bricht aus. Und wenn wir bei diesen Epileptikern einen Teil des Schmerzes/Stresses beseitigen, hören die Anfälle auf. Wir haben das Stressniveau normalisiert, so dass das System den Input tolerieren kann, ohne ein Symptom zu erzeugen. Symptome sind also oft ein Zeichen von Überlastung; der Körper kann nur ein begrenztes Maß an Stimulation tolerieren, dass es bei Überreizung zu einer Migräne oder Bluthochdruck kommt.

Wir haben dies bei einigen Patienten gesehen, die von ungeschulten Therapeuten behandelt wurden, die zu viel Schmerz zuließen, so dass die Patientin überlastet wurde und mit Kopfschmerzen ging. Wir wissen, was die Fehler waren, und wir

handeln schnell, um so etwas zu vermeiden. In unserer Therapie kann der Patient einen Anfall zu dem machen, was er wirklich ist, nämlich ein großes, sehr frühes Trauma - oder das Geburtstrauma -, und wir stellen dann fest, dass der Anfall das umgedrehte Urerlebnis war. Das heißt, wenn frühe Prägungen bedrohlich sind, können sie zu einem Anfall werden, wenn es diese genetische Tendenz gibt. Diese Tendenz kann viele Ursachen haben: Genetik, Epigenetik, ein Unfall mit dem Fahrrad, schweres hohes Fieber während der Schwangerschaft oder in den ersten Lebensmonaten.

Dennoch sehen wir bei unseren Patienten nur selten Krebs, was an der Therapie liegen kann, aber auch daran, dass die meisten unserer Patienten an "undichten Schleusen" leiden. Sie können nicht effektiv verdrängen; daher leiden sie die ganze Zeit, aber es gibt keine abflusslose massive Verdrängung, die oft die Voraussetzung für spätere schwere Krankheiten ist. Ich glaube, dass Krebs als ein tiefes zelluläres Leiden eine massive Verdrängung erfordert, wenn wir reifen. Das bedeutet, dass großer, früh eingepprägter Schmerz zu seiner Bewältigung massive Verdrängung hervorruft. Das ist ein automatischer Prozess.

Hier haben wir also eine verängstigte Mutter, keinen Vater, was bedeutet, dass die Mutter ganz allein mit der Geburt konfrontiert ist, einer Geburt, die sie zwingt, ihr Kind für immer zu verlassen, und keinen warmen, freundlichen Elternteil, der es in Ordnung bringt. Hinzu kommt, dass das Kind in den ersten kritischen Wochen seines Lebens, bis es adoptiert wird, vielleicht ganz auf sich allein gestellt ist. Lassen Sie mich hinzufügen, dass es in unserer Entwicklung kritische Zeiträume für die Erfüllung von Bedürfnissen gibt. Wenn diese Zeitspanne verstrichen ist, kann nichts mehr den Mangel an Erfüllung ausgleichen. Man kann den Stresspegel so niedrig halten, dass das Symptom vermieden wird, aber nichts kann die Erinnerung/die Einprägung auslöschen. Das ist die grundlegende Tatsache des Schmerzes; der Schmerz bleibt und hinterlässt für immer eine grundlegende Tendenz: zur Entwicklung eines Symptoms, zum Drogenkonsum oder zum Trinken.

Es kann einen Weg geben, mit Traumata aus dem Mutterleib umzugehen. Wenn unser Patient immer tiefer in sein Unbewusstes vordringt, kommt er in der Therapie schließlich in die Kindheit zurück. Dieses Wiedererleben kann noch tiefgreifendere und weiter entfernte Prägungen auslösen, die ersten physiologischen/zellulären Komponenten der Prägung, die während des Tragens im Mutterleib verankert wurden. Das Wiedererleben des Kindheitstraumas umfasst dann auch den tiefen physiologischen Aspekt, der ebenfalls aufgelöst und integriert wird. Auf diese Weise können wir diese präverbale Ereignisse wiedererleben und beseitigen. Das heißt, wir können die Traumata rückgängig machen, die jahrzehntelang in uns geschlummert haben; die Traumata, die zu schweren Krankheiten führen können.

Die Tatsache, dass Steve weggegeben wurde, kann ein Vorbote künftiger Krankheiten gewesen sein, ein unausweichliches Schicksal. Aus diesem Grund ist die einzige Möglichkeit, das Unvermeidliche zu vermeiden, wenn man ein Leben im Mutterleib

voller Sturm und Drang hatte, eine Therapie, die letztlich in die Tiefe geht; eine Vorbeugung, denn wenn erst einmal ein Symptom mit möglichen Schäden an den Endorganen auftritt, kann es zu spät sein.

Erinnern wir uns daran, dass diese Traumata tief im Gehirn gespeichert werden und dort Schaden anrichten, und dass sie im Laufe unserer Entwicklung auf höheren Ebenen mitschwingen und unsere emotionalen und intellektuellen/lernenden Fähigkeiten stören. Alle Ebenen schwingen miteinander und bilden eine einzige kohärente Einheit, möglicherweise durch ähnliche oder identische Frequenzen. Die oberste Ebene auszulösen, kann bedeuten, auch die unterste Sprosse der Erinnerung auszulösen; und da die Person in der Regel keinen tiefen Zugang zu sich selbst hat, wird die Krankheit verstärkt; der Druck auf die Zellen wird größer. Die frühe Kraft wurde durch irgendeinen Umstand in der Gegenwart hervorgeholt, kann aber nirgendwo hin, so dass sie unten bleibt, und ernsthafte Schäden und eine Tendenz zu katastrophalen Krankheiten verursacht. Je katastrophaler die Prägung ist, desto katastrophaler ist das Leiden. Die Kraft ist so groß, dass man nicht erklären oder beschreiben kann, wie mächtig sie ist, solange man die erste Linie nicht wiedererlebt oder sie nicht gesehen hat. Wenn man sie einmal gefühlt oder gesehen hat, wundert es niemanden mehr, dass sie schwere Krankheiten hervorrufen kann.

Ich möchte betonen, dass wir etwas wiedererleben können, das passiert ist, als wir im Mutterleib getragen wurden. Das hat etwas mit Resonanz zu tun. Es scheint eine bestimmte Frequenz und/oder chemische Affinität zwischen den Schichten des Gehirns zu geben. Wenn wir in unserer Therapie Traumata wiedererleben, lösen wir schließlich die damit verbundenen, tief eingepprägten frühen Prägungen aus, die das Funktionieren der Zellen gestört haben. Wir erleben also etwas in unserer Kindheit wieder, eine Ablehnung, die die prototypische frühe Prägung in den Wiedererlebensprozess aufnimmt, und das Ganze wird wiedererlebt; mehr als wiedererlebt, es findet eine Integration und Auflösung statt. Das bedeutet, dass auch die schädliche Prägung im Mutterleib integriert wird, so dass sie nicht mehr die Tendenz zur Krankheit erzeugt. Die Frage ist, ob diese Krankheitstendenz wirklich verschwunden und wirklich integriert ist. Ist die Prägung rückgängig gemacht worden? Wir müssen die Methylierung bei unseren Patienten untersuchen, um zu sehen, welche Veränderungen sich durch die Therapie ergeben. Wir wollen wissen, ob wir wirklich dauerhaft Aspekte unserer Geschichte, unserer frühen Traumata, entfernen können, so dass alle kritischen Prägungen rückgängig gemacht werden können. Können wir alle latenten Tendenzen beseitigen? Kann die erzeugende Quelle, der Ursprung, der das zelluläre Leben umgeleitet hat, entfernt werden? Ich glaube, das ist die einzige Möglichkeit, die Krankheit zu besiegen, vorausgesetzt, sie ist noch nicht so weit fortgeschritten, dass sie tödlich ist. Ansonsten kehrt der Krebs immer wieder zurück. Die Experten untersuchen die Eigenschaften des Krebses, um herauszufinden, warum er wiederkehrt, obwohl sie auch das frühere Leben untersuchen sollten, um herauszufinden, warum. Darin liegt vielleicht die Antwort.

Steve hatte eine Idee zu all dem, denn im Rolling Stone vom 27. Oktober 2011

spricht er über all dies. *"1972 lernte Jobs ein Bohème-Mädchen namens Christann Brennan kennen. Sie begannen bald eine große, chaotische Teenager-Romanze, nahmen LSD und sprachen über The Primal Scream, ein Buch von Arthur Janov..... Für Jobs war es ein Weg zu einem erfüllteren Leben..... und ein Weg, den Schmerz zu überwinden, von seinen leiblichen Eltern verlassen worden zu sein. Steve erklärte mir, wie sowohl LSD als auch der Primal Scream gespeicherte Traumata im Rückenmark freilegen. Er sprach immer wieder über Janovs Ideen, wie Mütter und Väter ihre Kinder nicht lieben und sie auf so viele Arten im Stich lassen, was ein Trauma erzeugt und aufrechterhält."* Er wusste es. Aber er konnte nicht wissen, was in ihm wütete, so abgrundtief in den Antipoden seines Geistes vergraben. In seiner äußeren Welt war er in vielen Dingen so brilliant, und doch wusste er so wenig darüber, was ihn umbrachte.

Sonntag, 16. Oktober 2011

11. Dem Verständnis der Geschichte entgegen

Wenn wir die Geschichte und ihre Entwicklung erst einmal verstanden haben, werden wir wissen, dass es beim Umgang mit psychischen Krankheiten nicht nur darum geht, sie zu verstehen, sondern in sie einzutauchen; in unsere Geschichte, in ihre Gefühle, in ihre Macht, bis Worte (unser oberstes Gehirn) nicht mehr ausreichen; nur Gefühle können es. Worte reichen einfach nicht aus; in der Tat sind Worte das Gegenteil von Heilung, hinderlich für jeden therapeutischen Fortschritt, so seltsam das auch klingen mag, denn sie werden zu oft zur Abwehr eingesetzt. Tatsächlich ist es so, dass in vielen Situationen die Gefühlszentren umso mehr unterdrückt sind, je mehr das intellektuelle Gehirn aktiv ist.

Ich habe viele Jahre lang eine freudianisch orientierte Psychotherapie praktiziert. Ein wesentlicher Grund dafür war, dass es für die Praxis der dynamischen Psychotherapie relativ nichts anderes gab. Immerhin hat Freud ein Unbewusstes postuliert, und würde er heute noch leben, so wäre er sicher kein Freudianer.

Lassen Sie mich mit meiner ersten wichtigen Beobachtung in der Therapie beginnen. Ein junger Mann in einer konventionellen Gruppentherapie erzählte von einem Besuch in New York, wo er Raphael Ortiz im Theater des Absurden gesehen hatte. Er sagte, Ortiz sei auf der Bühne auf und ab marschiert und habe "Mama!" gerufen und das Publikum aufgefordert, es ihm gleich zu tun. Als sie das taten, begannen viele Menschen im Publikum zu weinen und zu schreien. Ich forderte diesen jungen Mann auf, das Gleiche zu tun. Er weigerte sich, aber ich bestand darauf. Schließlich begann er "Mama!" zu schreien, fiel vom Stuhl und wälzte sich vor Schmerzen auf dem Boden. Das ging eine halbe Stunde lang so weiter, etwas, das ich noch nie zuvor gesehen hatte. Als er wieder zu sich kam, berührte er den Teppich und sagte: "Ich kann fühlen!" Er fühlte sich anders. Ich nahm diese Sitzung auf und hörte sie mir

noch jahrelang an, um zu sehen, welche Geheimnisse sie enthielt. Ich versuchte dies auch bei anderen Patienten - mit dem gleichen Ergebnis. Ich wusste, dass ich etwas sah, was Therapeuten praktisch nie sehen, aber ich wusste nicht, was es bedeutete. Erst Jahre später fand ich heraus, was es bedeutete. Ich versuchte zu erkennen, was diese Patienten gemeinsam hatten. Es waren Gefühle - der Zugang zu Gefühlen, der den Unterschied ausmachte. Es sollte noch fünfundzwanzig Jahre dauern, bis ich herausfand, was im Inneren der Person und ihres Gehirns vor sich ging; aber ich hatte eine grundlegende Wahrheit entdeckt. Das Ergebnis ist, glaube ich, ein neues Paradigma in der Psychotherapie, und das ist nicht nur ein Glaube.

Wenn wir den Patienten erlauben, ohne intellektuelle Einmischung tief in ihre Vergangenheit einzudringen, können wir offensichtlich so viel lernen. Hier liegt eine verborgene Realität, von der wir in unserem Bereich nichts ahnen. Und darin liegt die Heilung. Mit "Heilung" meine ich, dass wir zu den letzten Ursachen gelangen. Wenn wir immer wieder feststellen, dass Menschen mit Migräne häufig ein Wiedererlebnis des Sauerstoffmangels bei der Geburt haben, beginnen wir zu erkennen, dass der Sauerstoffmangel vielleicht eine "Ursache" der späteren Migräne sein könnte. Vor allem, wenn diese Migräne nach vielen Wiedererlebnissen zu verschwinden beginnt. Dies ohne eine feste theoretische Denkweise. Das Gleiche gilt für viele Symptome. Solange wir in der Therapie den Zusammenhang zwischen Bluthochdruck und traumatischen Ereignissen rund um die Geburt nicht sehen, können wir ihn nicht wesentlich verändern. "Heilung" bedeutet, die eigentliche Ursache für unser Verhalten und unsere körperlichen Probleme anzusprechen und wiederzuerleben. Das können wir nicht, solange wir nicht anerkennen, dass sehr frühe Ereignisse, sogar vor der Geburt, eingepägt werden und ein Leben lang andauern; dass wir, um ernste, ja sogar lebensbedrohliche Symptome zu beseitigen, zurückgehen und jene leidvollen Aspekte einer Prägung wiedererleben müssen, die wir ursprünglich aufgrund ihrer Schmerzbelastung nicht erfahren konnten. In meinem Buch *Primal Healing* dokumentiere ich die vielen, vielen Studien, die die anhaltende Kraft früher Prägungen bestätigen.

Es gibt kein Jung'sches Unbewusstes oder Schattenkräfte, die uns für die Realität des Patienten blind machen, kein Es oder andere mystische Vorstellungen. Wir können beobachten und später vielleicht einige Schlussfolgerungen ziehen. Diese Schlussfolgerungen würden sich aus unseren Beobachtungen ergeben. Das Problem besteht darin, dass wir die aktuellen Beobachtungen in eine Art von vorher festgelegter Theorie einordnen müssen, um einen Sinn darin zu sehen. Einige der vergangenen Traumata ergeben im gewöhnlichen Schema der Dinge keinen "Sinn". Es gibt keine Worte oder Szenen, die man dazu sagen könnte. Ich habe das Wiedererleben von Geburten monatelang beobachtet und meinen Patienten gesagt, dass dies absoluter Unsinn sei, weil eine örtliche neurologische Abteilung der Universität sagte, dass dies nicht möglich sei. Aber sie machten weiter, und ich musste mein Denken neu ausrichten. Es ist nicht nur möglich, sondern wir haben es inzwischen bei Hunderten von Patienten aus vielen Ländern der Welt gesehen, auch bei Menschen, die nie in meinen Büchern darüber gelesen haben. Es ist ein messbares

Ereignis. Und wir haben es auch im UCLA Pulmonary Laboratory in mehreren Gehirnwellenstudien erforscht.

Thomas Kuhn schrieb, dass es in der Entwicklung der Wissenschaft periodische Verschiebungen oder Sprünge gibt, die große Veränderungen in der Richtung einer bestimmten wissenschaftlichen Disziplin darstellen. Er bezeichnete diese Sprünge als Paradigmenwechsel. Unserer Ansicht nach stellen die Primärtherapie und die Primärtheorie einen großen Paradigmenwechsel in der Wissenschaft der Psychologie dar. Und im Zuge dieser neuen Sichtweise möchte ich aufzeigen, wie ein Gehirnsystem, das dafür ausgelegt ist, uns zu ermöglichen, unter Stress zu funktionieren, in Wirklichkeit die Wurzel unserer psychischen Probleme ist. Es ist die Geschichte der Evolution des Gehirns und der Gefühle. Und die Evolution kann bei der Therapie von Menschen nicht ignoriert werden. Nehmen wir den Fall einer schweren Depression. Es gibt heute moderne Techniken, um sie zu lindern - von Beruhigungs- und Schmerzmitteln bis hin zum Bohren von Löchern im Gehirn und Tiefensondierung. Der Grund dafür, dass wir auf Medikamente und Operationen zurückgreifen mussten, liegt darin, dass es keine Therapie gibt, die tief genug geht, um die Bereiche zu beeinflussen, die speziell an der Verarbeitung von emotionalem Schmerz beteiligt sind. Wir können es und wir tun es. Deshalb können wir das Wort "Heilung" verwenden.

Montag, 17. Oktober 2011

12. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 8/13)

Sich dem Denken zu überlassen ist ein Widerspruch in sich. Die Patienten müssen sich dem Gefühl hingeben. Wenn sie nicht in der Lage sind, ihr unwirkliches, defensives Selbst aufzugeben, um ihr wirkliches, schmerzhaftes Selbst zu finden, dann müssen sie sich in der Tat auf die Interpretation ihrer Erfahrung durch einen anderen verlassen.

Und genau da liegt der Haken.

Die Abwehr von Gefühlen ist genau das, was die Neurose zu einer Angelegenheit von Geheimnis und Verwirrung macht. Dass man dem Patienten nicht zutraut, seine eigenen Antworten zu finden, scheint eine sich selbst erfüllende Prophezeiung in dem Sinne zu sein, dass er daran gehindert wird, seine lange unterdrückten Gefühle zu fühlen - die wahre Quelle der Aufklärung. Und da der Therapeut dem Patienten nicht zutraut, dorthin zu gehen, wo er hingehen muss, geht der Patient nicht dorthin, und der Analytiker geht davon aus, dass man dem Patienten nicht trauen kann.

Widerstand

Freud erkannte, dass er mit dem Zulassen der freien Assoziation auch die Freiheit der Verteidigung, oder "Widerstand", wie er es nannte, einlud. Dieser Widerstand musste durch die Interpretationen des Analytikers aufgelöst werden. In erster Linie ist der Widerstand das, was "sich der analytischen Arbeit widersetzt und sie blockiert, indem es zu Störungen in der Erinnerung führt", obwohl er auch die Kritik des Patienten an seinen eigenen Assoziationen einschließt. Freud war der Ansicht, dass die Analyse dieses Widerstands sogar noch mehr Erkenntnisse liefert als die ursprünglichen Assoziationen: wie folgt:

„Die Assoziationen, die der Mensch auf diese Weise unterdrücken will, erweisen sich ausnahmslos als die wichtigsten, als entscheidend für die Entdeckung des unbewussten Gedankens. Widerstände treten uns immer entgegen, wenn wir versuchen, von dem Ersatz, den das Traumelement bietet, zu dem verborgenen unbewussten Gedanken vorzudringen.“[1]

Freud musste diese Beobachtung noch einen Schritt weiterführen. Es ist nicht ein unbewusster Gedanke, gegen den sich der Patient wehrt, sondern die Bedrohung durch überwältigende Schmerzen. Der Schmerz macht den Gedanken unerträglich, und es ist der Schmerz, mit dem man sich auseinandersetzen muss. Der Gedanke ist nur eine kognitive Abstraktion, die an sich neutral ist, solange er nicht mit dem Schmerz verbunden ist, der ihn hervorgebracht hat.

Was Freud nicht erkannte, war, dass die intellektuelle Akzeptanz der Interpretation des Widerstandes durch den Analytiker den Widerstand nicht beseitigt, sondern lediglich seine Form verändert. Es handelt sich lediglich um einen Austausch von Gedanken, und ganz gleich, wie genau die neu gelieferten Gedanken auch sein mögen, die Trennung wird in Wirklichkeit aufrechterhalten.

Die Analyse des Widerstands ist auch heute noch ein wichtiger Bestandteil der psychoanalytischen Methode. Der Widerstand des Patienten wird als ein Problem an sich bearbeitet. Freud glaubte, dass die Analyse des Widerstands schließlich zum unbewussten Ursprung der Neurose führen würde, obwohl die Analyse des Widerstands in Wirklichkeit selbst ein Widerstand ist. Die Analyse des Widerstands hält die Person von den Gefühlen ab, die sie eigentlich befreien könnten. Sie mobilisiert den Kortex im Dienste der Verdrängung und schließt die unbewussten Inhalte noch fester ein.

Es gibt nichts zu analysieren, wenn man dem Schmerz widersteht. Widerstand ist nur ein weiterer Überlebensmechanismus, eine biologische Abschaltung angesichts einer überwältigenden Gefahr. Letztlich ist Widerstand Angst, und Angst entsteht durch Bedrohung, nicht durch Gedanken. Das System wehrt sich automatisch gegen mehr Schmerz als es integrieren kann. Widerstand ist normal und eine Überlebensfunktion. Wenn man dem Patienten sagt: "Du wehrst dich gegen dieses oder jenes", kann er sich schuldig fühlen, obgleich er sich normal verhält. Der Widerstand löst sich erst auf, wenn der Schmerz aufhört. Dann gibt es nichts mehr, wogegen man Widerstand

leisten könnte.

Traumanalyse

Neben der freien Assoziation setzte Freud die Traumanalyse zur Behandlung von Neurosen ein. Tatsächlich war die Traumdeutung für Freud "die via regia [Königsweg] zum Unbewussten". In seiner 1899 veröffentlichten Traumdeutung beschrieb er, wie er auf die Ähnlichkeit zwischen Träumen und neurotischen Symptomen kam:

Wenn eine solche pathologische Idee auf die Elemente im Seelenleben des Patienten zurückgeführt werden kann, aus denen sie entstanden ist, zerfällt sie gleichzeitig, und der Patient wird von ihr befreit ... Meine Patienten wurden verpflichtet, mir jede Idee oder jeden Gedanken mitzuteilen, der ihnen im Zusammenhang mit einem bestimmten Thema einfiel; sie erzählten mir unter anderem ihre Träume und lehrten mich so, dass ein Traum in die psychische Kette eingefügt werden kann, die in der Erinnerung von einer pathologischen Idee zurückverfolgt werden muss. Es war dann nur noch ein kleiner Schritt, den Traum selbst als Symptom zu behandeln und die für Symptome erarbeitete Interpretationsmethode auf Träume anzuwenden[2].

Freud wandte seine freie Assoziation auf die Traumdeutung an. Tatsächlich erkannte er, dass Träume oft das beste Material für die Analyse sind. Da man während des Träumens schläft (d. h. unbewusst ist), gibt es wenig Zensur durch das Ich, so dass der Traum eine möglichst reine Darstellung des Unbewussten bietet. Freuds Traumtheorie konzentrierte sich auf ein Hauptkonzept: die Wunscherfüllung. Er glaubte, dass alle Erwachsenenträume von unbewussten Wünschen aus der Kindheit und dem Säuglingsalter inspiriert sind. Da "Träume die Psychologie der Neurosen in einer Nussschale enthalten", würde die Enträtselung ihrer Bedeutung durch freie Assoziation auch die Neurose enträtseln. Der Patient legt sich also wieder entspannt und selbstbeobachtend auf die Couch, während er zu jedem Teil des Traums Assoziationen produziert. Für Freud war es wichtig, dass der Analytiker den Traum für den Patienten strukturiert:

Wenn ich zu einem Patienten, der noch ein Anfänger ist, sage: "Was fällt Ihnen zu diesem Traum ein?", wird sein geistiger Horizont in der Regel leer sein. Wenn ich ihm jedoch den Traum in Stücke zerlegt vorlege, wird er mir zu jedem Stück eine Reihe von Assoziationen nennen...[3]

Diese Assoziationen würden, wenn sie richtig interpretiert würden, die infantilen Wünsche offenbaren, die das Traummaterial in erster Linie motivierten. Mit seiner Arbeit über Träume betrat Freud wichtiges Neuland, denn Träume wurden von seinen Zeitgenossen im Allgemeinen als Unsinn angesehen. Allein die Erkenntnis, dass Träume sinnvoll sind, war ein großer Durchbruch für die Psychologie. Das Problem ist, dass seine Ansichten - die wiederum ein Anfang waren - von seinen Nachfolgern unerforscht, unverändert und nicht erweitert wurden. Ernest

Jones schreibt, dass die Schlussfolgerungen, die Freud in seiner Traumdeutung veröffentlichte, *"in dem halben Jahrhundert seit der Veröffentlichung des Buches nur ein Minimum an Änderungen oder Ergänzungen erfahren haben. Das kann man nur von sehr wenigen wichtigen wissenschaftlichen Werken sagen"*[4] Jones sieht in der mangelnden Veränderung ein Indiz für Freuds Genauigkeit und Gründlichkeit, während andere darin ein Indiz für die Starrheit und Nachgiebigkeit seiner Nachfolger sehen.

Auf der Grundlage von Freuds Theorie ist die Traumanalyse leider eine weitere intellektuelle Übung, die das Gefühl negiert. Träume scheinen Bilder von etwas Tieferem zu enthalten. Solange die wahren Ursachen nicht hinter den Schleusen des Bewusstseins/der Bewusstheit auftauchen, bleibt die Traumanalyse intellektuelles Rätselraten. Um echte Veränderungen herbeizuführen, sind Gedankenspiele nicht hilfreich. Was bei der Verwendung von Träumen in der Therapie hilfreich ist, ist die Aufforderung an den Patienten, den Traum wiederzuerleben, um zu den Gefühlen und Prägungen zu gelangen, die ihn ausgelöst haben. Die Symbole, Bilder und Geschichten spiegeln oft eingeprägte Erinnerungen wider. Allzu oft stellen intensive Träume frühe nonverbale Prägungen dar, die mit dem eigentlichen Traum nichts zu tun haben. Ein Bild und seine theoretischen Hintergründe zu verstehen, hat nichts mit Heilung zu tun. Nur Gefühle können die Kluft überbrücken, und nur der Schmerz kann zu Gefühlen führen. Das Gefühl ist der Königsweg zum Unbewussten; Gefühle sind das Unbewusste.

[1]Abriss der Psychoanalyse, S. 122.

[2]Die Traumdeutung, S. 132-133.

[3]

[4]Leben und Werk von Sigmund Freud, S. 229.

Dienstag, 18. Oktober 2011

13. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 9/13)

Wunscherfüllung

Im Gegensatz zu Freuds Theorien sind neurotische Träume, insbesondere wiederkehrende Träume, Versuche, mit eingepägtem Schmerz umzugehen. Monster, Chaos und Katastrophen stellen eher den Zustand der Gefühle des Träumers dar als die Erfüllung seiner Wünsche. Unabhängig von der Geschichte ist im Traum oft ein Gefühl des drohenden Untergangs zu spüren, das gleiche Gefühl, das kurz vor dem Abgleiten des Patienten in ein verheerendes präverbales Primal auftritt.

Manche Träume mögen zwar die Erfüllung von Wünschen enthalten, aber das ist definitiv nicht die Essenz des Traummaterials. Das Traummaterial wird aus den konkreten Ereignissen der Wachwirklichkeit gewoben. Wenn der Schmerz die chronische Zutat dieser Realität ist, wird er auch die Hauptantriebskraft der Traumaktivität sein.

Wunscherfüllung ist ein verführerisches Konzept, das den Schmerz wiederum hinter einer gefährlichen Illusion von Einsicht verbirgt. Schlimmer noch, es verdünnt den unnötigen Schmerz der Entbehrung zu einem unvermeidlichen Konflikt mit kindlichen Wünschen.

Methode

Die von Freud und seinen Anhängern bevorzugte Methode der Traumanalyse - die sich im letzten Jahrhundert nicht verändert hat - verwendet Sprache, Worte und Ideen als Hauptinstrumente zur Entschlüsselung. Freud glaubte, dass eine neurotische Idee, wenn sie bis zu ihrem Ursprung zurückverfolgt wird, "zerbröckelt" und der Patient "von ihr befreit wird". Leider scheint die intellektuelle Rückverfolgung ziemlich begrenzt zu sein, denn das neurologische System lässt uns nur bis zu einem gewissen Punkt gehen, bevor es die Tore verschließt. Ideen können Gefühle verändern, leugnen, verzerren und verdrängen, aber sie können sie nicht zerstören. Gefühle "zerbröseln" nicht. Sie werden gefühlt und aufgelöst. Und mit dieser Auflösung verschwinden auch die Ideen, mit denen man sich gegen sie gewehrt hat. Träume nutzen die erste und zweite BewusstseinsEbene - vor allem die zweite - und sind eine andere Art von Sprache. Sie verwenden Szenen, Bilder, Klänge, Gerüche und Bilder, um Gefühle darzustellen. Träume sind zwar immer noch Symbole für das Gefühl, aber sie sind der inneren Realität näher als Ideen der dritten Ebene. Das Herstellen von Assoziationen - das Interpretieren von Träumen - das Nachdenken über die Bedeutung führt nur zu mehr Symbolen, um das Gefühl zu überdecken. Das Analysieren von Träumen ist dasselbe wie das Analysieren einer Idee und das Finden von Fehlern in ihrer Logik. Man kann eine paranoide Idee - zum Beispiel "die Leute lachen hinter meinem Rücken" - den ganzen Tag lang analysieren und nichts daran ändern. Wenn man sich dem Gefühl des Traums hingibt, dann erlebt man das Unbewusste direkt. Das bedeutet, dass man sich dem Gefühl hingibt - das ein Gefühl des Schreckens oder der blinden Panik sein kann - und mit diesem Gefühl dorthin geht, wohin es im Unbewussten führt.

Den Traum strukturieren

Freuds Modell der Traumarbeit erfordert, dass der Analytiker den Traum für den Patienten strukturiert. Dieser Vorgang an sich verändert den Traum, denn der Analytiker kann nur seine eigene Sichtweise und Theorie überlagern. Der Traum wird in der Psychoanalyse eine Freudsche und in der Jungschen Analyse eine Jungsche Sichtweise haben. Die Theorie ist ein vorgefasster Satz von Ideen, der dem Traum

übergestülpt wird, um ihm einen Sinn zu geben. Es ist jedoch überhaupt keine Theorie nötig, denn die Einprägung der Erinnerung ist alles, was man braucht, um ihm einen Sinn zu geben. Wenn der Traum gefühlt wird, führt er genau zu der Zeit und dem Ort des Traumas. Keine Theorie muss eingreifen. Der Analytiker kann unmöglich mehr über das Unbewusste des Patienten wissen als der Patient selbst. Und selbst wenn seine Vermutung richtig ist, wird seine Einsicht, die er dem Patienten mitteilt, nichts an dem Problem des Patienten ändern. Sie wird ihm nur eine Idee mehr geben, über die er nachdenken kann, und eine Realität weniger, die er fühlen muss. Nur der Träumer, nicht der Analytiker, weiß mit Sicherheit, was ein Traum bedeutet, aber er wird es erst wissen, wenn der Schmerz die Schleusen öffnet und die Verdrängung abbaut.

Nehmen wir eines der Beispiele, die Freud verwendet hat, um zu zeigen, wie die Anwendung seiner Technik den Traum erklärt.

Eine Frau erzählte, dass sie als Kind sehr oft davon träumte, dass Gott eine spitze Papiermütze auf dem Kopf hatte. Wie soll man das ohne die Hilfe der Träumerin verstehen? Es klingt ziemlich unsinnig; aber die Absurdität verschwindet, wenn die Dame erzählt, dass sie als kleines Mädchen bei Tisch eine solche Kappe auf den Kopf gesetzt bekam, weil sie nicht aufhören wollte, auf die Teller ihrer Geschwister zu schauen, um zu sehen, ob einer von ihnen mehr bekommen hatte als sie. Offensichtlich sollte die Mütze als Scheuklappe dienen; diese historische Information wurde übrigens ohne Schwierigkeiten gegeben.

Die Deutung dieses Elements und damit des gesamten kurzen Traums wird mit Hilfe einer weiteren Assoziation des Träumers leicht genug: Da man mir gesagt hatte, dass Gott alles wusste und alles sah, konnte der Traum nur bedeuten, dass ich alles wusste und sah wie Gott, auch wenn man mich daran hindern wollte. Dieses Beispiel ist vielleicht zu einfach.[1]

Für Freud war es "einfach genug", die historischen Parallelen zwischen den Traumsymbolen und der Vergangenheit des Träumers zu sehen. Die Patientin wurde als kleines Mädchen gezwungen, die Mütze zu tragen, also setzt sie in ihren Kindheitsträumen Gott dieselbe Mütze auf - sie sah die Teller mit dem Essen, "auch wenn sie mich daran hindern wollten". Und Freud glaubte, dass es ausreicht, auf diese Weise zu einem "genauen" Verständnis oder einer Interpretation zu gelangen, um das Trauma zu lösen.

Es liegt eine gewisse intellektuelle Befriedigung darin, zu einer so klaren und eindeutigen Parallele zu gelangen. Freud meinte sogar, dass "dieses Beispiel vielleicht zu einfach ist", weil die Bedeutung so leicht zu erkennen war. Wir haben festgestellt, dass, egal wie einfach und durchschaubar die Bedeutung des Traums ist, das Erleben seines Gefühls ausnahmslos niemals "einfach" ist. Während der Intellekt die Zusammenhänge als ein gut geschnürtes Paket betrachten kann, erfährt der

Körper die Zusammenhänge nur durch Verwirrung, Angst und schließlich durch Qualen.

In diesem Traum geht es um den Schmerz, der dieses kleine Mädchen zu seinem zwanghaften Verhalten getrieben hat, und um den weiteren Schmerz der Reaktion ihrer Eltern darauf. Hinter ihrem beharrlichen Bedürfnis zu sehen, ob ihre Brüder und Schwestern mehr bekommen hatten, könnte der Schmerz der Ablehnung und Vernachlässigung stehen. Das Abendessen war nur ein Symbol für die Liebe, die sie nicht bekam. Es wäre am besten gewesen, wenn sie uns gesagt hätte, was es bedeutet, was sie auch hätte tun können, wenn man sie ermutigt hätte, sich in die Gefühle im Traum zu versenken und den Schmerz dieses kleinen Mädchens als kleines Mädchen am Esstisch zu spüren. Sie muss die Ablehnung und den Mangel an Liebe wiedererleben; sie muss den Schmerz spüren, der ihre zwanghaften Blicke hervorgerufen hat. Sie muss den noch tieferen Schmerz spüren, den ihr ihre Eltern zugefügt haben. Nicht nur, dass sie ihr verzweifertes Bedürfnis nicht erkannten, sie bestrafte und demütigte sie dafür.

[1]Abriss der Psychoanalyse, S. 124.

Donnerstag, 20. Oktober 2011

14. Über Achtsamkeitstherapie: Oder Hirnlosigkeitstherapie

Dr. Dan Siegel und Jack Kornfield geben im November an der UCLA ein Seminar mit dem Titel "Achtsamkeit, Heilung und die Neurobiologie der Liebe". Offensichtlich ist es genau das Gegenteil von dem, was sie anpreisen. Und dann ist da noch die zweifelhafte Behauptung, dass die Teilnehmer nach dem Workshop in der Lage sind:

drei Wege zur Heilung von Traumata zu erkennen
die Natur des Selbst zu beschreiben
Achtsamkeitspraxis zu demonstrieren, um Leiden zu reduzieren
Liebe, Freundlichkeit, Vergebung und Mitgefühl einzuüben

Das ist ein hoher Anspruch, viel zu hoch für das, was sie anbieten. Und als Bonus können wir uns die Teilnahme an diesem Kurs für unsere Berufslizenz anrechnen lassen. Der Kurs ist vom California Board of Psychology anerkannt. Dr. Kornfield, ein ehemaliger buddhistischer Mönch, ist jetzt Direktor der Insight Meditation Society. Dr. Siegel ist klinischer Professor für Psychiatrie an der UCLA.

Was ist das also, diese Achtsamkeit? Ich wollte sagen, mehr Booga Booga, aber das

werde ich nicht tun, noch nicht. Aber wir müssen uns die Frage stellen: "Wo ist die Wissenschaft in der Psychologie und Psychiatrie heute? Was ist mit unserem Fachgebiet geschehen? Ist es bankrott und von den Mystikern übernommen worden? Und wenn ja, warum?"

Ein Grund ist, dass zu viele dieser Fachleute Linkshirne sind, kopflastige Intellektuelle im schlimmsten Sinne des Wortes, und sie können Gedanken nicht mit Gefühlen verbinden, um zu erkennen, wie notwendig Gefühle sind. Oder in diesem Fall ist es Unsinn, den Intellekt zu benutzen, um zu Gefühlen zu gelangen, wie jeder weiß, der sich mit Neurologie beschäftigt. Und ich habe Dr. Siegels Vorlesungen darüber gehört, also sollte er es wissen. Aber die längste Reise der Welt ist für ihn die Reise von der linken zur rechten Gehirnhälfte, vom Neokortex zum limbischen Bereich. Und was er weiß, aber nicht weiß, ist, dass wir den sich spät entwickelnden Neokortex benutzen, um Gefühle zu unterdrücken, wenn sie zu stark sind; diese Struktur zu benutzen, um mit Gefühlen in Kontakt zu kommen, ist also ein Widerspruch.

Sie sagen, dass man extrem wachsam und bewusst werden muss, damit man mit sich selbst im Reinen ist. *Achten Sie auf Ihre Ein- und Ausatmung, damit Sie achtsamer werden. Kultiviere Losgelöstheit und werde zum Beobachter deiner selbst; wie du dich bewegst, wie du gehst und wie du atmest. Seien Sie sehr bewußt über alles, was Sie umgibt.* Und so weiter und so fort - wenn du ein Hindu werden willst. Aber ist das Wissenschaft? Ist es das, was der Professor an der UCLA lehren sollte? Nun, sie sagen, wir haben die Forschung, um unsere Behauptungen zu untermauern. "Wir verändern die Vitalfunktionen und das Verhalten", und sie mögen Recht haben. Aber lassen Sie uns überlegen. Es gibt eine Einprägung von wichtigen Erinnerungen, die bis kurz nach der Empfängnis zurückreichen. Es gibt inzwischen buchstäblich Hunderte von Studien über diese Forschung. Außerdem scheint es, dass die Prägung durch einen epigenetischen Prozess erfolgt, der Methylierung und andere Chemikalien umfasst. Die Prägung wird weitergegeben und beeinflusst das Verhalten und die spätere Entwicklung von Krankheiten. Und wir werden unser ganzes Leben lang von diesen Prägungen gesteuert, was nichts anderes bedeutet, als dass wir das Ergebnis unserer Geschichte sind, unserer sehr frühen Geschichte. Wenn wir das nicht glauben, sind wir "frei", jede beliebige Theorie auszuhecken. Aber wenn wir der Wissenschaft folgen, sind wir durch sie gezwungen, das heißt, wir müssen die Geschichte und die Erinnerung anerkennen. Wie können wir die Geschichte ignorieren und trotzdem befreit sein? Egal, was irgendein Guru sagt, es gibt keine Möglichkeit, unsere Vergangenheit zu ignorieren und Zugang zu unseren Gefühlen zu bekommen und "bewusst" zu werden. Bewusst über was? Dem Äußeren, dem Außen? Das hilft uns nicht, Zugang zu unseren inneren Gefühlen zu bekommen.

Was sie lehren, ist, wie man verdrängt und im Leben weiterkommt und dann freundlicher und verzeihender ist. Ich wiederhole: Es gibt keine Möglichkeit, historische Prägungen zu vermeiden und sich zu befreien. Wie können wir uns unseren Gefühlen entziehen und freundlicher sein? Sie bieten uns an, uns mehr auf

die Kleinigkeiten zu konzentrieren, und deshalb werden wir in der Lage sein, Traumata zu heilen. Sie sagen nicht, wie. Sie sagen nicht, was ein Trauma ist und wie es sich in unseren Gehirnen und Körpern festsetzt. Es ist alles amorph und ätherisch, wie alles Booga Booga sein sollte. Wir nehmen einfach etwas Beliebigen. Aber eines wissen wir: Man kann die oberste Ebene benutzen, um den Zugang zu den Gefühlen zu blockieren, nicht um sie zu erreichen. Um Zugang zu erhalten, muss der Neokortex den niedrigeren Gefühlsebenen des Bewusstseins weichen; er muss den Gefühlen nachgeben und vom Intellekt loslassen. Aber wenn man zur Schule geht und seinen Intellekt jahrelang jeden Tag benutzt, ist es nicht leicht, ihn loszulassen. Der Intellekt wird zur Apotheose und nimmt den Platz ein, den eigentlich die Gefühle einnehmen sollten.

Diese Leute haben sich vom Sinn unseres Berufes entfernt. Menschen leiden; wir müssen ihnen helfen, mit dieser Verletzung umzugehen und Wege zu finden, sie zu überwinden, und nicht, ihnen zu helfen, mit sich selbst zu spielen. Ja, es macht Spaß, 300 Dollar pro Wochenende zu verdienen, aber im Grunde suchen die Menschen nach Antworten für ihr Leben. Wir als Fachleute sind es ihnen schuldig.

Dr. Siegel sagt in seinem Video, dass bei Neurosen ein Ungleichgewicht zwischen den beiden Hemisphären besteht und wir sie zusammenbringen müssen. Er schlägt daher geführtes Bilderleben, Entspannungstechniken und die Fähigkeit vor, das Gefühl genau zu benennen. Kurz gesagt, die oberste Ebene zu benutzen, um die beiden Seiten zusammenzubringen, obwohl es genau das Gegenteil ist: Wir steigen nach unten und nach rechts, erleben Gefühle und erlauben ihnen, sich mit der linken Hemisphäre zu verbinden, und dann wird sich das ganze System beruhigen. Es ist alles ein Gedankenspiel, und ich muss wiederholen, egal was behauptet wird, egal was erforscht wurde, man kann seine eigene Geschichte nicht ignorieren und sich befreien oder lernen, sich zu entspannen. Das ist unsere zentrale Realität. Ja, wir können dieses oder jenes Manöver Tag für Tag ausprobieren und eine Veränderung der Vitalfunktionen erreichen, aber ich garantiere Ihnen, dass die Prägung in der Tiefe weiterlebt und ständig ihren Schaden anrichtet. Das Problem besteht darin, dass man sich ständig im Kreise drehen muss, um einen gewissen Anschein von Normalität zu erreichen. Aber es ist nur ein Schein, nicht organisch. Und solange die Prägung da ist, fällt man immer wieder zurück. Wie könnte man auch nicht, denn solange die Realität da ist, ist man ihr unterworfen. Aber natürlich basiert das alles auf der Wissenschaft. Wenn man sie ignoriert, wenn man die Epigenetik und die Prägung vermeidet, kann man jede beliebige Theorie aufstellen. Daher die Verschmelzung mit den Mystikern. Und natürlich ist das eigentliche Problem der teuflische Intellekt, der das Feld beherrscht und die Vermittler von Gefühlen zu Ausgestoßenen oder zu nicht ernstzunehmenden Personen macht.

Siegel sagt, dass wir die Bewusstheit von unseren Gefühlen trennen müssen, damit wir nicht über unsere Traurigkeit jammern sondern darüber hinauswachsen; um unsere Gefühle in den Griff zu bekommen. Klingt gut? Falsch. Wir brauchen keine Kontrolle; wir brauchen unsere Gefühle. Er glaubt, dass wir die Bewusstheit nutzen

können, um die beiden Hemisphären zusammenzubringen. Bewusstheit ist das, was sie voneinander trennt. Bewusstheit kam Millionen von Jahren nach den Gefühlen auf. Warum sollten wir es für die Integration nutzen? Gefühle sind es, die sich mit dem Intellekt verbinden. Nicht andersherum. Primitive Tierformen haben eine Art von Bewusstheit, aber sie haben kein volles Bewusstsein; ein Gefühl für sich selbst und für das, was sie fühlen. In der Evolution spaltete sich die oberste Ebene des Gehirns in Bewusstheit auf der linken und Gefühle auf der rechten Seite auf. Bewusstsein setzt beides voraus. Es gibt also Bewusstheit a la Siegel und es gibt volles Bewusstsein. Letzteres ist es, das heilt.

Auf die Gefahr hin, politisch unkorrekt zu sein, haben wir hier einen wissenschaftlichen Kongress von Siegel und Kornfield, organisiert von Solomon und Goldstein. Ich glaube nicht, dass es ein Zufall ist, dass es sich um eine jüdische Veranstaltung handelt. Jüdische Intellektualität ist wohlbekannt, denn Juden waren in vielen Ländern, in denen sie ihre Fähigkeiten in ihrem Kopf tragen mussten, da es ihnen nicht erlaubt war, Reichtümer in andere Länder zu tragen. Sie durften nicht in die Grundstoffindustrie Amerikas, Eisen, Stahl, Kohle, Automobile, also blieben sie am Rande, im Intellekt. Und sie verfeinerten den Intellekt, bis er sich in sein Gegenteil verwandelte, in diesem Fall: Achtsamkeit verwandelt sich in Gedankenlosigkeit, während der Intellekt ins Niemandsland aufsteigt, eine Kombination aus Booga Booga und Buddhismus, die Teile der Neurologie aufgreift und sie wahllos auf die Psychologie anwendet. Man wendet sie nach einem parti pris an, einem apriorischen Satz von Ideen, die für uns Menschen nicht organisch sind. Die Neurologie wird in diesem Fall vom Intellekt sortiert und ausgewählt und in jede beliebige Hypothese hineingewickelt, die gerade ausgeheckt wird. Sie ist eine dem menschlichen Leben aufgesetzte Vorstellung, anstatt organisch aus unserem Innenleben, aus unseren Gefühlen, hervorzugehen. Letztendlich sind zu viele Theorien einfach Ideen, die aus dem tiefen Unbewussten ihres Schöpfers aufsteigen und zu einem Prinzip erhoben werden.

Sonntag, 23. Oktober 2011

15. Über ein paar freundliche Worte

Gestern Abend habe ich die Sendung *Sixty Minutes* gesehen, in der sich Andy Rooney aus dem Fernsehen verabschiedete. In seiner Abschiedsrede sagte er, er sei Schriftsteller geworden, weil ein Lehrer einmal zu ihm gesagt habe: "Du weißt, dass du wirklich schreiben kannst. Mach weiter so." Das war's; ein Satz, der ihm ein Lebensziel vorgab. Und ich dachte, wie wenig es braucht, um Kindern zu helfen, eine Richtung im Leben zu finden. Nur ein paar Worte, wenn das Kind sieben oder acht ist, ein paar Worte der Ermutigung sind alles, was es braucht, um ein Talent zu

verfolgen. Und wie selten ist diese Ermutigung. Warum ist das so? Vielleicht sehen die Eltern ihr Kind nicht als das, was es ist. Vielleicht sind sie so sehr mit ihrem eigenen Bedürfnis nach Ermutigung beschäftigt, dass sie dieses Bedürfnis bei anderen nicht sehen. Und es muss nicht einmal eine direkte Ermutigung sein. So viele von uns erinnern sich noch Jahrzehnte später an den Namen einer freundlichen Lehrerin und daran, dass ihre Freundlichkeit uns dazu brachte, zu studieren und zu lernen, und nicht die Lese-, Schreib- und Rechenmahnungen unserer Führer. Es ist die Freundlichkeit, die uns motiviert und immer motivieren wird.

Ich erinnere mich noch an die Namen meiner Gymnasiallehrer, die mit Wärme und Fürsorge mit mir sprachen. Frau Lopez brachte mir Spanisch bei, und Herr Summers lehrte mich das Maschinenschreiben. Darin bin ich auch viele Jahrzehnte später noch gut. Und ich erinnere mich an meine Lehrerin, Frau Kirk, die mich in den Zoo mitnahm, als ich mit 6 Jahren in den Kindergarten ging. Sie erkannte, dass ich eine psychisch kranke Mutter hatte, was ich nicht wusste, und wollte freundlich und fürsorglich sein. Erst Jahre später wurde mir klar, dass sie nur mich für den Zoobesuch ausgewählt hatte. Wie kommt es also, dass ich mich nach all dieser Zeit an ihre Namen erinnere und an keinen der anderen? Und wie kommt es, dass ich gelernt habe, was sie lehrten? Sie erfüllten ein tiefes Bedürfnis, ein Bedürfnis in uns allen, dessen ich mir nicht bewusst war. Und sie waren Menschen und verhielten sich wie Menschen, nicht nur wie "Lehrer". Ist das nicht eine Lektion für alle unsere Bemühungen? Was funktioniert, ist Menschlichkeit, ein wenig Fürsorge und ein wenig Ermutigung. Es geht nicht um Strenge und einen treibenden Lehrer oder Chef. Gute Menschen machen Lust zu lernen, denn in diesem Lernen steckt Liebe oder die Art und Weise, wie es umgesetzt wird.

Und was mich erstaunt, ist, wie wenig es dazu braucht. Nur ein paar Worte über viele Jahre hinweg können einen Unterschied machen. Diese Worte sagen: "Du bist gut. Mach weiter so." Wenn sie fehlen, wächst das Kind heran und lebt stattdessen sein Bedürfnis aus, indem es sich selbst antreibt, damit andere sagen: "Du weißt, dass du gut bist." Und dann kommt es zu uns als Patient, um zu schreien: "Sag, dass ich gut bin!" Und warum? Weil trotz all der neuen Ermutigung in ihm immer noch das Gefühl vorherrscht, leer und unzufrieden zu sein.

Und das jetzige Lob reicht nicht aus, denn es ist die kritische Phase, die Zeit, in der die Bedürfnisse erfüllt werden müssen. Ermutigung im Alter von sieben Jahren ist wichtig, und wenn sie ausbleibt, hilft es ein wenig, sie später zu bekommen. Aber sie wird das Ausagieren nicht verhindern, wenn man sie nicht bekommt, wenn man sie braucht. Die Bedürfnisse müssen nach einem Zeitplan erfüllt werden, und nur dann. Dann ist die Liebe eingeschlossen und hält uns ein Leben lang sicher und zufrieden. Wenn die Erfüllung nicht da ist, sind wir darauf festgelegt, sie für immer zu suchen. Und "harte Liebe" ist nicht das Richtige. Man kann Kinder einschüchtern, damit sie sich benehmen, aber das ist nicht dasselbe wie sie zu lieben und sie dazu zu bringen, sich wirklich zu benehmen. Gilt das nicht für jeden von uns?

Montag, 24. OKTOBER 2011

16. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 10/13)

Neo-Freudianische Analyse:

Die nicht-korrektive emotionale Erfahrung

Einleitung

Der so genannte Neo-Freudianismus umfasst eine Vielzahl unterschiedlicher theoretischer Ansätze und therapeutischer Methoden, die über einen langen Zeitraum hinweg von vielen verschiedenen Psychoanalytikern entwickelt wurden. Sie werden als Neo-Freudianer bezeichnet, weil ihre Positionen, die sich aus den psychoanalytischen Konzepten Freuds entwickelt haben, das Freudsche Modell für die Entstehung und Behandlung von Neurosen eher modifiziert als verworfen haben. Neo-Freudianer neigen dazu, dieselben Freudschen Vorstellungen abzulehnen, auch wenn sie diese nicht immer durch gemeinsame Standpunkte ersetzen.

An der Spitze der Neo-Freudianer standen einige von Freuds eigenen Kollegen, die zu einem bestimmten Zeitpunkt von der Orthodoxie abgewichen waren. Zu den Schlüsselfiguren der aufkommenden „Irrlehre“ gehörten Alfred Adler, Harry Stack Sullivan, Karen Horney und Eric Fromm.[1] Obwohl sich alle diese Theoretiker in wichtigen Fragen von "dem Meister" trennten, lehnte keiner von ihnen das Freudsche Denken oder die Methodik rundheraus ab.

Die Betonung des Einflusses von Kindheitserfahrungen wurde von den Neo-Freudianern beibehalten, wobei die Neurose nach wie vor als Ergebnis nicht assimilierter Kindheitsstörungen angesehen wird. Während der "intrapsychische Konflikt" immer noch Teil des neueren analytischen Fokus ist, wurde die frühe Lebenserfahrung zunehmend zu einem Bezugspunkt degradiert. Man geht davon aus, dass sie hilfreich sind, um zu verstehen, wie die Neurose entstanden ist, dass sie aber keine aktive Rolle bei der Heilung spielen. Die offensichtlichste Abkehr von der Freudschen Orthodoxie erfolgte in der Frage der Triebe (der Libido), einer zentralen Dynamik im Freudschen Schema. Die Neo-Freudianer verzichteten auf die Frage der infantilen Sexualität (oder kümmern sich zumindest weit weniger darum) und konzentrieren sich stattdessen auf die gegenwärtige Umwelt mit ihren laufenden zwischenmenschlichen Dynamiken. Infolge dieser Entwicklung hat das Thema Verdrängung und Unbewusstes allmählich an Aufmerksamkeit verloren, während die Interaktionen des täglichen Lebens in den Vordergrund rücken.

Die Therapie der Neo-Freudianer konzentriert sich darauf, wie sich der Mensch in seiner Umgebung fühlt, welche Bedürfnisse er wahrnimmt und wie er sie zu befriedigen versucht. Sie untersucht Probleme der "Selbsteinschätzung" (wie Unsicherheit, mangelndes Durchsetzungsvermögen und geringes Selbstwertgefühl) mit dem Ziel, dem Patienten zu helfen, praktische "Selbstmanagement"-Fähigkeiten zu entwickeln. Ausgehend von der Annahme, dass der Patient durch schlechte Erfahrungen behindert ist, besteht die Hauptstoßrichtung der neofreudianischen Therapie darin, das zu vermitteln, was Franz Alexander eine "korrigierende emotionale Erfahrung" nannte. Dabei wird davon ausgegangen, dass positive Erfahrungen in der Therapie die Verwicklungen, die durch schlechte Erfahrungen entstanden sind, lösen. Da der Patient beispielsweise in der Therapie "lernt", dass nicht alle Autoritäten streng und unnachgiebig oder gleichgültig sind, werden solche neuen, guten Erfahrungen seine Sicht von sich selbst in der Welt korrigieren und ihn in die Lage versetzen, das Leben mit einer vernünftigen, realistischen Einstellung und einem wiederhergestellten Selbstvertrauen anzugehen.

Die magische Vorstellung ist, dass sich die Person durch die Verarbeitung der Übertragung und mit Hilfe der korrigierenden emotionalen Erfahrung verändern wird. Wenn Veränderung so einfach wäre wie eine korrigierende gute Erfahrung, dann müssten leider alle Neurotiker, die als Erwachsene liebende Partner haben, aufhören, neurotisch zu sein. Das ist aber nicht der Fall.

Schließlich bedeutet Übertragung im Sinne Freuds, dass emotionale Reaktionen aus der Vergangenheit auf die Gegenwart übertragen werden. Es bedeutet nicht einfach die Übertragung auf einen Therapeuten. Was immer an Bedürfnissen vom Kind unerfüllt bleibt, wird auf jeden übertragen, auch auf die eigenen Kinder. So wird das Kind zum Auslöser für alte Gefühle und Bedürfnisse.

All dies ist nichts anderes als die Aussage, dass man Neurosen nicht "weglieben" kann. Dieses Konzept ist eine alte liberale, demokratische Vorstellung, dass Liebe alles löst.

Ist es nicht sinnvoller, die Analyse der Übertragung zu vermeiden und sich direkt dem Bedürfnis zuzuwenden, das allgegenwärtig ist? Die Übertragung wird dann nicht mehr möglich sein. Außerdem sind Emotionen nicht dazu da, um korrigiert zu werden; sie sind dazu da, um gefühlt zu werden. Die emotionalen Rückstände bleiben bestehen, bis sie gefühlt werden. Wenn man seinen Vater hasst und das auf den Therapeuten überträgt, wird die Übertragung verschwinden, sobald der Hass über Monate hinweg in seiner Gesamtheit gefühlt wird.

In der modernen Analyse ist die Dauer der Therapie tendenziell viel kürzer als die langwierige Ausgrabung der Freud'schen Psychoanalyse. Dies scheint der Fall zu sein, 1) weil eine unmittelbar beobachtbare Veränderung bei der Anpassung an das Hier und Jetzt das Ziel der Therapie ist, und 2) weil der riesige Erfahrungsbereich, der hinter der Barriere der Verdrängung liegt - die Vergangenheit -, weitgehend aus dem

Bild entfernt wird oder, wenn er nicht ganz entfernt wird, zu einer Art Nachgedanke der Therapie wird. Daher gibt es in der Regel weniger Sitzungen pro Woche, und der Schwerpunkt liegt weniger auf der freien Assoziation. Der neofreudianische Therapeut ist im Allgemeinen flexibler und eklektischer als sein orthodoxes Gegenstück. Er neigt dazu, eine aktivere Rolle bei seinem Patienten einzunehmen, indem er leichter eingreift, um sich auf Einstellungs- und Verhaltensmuster und die Selbsteinschätzung zu konzentrieren.

Letztendlich driftet der Neo-Freudianismus in Richtung Behaviorismus ab, indem er Prinzipien des Lernens und sogar der Konditionierung zur Anwendung bringt. Durch den Verzicht auf die abstruseren Geheimnisse des Freudschen Denkens haben die Neo-Freudianer die entscheidende Bedeutung von Schlüsselkonzepten wie Verdrängung und vergangene Ursachen vernachlässigt. Aufgrund der Unzulänglichkeiten in Freuds ursprünglichen Techniken für den Umgang mit der Vergangenheit haben die Neo-Freudianer in ihrem Bemühen, diese Unzulänglichkeiten zu beseitigen, die Vergangenheit komplett über Bord geworfen, und sozusagen das Kind mit dem Bade ausgeschüttet.

Verlagerung auf das Hier und Jetzt

Freud glaubte, dass die aktuellen persönlichen Probleme auf verdrängten Erfahrungen aus der Kindheit beruhten, deren Schlüssel die Stufen der psychosexuellen Entwicklung waren. Darüber hinaus befasste er sich mit dem Zusammenprall zwischen den düsteren Überresten des primitiven, instinktiven Lebens des Menschen und dem zivilisierten Wesen, das er anstrebt. Die Neurose resultiert demnach aus den intrapsychischen Konflikten, die durch Verdrängung entstehen. Freud verordnete dafür eine langwierige psychische Untersuchung des Unbewussten, um die Ursachen zu entdecken. Diese sorgfältige Rekonstruktion der Geschichte eines Menschen vor dem Hintergrund der Evolution und der angeborenen biologischen Konstitution des Menschen würde zum Verständnis dessen führen, was falsch war, und dem Menschen wiederum eine bewusstere Kontrolle über sein Leben ermöglichen. Die Interpretationen des Analytikers und die wachsende eigene Einsicht des Patienten würden es ihm ermöglichen, sich an die vorherrschenden Realitäten der Zivilisation anzupassen.

Die neo-freudianischen Analytiker weichen in mehrfacher Hinsicht von diesem klassischen Ansatz ab. Der Wechsel von der Betonung der Aufdeckung unbewusster Konflikte, die in der Kindheit wurzeln, zur Konzentration auf aktuelle Lebenssituationen erfolgte schrittweise, da jede Generation von Analytikern mit verschiedenen Methoden ihrer Vorgänger unzufrieden war. Die erste Phase der Ablehnung wurde von Freud selbst eingeleitet, der gegen Ende seines Lebens dazu übergegangen war, das Ich und nicht mehr das Es in den Mittelpunkt der Analyse zu stellen. In gewissem Sinne wurde nicht die persönliche Vergangenheit abgelehnt, sondern die angeborenen, phylogenetischen Hinterlassenschaften der primitiven

Vergangenheit der Spezies, die ihre zentrale Bedeutung verloren. Freud sprach davon, dass sich die Analyse notwendigerweise zwischen dem Es und dem Ich bewegt. Moderne Analytiker befassen sich kaum noch mit dem Es und seinen libidinösen Trieben. Sie ziehen es vor, sich stattdessen auf das Ich und seine Abwehrmechanismen zu konzentrieren: den Hier-und-Jetzt-Aspekt des Bewusstseins. Diese Analytiker neigen dazu, die Vergangenheit des Individuums nur dann heranzuziehen, wenn sie dazu dient, Licht darauf zu werfen, wie das Ich sich in der gegenwärtigen Umgebung verhält.

Obwohl moderne Analytiker zustimmen, dass die Neurose das Endprodukt verdrängter Konflikte aus der Kindheit sein kann, messen sie diesen Konflikten nicht die gleiche Bedeutung bei wie Freud, und sie konzentrieren sich auch nicht auf dieselben Konflikte. Der Patient, so würden sie sagen, lebt hier und jetzt. Daher ist der Kontext, der die meiste Aufmerksamkeit erfordert, der gegenwärtige. Unabhängig von ihrer historischen Grundlage gedeiht die Neurose im Moment und wird eindeutig durch die aktuelle Umgebung, in der sich der Patient bewegt und sein Dasein fristet, gestärkt. Zu diesem Umfeld gehören unweigerlich auch die so genannten zwischenmenschlichen Beziehungen, die etwas umständlich als solche bezeichnet werden. Wie sich der Patient in diesem Umfeld verhält, kann zwar, wie die Neufreudianer einräumen, viel damit zu tun haben, wie er aufgewachsen ist. Aber sobald er aufgeklärt ist (was die Aufgabe der Therapie ist), wird er diese anachronistischen, selbstzerstörerischen Verhaltensweisen zugunsten von für das Hier und Jetzt geeigneteren ablegen.

Der verstorbene Franz Alexander, ein bahnbrechender Begründer der Psychoanalyse in den Vereinigten Staaten, bringt die moderne Beziehung Freuds zur Vergangenheit mit dieser Aussage auf den Punkt:

Wir könnten die Aufmerksamkeit des Patienten auf seine wirklichen Probleme lenken und sollten seine Aufmerksamkeit auf störende Ereignisse in der Vergangenheit nur zu dem Zweck lenken, die Motive für irrationale Reaktionen in der Gegenwart zu erhellen.[2]

Diese Erklärung setzt nur die gegenwärtigen Probleme mit "echten" Problemen gleich. Es ist anmaßend, wenn der Therapeut entscheidet, worauf der Patient seine Aufmerksamkeit richten soll. Sicherlich sollte der Patient mit seinen Problemen das Recht haben, dorthin zu gehen, wohin er gehen muss.

Sich auf die Vergangenheit zu beziehen, nur um "Licht" auf die Motive zu werfen, geht in zweierlei Hinsicht am Thema vorbei. Die Vergangenheit ist nicht einfach eine Aufzeichnung, eine Bibliothek mit akademischen Informationen; sie ist ein lebendiger Zustand, der die Gegenwart durchdringt und in vielerlei Hinsicht bestimmt. Der Neurotiker lebt nicht im Hier und Jetzt. Er steckt in der Vergangenheit fest. Seine Gegenwart ist von der Vergangenheit geprägt. Um es mit einer modernen

Redewendung zu sagen: "Die Vergangenheit ist ein Ereignis". Sie ist keine separate Geschichte, die auf den Seiten eines sorgfältig aufbewahrten persönlichen Geschichtsbuchs steht, über das Staub gefallen ist, sondern sie ist in den Zellen, dem Gewebe und der Chemie des Gehirns und des Körpers lebendig. Wir sind, was wir waren, und versuchen zu bekommen, was es nicht gibt; wir spielen eine Vergangenheit nach, die wir nicht fühlen können. Dennoch beziehen wir uns fälschlicherweise auf die Vergangenheit, als wäre sie ein äußerer Ort, der physisch weit von uns entfernt ist. Jemanden zu sehen, der von einem verdrängten Kummer geplagt wird, zu sehen, wie sich ein Mann oder eine Frau in ein verletztes Kind auflöst, bedeutet zu verstehen, wie die schmerzhafteste Vergangenheit in uns weiterlebt. Wenn man es selbst spürt, versteht man es noch viel besser. Aber die Neo-Freudianer haben sich von der Auseinandersetzung mit dieser Vergangenheit entfernt und sich dem Behaviorismus zugewandt: gutes Verhalten einprägen, das schlechte/neurotische ausmerzen. Das ist keine Verbesserung gegenüber Freud. Ganz im Gegenteil. Sie haben sich auf einen nicht-historischen, nicht-dynamischen Ansatz zubewegt, wenn das Gegenteil gefragt ist. Man kann Verhaltenstherapie, Biofeedback und andere Techniken einsetzen, um den Blutdruck zu korrigieren, aber die Tendenz bleibt. Die Korrektur des Blutdrucks durch Verhaltenstechniken versucht, den Patienten dazu zu bringen, in der Gegenwart zu leben. Aber das ist nur von kurzer Dauer.

Unter den Nicht-Libido-Analytikern ging man dazu über, die Patienten zu ermutigen, Gefühle zu zeigen. Die nonverbalen Aspekte des Bewusstseins wurden zunehmend anerkannt. Diese neuen Wege wurden jedoch nie weit genug beschritten. Karen Horney, eine sehr bekannte Analytikerin in den dreißiger und vierziger Jahren, war eine der ersten, die ihre Patienten aufforderte, über ihre Gefühle und nicht nur über ihre Gedanken zu sprechen. Das war ein wichtiger Schritt. Doch für Horney bestand die Aufgabe der Therapie immer noch in der Interpretation der Einstellungen gegenüber dem Selbst und der Interpretation der Abwehrmechanismen. Obwohl sie dabei auch auf nonverbale Signale achtete, gibt es keinen Hinweis darauf, dass sie über die zugrunde liegende Dynamik hinausblickte. Sie akzeptierte zwar, dass eine Person sich an ihre Vergangenheit erinnern und sie verbal offenbaren kann, erkannte aber offenbar nicht, dass die emotionalen Übergriffe, die diese Offenbarungen oft begleiten, nicht einfach dadurch verursacht werden, dass die Erinnerungen ins Bewusstsein dringen, sondern dass es sich in Wirklichkeit um verdrängte Erinnerungen selbst handelt. Sie sind keine Signale für Ideen, Einstellungen, Wünsche oder andere Elemente der psychischen Sphäre, sondern Signale für den unmittelbar bevorstehenden Ausbruch intensiver Primär-Gefühle. Freud und die frühen post-freudianischen Theoretiker hatten eine viel bessere Vorstellung davon, wie wichtig es ist, nicht nur "vergessene" Erinnerungen freizulegen, sondern auch den Affekt oder das Gefühl, das mit den Erinnerungen verbunden ist, gleichzeitig an die Oberfläche kommen zu lassen. Seine Nachfahren hätten besser daran getan, zu einigen der ursprünglichen Aspekte der Psychoanalyse zurückzukehren. Viele moderne Analytiker geben zwar Lippenbekenntnisse zu der Idee ab, die Gefühle, die mit verdrängten Erinnerungen verbunden sind, an die Oberfläche kommen zu lassen,

aber was sie in der Praxis tun, spricht oft gegen eine solche Erfahrung. Die neofreudianische Äquivokation in Bezug auf das tatsächliche Fühlen der Vergangenheit scheint sich in jüngster Zeit in eine Flucht vor ihr verwandelt zu haben.

[1] Ich schließe Carl Jung, Wilhelm Reich, Otto Rank und Sandor Ferenczi nicht ein. Obwohl das Freudsche Denken ihr Sprungbrett für die Abkehr war, haben sie sich über das hinausgewagt, was heute allgemein als Neo-Freudianismus bekannt ist.
[2] Franz Alexander, Psychoanalytische Psychotherapie (New York: Ronald Co., 1946), S. 88.

Dienstag, 25. Oktober 2011

17. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 11/13)

Neo-Freudsche Verschiebungen in der freien Assoziation

Die freie Assoziation, die Grundlage der orthodoxen Freud'schen Analyse, ist dem gewichen, was Harry Stack Sullivan und andere als "echtere Kommunikation" bezeichnet haben. Sullivan war der Ansicht, dass die freie Assoziation zu oft ein Fall von "parallelen autistischen Träumereien" von Patienten und Ärzten war. Er und andere ketzerische Analytiker brachten die Patienten dazu, auf eine gezieltere Weise über wichtige Aspekte ihres Lebens zu sprechen.

Reden mag Einsicht, Erkenntnis, Erleuchtung und all die anderen Facetten der Bewusstheit hervorbringen, die Analytiker schätzen, aber es stellt das Bewusstsein nicht wieder her. Um zu heilen, muss das Reden in tiefere Ebenen der Erfahrung und Erinnerung führen.

Im Übrigen sollten Therapeuten ihre Anweisungen einschränken. Zu sprechen, während der Patient in ein nonverbales frühes Ereignis eintaucht, hieße, das Gefühl abubrechen. Wir können mit einer Patientin, die ihr nonverbales, präverbales Gehirn ist, nicht verbal kommunizieren. Die echte Kommunikation ist hier die fließende Verbindung zwischen den Bewusstseinssebenen des Patienten und nicht die Qualität des Dialogs zwischen Patient und Therapeut. Was bei der Ausbildung von Primärtherapeuten schwierig ist, ist ihnen beizubringen, wie man eine nonverbale Frage stellt. Es ist machbar.

Was bei unserer Therapie klar ist, ist, dass man die Bewusstseinssebenen nicht überschreiten kann; der Therapeut muss auf derselben Ebene bleiben wie der Patient.

Zeit in der modernen Analyse

Man braucht Zeit, um vollständig in die Tiefen des Unbewussten einzudringen. Die gesetzlich vorgeschriebene analytische Stunde (die in der Tat meist nur 45-50 Minuten dauert) bedeutet, dass der Therapeut von vornherein eine Grenze setzt, wie weit seine Patienten gehen können. Was bleibt ihnen bei einer so kurzen Zeit anderes übrig, als sich auf das Jetzt zu beschränken? Die Beschäftigung mit der Vergangenheit kann sehr leicht als Zeitverschwendung erscheinen. So wie die Analyse damit umgeht, ist sie es auch.

In einer analytischen Therapie kann es passieren, dass die Person eine aktuelle Situation schildert, die unbewusst zu einer Urszene führt; es gibt Tränen und ein Aufwallen von Gefühlen. Was dann passiert, ist entscheidend. Wenn dies in einer 45-minütigen Sitzung nach etwa 30 bis 35 oder 40 Minuten geschieht, ist die Reaktion des Analytikers vorhersehbar, dass er eingreift, um die Emotion zu versiegeln und den Patienten ermutigt, seine Gedanken für morgen zu ordnen. Aus der Primal-Perspektive wurde der Patient von sich selbst abgeschnitten, er wurde genau in dem Moment aufgehalten, in dem ein wichtiges ursprüngliches Gefühl auftauchen sollte. Er ist der einzigen Erfahrung beraubt, die ihn tiefgreifend verändern kann. Die schmerzhaften Gefühle sind Erinnerungen, die ihre eigene Zeit brauchen, um in ihrer eigenen Form erzählt zu werden. Die 45-minütige Sitzung eignet sich für eine zerebrale Therapie, bei der man ein paar Minuten lang fühlt und dann ungestraft aufhören kann. Therapeuten haben vielleicht das Gefühl, etwas erreicht zu haben, wenn sie sehen, dass ihre Patienten ein paar Minuten lang über eine Szene aus der Kindheit weinen, aber das Weinen über und das Erleben der Kindheit ist der Unterschied zwischen ein paar Tränen und Schluchzern und dem Wiedererleben von unbeschreiblichem Schmerz über zwei Stunden. Es sind die "alten" Tränen, die wir suchen; die Tränen, die das Kind hätte weinen sollen und nie geweint hat. Babytränen sind heilsam. Erwachsenen-Tränen sind lindernd.

Die Verkürzung der psychoanalytischen Sitzung führt zwangsläufig dazu, dass der Patient am Ball bleibt. Entweder muss er schnell reden, um das Gefühl zu bekommen, dass er die für ihn wichtigen Themen behandelt, oder er verlangsamt sich und kann nur einen Bruchteil dessen behandeln, was vor sich geht. Er hat eine ausgedehnte Sitzung. Und egal, wie oft in der Woche er zur Therapie kommt, die Unterbrechungen im Fluss von Unbewusstem zu Bewusstem werden von der Uhr an der Wand bestimmt, nicht von seiner inneren Zeit.

Stellen Sie sich vor, Sie müssen die Gefühle zermalmen, aber dennoch das, was hochkam, geistig im Griff behalten, die Interpretationen des Analytikers aufnehmen, versuchen, den eigenen Gedanken, die durch die abgebrochene Erfahrung ausgelöst wurden, einen Sinn zu geben, während Sie sich an einen vorläufigen Sinn klammern, mit dem Sie bis zur nächsten Sitzung zurück in die Welt treten können. Das ist zu viel verlangt. Ein solches Vorgehen führt unweigerlich zu mehr Kopfarbeit und damit zu mehr Verwirrung. Nachdem die Psychoanalyse diese Verwirrung bis zu einem

gewissen Grad gefördert hat, präsentiert sie sich als Mittel, um die Verwirrung durch das Medium des Verstehens zu entwirren. So sichert der Analytiker seine eigene Unentbehrlichkeit.

Man könnte argumentieren, dass Patienten, die drei-, vier- oder sogar fünfmal pro Woche zur Behandlung gehen, meine Beschwerde über die ausgedehnte Sitzung entkräften würden. Vermutlich könnte das, was an einem Tag unterbrochen wurde, am nächsten Tag leicht wieder aufgenommen werden. Das kann es nicht, weil sich das Abwehrsystem so weit erholt hat, dass es den Zugang verhindert. Es kann sogar sein, dass die repressiven Barrieren verstärkt werden, weil unsere Abwehrkräfte reflexartig ihren Griff verstärken, wenn der Schmerz nahe kommt. Zumindest sind die Patienten in dem Widerspruch gefangen, dass sie unbewusste Gefühle an die Oberfläche kommen lassen und dann genau diese Gefühle unterdrücken müssen. Hier entsteht ein gewisser unbestimmter Kreislauf. Der Patient kommt dem Schmerz nahe und wird dann ermutigt, ihn zurückzudrängen und bis zum nächsten Mal "darüber nachzudenken".

Außerdem kann ich beim besten Willen nicht herausfinden, worin der Unterschied zwischen einer dreimaligen oder viermaligen Therapie pro Woche besteht. Vermutlich geht die viermalige Therapie pro Woche tiefer und weiter, was meiner Erfahrung nach nicht der Fall ist. Jede Analyse, auch wenn sie sieben Tage in der Woche stattfindet, wird nicht tiefer gehen, als es das Abwehrsystem zulässt. Wenn keine Primal-Techniken eingesetzt werden, bleibt die Therapie auf einer oberflächlichen Ebene, egal wie überzeugt Patient und Therapeut davon sind, dass sie tiefer gegangen sind. Deshalb sagen viele unserer ehemaligen Patienten, die nach Jahren der Psychoanalyse in die Primärtherapie kamen, dass sie in den ersten drei Wochen unserer Therapie tiefer gegangen sind und mehr gelernt haben als in all den Jahren der Analyse. Ich bin davon überzeugt, dass man in zwei oder drei Primal-Sitzungen an das Material herankommt, an das sich eine Patientin in der Psychoanalyse erst herantraut, wenn sie dort bereit ist, was ein oder zwei Jahre später sein kann. Wir finden auch heraus, dass das wirklich tiefe Material nichts ist, was einem Therapeuten erzählt werden kann, nichts, was ein Therapeut einem Patienten vorzusetzen braucht. Es ist etwas, das keiner von beiden erkennen kann, bis das Gefühl gefühlt wird und vorbei ist. Wenn die Therapie richtig gemacht wird, wird der Schmerz in der richtigen Reihenfolge und in integrierbaren Dosen auftreten. Das wirklich tiefe Material bleibt absolut unerreichbar für jeden Analytiker, der nicht erahnen kann, welche Traumata tief in der Neuraxis liegen.

Was die Psychoanalyse außerdem unendlich lang macht, ist die Tatsache, dass die viermalige Therapie pro Woche die Abhängigkeit vom Therapeuten vertieft, der in der Zwischenzeit seinen Patienten dazu ermutigt, unabhängig und "verantwortlich" zu sein. Wirklich verantwortlich zu sein hieße aber, auf eigenen Füßen zu stehen und nicht mehr ständig um Rat zu fragen. Dennoch gehen die Patienten nicht wirklich zur Analyse, um Ratschläge zu erhalten, sondern um Trost, Beruhigung, Verständnis, Wärme und Freundlichkeit zu finden - und vor allem, um mit einem "Papa" oder einer "Mama" zu sprechen, der/die endlich zuhört und sich kümmert. Der Preis, den

sie dafür zahlen, ist, dass sie ein kluger Schüler sind, brillante Einsichten bieten und für immer abhängig bleiben. Solange der Therapeut auf dem Fahrersitz sitzt, wird der Patient ein abhängiger Beifahrer bleiben.

Donnerstag, 27. Oktober 2011

18. Du musst dich nur hinlegen und es fühlen. Wirklich.

Von France Daunic Janov

Alles, was Sie tun müssen, ist, sich hinzulegen und es zu fühlen.....WIRKLICH.

Ich habe Arthur Janovs Blog über MBCT gelesen...: Achtsamkeit - was auch immer das ist - und kognitive Therapie: Ignorieren Sie einfach die Vorgeschichte des Patienten und behandeln Sie das ERGEBNIS der Vorgeschichte, mischen Sie beides und Sie haben eine neue Therapie.....WIRKLICH?

Also: Wir werden ewig darüber reden, was uns quält. Wir werden uns die verrückte, elende Person ansehen, die wir geworden sind - wir werden stundenlang, tagelang, monatelang, jahrelang darüber reden, versuchen, es zu verstehen, zu vergeben und weiterzumachen... WIRKLICH?

..... Und wir werden nie zum Ursprung unseres Verhaltens vordringen: all diese geheimnisvollen Gründe: warum wir tun, was wir tun, und wie wir werden, was wir sind: unsere Geschichte: all diese Minuten, Stunden, Jahre des Elends, in denen wir Tag für Tag feststellen mussten, dass wir den wichtigsten Menschen in unserem Leben nichts bedeuten, all diese Momente, in denen wir ein Gefühl der Zärtlichkeit brauchten, das uns sagte, dass wir in Ordnung sind, all diese Momente der Stille, in denen wir brauchten, dass SIE sich für uns, ihre Kinder, interessieren, all diese Momente völliger Verzweiflung, weil man uns nicht mit einem Lächeln ansah, uns nicht mit echtem Interesse zuhörte, nicht mit uns lachte, uns nicht als Kind und Mensch akzeptierte, all diese Sekunden elenden Schmerzes, weil wir von den beiden wichtigsten Menschen in unserem Leben nicht geliebt wurden, Tag für Tag, während all der Jahre, die wir mit ihnen verbrachten, während wir uns zum Erwachsenwerden entwickelten. ...

...und nichts davon hat eine Rolle gespielt ?... Oder wir können es für immer ignorieren und uns nur mit dem oberflächlichen Ergebnis abfinden... ?

Die Oberfläche, die wir jetzt sind, ist also nicht das Ergebnis all dieser Sekunden der

Qualen, unseres Bedürfnisses nach Liebe, des quälenden Schmerzes, nicht geliebt zu werden?

Ja, natürlich ist sie das, aber da alles begraben, zugedeckt, tief in der Vergangenheit verankert ist, lassen wir sie dort und gehen nicht zurück zu ihr. Es ist ja schließlich die VERGANGENHEIT. Beschäftigen wir uns mit der Gegenwart...

Bis auf : Jeder Schmerz wurde begraben, von und in unserem Gehirn. unserer Physiologie : Es gibt eine „Verdrängung“ in und mit jedem Teil unseres Körpers (und wir werden ihn nicht fühlen).

All dieses unbewusste Vergraben, Umleiten, Verleugnen, das uns zu dem gemacht hat, was wir sind, und dessen Ergebnis wir kritiklos hinnehmen und für immer behandeln... Wenn wir zwei Jahrtausende leben würden, würde das immer noch nicht ausreichen, um jeden Umleitungsstrang des Schmerzes in unserem System auszugraben - all die Abwehrmechanismen, die größtenteils unbewusst sind -, die wir errichten mussten, um uns vor dem elenden Schmerz, nicht geliebt zu werden, zu schützen.

Warum sich also die Mühe machen, warum es überhaupt versuchen?

Bis heute verstehe ich nicht, warum die Menschen das nicht sehen und warum sie ihre Zeit, ja ihr Leben damit verschwenden, etwas zu verstehen, über etwas zu reden, zu dem sie keinen Zugang haben. Wie können wir etwas verstehen, an das wir uns nicht erinnern? "Intellektuelles Verständnis für verschüttete Gefühle"! Es wäre lustig, wenn es nicht so tragisch wäre...

Es ist tragisch, denn wir haben nur ein Leben und wir werden es damit verbringen, zu versuchen herauszufinden, zu verstehen, zu erklären, zu verzeihen... WAS? Was wir nicht herausfinden können (es ist alles verschüttet), nicht verstehen (die Millionen umgeleiteter Neuronen in unserem Gehirn), nicht vergeben können (dass unsere Eltern uns nicht geliebt haben) usw..... Aber was ist mit der Wut und der Verzweiflung darüber, dass sie uns nicht geliebt haben, was ist mit der unmöglichen Aufgabe zu verstehen und zu vergeben, dass sie unsere wirkliche Chance auf unser Leben zerstört haben, die eine und einzige, die wir haben.

Ja, in den meisten Fällen war es nicht ihre Schuld: sie wurden auch nicht geliebt. Ja, wir können immer noch verstehen und verzeihen. Aber was dann? Was ist mit dem eingepägten Elend der Neurose: die Umleitung des Schmerzes in all diese automatischen Verteidigungsmechanismen: Spiegel in Spiegeln, die unsere Vergangenheit blockieren, all unsere Gefühle und Gedanken umleiten und uns unsere ursprünglichen Bedürfnisse, unsere Geschichte, wer wir waren, wer wir werden sollten und wer wir geworden sind, nicht bewusst machen: unbewusst, neurotisch, verloren, verletzt, auf der Suche nach etwas, immer Aber auf der Suche nach was : uns selbst ??

Das klingt wie eine Tragödie, nicht wahr?

Aber die wirkliche Tragödie ist diese ganze Gruppe von sehr wichtigen Leuten, all diese Gelehrten, die einen ganzen Berufsstand repräsentieren, die auf der Bühne paradien und den Leuten sagen: Wir werden Ihnen helfen, ein besseres Leben mit MBCT zu haben: Wir haben einen kleinen Cocktail aus einem Haufen Theorien und Ideen über das, was Sie quält, zusammengebraut und wir werden Sie heilen: ein bisschen von diesem und von jenem (wenn Sie genug reden und genug verstehen, ohne den Teil zu beachten, der unbewusst ist: Ihre Geschichte). Wir versprechen euch strahlend helle Tage, voller Worte, Verständnis und Vergebung.

Und die Tragödie ist, dass all diese armen verlorenen Seelen daran glauben, es kaufen, sich darauf einlassen und ihre einzige Chance auf Leben verlieren...

Gestern hatte ich ein Primal: Was ist das? Ich fühlte den Schmerz, die Hilflosigkeit, die Hoffnungslosigkeit, nicht geliebt zu werden, die Wut, die Verzweiflung, das Bedürfnis... von IHNEN geliebt zu werden... wie ein Kind.

Gestern hatte ich Schmerzen, und wenn ich mich besser fühlen wollte, wusste ich, dass ich nur eines tun musste: mich hinlegen und es fühlen.

...und wieder einmal geschah das Wunder: nach 2 Stunden Weinen wurde ich wieder zu diesem verletzten kleinen Mädchen, war bei IHNEN, sah SIE an, als ob sie jetzt bei mir wären, sprach mit IHNEN, bat SIE, mich zu lieben. Ich verstand neue Dinge, neue Stränge meines Lebens, die mich schon immer in ein unwirkliches Verhalten gezogen haben", ich verstand ein neues Stück des "Warum" "Mein ganzes Leben".....

Warum mein ganzes Leben, noch einmal, ein weiteres großes Stück. ...

Warum .. warum ich so bin, wie ich bin, warum ich jedes Mal so reagiere, warum ich so leicht verletzt werde, warum ich nie dies tun konnte, warum ich immer das tat, warum ich nicht lieben konnte, warum ich die Liebe wegschob, warum ich mich nicht gut fühlen konnte, warum ich nicht gut schlief, warum das Leben miserabel war und warum es mir egal war, warum die Sonne auf meiner Haut mich gleichgültig ließ, warum mich die Schönheit nicht berührte, warum das Elend anderer mich nicht mobilisierte, warum, warum, warum mein Leben manchmal so bedeutungslos sein konnte.,

WARUM : und es ist eigentlich so unglaublich einfach : Heute, während ich dies schreibe, staune ich über das Wunder, das es ist: Ich kann dorthin zurückkehren, nicht in Gedanken, nicht durch irgendeine Übung, nicht durch Reden, eine Pille oder durch Singen : sondern ich habe "Zugang" : wann immer ich will, kann ich dorthin zurückkehren, zurück zu den Momenten, den Bildern, den Empfindungen, den

Erinnerungen, den Bedürfnissen, der Verzweiflung, die das kleine Mädchen fühlte. Es ist alles da, in mir begraben: ich muss mich nur darauf einlassen, es zu FÜHLEN.

Ich staune immer noch darüber, wie mein Gehirn, mein Körper all diese Momente, in denen ich das Gefühl hatte, nicht geliebt zu werden, unberührt, lebendig und real gehalten haben, wie die Erinnerung an jede Sekunde vergraben wurde, aber in mir blieb.

Warum NICHT FÜHLEN notwendig war, um weitermachen zu können, und so diese unannehmbare Tatsache zu verdrängen, dass die Menschen, die mich am meisten hätten lieben sollen, die das Beste in mir hätten nähren sollen, deren Liebe mich hätte wachsen lassen sollen, mich hätte entwickeln sollen, mir erlauben sollen, Freude und Wärme zu fühlen, zu spüren, dass alles in dieser Welt gut war, es nicht taten.

Wer ich war? : Tragödie : mein einziges Leben, : unglücklich, Drogen, Trinken, gescheiterte Beziehung, erfolgreich, na und ? ... ein Leben, das jemand anderem gehörte...buchstäblich...warum also leben : Selbstmordversuch : fünf Minuten später : vorbei....

Nein, eine Begnadigung, New York, ein Buch :

"Wir sind Bedürfnis-Geschöpfe "

Ich habe Bedürfnisse? Hätte ich geliebt werden müssen? Es ist nicht alles meine Schuld ? Sie konnten es einfach nicht? Ich bin nicht schlecht, verdammt, für immer verrückt. Ich kann meinem Psychoanalytiker auf Wiedersehen sagen ? Es gibt keinen Grund für irgendetwas und schon gar keinen Grund mehr, den unzähligen Wegen zu folgen, auf denen ich all diesen Schmerz, der mich mir selbst fremd gemacht hat, umgelenkt habe. ? Du meinst, es ist möglich, all dieses Elend ungeschehen zu machen, nicht für immer in meiner Vergangenheit festzusitzen? Du meinst, ich kann ein Leben haben, MEIN Leben ? das steht alles in einem Buch.

..... Ich werde wissen, wer ich bin, ich werde der sein, der ich wirklich bin, ich werde mich gut fühlen, ich werde gut schlafen, ich werde in der Lage sein, wirklich zu lieben und vielleicht auch geliebt zu werden. Ich werde in der Lage sein, mein Leben in der Gegenwart zu fühlen, denn die Vergangenheit wird weg sein, ich werde mich an sie erinnern, aber sie wird nicht mehr die ganze Zeit die Fäden ziehen...ich werde frei von ihr sein...ENFIN, endlich...

Du meinst, es ist möglich? ... Ich habe meinen Job verlassen, mein Auto auf einer Straße in Paris, meinen Schlüssel bei einem Freund gelassen, bin nach Los Angeles geflogen...

...und ja, es ist möglich... Es ist alles passiert und es ist sogar besser, als ich es mir hätte vorstellen können: Wenn ich verletzt bin, ist die Vergangenheit immer stärker

als der Schmerz in der Gegenwart, also muss ich nur :

MICH HINLEGEN UND ES FÜHLEN

Jedes Mal, wenn ich dorthin zurückkehre, wird dieser kleine Teil von mir, der verdrängt und vergraben war, lebendig, ich fühle, was passiert ist, ich werde wieder zu dem kleinen verletzten Mädchen, ich verstehe ein Stück mehr von dem, was ich bin. Ich komme aus dieser unglaublichen Reise in die Vergangenheit heraus, und dann: bin ich ganz im Licht der Gegenwart, glücklich, lebendig, endlich ich selbst.

Ich staune immer noch über die Tatsache, dass, sobald ich den alten Schmerz spüre, meine alten Bedürfnisse, all die verschiedenen Arten, wie ich sie unbewusst verleugnete, sie vermied, all dieses quälende Verhalten, um sie fernzuhalten, alles klar wird: Wie mein Unbewusstes bewusst wird, und wie ich jetzt und für immer weiß: wer ich war, und wer ich werden musste, und jetzt endlich: wer ich bin.

...und ich möchte dem Mann danken, der das alles herausgefunden und in ein Buch geschrieben hat. Ich danke ihm für mein Leben.....für immer.

Was ich also nicht verstehe, ist, warum sollte jemand sein Leben mit - wie heißt es??
- - MBCT verschwenden wollen?

France Daunic Janov

Samstag, 29. Oktober 2011

19. "Ich nehme eine Tasse Erleuchtung, bitte." "Mit oder ohne Gefühle, Sir?"

Von Bruce Wilson

Achtsamkeitsmeditation ist der aktuelle Zeitgeist in der Psychotherapie. Es überrascht nicht, dass sie Hand in Hand mit der anderen vorherrschenden Therapieform geht: der kognitiven Verhaltenstherapie. Tatsächlich gibt es inzwischen eine Mischform aus beiden, die MBCT - achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie. Beide Techniken beruhen auf demselben Mechanismus - der Loslösung von Gefühlen und Gedanken. Das "Wie" der Achtsamkeitsmeditation lässt sich ganz einfach zusammenfassen: Setzen Sie sich 30 oder 40 Minuten lang still hin, halten Sie die Augen leicht geöffnet, folgen Sie Ihrem Atem und achten Sie auf alles, was in Ihrem Geist und Körper vorgeht, aber tun Sie nichts dagegen. Sitzen Sie einfach nur da. Wenn Sie merken, dass Ihre Gedanken abschweifen, kehren Sie zum Atem zurück. Es gibt verschiedene Variationen dieses Themas, z. B. die Gehmeditation und die Meditation bei Yoga oder Handarbeit. Kurz gesagt, bei der Meditation geht es darum,

aufmerksam zu sein. Sei jetzt hier! Nicht mehr und nicht weniger.

Die buddhistische Meditation, wie sie im Zen praktiziert wird, strebt eine Kombination aus Konzentration (z. B. das Zählen der Atemzüge) und offener Bewusstheit (Hören auf Geräusche, Wahrnehmen von Dingen in der Umgebung usw.) an. Vedische Meditationsformen beinhalten in der Regel ein Mantra oder einen Satz, der bei geschlossenen Augen immer wieder wiederholt werden muss. Das Ziel ist es, einen Zustand der Glückseligkeit zu erreichen, den manche Menschen Transzendenz nennen, ich aber nenne ihn "Abstand gewinnen". Die TM nach Maharishi ist eine Form der vedischen Meditation.

Die heutige Popularität der Achtsamkeit in der Psychologie geht auf die Arbeit von Jon Kabat-Zinn zurück, der für seine 1979 an der University of Massachusetts Medical School gegründete Klinik zur Stressreduzierung bekannt ist. Man könnte sagen, dass Kabat-Zinn den Zen-Buddhismus wissenschaftlich respektabel gemacht hat, indem er ihn von seinem religiösen Beigeschmack befreite und ihn der klinischen Forschung unterzog. In den letzten 30 Jahren hat sich die Achtsamkeitsmeditation in der medizinischen Welt durchgesetzt und wird zur Behandlung von Patienten eingesetzt, die an Herzkrankheiten, Krebs im Endstadium, chronischen Schmerzen, Drogen- und Alkoholsucht und einer Vielzahl anderer Krankheiten leiden. Die Forschung zeigt in der Tat, dass Achtsamkeitsmeditation einen großen Nutzen bringen kann. Fleißig praktiziert, kann sie die Stressreaktion reduzieren, den Blutdruck senken, die Immunität verbessern, Depressionen und Ängste lindern und sogar die Bereiche des Kortex verdichten, die an der Regulierung von Emotionen beteiligt sind.

Wenn Meditation also so gut für Sie ist, wo liegt dann das Problem? Das Problem ist, wie Janov feststellt, dass sie auf der Unterdrückung von Gefühlen beruht, oder besser gesagt, auf der Distanzierung von ihnen. Meditation ist oft überhaupt nicht beruhigend; in ihren intensiveren Formen ist es praktisch garantiert, dass sie Gefühle hochbringt. Der Mensch ist einfach nicht dafür geschaffen, stunden- oder tagelang still zu sitzen wie ein festsitzendes Lebewesen auf dem Meeresgrund. Wir sind dazu geboren, uns zu bewegen und zu fühlen, und wenn in der Meditation Gefühle auftauchen, können sie sehr intensiv sein. Ernsthafte Meditierende erleben oft extreme Angst oder Depression - sogar Panik -, aber anstatt diesen Gefühlen nachzugehen, um herauszufinden, woher sie kommen, wie man es in der Primärtherapie tut, wird dem Meditierenden gesagt, er solle stillsitzen und sie beobachten, so wie man die Wolken beobachten würde, die über den Himmel schweben. Gefühle sind weder hier noch dort. Sie sind lediglich als Empfindungen zu betrachten, die aus dem Nichts auftauchen und wieder ins Nichts zurückkehren - historisch, bedeutungslos, sogar illusorisch. Mit der Zeit nimmt die Fähigkeit zu fühlen ab, da das Bewusstsein immer mehr im Augenblick verwurzelt wird. Hier und jetzt. Hier und jetzt. Hier und jetzt....

Wirklich engagierte Meditierende - diejenigen, die stundenlang am Tag meditieren

und häufig an Exerzitien teilnehmen - kommen oft an einen Punkt, an dem sie sich körperlos fühlen. Ihr Gefühl für sich selbst nimmt ab, während sie sich dem ultimativen Ziel der Erleuchtung nähern, wo man Raum, Zeit, Leben und Tod selbst transzendiert, um mit dem Universum eins zu werden.

Jenseits von Leben und Tod? Wie real ist das?

Zugegeben, Meditation kann Sie ruhiger, konzentrierter, stressresistenter und funktionaler machen, aber sie muss täglich durchgeführt werden. In diesem Sinne ist die Meditation wie eine Sucht, die eine regelmäßige Einnahme erfordert. Hört man damit auf, kommen die Gefühle zurück. Meditierende berichten oft, dass sie sich nach jahrelanger Praxis friedlicher und sogar fröhlicher fühlen, aber zu welchem Preis? Wo ist das Trauma geblieben? Welcher Zugang zu Gefühlen ist geopfert worden? Ich kenne Meditierende, die eher wie belebte Holzstücke als wie fühlende Menschen wirken. Andere lächeln vielleicht selig, verströmen aber unter ihrem friedlichen Äußeren eine Aura von passiver Aggression. Trotz der Dutzenden von Studien, die von positiven Ergebnissen berichten, trotz der Gehirnschans, die dickere Kortex und niedrigere Vitalfunktionen zeigen, fragt man sich, was mit dem Schmerz passiert. Ist er einfach verschwunden? Ist es wahr, dass Achtsamkeit Traumata heilen kann, wie ihre Befürworter behaupten? Oder ist der Schmerz nur tiefer in den Körper hineingedrängt worden und hat den Anschein von Heilung erweckt ?

Meine Hypothese ist, dass die Achtsamkeitsmeditation diese schmerzhaften Gefühle einkapselt und sie von der Bewusstheit fernhält, so wie eine Auster ein störendes Sandkorn in einer Perle einkapselt. Und man muss sie durch tägliche Meditation für den Rest seines Lebens einkapseln. Therapeuten, die sich auf die Behandlung von PTBS spezialisiert haben, sagen, dass Achtsamkeit jemandem helfen kann, seine traumatischen Gefühle zu untersuchen - sie sozusagen aus der Ferne zu betrachten -, damit sie "aufgearbeitet" werden können. *Aufarbeitung* bedeutet in der Regel "Neubewertung" - d. h., dass man seine Gefühle überdenkt, anstatt sie für bare Münze zu nehmen. Auch hier handelt es sich um einen Versuch, das Gefühl mit der Kognition zu kontrollieren, was in direktem Widerspruch zum Grundsatz der affektiven Neurowissenschaft steht, dass das Gefühl (der Affekt) die Kognition immer übertrumpft.

Ich persönlich habe festgestellt, dass Achtsamkeitsmeditation für den Umgang mit aktuellem Stress nützlich ist. Sie kann und wird in Zeiten, in denen man sich zusammenreißen muss, Kraft geben, aber ich habe sie nie mit Heilung verwechselt. Sie ist nur ein Hilfsmittel, ein Werkzeug, um mit schwierigen Gefühlen und Situationen umzugehen, bis man sie durch Handeln in der Gegenwart oder durch Primäling (Urerlebnisse) auflösen kann, je nachdem, was für die jeweilige Situation angemessen ist. Ohne Aufmerksamkeit für die Gefühle ist die Achtsamkeitsmeditation kaum mehr als eine virtuelle Lobotomie.

Bruce Wilson

Shakespeare sagte über einen Mann, der völlig unterdrückt und gefühllos schien: "Dieser Mann hat keine Musik in sich." Wie wahr das ist, denn Musik liegt im limbischen System; und wenn man den obersten Kortex ausschaltet, kann man immer noch auf Musik...und Gefühle reagieren. Sie fragen sich, warum wir uns an Lieder aus unserer Jugend erinnern und den Text noch kennen? Weil wir noch keinen voll funktionsfähigen, repressiven Neokortex hatten; weil wir noch auf die Musik da draußen und in uns reagierten. Es war Musik in uns, bis sie verdrängt wurde. Es waren Gefühle, die sich in unseren Erinnerungen an die Musik und die Worte festsetzten, und sie bedeuteten uns viel und drückten unser damaliges Leben aus. Das alles liegt unter unserer späteren Entwicklung, die das Wesentliche, den Kern unseres Lebens, überdeckt hat. Damals waren unsere Gefühle stark, alles war neu, auch die Liebe. Unsere Reaktionen waren stark, oft übertrieben, aber sie verschlangen uns und gaben unseren Erfahrungen eine große Bedeutung. Manche halten diese Musik am Leben, behalten den Zugang zu den Gefühlen, während andere die Musik sterben lassen und den Zugang verlieren. Der Kampf im Leben, mit den Kindern, dem Beruf oder der Schule trägt dazu bei, unsere Musik zu dämpfen, und im Laufe der Zeit hören wir sie immer weniger, draußen und vor allem drinnen. Musik hilft, unsere Gefühle lebendig zu halten, und umgekehrt. Sie sind Wegbegleiter im Leben.

Wir können erkennen, wer diese Musik noch hat; es gibt diejenigen, die keine Wärme, keine Freundlichkeit, keine Sorge und kein Einfühlungsvermögen haben, die so viel verstehen und nichts fühlen. Und das zeigt sich in ihrem Verhalten, in ihren trockenen, emotionslosen Beziehungen, in ihrem Mangel an Wahrnehmung der Gefühle anderer. Es ist eine solipsistische Welt für sie. In Ermangelung von Musik beziehen sie sich auf sich selbst, ohne Gesang und Harmonie. Sie haben keinen Sinn für emotionale Harmonie in der Art und Weise, wie sie sich verhalten, kleiden, einrichten und Entscheidungen treffen. Ihre Freunde sind ebenfalls ihrer Gefühle beraubt und werden aus diesem Grund ausgewählt. Ihre Philosophien der Kindererziehung, ihre "Weltanschauung" sind ähnlich, denn sie hören die Worte, aber nicht die Musik. Sie können nicht tanzen, aber sie bewegen sich zu der unsichtbaren und ungehörten Musik ihres Lebens. Hüte dich vor einem Präsidenten, der nicht tanzen kann. Wir brauchen einen menschlichen Präsidenten, genauso wie wir menschliche Eltern brauchen. Es kann sein, dass sich jemand zu schnell zu dieser ungehörten Musik bewegt und sich deshalb keine Zeit für seine Gedanken und Entscheidungen nimmt; ebenso wenig wollen wir jemanden, der zu langsam tanzt und sich nicht entscheiden kann. Wir brauchen etwas zwischen Walzer und Rock'n'Roll.

Montag, 31. Oktober 2011

21. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 12/13)

Schmerz und Ich-Zerfall

Psychoanalytiker neigen dazu, intensive Gefühlsausbrüche als eine Bedrohung für das Ich zu betrachten. Das Ich muss vor "Desintegration" geschützt werden - davor, von unbewussten Kräften überwältigt zu werden.

Natürlich weinen Patienten in der Analyse. Manche Analytiker ermutigen sogar zum Weinen. Die meisten stoppen es jedoch kurzerhand, wenn es sich der Primal-Intensität nähert, weil sie befürchten, dass der Patient "auseinanderfällt". Es wird als ein an Hysterie grenzender Vorfall angesehen, und dem Patienten wird alles Mögliche verabreicht, von Beruhigungsmitteln bis hin zu Schockbehandlungen, um ihn zu beruhigen, vor allem, wenn es über einen längeren Zeitraum anhält.

Ich glaube, dass ein Grund dafür, dass Analytiker Primal-Gefühle nicht tolerieren können, in ihrer Sichtweise des Unbewussten liegt und, was noch wichtiger ist, darin, dass sie sich gegen ihre eigenen verdrängten Gefühle wehren. Aus meiner eigenen Erfahrung in der konventionellen Therapie habe ich selten, wenn überhaupt, die Intensität der Gefühle gesehen, die wir in der Primärtherapie erleben. Für einen Therapeuten, der ein Primal hat, bedeutet das, dass er die Kraft des Primär-Traumas kennt. Es bedeutet auch, keine Angst mehr vor starken Gefühlen zu haben. Darüber hinaus müsste der Therapeut nie wieder über das Unbewusste raten oder theoretisieren. Paradoxe Weise ist der Analytiker gezwungen, über das Unbewusste zu theoretisieren, weil die Analyse nicht direkt zum Unbewussten geht. Wir alle wissen, dass die Erwartungen des Therapeuten einen enormen Einfluss auf den Patienten haben können. Ich glaube, wenn der Analytiker intensiven Emotionen als gefährlich und zersetzend misstraut, nimmt der Patient dieses Misstrauen auf und verinnerlicht es. Dann wird das, was vielleicht eine solide, intensive Erfahrung war, zu einer ängstlichen, hysterischen Erfahrung - nicht, weil die Emotionen auflösend sind, sondern wegen des Misstrauens und des Verdachts, der dem Ausdruck von Emotionen innewohnt.

Psychoanalytiker fürchten den Schmerz auch deshalb, weil sie nicht wissen, was sie mit ihm anfangen sollen, und weil sie nicht sehen, dass es einen dauerhaften Weg gibt, ihn zu lindern. Wir sind uns vielleicht alle einig, dass die Neurose mit der Verdrängung beginnt; wir sind uns vielleicht einig, dass die Verdrängung notwendig ist, weil wir es nicht ertragen konnten, etwas zum Zeitpunkt des Auftretens und danach vollständig zu erleben. Doch die Psychoanalytiker können nicht erkennen, dass das Wiedererleben des Traumas - oder das tatsächliche Erleben des Traumas zum ersten Mal - die Neurose an sich auflösen würde. Gefühle und Neurose können

nicht koexistieren. Konzepte und Neurosen schon.

In vielerlei Hinsicht scheint es, dass Analytiker das Ich mit der Konstellation der neurotischen Abwehrkräfte gleichsetzen. Sie wollen nicht, dass sich die Abwehrkräfte auflösen, weil sie ihre Aufgabe darin sehen, sie zu einem starken Ich zu reorganisieren. Das Paradoxe, das die Analytiker nicht begreifen, ist, dass es die ständige Eindämmung des Schmerzes ist, die desintegrierend wirkt. Dieses große Reservoir an Qualen schwächt das Abwehrsystem Jahr für Jahr.

In der Primärtherapie zielen wir auf die kontrollierte Auflösung der neurotischen Abwehrkräfte ab; wir wollen einen "Nervenzusammenbruch", einen Zusammenbruch des repressiven Abwehrsystems. Das bedeutet nicht, ein psychophysiologisches Chaos heraufzubeschwören, wie unsere Kritiker annehmen. Wir hüten uns davor, die gesamte neurotische Struktur auf einmal zum Einsturz zu bringen, und arbeiten stattdessen auf eine allmähliche Auflösung der Verdrängung hin, sowohl in spezifischen Fällen der Wiedererfahrung (ein Primal) als auch als Gesamtziel der Therapie. Die Dialektik, der die Primärtherapie folgt, besteht darin, dass das "Auseinanderfallen" (der Abwehr - wenn es angemessen behandelt wird) zur Integration führt. Andernfalls kommt es zu einer Desintegration, bei der eine Bewusstseinssebene von einer anderen entfremdet wird, wodurch die Fragmentierung des Individuums sichergestellt wird.

Menschen leiden, weil sie Schmerzen haben und sie nicht fühlen können. Die Primärtherapie bietet ein Umfeld, in dem der Schmerz gefühlt werden kann; er wird nicht betrachtet, nicht verstanden, nicht analysiert und auch nicht distanziert "befühlt", sondern als das, was er ist, voll gefühlt. Er ist nicht desintegrierend. Wir können die Integration mit unseren Gehirnkarten messen. Wir können die Integration an der Verlangsamung der Herzfrequenz und der Senkung des Blutdrucks ablesen. Die Person wird wieder ganz.

Ich kann verstehen, dass intensives Fühlen desintegrativ erscheinen kann. Wenn es abreaktiver Natur ist und nicht richtig mit der Vergangenheit verbunden ist, wird es das sein. Der Abwehrimpuls, sich mit der einen oder anderen Art von Betäubungsmittel oder kognitiver Vernebelung zu behelfen, ist sehr stark und wird von einer ganzen Kultur unterstützt, die sehr stark auf die Unterdrückung von Schmerz ausgerichtet ist. Der Auszubildende in der Primärtherapie muss oft lernen, nicht einzugreifen, nicht zu versuchen, das Gefühl des Patienten zu verschließen; er muss lernen, sein eigenes Bedürfnis nach Kontrolle nicht zu befriedigen. Wenn Heilung geschehen soll, ist der Kontrollverlust entscheidend: nicht im Sinne einer geistlosen Hingabe an wahnsinnige Impulse, sondern im Sinne eines totalen (aber überlebensfähigen) Verlustes der Verdrängung, so dass die gefühlte Wut enorm ist, der Terror wirklich erschreckend bis ins Knochenmark der Persönlichkeitsstruktur. Der Verlust der Kontrolle über die eigene Neurose ist der Weg zur Wiederentdeckung der natürlichen Selbstregulierung, die in jedem Organismus existiert.

Es ist nicht unsere Aufgabe, das so genannte "Ich" zu definieren und unsere Patienten dann dazu zu bringen, sich in unser Konzept einer gut angepassten Version dieses Ichs einzufügen. Dadurch wird die Realität des Patienten dem Konzept des Analytikers untergeordnet. Unsere Aufgabe ist es, den Patienten zu erlauben, sich selbst zu definieren und ihre eigene Gesundheit zu entdecken, was sie auch tun werden, wenn wir diesem Prozess nicht ständig in die Quere kommen.

Übertragung und die korrigierende emotionale Erfahrung

In der analytischen Theorie entwickelt der Patient eine so genannte "Übertragungsbeziehung" zu seinem Analytiker. Das bedeutet, dass die unbewussten Reaktionen des Patienten auf seine Eltern auf den Arzt projiziert werden. Der Patient erfährt dann den Unterschied zwischen der Reaktion des Analytikers und den früheren Reaktionen seiner Eltern und macht theoretisch eine "korrigierende emotionale Erfahrung". Psychoanalytiker glauben, dass das Erleben neurotischer Verhaltensmuster aus der Kindheit in Bezug auf den Analytiker die Neurose beheben wird, indem dem Patienten gezeigt wird, dass seine Reaktionen nicht mehr für das Erwachsenenleben geeignet sind. Die korrigierende emotionale Erfahrung ist so wichtig geworden, dass Franz Alexander, der den Begriff geprägt hat, sie als das "zentrale therapeutische Mittel" im psychoanalytischen Verfahren bezeichnete[1].

Wenn zum Beispiel die Eltern eines Patienten strenge, ungerechtfertigte und kritische Vorgesetzte waren, dann sollte eine gute Erfahrung mit einer anderen Art von Autorität (einer, die verständnisvoll, akzeptierend und vernünftig ist) die alte neurotische Sichtweise korrigieren. Die Idee ist, dass der Patient alle seine neurotischen Muster gegenüber dem Analytiker zeigt. Er kann es nicht ertragen, wenn der Analytiker nett ist, weil er es nie hatte. Er kann sogar paranoid werden und glauben, dass der Analytiker versucht, ihn auszutricksen oder zu manipulieren. Aber wenn er vom Analytiker Nachsicht und Akzeptanz erfährt, sollte er anfangen zu verstehen, dass nicht jede Autorität hart, unnachgiebig oder ungerecht ist. Er beginnt, so Alexander, "die Irrationalität seiner eigenen emotionalen Reaktionen intensiv zu erleben".

Es scheint mir, dass die Analytiker den Prozess auf den Kopf gestellt haben! Das Problem mit ihrer korrigierenden emotionalen Erfahrung ist, dass:

das Trauma ist alt, während das Ende neu ist;

der Fokus auf irrationalem Verhalten in der Gegenwart liegt, während er auf dem Schmerz liegen sollte; und,

das eigentliche Problem bei den Eltern liegt, nicht beim Analytiker.

Keine gegenwärtige Beziehung, auch nicht die zu einem fähigen und einfühlsamen Therapeuten, kann irrationales Verhalten an sich auflösen. Es kann abgeschreckt,

umgelenkt, aber nicht aufgelöst werden - denn es ist nicht irrational. Es ist ein logisches Verhalten in Anbetracht der vorangegangenen Umstände. Man muss das Verhalten mit dem ursprünglichen Kontext in Einklang bringen, um es wieder rational zu machen. Die Menschen erleben dies jeden Tag. Einem Menschen, der sich wertlos fühlt, weil man ihm das in seiner Jugend eingeredet hat, kann von Lehrern, Freunden und Kollegen immer wieder gesagt werden, dass er oder sie wirklich wertvoll und erfolgreich ist, und das alles umsonst. Die alten, wertlosen Gefühle sind präpotent, weil die Kindheitserfahrungen sie in das gesamte System der Person eingraviert haben. Eine Person kann also in den Himmel gelobt werden und dennoch Kritik hören, und das ist es, was haften bleibt. Das ist es, was dem zugrunde liegenden Gefühl entspricht.

Selbst unter scheinbar glücklichen Umständen verhält sich der Neurotiker neurotisch. Ein Beispiel dafür ist der Neurotiker, der einen verträglichen, fröhlichen und verständnisvollen Menschen heiratet und dennoch weiterhin unter chronischen Depressionen leidet. Warum ändert diese Liebe die Depression nicht? Ist eine korrigierende emotionale Erfahrung nur auf jemanden mit dem Titel "Arzt" beschränkt, oder kann sie auch für andere, weniger bedeutende Seelen gelten? Wenn wir versuchen, eine Sichtweise zu ändern, dann kann die analytische Methode dies erreichen. Die korrigierende emotionale Erfahrung kann die Menschen durchaus in die Lage versetzen, die Vergangenheit von der Gegenwart geistig zu trennen und zu erkennen, was an ihrer gegenwärtigen Haltung "irrational" ist. Dies geschieht jedoch auf der höchstentwickelten mentalen Ebene, wobei die Emotionen lediglich als Bezugspunkte betrachtet werden.

Die Prämisse einer korrigierenden emotionalen Erfahrung könnte wie folgt ausgedrückt werden:

Analytiker zu Patient: Sie haben das Gefühl, dass die Menschen, vor allem die Autoritätspersonen, sich nicht kümmern. Ich bin hier, um Ihnen dabei zu helfen, zu erkennen, woher dieser Gedanke kommt, und um durch mein Verhalten zu zeigen, dass dies eine falsche Annahme ist.

Das ist alles schön und gut, geht aber am Ziel vorbei. Es ignoriert die Tatsache, dass der Gedanke des Patienten, dass es niemanden interessiert, eine Aussage über sein Leben ist (es hat niemanden interessiert) und nicht nur ein Element aus seiner privaten Gedankensammlung. Es ist die Spitze des psychophysiologischen Eisbergs. Was ist, wenn die Person sich besser fühlt und erleichtert ist, wenn sie erfährt, dass ihre Gefühle irrational sind und nicht mit der aktuellen Realität übereinstimmen? Umso besser. Das ist hilfreich, nicht heilend.

Es ist nichts falsch daran, eine unrealistische Auffassung von Autorität zu ändern, aber das geschieht nicht, indem man einem Patienten sagt, wie irrational seine Gefühle sind. Gefühle und irrationales Verhalten gegenüber dem Analytiker sind nur symbolische Substitute für den ursprünglichen Schmerz. Warum sollte man sich mit

Ersatzstoffen abmühen, wenn die ursprüngliche Erfahrung durch Gefühle wiederhergestellt werden kann?

Eine Änderung des Standpunkts ist gut und schön, aber sie reicht nicht aus. Die Irrationalität der gegenwärtigen Gefühle ist nur die eine Hälfte des neurotischen Bildes. Die andere Hälfte, die den Keim der Heilung enthält, ist die Rationalität dieser Gefühle in ihrem ursprünglichen Kontext. Ein Elternteil, der ständig hart mit einem Kind umgeht, zwingt das Kind dazu, defensiv und "hart" zu sein. Angesichts des frühen Kontextes ist diese Abwehrhaltung logisch. Die einzige Möglichkeit, diese Rationalität zu erfahren, besteht darin, das ursprüngliche Ereignis wiederzuerleben, nicht mit einem neuen Ende in der Gegenwart und nicht in Bezug auf den Analytiker. Es muss mit dem Ende wiedererlebt werden, das es tatsächlich hatte, bevor die Verdrängung einsetzte, mit dem Ende, das großes Leid bedeutete. Dann muss der Therapeut den Patienten nicht davon überzeugen, dass es irrational ist, sich vor dem Kellner, dem Postboten oder dem Arzt zu fürchten. Der Patient wird einfach keine Angst mehr haben, weil er den ursprünglichen Schrecken, der zum ursprünglichen Trauma gehört, endlich losgelassen hat. Sobald dies geschehen ist, wird er die aktuellen Beziehungen automatisch rational und angemessen behandeln. Dies ist keine einfache Theorie. Das ist es, was wir bei unseren Patienten nach einer Primärtherapie sehen. Neo-Freudianische Analytiker haben die Haltung des Therapeuten gegenüber der strikten Neutralität des Freud'schen Modells stark verändert. Das ist eine gute Sache. Die Unnahbarkeit des traditionellen Analytikers fördert die Übertragung, weil der Patient alle seine Bedürfnisse und unterdrückten Gefühle so leicht auf den Therapeuten projizieren kann. Wenn diese "leere Leinwand" unantastbar ist, dann wird die Übertragung auf Betreiben des Therapeuten aufrechterhalten. Wenn dies absichtlich geschieht, dann deshalb, weil die Übertragung als eine Möglichkeit angesehen wird, das Unbewusste aufzuspüren.

In Wirklichkeit handelt es sich hier um einen Trick. Der leere Bildschirm bringt den Patienten dazu, verdrängte, ungelöste Konflikte aus der Kindheit auszuliefern. Es ist ein Kunstgriff, weil der Analytiker nicht er selbst ist. Der Analytiker versteckt sich, damit der Patient sich selbst offenbaren kann. Aber wir haben festgestellt, dass man eigentlich keine Tricks braucht. Trotz ihrer Abwehrhaltung sind die meisten Menschen bereit, jemandem zu sagen, was sie verletzt. Außerdem kann es hinderlich sein, wenn der Therapeut für immer neutral und distanziert bleibt.

Auch wenn es gut ist, die Barriere des leeren Bildschirms zu überwinden, dürfen wir die menschlichere Interaktion des Therapeuten nicht als grundlegend therapeutisch betrachten. Auch wenn sie hilfreich ist, ist die Aufrichtigkeit des Therapeuten nicht der Schlüssel zur Gesundheit, es sei denn, sie unterstützt und ermutigt den wahren Schlüssel, das Gefühl, sich durchzusetzen. Sie muss mit der Dynamik der zu behandelnden Krankheit verbunden sein. Die menschlichere Beziehung ist zu unterstützen, weil sie den Gefühlsprozess fördert. Es ist leichter, vor jemandem loszulassen, den man zu kennen glaubt, als vor einer distanzierten Figur, die nichts von sich preisgibt. Völlige Distanzierung mag für die Analyse der Übertragung

geeignet sein, aber sie bietet keine Atmosphäre für den vollen emotionalen Ausdruck.

In der Primärtherapie erkennen wir die Unvermeidlichkeit der Übertragung an, aber wir machen sie nicht zum Mittelpunkt der therapeutischen Aufmerksamkeit. Wir versuchen nicht, sie zu verstärken oder abzuschwächen. Alle depravierten Menschen symbolisieren auf andere. Unerfüllte Bedürfnisse werden auf denjenigen übertragen, der sie am ehesten zu erfüllen vermag. Es besteht kein Zweifel daran, dass die Therapiesituation sich für eine übertriebene Übertragung anbietet, insbesondere weil es sich um eine ungleiche Beziehung handelt. Der Therapeut ist unweigerlich eine Autorität, derjenige, der alles weiß. Allein die Tatsache, dass er in der Lage ist, Vertrauen anzunehmen und Hilfe anzubieten, hat viel mit der Symbolisierung des Patienten zu tun. Der Patient gibt viel mehr von sich preis als der Therapeut, was dazu führen kann, dass der Patient sich klein fühlt und der Therapeut groß oder erwachsen erscheint. Die Übertragung existiert also unwillkürlich. Die Frage ist, was man mit ihr macht.

[1]Alexander, Psychoanalytische Psychotherapie, S. 42.



Dienstag, 01. November 2011

1. Eine Untersuchung der Psychoanalyse (Teil 13/13) Ende .

Nehmen wir ein Beispiel. Ein junger Mann tut alles, was ihm einfällt, um seinem Therapeuten zu gefallen. Er versucht, ein vorbildlicher Patient zu sein, gibt bereitwillig alle Widerstände zu, bringt mit großer geistiger Klarheit Einsichten hervor, nimmt Rücksicht auf die Gefühle des Therapeuten, hört früh auf, um nicht langweilig zu sein, und so weiter. Offensichtlich liegt ein Gefühl zugrunde. Nun könnten sich Therapeut und Patient zusammensetzen und besprechen, was zwischen ihnen vorgeht. Sie könnten sogar die Tatsache aufdecken, dass der junge Mann es seinem Vater nie recht machen konnte und durch seine Beziehung zum Therapeuten

immer noch (symbolisch) um den elterlichen Segen ringt. Außerdem könnte der junge Mann Einblicke in seine Beziehungen zu Männern in Autoritätspositionen gewinnen.

Aus der Primal-Perspektive haben wir jedoch das Gefühl, dass er das Thema immer noch kaum berührt hat. Sein Verhalten stellt eine Handlung aus einem Bedürfnis heraus dar. Solange es nicht gefühlt wird, kann keine noch so große Einsicht die motivierende Kraft dahinter auslöschen.

In der Primärtherapie können wir eine direkte Konfrontation mit dem Verhalten verwenden. "Sie scheinen mir gefallen und mich beeindrucken zu wollen", könnte der Therapeut sagen. Da der Therapeut den Finger so offen auf die wunde Wahrheit gelegt hat, könnte der Patient dies mit Worten wie "Ja, ich möchte, dass Sie mich für einen guten Patienten halten" zugeben. Der nächste Schritt hängt weitgehend vom Patienten ab, aber ein Weg, der dem Primärtherapeuten offen steht, ist, den Patienten zu bitten, genau zu sagen, was er vom Therapeuten will. Er wird ermutigt, Worte zu benutzen, die das Flehen, das in seinem Verhalten zum Ausdruck kommt, wirklich ausdrücken: "Bitte denken Sie, dass ich ein guter Patient bin. Bitte denken Sie, dass ich ein guter Junge bin. Sehen Sie, wie viel ich für Sie tue. Sprich ein Lob aus. Sag, dass du siehst, wie viel ich tue, nur um dir zu gefallen. Bitte mag mich." Und so weiter. Der Therapeut wählt die Worte nicht aus. Der Patient findet die Worte, die helfen, das hervorzurufen, was er bereits fühlt. Und die Worte werden in der Regel die eines kleinen Kindes, ebenso wie der Tonfall der Stimme.

Diese Art der direkten Ansprache dient einer Reihe von Zwecken. Sie bringt das Gefühl direkt und prägnant auf den Punkt und drückt es ohne Distanz oder Ausführlichkeit aus. Sie erhöht die Verletzlichkeit des Gefühls und hilft so, die zeitlichen Barrieren abzubauen. Der Patient findet sich als Kind wieder, das um Liebe fleht. Die Zeitauflösung ist noch nicht abgeschlossen, aber sie hat begonnen. Oft wird der Patient an diesem Punkt in ein tieferes Gefühl hineingezogen (was bedeutet, dass er tiefer in seine Vergangenheit eintaucht), ohne dass es zu einer zusätzlichen Interaktion mit dem Therapeuten kommt, der sich nun zurücklehnt und still zusieht. Zu anderen Zeiten kann das Abtauchen in die Vergangenheit nur nach ständigem Nachfragen des Therapeuten erfolgen. "Wem wolltest du so sehr gefallen?" kann gefragt werden, ebenso wie ähnliche Fragen, die zu früheren Erfahrungen führen. Durch seine Antwort an den Therapeuten kann der Patient nun seinen Vater klar und deutlich vor seinem geistigen Auge sehen. Das Symbol (der Therapeut) ist in der realen Person aufgegangen. Der Schmerz und das Bedürfnis, die zuvor auf die Gegenwart übertragen wurden, kehren zu ihrem ursprünglichen Ziel zurück. Es ist nicht mehr der Therapeut, dem der junge Mann zu gefallen versucht, sondern sein Vater. Er ist sofort wieder in der alten Situation. Sein Körper und sein Geist beginnen, mit all den Reaktionen zu reagieren, denen er so lange aufgesessen ist und die er in einen nicht enden wollenden Kampf, es ihm recht zu machen, kanalisiert hat.

An einem bestimmten Punkt kann es für den Therapeuten angebracht sein, ihm die Anweisung zu geben, direkt mit seinem Vater zu sprechen. "Sagen Sie ihm, was Sie brauchen", könnte vorgeschlagen werden. Mit dem Gefühl, das in ihm aufsteigt, spricht der Patient zu seinem Vater. "Bitte sieh, wie gut ich bin, Papa." Er kann es wiederholen oder verschiedene Arten ausprobieren, es zu sagen, wenn das Gefühl ihn bewegt. Das Gefühl wird ihm die Worte in den Mund legen, wenn er ihm nachgibt. Er wird nicht nach Worten suchen müssen. Sie werden buchstäblich zu ihm kommen, auf den Wellen des Schmerzes reitend, die ihn jetzt verschlingen. "Daddy, ich brauche dich, siehst du das nicht? Bitte liebe mich, Daddy, bitte." Es gibt eine einfache, herzerreißende Qualität in den Ausdrücken des Kammers, die durch ihn hindurch und aus ihm heraus strömen. Diese Entdeckung der wahren Stimme kann eines der bewegendsten Ereignisse sein, die man beobachten kann.

Ich behaupte nicht, dass eine solche Erfahrung die Übertragung heilen wird. Die Bedürfnisse, die sie fördern und aufrechterhalten, sind stark; sie sind ein Leben lang vorhanden, eingebettet in den Körper und gebunden durch Abwehrmechanismen aller Art. Aber diese "die Innenseite nach außen kehrende" Erfahrung des zugrundeliegenden Schmerzes lässt mit der Zeit den Filter der Symbolik verblassen, so dass der Patient den Therapeuten viel mehr so sehen kann, wie er wirklich ist.

Es ist nicht die Aufgabe des Therapeuten, eine korrigierende emotionale Erfahrung zu vermitteln. Er ist dazu da, der Person zu helfen, ihre eigenen angeborenen Korrekturprozesse freizusetzen. Manchmal ist es hilfreich, wenn der Therapeut einen Aspekt seines eigenen Lebens offenbart. Ein Therapeut erzählt zum Beispiel von einem Patienten, der erzählte, dass er nie etwas mit seinem Vater unternommen hatte. Der Therapeut bemerkte, wie viel es ihm bedeutet hatte, dass sein eigener Vater ihn oft zu Baseballspielen mitgenommen hatte. Dieser Kontrast öffnete eine innere Tür; der Patient brach in Tränen aus und war in der Lage, seinen eigenen Verlust zu spüren.

Bedeutet dies, dass ein Primärtherapeut ganz er selbst sein muss? Offensichtlich nicht. Die Sitzung hat nicht die Gleichheit eines sozialen Umfelds. Der Therapeut erklärt sich stillschweigend bereit, seine persönlichen Angelegenheiten aus dem Weg zu räumen. Er erklärt sich bereit, für den Patienten da zu sein und seine Fähigkeiten, seine Sensibilität und seine Intuition, die er durch seine eigenen Primal-Erfahrungen geschärft hat, einzusetzen, um zu helfen. Im wirklichen Leben gibt es keine Garantie dafür, dass man nicht von den Reaktionen anderer ausgenutzt oder bedroht wird. Die Formalität des therapeutischen Rahmens bietet diese Garantien. Die Gewissheit, dass eine kompetente Person die Leitung hat, macht es sicher, nachzugeben, klein zu sein und den Schmerz eines leidenden Kindes zu fühlen.

Die authentische korrigierende Erfahrung ist die richtige Erfahrung. Sie bedeutet, dass auf allen Ebenen des Bewusstseins ein "Abgleich" stattfindet. Gedanken, Gefühle und Empfindungen richten sich neu aus, nicht getrennt, sondern vollständig und gleichzeitig. Der Patient denkt jetzt nicht nur, dass er einen Vater braucht, der ihn

liebt, er fühlt es und gibt sich den Empfindungen hin, die mit diesem Gefühl verbunden sind. Dies ist der entscheidende Punkt. Er ist sich der Empfindungen nicht nur bewußt und fühlt sich nicht nur unbehaglich, er wird von ihnen überwältigt. Empfindung und Erkenntnis treffen sich am Punkt der Emotion.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die moderne Analyse in mehreren grundlegenden Punkten von den traditionellen Methoden abweicht:

Obwohl frühe Lebenserfahrungen und die Verdrängung von Traumata als Ursache für anhaltende psychische Konflikte angesehen werden, konzentriert sich die Therapie auf das Funktionieren des Patienten in aktuellen Lebenssituationen.

Die Neo-Freudianer spielen Freuds Theorien über infantile Sexualität und libidinöse Triebe herunter und konzentrieren sich auf die gegenwärtigen intellektuellen (Ich-)Verteidigungsmechanismen des Patienten, auf zwischenmenschliche Beziehungen und insbesondere auf die Interaktion mit dem Therapeuten, die als Schlüssel zur Bereitstellung einer "korrigierenden emotionalen Erfahrung" angesehen wird.

Ein therapeutischer Kurs ist in der Regel viel kürzer, weil er a) auf eine beobachtbare Veränderung bei der "Anpassung" an die gegenwärtigen Umstände abzielt und b) ein Großteil der Vergangenheit, insbesondere verdrängte Erfahrungen, von der Therapie ausgeschlossen wird.

Es gibt weniger freie Assoziation und mehr "gerichtetes Sprechen". Der neofreudianische Therapeut ist aktiver, wenn es darum geht, die Gedanken und Worte des Patienten zu lenken und zu bewerten und "Einsichten" zu vermitteln. Der Therapeut ermutigt den Patienten eher dazu, seine Gefühle zu erforschen, aber nur bis zu einem bestimmten Punkt. Freud und die frühen post-freudianischen Theoretiker erkannten besser, wie wichtig es ist, sowohl "vergessene" Erinnerungen freizulegen als auch die Gefühlskomponente der Erinnerung gleichzeitig an die Oberfläche kommen zu lassen.

Indem sie die traumatische Vergangenheit des Patienten zugunsten des Hier und Jetzt ausklammern, stellen die Neo-Freudianer sicher, dass ihre Therapie im Bereich des Sprechens und der Ideen bleibt und dass sie das, was die Neurose verursacht und weiter anheizt, beschönigt. Wenn Gefühle an die Oberfläche kommen, ermutigt der Analytiker den Patienten in der Regel dazu, in einen kognitiven Modus zurückzukehren, auf der Suche nach Einsicht und Verständnis, ohne zu erkennen, dass nicht die Einsicht, sondern der Schmerz das Heilmittel ist. Der Patient ist nicht krank, weil es ihm an Einsichten fehlt; er ist krank, weil er seinen Schmerz fühlen muss.

Wie die Hypnose und die traditionelle Analyse, aber im Gegensatz zur Primärtherapie, ist die moderne Analyse also nicht dialektisch und nicht heilend. Die

Analytiker sehen nicht, dass der Patient erst durch das Fühlen der völligen, elenden Hoffnungslosigkeit zu wirklicher Hoffnung für sich selbst gelangen kann. Dass er, wenn er seine Ängste fühlt, mutig werden kann, dass er, wenn er sich abgelehnt fühlt, sich nicht mehr isolieren muss. Indem er sich klein fühlt, kann er endlich erwachsen werden und die Vergangenheit hinter sich lassen.

Donnerstag, 03. November 2011

2. Serotonin und Wut

In meinen Schriften habe ich betont, dass frühe Erfahrungen den Vorrat an schmerzlindernden Chemikalien, die wir produzieren, wie z. B. Serotonin, aufbrauchen können. Und dann müssen wir Medikamente einnehmen, die die Vorräte auffüllen, Medikamente, wie z.B. die vielen Beruhigungsmittel. In der Zeitschrift *Biological Psychiatry* (15. September 2011) wurde nun eine Studie dazu veröffentlicht. Sie hat Folgendes herausgefunden: Ein verminderter Serotoninspiegel macht uns anfälliger für Aggressionen; etwas, das ich seit über dreißig Jahren diskutiere. Mit anderen Worten: Serotonin hilft bei der Regulierung ernsthafter Emotionen, insbesondere solcher, die Schaden anrichten können. Und wenn es im Mutterleib und bei der Geburt zu einem sehr frühen Trauma oder Unglück kommt, ist unsere Fähigkeit, unsere Impulse zu kontrollieren, beeinträchtigt, denn unser System hat sich über lange Zeit entwickelt, um antisoziale Impulse unter Kontrolle zu halten; andernfalls würden wir uns alle gegenseitig umbringen. Dennoch scheint es, als würden viel zu viele Menschen töten. Meiner Meinung nach wurden diese Menschen schon sehr früh traumatisiert und vernachlässigt, und ihre Unterdrückungsfähigkeiten sind geschwächt. Ihre Gehirne sind geschädigt. Das wird sich vielleicht erst nach Jahrzehnten zeigen, aber sie werden eine Gefahr sein.

Die Forschung hat gezeigt, dass ein niedriger Serotoninspiegel im Gehirn die Kommunikation zwischen bestimmten Bereichen des Gehirns erschwert. Und zwar nicht in irgendeinem Bereich des Gehirns, sondern speziell in den Bereichen, die mit Gefühlen zu tun haben. Nicht nur die Gefühlszentren, sondern auch ihre Verbindungen zu den Kontrollzentren der obersten Ebene, dem präfrontalen Kortex. Hier haben wir also die Bestätigung, dass es bei vermindertem Serotonin im präfrontalen Bereich viel schwieriger ist, Gefühle zu kontrollieren. Die Forscher erörtern die Emotion Wut, aber ich bin sicher, dass dies für viele der tiefsten Gefühle gilt, die wir haben, ob Angst, Hoffnungslosigkeit oder Hilflosigkeit. Das wissen wir unter anderem daran, dass wir Beruhigungsmittel für Depressionen verschreiben, die auf Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit beruhen. Wenn wir diese Gefühle unterdrücken, fühlen wir uns in der Regel besser. Und wenn eine schwangere Mutter depressiv ist, ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass auch der Nachwuchs zu diesen Gefühlen neigt. Es hängt alles von der späteren Lebenserfahrung ab.

Wir sehen wieder, wie der Denkbereich auf der obersten Ebene und die Gefühle

abwechselnd arbeiten, so dass der sehr aktive Kortex auf der obersten Ebene die Emotionen auf der unteren Ebene kontrollieren kann - oder auch nicht. Das heißt, wenn die oberste Ebene beeinträchtigt ist, verflüchtigt sich die Kontrolle und wir haben einen impulsiven Menschen. Und wir haben vielleicht einen Kriminellen oder jemanden, der Risiken eingeht, wenn er es nicht sollte. Oder wir haben einen launischen Ehemann, der seine Frau schlägt. Sie gehen also zu einem Berater, der sie ermutigt, sich zu kontrollieren - Zornbewältigung. Aber die Hirnrinde kann die Wut, die unter der Oberfläche schlummert, nicht kontrollieren. Und keine Beratung wird daran jemals etwas ändern. Ermahnungen bringen zwar den präfrontalen Bereich ein wenig in Schwung und stellen so die Kräfte des Denkens und des Glaubens gegen die Gefühle auf, aber das ist bestenfalls flüchtig. Die fehlerhafte Gleichung zwischen Gefühlen und Kontrollzentren besteht immer noch und wird auch weiterhin bestehen. Und natürlich müssen wir uns mit dieser Gleichung auseinandersetzen und sie normalisieren, was auch möglich ist. Kein noch so großes Gerede und keine noch so große Ermutigung werden das erreichen. Das ist das Problem mit der Wutbewältigung: Gefühle wurden nie zum Zweck der Kontrolle entwickelt. Sie existieren, um ausgedrückt zu werden.

Und nun denken sich die Forscher eine neue Bezeichnung dafür aus: "Intermittierende explosive Störung". (Jetzt offiziell als IED bekannt). Ist das nicht das Gleiche, wie ab und zu in die Luft zu gehen? Wieder einmal versuchen wir, eine medizinische Diagnose zu imitieren, während der Erfinder dieser neuen Diagnose sich im Ruhm badet. Oh je, diese Vorliebe für Diagnosen mit wohlklingenden Namen, die nichts zur Verbesserung der Wissenschaft beitragen. Aber die Verhaltens- und Kognitivisten haben heute das Sagen, und so fügen sie weiterhin dieses oder jenes Verhalten der langen Liste der so genannten Neurosen hinzu. Und sie glauben, dass das Verhalten ein Hinweis auf die Neurose ist und nicht das, was sie antreibt. Es ist, als ob es kein Unbewusstes gäbe. Für sie ist alles beobachtbar. Sie glauben nur, was sie sehen können, obwohl die meisten Neurosen verborgen und nicht beobachtbar sind. Können wir Depressionen "sehen"? Können wir Ängste sehen? Können wir Ablehnung im Inneren sehen? Es handelt sich nicht um einzelne Verhaltensweisen, sondern um systemische Probleme, die das gesamte System betreffen. Der eigentliche Übeltäter ist das psychiatrische Diagnosehandbuch, das so viele Seiten und Leiden hat wie das Telefonbuch von Manhattan. Es ist so dick, weil die Behavioristen all dies kontrollieren.

Wenn sich Fachleute auf das Hier und Jetzt beschränken, haben sie die Zeit und die Epoche eliminiert, in der sie die Ursprünge und Erzeugungsquellen verstehen könnten. Sie haben die Elemente weggeschnitten, die Verständnis bieten könnten. Und wer leidet darunter? Der Patient.

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

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

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

So funktioniert die Resonanz im Bereich des Ärgers: Etwas in der Gegenwart macht mich sehr wütend; meine Frau lässt sich von mir scheiden und versucht, die Kinder zu behalten. Mein Geld geht zur Neige und sie will immer noch mehr. Sie weigert sich, mich zu sehen oder mit mir zu sprechen. Sie hetzt die Familie gegen mich auf. Ich wurde aufgrund von Verletzungen entlassen und habe keine Aussicht auf einen neuen Job. Alles sieht düster aus und ich habe keine Alternative. All das sind Angriffe auf meine Abwehrkräfte. Und sie schwächen mich so sehr, dass alles zusammenbricht und es keine Barriere mehr gibt, die tieferen Schmerz zurückhält. Das Problem ist, dass es auf der Gefühlsebene starke Emotionen gibt, aber wenn sie mit noch tieferen Ebenen in Resonanz gehen, wird aus Ärger Wut und Raserei. Menschliche milde Emotionen werden zu mörderischen Gefühlen, wenn sich die tiefsten Tier- und Überlebensebenen in die höheren kortikalen Bereiche und Ebenen bewegen. In meinem Fachjargon macht die dritte Linie dem Reptiliengehirn der ersten Linie Platz, wo die gewalttätigen Gefühle residieren. Und in diesem Moment wird das hemmende Gehirn der dritten Linie vom instinktiven Gehirn der ersten Linie verdrängt, und es kann zum Mord kommen. Die tiefste Ebene des Gehirns wird vorübergehend zur höchsten. Von der obersten Ebene des Gehirns, deren Hauptfunktion es ist, zu hemmen, ist nichts mehr übrig. Aber diese überwältigende Kraft kann nur Minuten

andauern. Sobald die Wut ausgedrückt ist, lässt der Schmerz nach und ein Teil der dritten Ebene des Denkens, des reflektierenden Gehirns, funktioniert wieder. Und Scott kann nun sagen: "Ich weiß, was ich getan habe." Und er weiß es jetzt, aber im Moment der Krise wusste er nicht, was er tat: Seine Wutmaschine übernahm die Kontrolle und er wurde zum Reptil, das wahllos seine Wut ausspuckte. Schließlich ist es die oberste Ebene, die unterscheidet. Sie wurde für den kritischen Moment vereinnahmt, als er acht Menschen ermordete. Es ist nicht anders als beim Orgasmus. Es gibt eine gesteigerte Erregung, gefolgt von Entspannung und Ruhe. Beim Sex verlieren wir allmählich Empfindungen wie das Gehör, da der gesamte Organismus an einer nonverbalen, hoch emotionalen Reaktion beteiligt ist. In diesem Moment gibt es keine intellektuellen Fähigkeiten auf hohem Niveau mehr.

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

Und wir können von diesen Menschen, die manchmal außer Kontrolle sind, sagen, dass sie möglicherweise präpsychotisch sind. Das bedeutet eigentlich nur, dass ihre Abwehrkräfte auf der tiefsten Ebene des Gehirns sehr schwach sind, weil sie schon früh in ihrem Leben ständig mit Schmerzen konfrontiert wurden. Und was bewirken die so genannten antipsychotischen Pillen? Sie dämpfen die Reaktion der untersten Ebenen des Gehirns. Sie tragen dazu bei, die erste Linie zurückzuhalten. Sie tun dies, indem sie die oberste Ebene aufpeppen, so dass sie aktiver und effektiver ist; gleichzeitig enthalten sie hemmende Medikamente, die die untere Schmerzebene blockieren; so erhalten wir einen aktiveren Kortex und einen weniger aktiven Hirnstamm bzw. limbisches/fühlendes Gehirn. Und in diesen Medikamenten sind Chemikalien enthalten, die wir selbst produzieren sollten, wie z. B. Serotonin. Das tun wir aber nicht, weil ein sehr frühes Trauma die Vorräte erschöpft hat und wir nicht genug produzieren können, um den Schmerz zu überdecken. Wenn also unsere innere Apotheke die Arbeit nicht erledigen kann, brauchen wir Hilfe von außen. Wir können es antipsychotische Medizin nennen, aber alles, was sie tut, ist das auszugleichen, was wir nicht mehr selbst herstellen können. Der arme Scott war so vielen aktuellen Angriffen ausgesetzt, gepaart mit einer lebenslangen Erfahrung, dass er sich nicht mehr wehren konnte. Sein Abwehrsystem war der Aufgabe nicht gewachsen. Jetzt,

wo es viel zu spät ist, hat er wahrscheinlich wieder ein zwar etwas geschwächtes Abwehrsystem, das aber noch hemmen kann. Seinen Opfern nützt das jetzt auch nicht mehr.

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

Sonntag, 06. November 2011

4. Über die Frequenzen im Gehirn. Wie das Gehirn über Gefühle lernt

In meinem Buch über das Leben vor der Geburt spreche ich über die drei Ebenen des Bewusstseins und darüber, wie die Prägung, die tief im Gehirn verankert wird, während wir im Mutterleib leben, „Speichen“ hat, die höher gehen und die Informationen enthalten, die auf der Gefühlsebene/im limbischen System und schließlich auf der kortikalen Ebene, wo der Glaube und das Verständnis liegen, integriert werden. Durch einen Prozess der Resonanz steht jede Ebene in Beziehung zu den anderen, was meiner Meinung nach eine Frage der Frequenz ist. So sendet das Erstickende schon vor der Geburt, wenn die Mutter eine starke Raucherin oder Drogenkonsumentin ist, Antennen zu den Gefühlszentren, wo wir einen Traum erzeugen, in dem wir ersticken, und schließlich zum frontalen Kortex, wo wir glauben, dass jemand uns erstickt: "Lässt mir keinen Raum zum Atmen." Und umgekehrt, wenn mir derzeit jemand die Luft wegnimmt, mich bedrängt, dann sendet die Hirnrinde ihre Antenne hinunter zu den unteren Ebenen, wo jede Ebene im Rahmen ihrer Möglichkeiten reagiert. Die Gefühlsebene fügt Emotionen hinzu, während die sehr niedrige Hirnstammebene alle physiologischen Reaktionen verstärkt und viel mehr Ladungswert oder Energie liefert.

Deshalb sage ich, dass die Primärtherapie die umgekehrte Form der Neurose ist. Wir benutzen dieselben elektrischen Gehirnnetzwerke, die nach oben und unten gehen. Sie sind alle, wie ich behaupte (nur eine Hypothese), durch Frequenzen miteinander verbunden. Jede Ebene hat ihren eigenen Beitrag zur Gesamtheit eines Gefühls, einer

Energie, einer Kraft, eines Gefühls, eines Verständnisses oder einer Einsicht. Ein Gefühl zu malen ist kein Gefühl; es ist ein Gemälde....Symbol für ein Gefühl. Es ist keine totale physiologische Angelegenheit und daher niemals heilend oder verbessernd. Es ist im Grunde ein Ausagieren. Man kann auch nicht mit seinen Gefühlen spielen und dabei Fortschritte machen. Natürlich kann man, wenn man nahe an den Gefühlen ist, "gefühlvoller" spielen, aber es ist keine Therapie. Ich weiß das. Ich habe früher in einer psychiatrischen Klinik Musiktherapie mit Psychotikern gemacht. Wir spielten Jazz für die Katatoniker, die sich kaum bewegen konnten, sie hatten eine so genannte "wächserne Flexibilität". Wir beugten ihren Arm zur Musik, aber er blieb dort. Ich habe nie einen Fortschritt gesehen.

Man fand auch heraus, dass sehr hohe Frequenzen den Gefühlen und ihren Verbindungen nicht förderlich sind. Meiner Meinung nach gibt es eine Gefühlszone, und wenn Patienten mit Betawellen, also sehr schnellen Wellen, in die Therapie kommen, befinden sie sich weit über dieser Zone.

Es kann sein, dass eine neue Patientin sich für einen Moment auf ein Gefühl einlässt und dann in eine Abreaktion abrutscht, weil es weniger schmerzhaft ist. Sie ist von der richtigen Frequenz abgelenkt worden; etwas „stimmt da nicht,“ und wenn man auf Gefühle eingestimmt ist, kann man das spüren. Das bedeutet nichts anderes, als dass jede Synapse ihre bevorzugte Frequenz hat und keine andere akzeptieren darf. Und die Frequenz ist perfekt rhythmisch. Wenn der Rhythmus gestört ist, gibt es weniger Lernen und weniger Zusammenhalt, weniger Zusammenhalt der Gefühle. Ich glaube, in unserer Therapie stellen wir das Gehirn neu ein, vor allem bei Menschen, die unter Stress gelitten haben. Sobald der Schmerz und das Trauma wiedererlebt sind, normalisiert sich das Gehirn und kehrt in seine richtige Stimmung zurück. Und, herrlich, wir kehren zur richtigen inneren Stimmung zurück; wir sind endlich mit uns selbst im Einklang: buchstäblich.

Donnerstag, 10. November 2011

5. Über das Glaubens-Bedürfnis

Jawohl. Es gibt ein Bedürfnis zu glauben, aber nicht so, wie Sie es sich vielleicht vorstellen. Es gibt ein neurotisches Bedürfnis zu glauben, das aus dem Schmerz kommt, genauer gesagt aus der Hoffnungslosigkeit. Und in dieser Art von Glaube steckt fast immer ein Element der Hoffnung - eine Gottheit wird über dich wachen, dich beschützen, dich lieben und nicht zulassen, dass dir etwas zustößt. Sie können eine Hoffnung Ihrer Wahl benennen, aber was wir erforschen, ist der Prozess der Dialektik; wie eine Sache zu etwas anderem mutiert, normalerweise zu ihrem Antagonisten. Dialektik ist im Grunde die Durchdringung von Gegensätzen: Hier wird Hoffnungslosigkeit zu Hoffnung. Hoffnungslosigkeit treibt die Hoffnung an, und je glühender der Glaube ist, desto tiefer und stärker ist die Hoffnungslosigkeit; und natürlich auch andersherum.

Wir sprechen hier über die Motivation, die hinter den Überzeugungen steht. Dem Gehirn ist es egal, was in dem Glauben steckt, solange es nur einen gibt; andernfalls hätten wir keinen Schutz gegen den unsagbaren Schmerz der Hoffnungslosigkeit. Ja, Überzeugungen können Abwehrmechanismen sein, vor allem solche, die aus dem Schmerz erwachsen. So können einige an Gott glauben, andere an Brother Bubba, wieder andere an den Hinduismus; und sie alle können aus demselben Gefühl heraus entstehen. Die Wahl des Glaubens hängt von den Lebensumständen ab. Sie sehen, wie sinnlos es ist, in einer Therapie stundenlang den Glauben zu analysieren, wenn es nicht auf den Inhalt, sondern auf die Existenz des Glaubens an sich ankommt. Ich habe immer wieder erlebt, dass ein Patient kurz vor einem schrecklichen Schmerz steht und dann zu einer Art Überzeugung wechselt: "Sie verstehen das nicht. Ich weiß, dass sie mich nicht mögen und mir schaden wollen." Sie wechseln zu Überzeugungen, wenn das Gefühl das kognitive System zu überwältigen droht. Und die Wahl der Überzeugung geht von dem Gefühl aus: Etwas oder jemand (ein Gefühl) will mir schaden. Wir lassen selten zu, dass ein überwältigendes Gefühl in die Nähe des vollen Bewusstseins kommt. Es bedeutet normalerweise, dass ein Gefühl/eine Empfindung „aus der Reihe tanzt“ - vorzeitig nach oben kommt - und sofort behandelt werden muss.

Es ist nicht immer nur ein Gefühl; es kann aus dem tiefen Hirnstamm kommen, wo so viele übermäßige Empfindungen liegen: das Gefühl, erdrückt zu werden, eingequetscht zu werden, zu ersticken, zu ertrinken usw. All diese Empfindungen und die damit verbundenen Traumata können schon sehr früh in unserem Leben eingepägt werden, sogar während der Zeit im Mutterleib oder bei der Geburt. Die Hoffnungslosigkeit kann viele Ursachen haben: eine trinkende und rauchende Mutter, die das Baby nicht vor dem Input schützen kann und es erstickt. Oder ein Geburtsvorgang, bei dem der Mutter Betäubungsmittel verabreicht werden, die für ein fünf Pfund schweres Baby viel zu viel sind, und auch hier gibt es kein Entrinnen – daher Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit.

Normalerweise versucht das biologische System, dem Ansturm mit einer biologischen Gewichts- oder Kraftverlagerung zu begegnen, um ein Gegengewicht zu dem tiefen Gefühl zu schaffen. Das System versucht, es auszugleichen, damit es nicht außer Kontrolle gerät. Wenn die Empfindung/das Gefühl jedoch sehr stark ist und die Prägung bereits eingeschlossen ist, dann werden die verschiedenen höheren Ebenen der Gehirnfunktion ebenfalls versuchen, damit umzugehen. Die höchste Ebene wird sich einschalten und einen Glauben anbieten, um die Prägung auszugleichen. Es lohnt sich, dies zu wiederholen: Der neu gefundene Glaube ist eine Maßnahme des Ausgleichs, des Gleichgewichts. Zunächst gibt es also rein biologische Bemühungen, die mit Schleusenverstärkern wie Serotonin ansetzen, und später, wenn sich das Gehirn entwickelt, wird es mit Glaubenssätzen unterstützt; alles Teil desselben Verteidigungsprozesses, alles miteinander verbunden. Nehmen wir zum Beispiel an, dass der Blutdruck des Babys ansteigt, was zu diesem Zeitpunkt das Äußerste ist, was es tun kann. Aber später werden dieser Blutdruck, die Herzfrequenz und viele andere

physiologische Effekte Teil des Abwehrsystems. Sie müssen als Ganzes angegangen werden, nicht einfach separat als diskrete Einheiten. Und jetzt ist das Abwehrsystem versiegelt. Die Überzeugungen sind nicht nur etwas, das unabhängig vom System geändert werden kann, sondern sie sind Teil der Persönlichkeit. Was jemand glaubt, ist ein Teil von ihm und nicht nur eine Laune oder eine Launenhaftigkeit. In unserer Therapie befassen wir uns nie nur mit seltsamen und bizarren Überzeugungen; wir versuchen immer, unter sie zu gelangen und die treibende Kraft zu finden.

Sonntag, 13. November 2011

6. Alle haben Schmerzen

Wenn ich fernsehe, scheint es so, als ob in jeder Werbung irgendeine Art von Schmerzmittel beworben wird: Tylenol, Ibuprofen, Pillen gegen Magenbeschwerden, Kopfschmerzen, Bluthochdruck und so weiter und so fort. Das bestgehütete Geheimnis ist, dass wir fast alle Schmerzen haben, aber niemand spricht es aus; der Kaiser ist wirklich nackt, aber wir schauen alle weg; wir schauen nach außen statt nach innen. Der Schmerz wird durch dieses oder jenes in der Umwelt verursacht, denken wir, aber nie durch das, was in uns ist. Das ist offensichtlich, denn nur wenige von uns können nach innen schauen.

Wir alle sind verletzt, aber auf unterschiedliche Weise; der Schmerz geht dorthin, wo wir am verletzlichsten sind. Das ist die Gesundheitskrise, deren Namen niemand ausspricht. Und warum ist das so? Weil niemand sie sehen kann! Sie wurde so früh und so subtil installiert, lange bevor wir ein Bewusstsein hatten, dass sie nicht einmal einen Namen hat. Also gebe ich ihr einen Namen: Primal Pain (Urschmerz). Und einen Ort: die (Ein)prägung: und das chemische Mittel: Methylierung. Was wir aber vielleicht nicht wissen, ist, dass es sich um eine der häufigsten Todesursachen bei uns handelt, mehr noch als die Todesfälle bei Verkehrsunfällen, wie eine aktuelle Studie zeigt. Einige von uns haben so große Qualen, dass sie viel zu viele Medikamente einnehmen und damit ihr Leben gefährden. Wir nehmen Xanax, Vicodin, Fentanyl, Demerol, Oxycontin und Soma; wir behandeln das Falsche, und das ist der Grund, warum wir keine Linderung erfahren. Wir behandeln das Symptom und nicht die Person; wir behandeln den Anschein und nicht die Ursachen. Diesen Spalt nenne ich den Janovschen Spalt. Er tut sich auf zwischen den Ursprüngen und unserem Bewusstseins über sie. Solange der *Primal Pain* existiert, wird er sich dorthin wenden, wo er kann. Schlimmer noch, manchmal haben wir sowohl Kopf- als auch Rückenschmerzen, also nehmen wir Schmerzmittel für beides und riskieren wieder eine Überdosis. Normalerweise bringen uns die Medikamente nicht um, aber wenn wir mehr und mehr davon nehmen, schon.

Und was bringen wir wirklich um? So banal es auch scheint, es ist der Mangel an Liebe. Nicht nur Umarmungen und Küsse, sondern jede fehlende Bedürfnisbefriedigung in einem sehr frühen Stadium ist auch ein Mangel an Liebe. Wissen Sie, das Kind hat Hunger, und wir sagen, es tut uns leid, es ist noch nicht Zeit zum Essen; oder ich habe heute einfach nicht genug. Das ist das Äquivalent zu sagen: "Ich weiß, dass du Liebe brauchst. Ich liebe dich, aber ich kann es nicht zeigen; aber du weißt, dass ich dich liebe." Der Körper weiß so etwas nicht. Er kennzeichnet das Ereignis mit einer Markierung, die besagt: "Schmerz". Und wir tragen diesen Schmerz ein Leben lang mit uns herum. Wenn die schwangere Mutter ihre Figur und ihre Diäten während der Schwangerschaft beibehalten will, tut das dem Baby weh. Es ist alles so subtil, und deshalb erkennen wir es später nicht, es sei denn, es ist offensichtlich: eine Migräne, Magenschmerzen oder Rückenschmerzen.

Und dann gibt es noch mehr Bedürfnisse, wenn wir aufwachsen, die erfüllt werden müssen. Wenn es mehr Entbehrungen gibt, gibt es mehr eingeprägte, dauerhafte Verletzungen. Und so geht es immer weiter. Die Migräne kommt immer wieder, weil die auslösenden Quellen nicht berührt wurden; dasselbe gilt für Bluthochdruck oder Allergien. Es gibt inzwischen zahlreiche Belege dafür, dass sich die Unzufriedenheit der Mutter während der Schwangerschaft in Form von schweren Allergien beim Nachwuchs niederschlagen kann. Lassen Sie uns also alle verstehen, was diese Fernsehwerbung wirklich bedeutet; und seien wir uns darüber einig, was wirklich nicht stimmt. IST DAS IN ORDNUNG?

Donnerstag, 17. November 2011

7. Über den Missbrauch von Xanax

In der *NY Times* vom 14. September 2011 gibt es einen Artikel auf der Titelseite über Xanax und seinen Missbrauch. (<http://www.nytimes.com/2011/09/14/us/in-louisville-a-centers-doctors-cut-off-xanax-prescriptions.html>)

Es ist ein wirksames Medikament gegen Angstzustände. Und es kann süchtig machen. Jedes Medikament, das in die Tiefe geht, um Schmerz und Angst zu unterdrücken, macht per Definition süchtig. Es macht süchtig, wenn es wirkt.

Was wollen die Chefs also tun? Die Droge abschaffen; nicht ganz abschaffen, aber sie nicht an die große Glocke hängen. Weil es ein großes Verlangen danach gibt. Kurz gesagt, es hilft. Also wollen sie es natürlich abschaffen.

Auf dem nebenstehenden Foto ist eine Frau zu sehen, die unter lähmenden Angstattacken leidet. Diejenigen, deren Abwehrkräfte funktionieren, können sich nicht vorstellen, was das ist. Aber es ist erschreckend, und niemand scheint zu

wissen, was zu tun ist, außer es zu verdrängen. Aber was wäre, wenn wir endlich wüssten, was es ist, und statt es zu verdrängen, es in kleinen Dosen hochkommen lassen und damit fertig werden? Wir können es tun und wir tun es. Und es ist reiner, eingepägter Terror, der in den ersten Lebensmonaten, und damit meine ich während der Schwangerschaft und bei der Geburt, festgelegt wird. Sobald wir wissen, was "es" ist, können wir damit beginnen, ein Heilmittel zu finden. Genau das haben wir getan, und es ist kein Rätsel mehr.

Je früher und tiefer die Prägung, desto mehr Schmerzen und desto stärkere Schmerzmittel werden benötigt, um sie zu unterdrücken. Natürlich machen sie süchtig, das heißt, die Betroffenen wollen immer mehr davon. Warum eigentlich nicht? Wenn Sie undichte Schleusen hätten, würden Sie es auch wollen. Der ursprüngliche Schrecken und Schmerz hat die Schleusen geschwächt, die ihn zurückhalten, und wenn dieser Schmerz und Schrecken später im Leben noch verstärkt wurde, zum Beispiel durch eine tyrannische, schreiende Mutter, dann werden die Schleusen angegriffen. Die Folge sind Panikattacken und Angstzustände (das Gleiche), die aus dem Nichts zu kommen scheinen. Es scheint wie aus dem Nichts zu kommen, weil die Ursachen so tief und so weit entfernt sind. Es handelt sich nicht um einen Missbrauch von Xanax. Es ist der richtige Einsatz von Xanax in Anbetracht des Ausmaßes der Schmerzen und des Schreckens, die damit verbunden sind. Wenn Sie der Chefarzt sind und Ihre Schleusen felsenfest stehen, dann können Sie das natürlich nicht nachvollziehen.

Wenn wir so besorgt über all das sind, warum versuchen wir dann nicht herauszufinden, was "es" ist, und Wege zu finden, damit umzugehen, es vielleicht unter eine Art Kontrolle zu stellen, so dass die Nutzer beobachtet werden können und ihnen geholfen werden kann. Dann müssen wir keine Zeit damit verschwenden, all diese Kräfte ins Unbewusste zurückzudrängen. Dr. Scott Hedges scheint zu glauben, dass wir Xanax überhaupt nicht brauchen. Er ist der Meinung, dass es im Paradies Probleme gibt, weil sich der Patient daran gewöhnt und immer mehr davon braucht. Natürlich muss es beaufsichtigt werden, aber nicht eliminiert. Die Chefs sind besorgt über den Entzug, was eine berechtigte Sorge ist, aber auch hier können wir den Entzug mit so vielen neuen Medikamenten kontrollieren (haben sie sich schon mit Oxytocin-Spray beschäftigt?). Lassen Sie uns nicht die Schmerzmittel absetzen, die das Leiden so vieler Menschen lindern. Wir sollten mit ihnen arbeiten, um die unerwünschten Wirkungen zu kontrollieren. Wenn wir erfahren, was "es" ist, werden wir es besser in den Griff bekommen. Es zu einer Schande zu machen, dass man etwas einnimmt, das den Schmerz lindert, scheint das Gegenteil zu bewirken. Lassen Sie uns das klarstellen.

Sonntag, 20. November 2011

8. Über die Ursprünge der Komödie und anderer Neurosen

In einer Zeitung war eine Geschichte über den französischen Komiker Dany Boon zu lesen, der dort berühmt und wirklich lustig ist. Aber woher kommt er? Er sagt es: "Meine Mutter war mit 17 Jahren mit mir schwanger." Sie wurde dann von ihrem Vater verstoßen, weil ihr Mann ein schwarzer französischer Nordafrikaner war. Seine Mutter weinte die ganze Zeit, weil sie von der Familie total abgelehnt wurde. Dany versuchte immer, sie aufzumuntern. Er brauchte eine glückliche Mutter, und er tat sein Bestes. Er hatte natürlich keinen Vater, der schon früh abgehauen ist. So wurde er von einer Jugendlichen aufgezogen, die nicht bereit für die Mutterschaft war und keine Unterstützung hatte. Dany wandelte sich vom Kind zum Elternteil; er fand heraus, dass er sie zum Lachen bringen konnte, indem er sich lustig benahm und Witze erzählte. Er erhob seine Neurose zu einer Kunstform, wie es viele von uns tun, vielleicht nicht so erfolgreich, aber wir versuchen es. Wir werden schlaue Schüler, damit unsere Eltern ein intelligentes Kind bekommen. Wir alle versuchen, Liebe zu bekommen, so wie die Eltern es uns zeigen, auch wenn das ihnen und uns gar nicht bewusst ist.

Aber wir sehen hier, dass das, was uns als kleine Kinder widerfährt, eine lebenslange Wirkung hat. Einige von uns haben die Möglichkeit, den Eltern zu gefallen, andere nicht. Wenn wir es schaffen, leiden wir nicht so sehr; wir wandeln in diesem Fall Depression in Humor um. Wir fühlen nicht mehr den Schmerz, keine normale, liebende Mutter zu haben; wir sind zu sehr darauf konzentriert, ihnen um jeden Preis zu gefallen. Später kaufte Dany seiner Mutter ein Haus, das sie beide glücklich machte. Er machte das, was Eltern normalerweise tun: dem Kind helfen, und sie war ein Kind.

Das läuft nicht bei allen so. Ein anderes Kind könnte hart im Geschäft arbeiten, um die kindliche Mutter zu unterstützen. Dany hat seine Neurose perfektioniert. Andere hätte einen anderen Weg finden müssen, um die Mutter dazu zu bringen, ihn zu lieben. Seine Art, es zu versuchen, wurde zu einem Muster oder Prototyp, der ihn sein ganzes Leben lang begleitete. Er zog seine Masche überall und auch bei anderen durch. Sein Verhalten wurde zu einer festen und dauerhaften Größe. Es beginnt mit einem Elternteil und endet als Lebensstil.

Dany wird später vielleicht Drogen nehmen und nie wissen, warum. Er wüsste nicht, dass auch er verletzt ist, weil er zu sehr mit seiner Mutter beschäftigt ist. Sein ganzes Leben würde darin bestehen, sich um sie zu kümmern, damit er endlich eine liebende, glückliche Mutter haben könnte; etwas, das nie geschehen wird. Sie war und ist ein ungeliebtes Kind. Sie brauchte einen Vater viel mehr als eine Mutter. Ihr Bedürfnis wurde zu seinem Leben. Gilt das nicht für so viele von uns? Ein gescheiterter Sportler wie der Vater von Andre Agassi wurde zu Agassis Leben. Eine gescheiterte Schauspielerin wird zum Schicksal ihrer Tochter, und so weiter. Die elterliche Not wird zu unserem Schicksal. Mein Vater fühlte sich dumm, und die einzige

Möglichkeit, sich klug zu fühlen, bestand darin, mich dumm zu machen, was er auf Schritt und Tritt tat. Später kam ein Studium für mich nicht in Frage, weil ich mich zu dumm dafür fühlte. Wenn ich ihn nach der Bedeutung eines Wortes fragte, das auch er nicht kannte, sagte er: "Schlag es nach, Dummkopf". Dieses Gefühl blieb tief in mir und prägte mein ganzes Leben. Bis.....ich als Teil der Flugschule aufs College geschickt wurde und Einsen bekam. Zum ersten Mal fühlte ich mich nicht mehr dumm.

Um es noch einmal zu wiederholen: Die Bedürfnisse deiner Eltern werden zu deinem Schicksal; nicht einfach die irgendeines Elternteils, sondern des Elternteils, bei dem eine gewisse Möglichkeit der Liebe bestand. Das ist derjenige, der dich in den Kampf führt. Wenn der Prototyp einmal da ist, gilt er für alle und überall. Es wird zu deiner Persönlichkeit. Alles, um mit einem Schmerz umzugehen, als du noch sehr klein warst.

Donnerstag, 24. November 2011

9. Verrückt und kreativ zugleich sein. Wie kommt das ?

In der Ausgabe Mai/Juni 2011 der Zeitschrift *Scientific American Mind* gibt es einen Artikel über Kreativität. Darin heißt es: Kreativität fließt am besten, wenn Barrieren abgebaut sind. (Gut). Kreative Menschen passen nicht so gut in die Gesellschaft. Sowohl Kreativität als auch Exzentrizität sind das Ergebnis von genetischen Variationen. (Nicht gut). Dass ungefilterte Informationen in den Gehirnen hochintelligenter Menschen ins Bewusstsein gelangen und dass diese Menschen diese Informationen verarbeiten können, ohne überwältigt zu werden, was zu Kreativität und außergewöhnlichen Einsichten führt. Kreative Menschen glauben eher an frühere Leben und andere mystische und mysteriöse Vorstellungen, die nicht bewiesen sind. Dass sie alle an einer so genannten kognitiven Enthemmung leiden. Dass ihre geistigen Filter nicht richtig funktionieren. Sie können unter Wahnvorstellungen und Halluzinationen leiden, was meiner Meinung nach eine weitere Form der Kreativität ist, bei der wir Szenarien erschaffen, die aus unseren tief sitzenden Gefühlen heraus entstehen.

Wenn wir tatsächlich ein mysteriöses Szenario erschaffen können, können wir meiner Meinung nach Krebs vermeiden, denn das bedeutet, dass es undichte Schleusen gibt, die es den Gefühlen erlauben, nach oben zu drängen und neue Ideen zu erzwingen. Wir müssen untersuchen, ob kreative Menschen an Krebs sterben oder eher an Schlaganfällen und Herzinfarkten, denn mangelnde Kreativität deutet meiner Meinung nach oft auf massive Unterdrückung und damit auf großen Druck auf die

Zellen hin.

Und wenn man undichte Schleusen hat, bedeutet das natürlich ein massives Trauma und Schäden, die zu seltsamen und mystischen Ideen führen können....unbekannte fliegende Objekte zum Beispiel. Je unidentifizierter, desto besser. Unbestimmtheit lässt alle möglichen verrückten Interpretationen zu. Undichte Schleusen, wie Sie sich vielleicht aus meinen Schriften erinnern, bedeuten gebrochene Abwehrkräfte und ungefilterten Input. Was wir im Schema des Autors haben, ist eine Gruppe von Korrelationen; er versucht dann, sie zusammenzufügen, um wissenschaftliche Schlussfolgerungen zu ziehen. Aber Korrelationen dringen nicht in die Tiefe zu den Ursachen vor; und das ist es, was wir brauchen, um das Phänomen der Kreativität zu verstehen.

Ich nehme mich selbst als Beispiel. Ich habe mich schon immer für Musik interessiert, aber ich war nie wirklich gut. Als ich in einer Band in einer psychiatrischen Klinik mit einem großartigen, aber verrückten Trompeter spielte, wurde mir klar, dass ich nie so gut sein würde wie er. Ich war zu ängstlich, um richtig zu lernen. Meine Schleusen waren nicht nur undicht, sie waren überflutet. Ich war völlig rechtshirig, wo die Ursprünge der Kreativität und der verrückten Ideen und Überzeugungen zu finden sind. Später, viel später, als ich einen Intellekt entwickelte, konnte ich Gefühle sehen und fühlen und erkennen, wie sie mein Verhalten beeinflussten. Ich hatte kreative Einsichten, vor allem weil meine Schleusen immer noch undicht waren. Und ich brauchte auch einen funktionierenden Intellekt und hatte ihn schließlich. Ich konnte denken und fühlen, und denken, was ich fühlte. Und das ist ein Grund, warum ich zu Primal kam. Meine Eltern waren im Grunde genommen Analphabeten, also musste ich nie für sie klug sein. Und das war ich auch nicht. Sie lebten in ihrer eigenen Welt, also gab es keine Möglichkeit, Liebe von ihnen zu bekommen. Das Gute daran ist, dass es keine Neurose gab, die ich mir aneignen konnte und die funktionieren würde. Ich war ein absoluter Angstfall.

Kreative Menschen konzentrieren sich auf ihr Innenleben. Nicht-Kreative konzentrieren sich auf das Äußere. Ihnen fehlt tatsächlich ein Innenleben, ein innerer Zugang zu ihren Gefühlen. Sie sind von ihren Gefühlen und von ihrer Kreativität abgeschnitten.

Sonntag, 27. November 2011

10. Was hast du im Krieg gemacht, Papa ?

Das hier:



Sonntag, 27. November 2011

Wie messen wir Fortschritte in der Psychotherapie ?

Wir sind uns alle einig: Wir haben ein dreieiniges Gehirn - 3 Gehirne in einem, jedes mit unterschiedlichen Funktionen. So kann ein Gehirn krank sein und die anderen beiden nicht. Oder zwei Gehirne können als Folge eines zusammengesetzten frühen Traumas krank sein. Ist es also nicht albern, den Fortschritt in der Therapie zu messen und dabei die Hälfte oder zwei Drittel des Gehirns auszulassen? Das ist es, was heute in der Psychotherapie geschieht. Wir führen Folgestudien mit Papier-und-Bleistift-Tests zu Stimmung, Einstellungen, Verständnis und andere intellektuelle/kognitive Tests durch. Und was erhalten wir? Die Bewertung von einem Drittel. Der Geist funktioniert also, aber der Körper ist ein Wrack. Der Ingenieur funktioniert sehr gut bei der Arbeit, während sein Körper sich auf Krebs vorbereitet. Oder der Geist funktioniert nicht, wie bei der Aufmerksamkeitsstörung, aber der Körper bekommt trotzdem Migräne; oder dieSie verstehen schon. Ein Teil von uns kann stärker geschädigt sein als der Rest von uns. Aber alle drei Teile müssen gut und harmonisch funktionieren, damit wir nicht ernsthaft krank werden.

Können Sie sich vorstellen, dass ein MRT-Spezialist nur die Zellen in der Niere untersucht, aber nicht das Gehirn? Das ist keine gute Idee, denn die Krankheit beginnt dort. Und wir müssen alle Teile miteinander in Beziehung setzen, um zu sehen, wie sie zusammenwirken. Wir müssen von dem fragmentierten Ansatz wegkommen, bei dem wir nur die Kopf- und Muskelzellen untersuchen, um Migräne zu verstehen, wobei wir im Ergebnis nur verstehen, wie diese Zellen funktionieren, aber nicht, wie das System mit anderen Systemen zusammenarbeitet und wie diese Interaktion Symptome hervorruft. Noch einmal: Ich plädiere für eine einheitliche Feldtheorie der Krankheiten, und zwar aller Arten von Krankheiten. Ja, wir brauchen Spezialisten, die immer mehr über immer weniger wissen, die wissen, wie die Muskeln im Nacken funktionieren, wie sie sich zusammenziehen und was mit den Blutgefäßen passiert, die aber nichts wissen über Kopfschmerzen, ihre Ursache und ihr plötzliches Auftreten. Ja, sie sagen, dass sich die Gefäße zusammenziehen und dieses oder jenes mit ihnen passiert, aber nie warum; nie reden sie über die letztendliche Ursache, und schon gar nicht über das Abklingen des Symptoms und wie wir es erreichen können.

Wir behandeln also einen Drogenabhängigen und messen ihn danach. Und er fühlt sich großartig; all diese tollen Mahlzeiten, Massagen und Vorträge. Sie wirken, indem sie „den Fisch ertränken.“ Aber wenn wir die Biologie messen, stellen wir fest, dass da unten ein Kessel brodelt; der Cortisolspiegel ist chronisch hoch und kann lebensbedrohlich sein. So viel zum Thema Selbstbewusstsein/Eigenwahrnehmung. Oder umgekehrt: Wir sind strenge Mediziner und messen den Cortisolspiegel, und es scheint der Person gut zu gehen, aber sie fühlt sich trotzdem schrecklich, verstehen Sie? Es gibt Teile von uns, die untersucht werden müssen. Es braucht vielleicht ein kombiniertes Team, aber es wird genauer sein. Wir haben den Patienten fragmentiert, seziiert, weil das leichter zu untersuchen ist als das System als Ganzes. Wir erhalten ein vollständiges Blutbild und lesen die Zahlen ab, die uns sagen, ob der Patient krank ist oder nicht. Da wird nicht viel interpretiert. Wir werden zu Erbsenzählern, so viel von diesem, zu wenig von jenem und voila, man hat Diabetes. Und natürlich ist es in der Psychologie noch schlimmer, weil wir nicht genügend präzise Messungen haben, um eine genaue Diagnose zu stellen. Also ahmen wir die Medizin nach und bilden uns ein, dass wir das können. Das tun wir aber nicht.



Donnerstag, 01. Dezember 2011

1. Was macht das Gehirn, wenn es angegriffen wird?

(Ich habe einen Teil davon von irgendwoher übernommen, aber ich weiß nicht mehr, wo? Ein Teil stammt von Shirley Ward)

Der Hirnstamm kümmert sich um Empfindungen und lebenswichtige Funktionen wie Atmung, Herzschlag, Hormonausschüttung, Verdauung und Urinausscheidung. Interessanterweise sind der Verdauungskanal und das Verdauungssystem das erste Organ, das sich während der Zygotenzeit nach der Befruchtung der Eizelle entwickelt. Körperliche Angstgefühle wie „Schmetterlinge im Bauch“ oder Schmerzen haben ihren Ursprung im Verdauungskanal und im Verdauungssystem.

Nach der Befruchtung entwickelt sich ein Embryo ab der 3. Woche, wobei sich die ursprünglichen Gehirnstrukturen (Rückenmark, Mittelhirn) gleichzeitig mit den Organen und Gliedmaßen entwickeln. In der 11. Woche des Lebens im Mutterleib nimmt die Architektur von Gehirn und Körper erkennbare Formen an. Die ersten drei Monate des Lebens im Mutterleib sind angeblich die kritischste Periode der menschlichen Entwicklung, denn in dieser Zeit entwickeln sich alle inneren und äußeren Gehirn- und Körperstrukturen. Während dieses kritischen Zeitraums kann die Exposition eines Embryos gegenüber bestimmten Stoffen wie Chemikalien, Drogen, Alkohol, Nikotin oder Kortisol zu schwerwiegenden angeborenen Fehlbildungen führen. Enthaltbarkeit, Ruhe, gute Ernährung und Sicherheit sind von größter Bedeutung.

Der Zeitraum vom Beginn des 3. Monats bis zur Geburt wird als Fetalperiode bezeichnet. Das Hauptmerkmal des Fötus in dieser Zeit ist das schnelle Wachstum des Körpers und des Gehirns sowie die Reifung des Gewebes. Das Gehirn arbeitet in einer Partnerschaft mit dem Körper, und frühe embryonale Erinnerungen werden in den Zellstrukturen des Körpers und des Gehirns gespeichert.

Die Zygote, der Embryo oder der frühe Fötus hat primäre Bedürfnisse, die von den Eltern befriedigt werden können. Diese Grundbedürfnisse erfordern, dass die Mutter und der Vater auf die gesündeste Art und Weise ernährt werden, dass sie fit sind und keine Giftstoffe in ihren Körpern haben. Die Mutter muss ruhig und beherrscht sein, d. h. glücklich und zufrieden. Sie muss wissen, dass ihr Partner sie unterstützt und ihr hilft. Der Vater des Kindes muss einbezogen werden und die volle Verantwortung für seine Vaterschaft übernehmen. Am besten ist es, wenn sich beide Partner lieben und in einer friedlichen Gesellschaft leben. Dies schafft die bestmöglichen Voraussetzungen für die Entwicklung des kleinen Wesens im Mutterleib. Sehr frühe Stresserfahrungen oder traumatische Ereignisse im Mutterleib, wie z. B. Sauerstoff- oder Nährstoffmangel oder ein erhöhter Cortisolspiegel, wenn eine Mutter längerem oder schwerem Stress ausgesetzt ist, wirken sich auf das Stammhirn aus. Neurohormonelle und chemische Rezeptoren und Bahnen des Gehirns werden durch

Stress in der frühen Phase der Gehirnentwicklung des Embryos dauerhaft beeinträchtigt. Ein Kriegszustand, Nahrungsmittelknappheit, Hungersnot, Gewalt, Konflikt oder Verlust lösen bei den Eltern und insbesondere bei der Mutter schwere Ängste und Befürchtungen aus, die sich auf die neurochemische Entwicklung des ungeborenen Kindes auswirken.

Wenn wir als Erwachsene unerklärliche Symptome wie z. B. Schweißausbrüche, erhöhte Herzfrequenz und Atmung erleben, kann es sein, dass unsere ursprüngliche Erinnerung im Hirnstamm ausgelöst wird. Viele Menschen erleben im Erwachsenenalter Angst, Panikattacken, Furcht, Depressionen und andere so genannte psychiatrische Symptome, die möglicherweise mit den sehr frühen Monaten im Mutterleib zusammenhängen.

Die Zygote und der frühe Embryo speichern zelluläre Erinnerungen an Ereignisse im Mutterleib im Körper. Keine Information geht jemals verloren. Denken Sie darüber nach. In Bezug auf Traumata bedeutet dies, dass ganze Gruppen von Menschen Erinnerungen an Traumata mit sich herumtragen, die viele Generationen zurückliegen und deren Wiederhall im Körper und insbesondere im Stammhirn gespeichert ist. Da diese Erinnerungen nicht leicht abrufbar sind, neigen Menschen leider dazu, ihre traumatischen Einprägungen an anderen und an der Welt um sie herum auszuagieren. Es liegt an uns, unnötige Traumata bei unseren Nachkommen zu verhindern, und deshalb wird empfohlen, dass jeder von uns, sowohl individuell als auch kollektiv, sich seiner eigenen traumatischen Prägungen bewusst wird und sich auf eine Heilungsreise begibt, sowohl allein als auch mit anderen. Dieser Link zum Artikel von Shirley Ward beschreibt, wie Menschen sich fühlen, wenn sie dabei unterstützt werden, ihre frühen Empfängnis-Erfahrungen wieder zu erleben. <http://primal-page.com/ward2.htm>

Die Liebe, die Art und Weise, wie Menschen Liebe empfinden, ist die größte Kraft im Universum. Es ist die Liebe, die uns helfen wird, unsere Vergangenheit und unsere Zukunft zu heilen und wieder zusammenzufügen. Es ist die Liebe, die uns helfen wird, andere zu erziehen, zu leiten und ihnen zu zeigen, wie man in Liebe empfangen kann.

Samstag, 03. Dezember 2011

2. Über Schmerz durch Unachtsamkeit

Sie wissen, dass ich viele Fallgeschichten von sexuellem und anderem Missbrauch und anderen schrecklichen Ereignissen lese, die Eltern ihren hilflosen Kindern angetan haben. Aber ich denke, dass in meinem Fall und in vielen anderen der Schmerz nicht offenkundig und offensichtlich war. Es war der Subtext. Lassen Sie

mich das erklären:

Wie Sie wissen, haben wir alle Bedürfnisse, die sich ändern, wenn wir aufwachsen und uns entwickeln. Und Eltern, die fürsorglich und liebevoll sind, erfüllen diese Bedürfnisse. Das ist natürlich und normal. Aber nehmen wir an, sie tun es nicht. Dann wächst man unerfüllt auf, aber man weiß es nicht, weil die Bedürfnisse in der Vergangenheit nie erfüllt wurden. Du weißt nicht, dass du umarmt und bewundert werden solltest. Du weißt nicht, dass du gehegt und beschützt werden solltest. Du weißt nicht, dass man mit dir freundlich und fürsorglich sprechen und dich nach deinen Gefühlen fragen sollte. Was passiert also? Da du es nicht weißt, sollte das das Ende der Geschichte sein. Ahh, nicht so, denn der Körper weiß es besser als unser Bewusstsein; er registriert den Schmerz und er bleibt und treibt uns an, auch wenn wir nicht wissen, dass er da ist. Ist das nicht erstaunlich? Du kannst also nicht mit deinem Leben weitermachen. Ich wusste nie, dass es Bedürfnisse gibt, die erfüllt werden müssen, bis ich sie Jahrzehnte später spürte; oder dass jemand zufällig ein oder zwei Bedürfnisse erfüllt: eine verirrte Umarmung oder ein Klaps auf den Kopf, und man ist sich plötzlich bewusst, dass etwas nicht stimmt.

Ich habe bereits darüber berichtet, wie ich mit zwölf Jahren zu einer Freundin ging, deren Mutter in der Küche saß und sich an einen Fleischerblock lehnte und mit ihr über das Leben sprach. Ich rannte nach Hause und erzählte, was ich beim Essen gesehen hatte. Mein Vater schrie mich an, und ich wusste nie, warum; es war ein Vorwurf gegen sie, dessen ich mir nicht bewusst war.

Zwei Jahre später verließ ich ein Café, und sah, wie eine Mutter mit ihrer kleinen Tochter ein rundum verglastes Geschäft betrat. Ich hörte sie sagen: "Du weißt, dass Menschen nicht perfekt sind, und du musst lernen, andere Menschen manchmal mit ihren Fehlern zu akzeptieren." Fünf oder zehn Sekunden, höchstens. Das war's. Aber ich habe diese Worte und die Gesichter dieser beiden Menschen nie vergessen. Und warum? Weil ich nicht wusste, dass Eltern mit ihren Kindern reden können. Es war ein epiphanischer Moment, den ich noch nicht begriffen hatte, aber er hatte eine große Wirkung. Später wurde mir klar, dass es Schmerz durch Unachtsamkeit war.

Es ging nicht darum, was meine Eltern taten, sondern was sie nicht taten. Es fehlte, und deshalb wusste ich nie etwas davon; bis ich es sah und etwas lernte, das bei mir blieb. Und was sie nicht taten, ließ meine Bedürfnisse unbewusst bleiben, im Verließ. Trotzdem war ich ein Wrack, konnte nicht lernen, nicht stillsitzen und mich nicht konzentrieren. Ich wurde von unerfüllten Bedürfnissen angetrieben, d. h. von Schmerz. Es war ein Schmerz, den niemand sehen konnte, und doch wurde ich wegen meiner ständig laufenden Nase von Arzt zu Arzt geschickt (meine Tränen fanden einen anderen Weg). Man kann diese Bedürfnisse nicht täuschen und sie nicht vergessen, weil der Körper es nicht zulässt. Der Titel meines nächsten Buches sollte "Tod durch Unachtsamkeit" lauten. Das ist kein Scherz, denn diese Bedürfnisse, die wir nicht kennen, bringen uns um; sie verursachen viel zu früh Herzinfarkte und auch Krebs. Sehen Sie, das geschieht, weil die nicht erfüllten

Bedürfnisse Schmerz sind, und das ruft die Verdrängung auf den Plan. Diese Verdrängung ist es, die die Gefühle zurückdrängt, die uns töten werden. Und all das geschieht, ohne dass wir es wissen.

Das sind die Bedürfnisse, derer wir uns nie bewusst sind. Wir müssen Bücher über "Bindungstheorie" lesen, um eine Ahnung davon zu bekommen. Stellen Sie sich vor, wir müssen ein Buch und eine Theorie darüber lesen, wie man sein Kind hält, ihm liebevoll in die Augen schaut und viel mit ihm spricht. Das ist so, als würde man ein Buch über die Stämme am Amazonas lesen. Es ist so fremdartig.

Man kommt nicht über diese Bedürfnisse hinweg und "macht weiter mit dem Leben". Sie verkürzen dein Leben, so dass du nicht weitermachen kannst; oh ja, für eine Weile kannst du es, aber du kannst Mutter Natur nicht täuschen und in unachtsamen sie wird dich erwischen, während du woanders hinsiehst.

Sonntag, 11. Dezember 2011

3. Warum sie sich am Ende selbst töten

Fast jede Woche gibt es jetzt eine Geschichte über einen Massenmörder, der auf viele Menschen schießt, einige tötet, dann die Waffe auf sich selbst richtet und Selbstmord begeht. Warum tun sie das? Warum nicht einfach töten? Weil dann die neurologische Sequenz nicht ablaufen würde. Lassen Sie mich das erklären:

Ich verwende die Abfolge als Beispiel, die bei einem Wiedererlebnis meiner Patienten auftritt. Zuerst empfinden sie amorphe Schmerzen und Leiden, dann fügen sie dem eine Szene hinzu wie "Sie lieben mich nicht. "Ihr Mistkerle, warum liebt ihr mich nicht (Wut)?"". Dann fleht der Patient: "Bitte liebt mich." Und schließlich: "Es ist alles hoffnungslos." Denken wir an den Revolverhelden, der die gleiche Abfolge zu befolgen scheint. Oft hat die Frau ihn verlassen und die Kinder mitgenommen, die ihm Liebe geben. Er ist wütend und will töten (im Primal), aber im wirklichen Leben tötet er tatsächlich. Dann gibt es die ultimative Hoffnungslosigkeit und das Aufgeben (in der Therapie wird die Wahrheit schließlich gefühlt und befreit den Patienten), aber im Leben bleibt der Schütze bei der Hoffnungslosigkeit stehen und tötet sich selbst. Er ist seine Wut losgeworden, aber er hat auch sonst alles eingebüßt, er kann mit seinen Gefühlen nirgendwohin gehen und hat keine Lösung. Das Leben hat seinen Sinn verloren.

Die Patienten fühlen sich auf dem Weg zum vollen Gefühl so, aber sie machen dort nicht Halt, und wenn sie die Therapie zu früh verlassen, werden sie für immer in diesen Gefühlen feststecken. Der Auslöser für diese Gefühle ist ein sehr frühes Trauma, das die Wut aufstaut, sowie ein Leben lang keine Liebe von den Eltern und

schließlich der Verlust der Liebe in der Gegenwart. Der Stalker kann dieses Gefühl nicht ertragen und lauert ständig seiner Frau auf. Der Mörder ist tiefer in das Feeling eingetaucht und tötet. Beide können den Verlust der Liebe nicht ertragen; der Unterschied ist, so vermute ich, dass die Traumata vor der Geburt und bei der Geburt eine Schicht extremer Gefühle in die Mischung einbringen, die das Abwehrsystem zerbersten und die Person außer Kontrolle geraten lassen. Und es sind diese frühen Traumata, die den Teil des Kortex, der die Gefühle kontrolliert, beeinträchtigen und die außer Kontrolle geratene Sequenz erzeugen. Dies geschieht sehr früh, wenn sich die Kortexzellen gerade erst entwickeln und vermehren.

Diese Analogie ist nicht theoretisch; ich habe diesen Ablauf bei Patienten gesehen, und je ungeliebter und depravierter sie früher waren, desto heftiger, gewaltsamer waren die Tendenzen. Glücklicherweise bleibt in der Therapie alles intern und gutartig. Außerhalb der Therapie ist es eine Katastrophe.

Sonntag, 18. Dezember 2011

4. Wie man anständige Menschen erzieht: Wie die Prägung funktioniert

Ein Kind ist bockig und führt sich auf, und wir fragen uns: "Nach wem kommt es, nach seiner Mutter oder seinem Vater?" Vielleicht seine Großmutter? Oder vielleicht nach keinem von ihnen oder nach allen. Ich werde das erklären müssen. Was ich damit sagen will, ist, dass wir nicht so sehr von unseren Genen gesteuert werden, sondern von unseren Epigenen, d. h. von dem, was mit unseren Genen geschieht, wenn wir reifen. Denn die Erfahrung, vor allem während wir im Mutterleib leben, lenkt diese Gene in verschiedene Schaltkreise, schaltet sie ein oder aus und steuert ganz allgemein ihr Verhalten. Ist das nun Natur oder Erziehung? Es ist das, was mit der Natur durch unsere Erziehung geschieht, und das ist kein Wortspiel. Was uns in jungen Jahren widerfährt, verändert nicht unsere Gene, sondern wie und wann und ob sie zum Ausdruck kommen. Und es gibt auch chemische Prozesse, die dies alles erklären. Ich will das nicht kompliziert machen, aber es hilft uns, uns selbst und andere zu verstehen, wenn wir uns ein wenig Mühe geben, um herauszufinden, wie das alles funktioniert.

Es ist also nicht überraschend, wie Signale aus der Umwelt den Ausdruck unserer Gene verändern. Überraschend ist vielleicht, wie früh das alles geschieht, nämlich schon in den ersten Monaten nach der Empfängnis. Der Fötus (und der Embryo) verändert sich je nach seiner Umgebung; wir sind zu sehr daran gewöhnt, bei Umgebung an das zu denken, was auf dem Spielplatz, in der Schule oder zu Hause passiert. Entscheidend ist jedoch, dass die Mutter die wichtigste und einzige Umgebung für den Fötus im Mutterleib ist. Was mit der Mutter geschieht, geschieht auch mit dem Baby. Wenn sie ängstlich ist, werden ihre Stresshormone in die

Plazenta ausgeschüttet und wirken sich auf das Kind aus. Er wird in eine Welt voller Stress hineingeboren; er erwartet sein ganzes Leben lang eine stressige Umgebung, und es braucht nicht viel, um ihn später aus der Fassung zu bringen. Sein latentes Stressniveau ist bereits sehr hoch. Wenn die Mutter depressiv ist, kann der Fötus herunterreguliert werden, so dass viele seiner biochemischen Stoffe ebenfalls depressiv sind. Er befindet sich dann in einem "Hypo"-Modus, in dem seine Vitalfunktionen niedrig sind und möglicherweise nicht genügend Schlüsselchemikalien, wie z. B. Schilddrüsenhormone, produziert werden. Seine Physiologie ähnelt der seiner Mutter. Er ist ein zurückhaltendes und schüchternes Kind mit wenig Aggressivität, wenig Energie und Antrieb und wenig Begeisterung für das Leben.

Ich schreibe seit über vierzig Jahren über die Prägung. Es geht darum, wie sich frühe Erfahrungen in unser System einprägen und über Jahre hinweg Verhalten und Symptome bestimmen. Wir wissen jetzt ein bisschen mehr über diese Prägung. Es handelt sich um eine chemische Signatur, genau genommen um zwei davon. Die eine ist die Methylierung und die andere die Acetylierung. Schon sehr früh, wenn es Stress gibt, wenn sich die schwangere Mutter und der Vater ständig streiten, wird ein Teil der Methylgruppe freigesetzt, die sich an die DNA des Babys heftet. Es ist wie ein "Stopp"- oder "Vorsicht"-Signal, das sagt: "Mach langsam". "Halte dich zurück", "drücke dich nicht aus". Es ist die Sprache der Biochemie, aber dennoch „spricht“ das Signal; es hat nur noch keine Worte dafür. Es wird Jahre später Worte dafür geben. Wenn wir in der Zwischenzeit ein schweres Trauma erleiden, während wir ausgetragen werden, werden die Gene methyliert; und wenn das passiert, gibt es später eine größere Neigung zu Depressionen und Selbstmord. In der Hirnstudie über Selbstmordfälle war die Methylierung von Genen, die Stress ausschalten, viel häufiger als bei denjenigen, die aus anderen Gründen starben. Es hat den Anschein, dass bei gestressten Säuglingen nicht genügend Steroidchemikalien vorhanden sind, um die Methylierung zu überwinden, und dann kommt es zu offener Angst. Das Stresssystem läuft auf Hochtouren und kann sich nicht richtig anpassen. Möglicherweise wird nicht genügend Serotonin ausgeschüttet, um den Stress zu binden oder abzufangen. Höhere Methylierungswerte wirken sich negativ auf die Serotoninproduktion aus. Wir brauchen Serotonin, um bei der Unterdrückung und dem Gating (Schleusung) zu helfen, damit wir uns wohl fühlen. Die Analyse des Serotoninspiegels offenbart oft nicht nur ein Trauma, sondern auch die Tatsache, dass es unbewältigt ist. Ich glaube, wir haben einen Weg gefunden, den Schmerz aufzulösen.

Beim frühen Verlust der Mutter oder bei frühem Missbrauch kommt es zu einer erhöhten Methylierung. Und ich frage mich, ob wir, wenn wir diese Schmerzen auflösen, auch die Methylierung verringern oder umkehren. Es ist wahr, dass Gene und Epigene uns verändern, aber es könnte auch wahr sein, dass wir sie verändern. Und dann werden sie an unsere Nachkommen weitergegeben. Eines hat man herausgefunden. Wenn entzogene Tierbabys später von ihren Müttern viel geleckt

werden, kommt es zu einer Umkehr der Methylierung.

Kurz gesagt, die Methylierung ist ein wichtiger Faktor in der Prägung, die ich seit vielen Jahren vorbringe. Sie bleibt bestehen und kann im Laufe des Lebens schwerwiegende Symptome verursachen. Nicht zuletzt ist dies Krebs. Krebszellen weisen meist Veränderungen in den Epigenomen auf, die abnormal werden; das heißt, es scheint ein Trauma für die Zellen zu geben, das sie außer Kontrolle geraten lässt. Zellen, die normalerweise das Auftreten von Krebs verhindern, sind stark methyliert und weniger effizient, während die Gene für Krebszellen selbst anscheinend weniger methyliert sind. Wir haben also eine umgekehrte Funktion: Zellen, die sich abschalten sollten, tun dies nicht, und Zellen, die funktionieren sollten, funktionieren nicht. Wir wollen kein "Go" in sich entwickelnden Krebszellen.

Es gibt auch ein "Go"-Startsignal, das sich ebenfalls anlagern kann. Es wird Acetylierung genannt, und die Gene werden mit Acetyl-Chemikalien infundiert. Die "Tore" sind offener und der Ausdruck wird vorerst verstärkt. Das heißt, die Aktivierung wird verstärkt. Es scheint also Unterdrückeraktivitäten (Methyl) und aktivierende Prozesse (Acetyl) zu geben. Liebe oder eine positive Beziehung fördert die Acetylproduktion (Tiere, die nach der Geburt viel von ihren Müttern abgeleckt wurden). Und sie kann manchmal einen Überschuss an Methylierung ausgleichen. Der springende Punkt bei all dem ist, dass ein frühes Lebenstrauma das Baby für ein ganzes Leben verändern kann. Es hinterlässt eine unauslöschliche Markierung in den Zellen. Wir sind daraufhin programmiert. Es ist nun eine Gedächtnisspur, eine eingebettete Erinnerung, die viele Aspekte unserer Neurophysiologie beeinflusst. Diese Methylierung ist eine Aufzeichnung unserer Vergangenheit, unserer Geschichte des Unglücks. Denken Sie daran, dass es sich nicht um eine Markierung handelt, die sich nur auf die Erinnerung an frühe Lebensumstände auswirkt und die nur die kortikalen Erinnerungsprozesse auf oberster Ebene beeinflusst. Es ist ein neurophysiologischer Prozess, der sich überall in unserem System auswirkt. Wenn wir uns an ein Trauma erinnern, muss es auch physiologisch sein. Und es ist diese Art der Erinnerung, die auflösend und heilend wirkt. Denn es ist die eingebettete Erinnerung, die wir suchen, und nicht die losgelöste, entkörperlichte, ausgeweidete, devitalisierte, ausgebleichte Erinnerung, die niemals auflöst. Wie wir uns verhalten, gibt uns klare Hinweise auf das, was uns sehr früh in unserer Geschichte widerfahren ist.

Wir verhalten uns entsprechend dieser Prägung, und wir werden uns erst dann grundlegend ändern, wenn wir die Ursprünge dieser Einprägung wieder aufsuchen. Das können wir.

Donnerstag, 22. Dezember 2011

5. Über die rechte und die linke Gehirnhälfte. Es gibt keine Heilung ohne ihre Einheit. (Teil 1/10)

Fast alle von uns wissen, dass unser Gehirn zweigeteilt ist: die rechte und die linke Gehirnhälfte. Sie sind sehr unterschiedlich, wie zwei getrennte Teile von uns. Sie haben ihre eigenen Persönlichkeiten und Funktionen. Das eine ist menschlicher und gefühlsbetonter als das andere, wie wir noch sehen werden. Wenn sie nicht zusammenarbeiten, kommt es zu Konflikten und wir sind in Schwierigkeiten. Wir können früh im Leben krank werden und vorzeitig sterben. Das klingt wie eine Apokalypse, und das ist es auch. Verbindungen zwischen den beiden Gehirnen können lebensrettend sein. Sie brauchen einander dringend, um unsere Menschlichkeit herzustellen; das ist nicht nur eine intellektuelle Idee. Wenn sie nicht zusammenarbeiten, sind wir weniger menschlich, wie ich im weiteren Verlauf zeigen werde. Die Frage ist: Warum arbeiten sie nicht harmonisch zusammen? Wie können wir sie dazu bringen, dies zu tun? Und was macht jede Hemisphäre genau?

Schauen wir uns jede Seite an und sehen wir, was sie tut:

DIE RECHTE HEMISPHERE

Zunächst sollten wir wissen, dass die rechte Hemisphäre zuerst entstanden ist und im wahrsten Sinne des Wortes der Ursprung ist. Sie ist die Gefühlshemisphäre. Sie hilft dabei, alte emotionale Erinnerungen in ihrem „Machtbereich“ zu speichern. Sie nimmt unser frühes Trauma im Mutterleib auf und registriert es. Für diese frühen Erfahrungen gibt es weder Worte noch Szenen, die uns helfen, sie zu erkennen und uns daran zu erinnern. Schließlich ist das Leben im Mutterleib wortlos, und es sind auch keine Szenen damit verbunden. Es sind alles Empfindungen und dann Gefühle. Die rechte Gehirnhälfte trägt die Hauptverantwortung für die Integration der beiden Seiten, aber sie kann es nicht allein tun. Sie braucht einen Partner. Wir werden sehen, wer das sein wird. Die rechte Seite ist eindeutig "menschlicher". Sie kümmert sich um die Lebenden und um die Gefühle. Sie ist einfühlsamer und fürsorglicher. Sie spürt Nuancen, Ehrlichkeit und Unaufrichtigkeit.

Die rechte Seite ist flexibel und bevorzugt eine breite Palette von Wahlmöglichkeiten. Es ist kein Zufall, dass die Kreativität bei Menschen zunimmt, die einen Schlaganfall in der linken Hemisphäre erlitten haben. (Die rechte Seite steuert die linke Seite des Körpers und umgekehrt). So viele meiner Patienten haben nach der Therapie ihre künstlerischen Fähigkeiten entdeckt; sie wurden nicht nur für den Schmerz auf der rechten Seite geöffnet, sondern auch für die Kreativität. Untersuchungen haben gezeigt, dass ein Jazz-Riff (ein improvisiertes Solo) rein rechtshirnig ist. Kurz gesagt, es ist die Gefühlsseite, die für die Kreativität zuständig ist.

Einer der Gründe für die Flexibilität der rechten Gehirnhälfte ist, dass sie von Anfang an besser myelinisiert ist, d. h. sie hat dickere Myelinscheiden (eine Art Fettschicht)

um die Nervenzellen, die ihnen helfen, Informationen an andere Zellen zu übertragen. Sie ist eher in der Lage, den oberen Neokortex darüber zu informieren, welche Informationen, einschließlich Schmerz, sie in der Tiefe gespeichert hat. Es gibt viel zu diskutieren über diese Hemisphäre.

Die rechte Seite ist musikalisch, sie erfasst Töne und Nuancen, die Feinheiten von Klängen. In der Therapie muss der Arzt auf Tonveränderungen achten, weil sie uns den Subtext dessen liefert, was in dem Patienten vorgeht. Der Ton entlarvt die rechte Gehirnhälfte, während die linke Gehirnhälfte des Patienten mit ausgefeilten, großen Worten weiterrasselt. Den Druck der rechten Seite erkennen wir an dem Wortschwall, den die Patientin verwendet. Wenn sie bis unters Dach mit Gefühlen beladen ist, können die Worte übereinander stürzen und unter großem Druck herausprudeln. Ein leichtes Räuspern in der Kehle zeigt uns, dass die Gefühle da sind. Musik hilft uns, mit Patienten umzugehen; sie hilft, Schlüsselgefühle und -szenen hervorzurufen. Sie beschwört eine besondere Zeit in ihrem Leben herauf. Es ist die rechte Gehirnhälfte, die sich selbst ausdrückt, ihr emotionales Selbst. Und wenn Patienten sich an Szenen und Ereignisse erinnern, bitten wir sie manchmal, das Lied zu singen oder im Radio mitzusummen; da kommen Gefühle hoch. Wir sprechen die rechte Gehirnhälfte an und geben ihr eine Stimme; das ist sehr hilfreich in einer Gefühlstherapie.

Um es noch einmal zu wiederholen: Die rechte Gehirnhälfte ist das Gefühl für Gut und Böse. Sie hat in unserem Leben Vorrang und sammelt in ihrem Schlund alle unglücklichen Ereignisse unseres frühen Lebens, einschließlich des Lebens im Mutterleib; die trinkenden Cocktails der werdenden Mutter, die strenge Diät, um in Form zu bleiben, ein stressiger Job und/oder Streit mit dem Ehemann. Die rechte Hemisphäre ist die Hüterin der Wahrheit über unser frühes Leben und über das, was uns emotional widerfahren ist. Die rechte Hemisphäre kann keine konzentrierte Aufmerksamkeit aufrechterhalten. Die linke kann und tut es. Die Linke ist daran interessiert, was genau vor sich geht. Die Rechte behält eine allgemeinere Wachsamkeit bei.

Der Rechten fehlt es an konzentrierter Aufmerksamkeit, genau das, was man im Unterricht braucht, wenn der Lehrer eine Aufgabe stellt. Die rechte Seite gerät in Panik und die Person kann nicht lernen. Die Angst erstickt die Versuche der linken Seite zu lernen. Sie überquert die Korpusbrücke (wird gleich erklärt), um den Status quo zu stören. "Weißt du", sagt die Rechte, "mein rechter Hippocampus, der eigentlich für die Erinnerung an neue Ereignisse zuständig ist, kann diese Aufgabe nicht erfüllen." Er scheint überfordert zu sein, und das ist der Grund, warum Angstpatienten eine so schlechte Erinnerung an vergangene Ereignisse haben. Die Vergangenheit ist zumeist eine Leerstelle, da die mit der Erinnerung beauftragten Hirnstrukturen unter der eingprägten Last ausgefallen sind. Und die Strukturen der rechten Seite können die linke Seite nicht über ihre Erfahrungen informieren, so dass die Erinnerung nicht in der linken Seite verankert wird und die Person sich später kaum noch an Ereignisse in der Kindheit erinnern kann.

Die rechte Seite ist oft so sehr mit Gefühlen und Schmerz belastet, dass sie der Gegenwart keine Aufmerksamkeit schenken kann, d. h. sie kann sich nicht auf die Gegenwart konzentrieren, wenn die Vergangenheit ebenfalls Aufmerksamkeit verlangt. Wenn die Vergangenheit mit Schrecken und Angst vollgestopft ist, verschwindet die Erinnerung. Es ist kein Zufall, dass der rechte Hippocampus an der emotionalen Erinnerung beteiligt ist und nicht der linke. Er sieht immer das große Ganze und sucht nach Verhaltensmustern, die in dieses Ganze passen. Die rechte Seite hat einen Mangel an Details, den die linke Seite ausgleichen kann. Die linke Seite liebt Details. Die Rechte kann sich nicht darum kümmern. Wenn es in einer Anleitung heißt: "Schütte genau zwei Esslöffel in einen Topf", hat sie schon einen Filmriss. Die Rechte geht nach "Gefühl" und rät, wie es zu machen ist. Präzision ist nicht die Stärke der Rechten. Diese intuitive Seite ist in einer Gefühlstherapie notwendig (aber ein wenig Wissenschaft ist auch hilfreich).

Eine Patientin kann den ganzen Tag lang erklären, wie viel Angst sie hat, aber wenn sie dann in die Tiefe geht und die Angst im Kontext der Vergangenheit spürt, ist das eine andere Geschichte. Die linke Hemisphäre spürt den Schrecken, aber nur die rechte hat Zugang zu ihm; sie kann ihn in seiner ganzen Stärke spüren. Wenn ein Durchbruch des Gefühls auf die linke Seite erfolgt, kann es zu einer Panikattacke kommen; die rechte Seite entleert sich.

Um es noch einmal zu wiederholen: Alle sehr, sehr frühen Traumata werden hauptsächlich auf der rechten Seite verarbeitet, noch bevor die linke Seite zur Reife kommt, bevor sie als Kraft existiert. Und diese frühen Erfahrungen sind in das System eingepägt und eingraviert. Und da die ursprüngliche Erfahrung nicht verbal ist, muss auch das Wiedererleben nicht verbal sein. Und da die ursprüngliche Erfahrung mit einem Blutdruck von 170 zu 115 einherging, muss das Wiedererlebnis genau das wiedergeben. Die Einprägung kann nicht lügen; sie erinnert sich auf ihre eigene Weise - neurobiologisch. Und beim Wiedererleben des Geburtstraumas sind die Vitalfunktionen während des gesamten Prozesses sehr hoch. Das ist unsere Art und Weise, zu überprüfen, ob das Wiedererleben ein echtes Ereignis ist. Deshalb kann keine Therapie, die auf intellektueller Basis (kognitiv/einsichtig) beruht, hier helfen. Es bedarf einer anderen Art von Sprache, um den Patienten dorthin zurückzubringen.

Keine Ebene des Gehirngewebes kann die Arbeit einer anderen Ebene der Gehirnfunktion übernehmen; die linke kann niemals die Arbeit der rechten übernehmen. Wir müssen die schmerzhaften Gefühle auf der Ebene ansprechen, auf der sie entstanden sind, und in der Hemisphäre, in der sie sich befinden. Wir können keine Worte benutzen, um uns in präverbale Zeiten zu versetzen. Dies ist der grundlegende Fehler der heutigen Psychotherapie. Der Versuch, verbal zu begreifen, was keine verbale Begründung hat, was nicht nur auf nonverbale Weise verstanden werden kann: das muss ohne Worte wiedererlebt werden, Worte, die an der ursprünglichen Prägung keinen Anteil hatten. Das ist genauso sinnvoll, wie das rechte limbische, fühlende Gehirn dazu zu bringen, sich mit komplexer Mathematik zu beschäftigen. Das ist nicht seine Aufgabe. Man kann nicht mit ihm über Komplexität

sprechen, aber man kann ihm etwas vorsingen. Und weil es keine Worte gibt, kann man ihm etwas vorsummen. Jetzt wissen Sie, warum Menschen, die stottern oder unter einer Kreuzdominanz des Gehirns leiden, aufhören können zu stottern, wenn sie singen. Auf diese Weise kann man die Ursache tatsächlich genau bestimmen. Wenn wir Worte aus der Gleichung herausnehmen, werden die Dinge einfacher.

Der enge Kollege des rechten Hippocampus ist die rechte Amygdala, der Vermittler von Angst und tiefen Gefühlen. Sie ist eine der Schlüsselstrukturen für Gefühle im limbischen Bereich. Die Amygdala ist auch an der allgemeinen emotionalen Verarbeitung beteiligt. Wenn die Angst auf einer tieferen Ebene im Hirnstamm aufsteigt und sich mit den Angstgefühlen im rechten limbischen Bereich verbindet, kann es zu einer außer Kontrolle geratenen Panik kommen. Wenn die rechte Amygdala mit Gefühlen überladen ist, scheint sie an Verstopfung zu leiden und darauf zu warten, ihre Last loszuwerden. Neue Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass die Nachkommen depressiver Mütter vergrößerte Amygdalas haben. Sie hat unter anderem die Aufgabe, die Umgebung nach Bedrohungen abzusuchen und Signale der Angst zu senden, damit wir angemessen reagieren können. Diese Menschen werden zu Erwachsenen, die möglicherweise überempfindlich auf Bedrohungen reagieren, und wenn die Wertigkeit der Bedrohung in der frühen Kindheit enorm war, haben wir den Boden für eine spätere Paranoia, jemanden, der überall Bedrohungen sieht. Dies gilt insbesondere für langjährige Kiffer, bei denen die rechte Abwehrseite schwächer wird und für die linke Seite immer mehr zu einer Bedrohung wird. Dann hat die Linke keine andere Wahl, als immer mehr seltsame Ideen zu produzieren, die im Wesentlichen paranoischen Charakter haben. Diese Ideen sagen uns deutlich, dass die Gefühle bedrohlich sind und die Abwehrkräfte bröckeln: Vorsicht! Im Laufe der Jahre verfestigen sich diese Ideen und werden unanfechtbar.

(*Science*: "How Sad Moms Change A Child's Brain. 22. August 2011).

Die tiefe Depression einer tragenden Mutter führt zu einer Veränderung im Gehirn des Babys; es gibt keine Worte oder Szenen, um dies auszudrücken oder sich daran zu erinnern. Es wird organisch erinnert. Sie ist mit einer Markierung versehen, die durch einen als Methylierung bezeichneten Prozess entsteht, der die Erfahrung kennzeichnet und die Expression von Genen verändert und das Verhalten beeinflusst. Die Gene werden vom Nervensystem oft falsch interpretiert, aber die Hinzufügung der chemischen Methylgruppe zu den Zellen markiert sie für ein ganzes Leben. Dadurch entsteht ein epigenetisches Ereignis, das die Art und Weise verändert, wie sich die Gene entfalten, oder zumindest, wie das Gehirn diese Gene interpretiert. Wenn ein Gen sein "Gesicht" ändert, kann es manchmal nicht erkannt werden. Diese Veränderung wirkt sich nicht nur auf das spätere Verhalten aus, sondern auch auf die Neigung zu bestimmten schweren Krankheiten, einschließlich Krebs. Und diese Traumata sind stark rechtshirnlastig. Wenn wir die Patientin später in der Therapie darauf ansprechen und sie erklären lassen, was sie bedrückt, weiß sie es einfach nicht; die linke Gehirnhälfte war zu diesem Zeitpunkt nicht im Bilde, und die rechte

Gehirnhälfte spricht nicht, im wahrsten Sinne des Wortes. Dennoch ist sie deprimiert und weiß nicht, warum und kann sich nicht davon befreien. Inzwischen ist das Ereignis markiert und wartet auf eine Verbindung. Solange es diese Verbindung - den Anschluss - nicht gibt, wird es Schäden geben. Es ist klar, dass nur eine organische, systemische Therapie, die präverbale Ereignisse erreichen kann, die Dinge verändern und dem Patienten helfen kann, gesund zu werden. Und das bedeutet, dass nicht in erster Linie die linke Gehirnhälfte dafür eingesetzt wird. Die linke Hirnhälfte hat eine sekundäre Stellung.

Es gibt inzwischen zahlreiche Informationen darüber, dass die Mutter, wenn sie unter Stress steht, Stresshormone in ihre Plazenta ausschüttet, was sich auch auf den Fötus auswirkt, der danach ebenfalls unter Stress steht. Dies ist nun eine Prägung, die vielleicht ein Leben lang bestehen bleibt.**

**("Pränatale Programmierung der menschlichen neurologischen Funktion". C.A. Sandman et al., *International Journal of Peptides*, Vol. 2011)

Wir dürfen nicht vergessen, dass die meisten sehr frühen Traumata auf der rechten Seite verarbeitet werden, noch bevor die linke Seite ausgereift ist, bevor sie wirklich als Kraft existiert. Und diese frühen Erfahrungen sind in das System eingebettet. Und da die ursprüngliche Erfahrung nonverbal ist, muss auch das Wiedererleben nonverbal sein. Und da das ursprüngliche Erlebnis mit einem Blutdruck von 170 zu 115 einherging, muss das Wiedererlebnis genau das duplizieren. Die Prägung kann nicht lügen; sie erinnert sich auf ihre eigene Weise, neurobiologisch. Und beim Wiedererleben des Geburtstraumas sind die Vitalfunktionen während des gesamten Prozesses sehr hoch. Das ist unsere Art, zu überprüfen, ob das Wiedererleben ein echtes Ereignis ist. Deshalb kann keine Therapie, die auf intellektueller Basis (kognitiv/einsichtig) beruht, hier helfen. Es bedarf einer anderen Art von Sprache, um den Patienten dorthin zurückzubringen.

Die beiden gefühlsbetonten/limbischen Strukturen (Hippocampus und Amygdala) sind Teil des gefühlsbetonten Aspekts unseres Seins und sind die Hauptakteure im Umgang mit Emotionen. Über die eigene Angst zu sprechen ist linke Hirnhälfte, sie zu fühlen ist rechte Hirnhälfte; denken Sie an den Unterschied zwischen Psychoanalyse und Primal. Ein Gefühl zu erklären, ohne es selbst zu erleben, ist ungültig, wie wir sehen werden. Es heilt nichts. Über das Gefühl zu sprechen, nachdem man die eingeprägte Erinnerung wiedererlebt hat, ist gültig. Der evolutionäre Wagen ist nicht vor dem Pferd, und das System sagt: "Jeder ist an der Reihe. Achte auf deine Manieren; erst die Gefühle, dann die Gedanken und Einsichten."

Wenn die rechte Seite mit schmerzhaften Gefühlen übersättigt ist, wird sie überwältigt. Dies zeigt sich im späteren Leben als die Unfähigkeit, mehrere Aufgaben gleichzeitig zu erledigen, weil der eingehende Input auf der linken Seite mit der

inneren Aktivierung der rechten Seite um Platz wetteifert. Es wird alles "zu viel". Dann beginnt das Vermeiden jeder Aufgabe, die den bereits bis zum Rand gefüllten Behälter überfordern würde. Die linke Seite ist sich nicht sicher, warum sie dieses Vermeidungsverhalten an den Tag legt, und in der Tat bleibt es weitgehend unbewusst. Sie handelt einfach, und die Handlung ist ebenso unbewusst wie das Gefühl. Die Person ist einfach leicht zu überwältigen, scheinbar durch den Input von außen, in Wirklichkeit aber durch alte, längst vergangene Prägungen. Sie drängen nach vorne und überlasten uns auf Dauer. Wenn der Ehemann also eine Anweisung gibt, dies und das zu tun, und die Frau aufbraust und seine „ständigen Forderungen“ ablehnt, dann „kann sie einfach nicht mehr.“ Es kommen also ständig Informationen aus den unteren Ebenen der rechten Gehirnhälfte, die der linken von ihren Problemen berichten, die sie aber nicht hören will. Die Rechte sagt: "Hör zu, es gibt etwas, das ich dir sagen muss, das unser Leben retten wird. Und die Linke sagt: "Versuch es später, ich bin gerade beschäftigt. Ich habe Projekte zu beenden." Und die Rechte antwortet: "Du verstehst nicht. Ich muss eine Verbindung herstellen, und du bist so distanziert; du musst mich willkommen heißen."

Sonntag, 25. Dezember 2011

6. Über das Verrücktwerden

In der psychologischen Literatur werden Wahnvorstellungen oft mit Schizophrenie oder Psychose gleichgesetzt. Ich glaube jedoch, dass es viele Möglichkeiten gibt, verrückt zu werden, nicht nur Wahnvorstellungen; tatsächlich sind Wahnvorstellungen die Art und Weise, wie der Verstand aus der Bahn gerät. Aber was ist mit der Art und Weise, wie der Körper verrückt wird? Denken Sie daran, dass es verschiedene Ebenen der Gehirnfunktion und des Bewusstseins gibt, und jede dieser Ebenen kann auf ihre eigene Weise verrückt werden. Ich behaupte, dass Krebs vielleicht der Wahnsinn der Zellen ist, und diese Zellen sind vielleicht schon verrückt, lange bevor wir die Fähigkeit haben, verrückt zu denken. Wir wissen jetzt, dass die DNA von Zellen, die auf der Suche nach Krebszellen sind, unsere zellulären Wächter, stark methyliert sind. Methylierung bedeutet normalerweise ein früheres Trauma. Auf diese Weise werden die Zellen für Traumata markiert. Das heißt, wenn die Zellen mit Widrigkeiten konfrontiert werden, werden sie danach markiert und verändern sich durch einen Prozess, der als Epigenetik bekannt ist. Diese Zellen sind nun anormal. Sie können verrückt werden, ihre natürlichen Grenzen überschreiten und jahrelang randalieren; Krebs kann als Psychose der Zellen betrachtet werden, aber im Laufe unserer Entwicklung wandert die Schadensbotschaft weiter nach oben und wandelt sich vielleicht in das, was wir normalerweise als Wahnsinn bezeichnen. Es ist immer noch die Zell-DNA, die verrückt spielt. Der springende Punkt ist, dass wir nicht nur die gegenwärtigen Schäden (Umweltverschmutzung, schlechte Ernährung usw.) in Betracht ziehen sollten, sondern auch zu den Ursprüngen und den eigentlichen

Ursachen zurückgehen müssen.

Es gibt inzwischen gute Belege dafür, wie äußere Gifte die DNA des Fötus beeinflussen und zu schweren Krankheiten führen, sei es Krebs oder Psychosen. Aber auch die Mutter ist eine Quelle giftiger Chemikalien, da ihr gestörter Zustand zu einer Überproduktion von Stresshormonen (Cortisol) führen kann, die sich letztlich auf das Kind auswirken, das sie trägt. Die Epigenetik wiederum befasst sich mit der Frage, wie sich die Umwelt auf die DNA der Nachkommen auswirkt, wie sie die Gene und deren Ausdruck verändert. Die Gene sind also die Noten, aber die Epigene spielen die Musik. Und sie können eine unharmonische Musik spielen, die sich negativ auf das System auswirkt und zur Entwicklung von Krebs und/oder späterer Psychose führt. Es gibt inzwischen mehrere Studien, die auf eine epigenetische Dysfunktion und die Entwicklung von Psychosen hinweisen. Prägungen nehmen die Noten auf und verdrehen sie entsprechend den ungünstigen frühen Erfahrungen. Die frühe Erfahrung bezeichne ich als Prägung, und sie bedeutet, dass die zugehörige DNA methyliert und als traumatisch markiert wurde. Diese Methylierung kann die Ursache für alle möglichen späteren Krankheiten sein, einschließlich Alzheimer. Wenn wir durch Wiedererleben einen Weg finden, die Methylierung von Schlüsselzellen zu demethylieren, und dies Alzheimer rückgängig macht, sind wir auf dem Weg zu einer wichtigen Therapie.

(Siehe die Arbeiten von B. P. Rutten über die epigenetische Vermittlung von Umwelteinflüssen sowie von F. Perera und Julie Herbstman über pränatale Umwelteinflüsse auf Krankheiten. Auch die Arbeit von Mill und Petronis über psychotische Störungen).

Aber nun bedenken Sie Folgendes: Nehmen wir an, wir könnten alle Formen von Krebs auf dieselbe Weise behandeln. Erinnern Sie sich daran, dass das Trauma schon kurz nach der Empfängnis in die DNA der Zellen eingeschrieben wird. Je früher das Trauma und die Schädigung eintreten, desto stärker ist die Reaktion. Das ist der Grund, warum meiner Meinung nach psychische Psychosen in den ersten Monaten der Schwangerschaft beginnen, wo eine rauchende und trinkende Mutter, eine psychisch instabile Mutter, dem Fötus großen Schaden zufügen kann. Dort werden die Gehirnzellen organisiert, aber der Schaden ist schon da, lange bevor wir die Fähigkeit zu einem falschen Gedanken oder einer Wahnvorstellung - einem falschen Glauben - haben. Auf dem Weg nach oben, während wir uns entwickeln, reagieren die Zellen bereits auf ihre eigene Weise auf die Schäden. Und eine starke Methylierung betrifft sowohl die Krebskontrollzellen als auch die Zell-DNA, die psychische Erkrankungen hervorrufen. Kurz gesagt: dieselbe Ursache, unterschiedliche Ziele. Diese Ziele können auch aufgrund von Genetik (Vererbung), Lebensstil und vielen anderen Faktoren "ausgewählt" werden.

Die Aufgabe scheint mir darin zu bestehen, zu versuchen, den Schaden rückgängig zu machen, zurückzugehen und das Trauma ungeschehen zu machen. Das klingt unmöglich, aber es gibt chemische Methoden, um die Methylierung rückgängig zu

machen, und ich schlage psychologische Methoden vor - das frühe Trauma wiederzuerleben, auch ohne Worte oder Szenen, und die Zellen wieder in die ursprüngliche Form zu bringen, vorausgesetzt, der Schaden ist noch nicht zu groß. Auch wenn ich es als psychologische Methode bezeichne, ist es im Grunde immer noch neurochemisch. Es ist nur ein natürlicherer Prozess, bei dem keine Chemikalien in das System eingebracht werden, sondern der gesamte Organismus sich normalisieren kann und man sieht, ob die methylierten Zellen sich wieder normalisieren.

Ich habe in meinem neuen Buch *life before birth (Vorgeburtliches Bewusstsein)* über Resonanz geschrieben. Es bedeutet, dass Gefühle, die miteinander verbunden sind, Hoffnungslosigkeit zum Beispiel, auf allen Ebenen unserer persönlichen Entwicklung, sich bündeln, so dass, wenn wir ein Gefühl in der Gegenwart auslösen, hoffnungslos, um aufs College zu kommen, es damit verbundene frühere Gefühle und Empfindungen, tiefe Hoffnungslosigkeit, Vergeblichkeit und Depression, wieder hervorholen kann. Das bedeutet, dass auch sehr frühe Traumaempfindungen in den ersten Schwangerschaftsmonaten, bevor die Gefühlsstrukturen vorhanden sind, Teil der Resonanz sind. Die ursprüngliche Prägung und Methylierung wird mit zunehmender Reife weiter ausgearbeitet, so dass jede neue höhere Ebene der Hirnorganisation die erzeugende Quelle ergänzt; erstens durch Emotionen und Gefühle und zweitens durch Gedanken und Überzeugungen. Es handelt sich immer noch um denselben neuronalen Schaltkreis. Und jede Ebene ist auch beschädigt. Hoffnungslosigkeit wird auf unterschiedliche Weise erlebt, aber ganz unten liegt ein Schaden, für den es keine Worte und keine Szenen gibt. Es ist ein zellulärer Schaden, der in den ersten Lebensmonaten entstanden ist; es ist ein Schaden, der keine Worte hat, ein Schaden, der den Worten um Millionen von Jahren in der Antike vorausgeht.

Das Gute daran ist, dass, wenn wir mit einem Wiedererlebnis beginnen, das mit einer Enttäuschung und Verzweiflung in der Gegenwart beginnt, sich der Schaltkreis zu tieferen Gefühlen öffnet, bis schließlich das Wiedererlebnis Schäden einschließt, die lange vor unseren Worten lagen. Wir sind uns des hinzugefügten Traumas aus der Vergangenheit vielleicht nicht bewusst, aber es ist als Teil des Gefühls da, eingebunden in den Gefühlsschaltkreis. Und auf diese Weise können wir schwere, sehr frühe Schäden rückgängig machen, die möglicherweise überhaupt erst Krebs verursacht haben. Es ist alles Teil einer Gestalt, einer Gesamtprägung, die ihre Antennen weiter oben im Nervensystem hat; vielleicht durch chemische Ähnlichkeiten und ähnliche elektrische Frequenzen miteinander verbunden.

Dies ist nicht nur theoretisch, denn wir sehen dies jeden Tag. Wenn Patienten mit dem Wiedererleben beginnen, graben sie sich im Laufe der Therapie immer tiefer in ihr Nervensystem ein, was einen tieferen und umfassenderen Zugang zu den tiefsten Prägungen im System ermöglicht, Prägungen, die eine Gemeinsamkeit haben - spezifische, gemeinsame Gefühle. Das mag ein Grund dafür sein, dass wir bei unseren fortgeschrittenen Patienten nur selten Krebs sehen. Das muss natürlich

geprüft werden. Es geht nicht darum, dass der Patient versucht, tiefer zu gehen; es geht darum, dass sich das System von ganz allein öffnet und einen tieferen Zugang ermöglicht. Wenn wir das beschleunigen, indem wir den Patienten zwingen oder ihm Medikamente geben, kann das den Prozess nur schädigen. Das kann zu einer Psychose führen, da die Dinge zu früh hochgebracht werden. Es muss eine Evolution stattfinden, und das bedeutet, dass wir von der Evolution lernen müssen, indem wir sehen, wie sich unsere gegenwärtige Struktur über viele Jahre hinweg entwickelt hat, wobei jedes Mal neue Strukturen hinzukommen. So gibt es eine Basis, ein primitives Reptil, das zum Schimpansen und schließlich zum Menschen wird, so wie wir in unserer persönlichen Evolution Menschen sind, die in der Gegenwart ein Wiedererlebnis haben, hinabsteigen in die Säugetierepoche und schließlich hinabsteigen in die Grundepoche der Reptilien. Alle Ebenen sind Teil unseres Menschseins. Der Punkt ist, dass sie alle miteinander verbunden sind, immer noch existent in unseren Systemen. Die Evolution hat sie nicht verworfen, sie hat sie integriert. Ich sehe unsere persönliche Entwicklung, die Ontogenese, auf dieselbe Weise. Jedes Trauma hinterlässt eine Spur, eine Markierung, die später mit anderen, ähnlichen Traumata verbunden ist. Es gibt Repräsentationen der ursprünglichen Prägung auf höheren Ebenen; so fügt jede neue Ebene ihren Beitrag zu der Erinnerung - der Prägung - hinzu. Sie alle zusammen ergeben das, was uns sowohl in der Phylogenese (in der Menschheitsgeschichte) als auch in der Ontogenese (unserer persönlichen Geschichte) zum Menschen macht. Es sind diese Marker oder Kennzeichen, die die spezifischen Gefühle gegenseitig identifizieren und informieren. In ihrer Kombination verstärken sie das Gefühl und den Schmerz und tragen zu der Kraft bei, die eines Tages zu einer schweren Krankheit führt. Krebs ist also das Endergebnis der Evolution, so wie tiefe frühe Prägungen später zu einer psychischen Störung führen. Sie sind Teil der Verzerrung und Störung der Zellfunktion. Die Prägungen verändern die neuronalen Schaltkreise, was erstens zu einer Psychose der Zelle - Krebs - und zweitens zu einer Psychose des Geistes - Schizophrenie - führt; Deformation und Verzerrung der neuronalen Zellen. Das System kann nur eine bestimmte Menge verkraften, bevor es zu einem Zusammenbruch kommt. Wir nennen das Krebs und Psychose, aber es ist alles Teil desselben evolutionären Prozesses. Es ist ein unausweichliches Ergebnis unserer Geschichte; wie können wir es also richtig verstehen, ohne zu dieser Geschichte zurückzukehren? Wenn die Geschichte und die historischen Prägungen die Ursache sind und wir sie ignorieren, dann können wir nur das Symptom bekämpfen, aber niemals die Ursache beseitigen. Deshalb kommt es unweigerlich zu einem Rückfall in Krebs und Psychose; die erzeugende Quelle ist noch lebendig. Deshalb müssen wir jahrelang warten, um zu sehen, ob der Betroffene "klar" ist, ob er der Geschichte entkommen ist.

Um es noch einmal zusammenzufassen, da dies ein ziemlich kompliziertes Thema ist: Die Markierung oder der Marker auf der ursprünglichen Gen-DNA, die epigenetische Prägung, wird methyliert; dann, wenn wir reifer werden, werden diese Marker auf höherer Ebene neu repräsentiert, so dass wir zuerst Krebs bekommen und später psychotisch werden, alles aufgrund derselben Prägung und Verzerrung der Zell-DNA.

Es sind die Antennen der Prägung, die den Schaden anrichten; die Repräsentation auf höheren Ebenen ist der Übeltäter. Das ist ein Grund, warum wir im Leben verrückt werden können, wenn es Widrigkeiten gibt. Es ist nicht nur das Ereignis, der Tod eines Familienmitglieds, sondern das, was diese Zellen an Informationen enthalten, was uns aus der Bahn wirft.

Montag, 26. Dezember 2011

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

DAS LINKE GEHIRN

Das linke Gehirn ist der Denker und der Gläubige. Sie ist die kognitive Seite, frei von Gefühlen. Diese analysierende, aber gefühllose Hemisphäre sucht nach einzelnen Lösungen für komplexe Probleme; ihr Fokus ist eng und oberflächlich, besonders auf meinem Fachgebiet. Sie glaubt, was man ihr sagt, und gehorcht bereitwillig.

Eine Aufgabe der linken Gehirnhälfte besteht darin, ein Gefühl weiter oben im Nervensystem zu repräsentieren. Sie hilft, das Gefühl zu symbolisieren, wenn das konzeptionelle Gehirn online geht. Und wir können dieses Symbol ("er erstickt mich") verwenden, um Zugang zum rechten Unbewussten zu erhalten (echtes frühes Erstickten). Wir verlassen uns auf die Evolution und verstehen, wie frühe, niedrigere Bewusstseins Ebenen sich nach oben und nach vorne bewegen und die nächsthöhere Ebene in Aktion treten lassen. Und in diese Handlungen der höheren Ebene sind die Prägungen der niedrigeren Ebene eingeflochten - in diesem Fall das echte Erstickten. Wir brauchen also nicht zu raten, was da ist. Das Nervensystem scheint ähnliche Gefühle nahtlos in seinen Nervenbündeln zu vereinen und sie als eine einzige Kategorie zu speichern. Daher wissen wir, dass sich unter dem Symbol das Gefühl verbirgt, und wir werden selten enttäuscht. In unserer Gefühlstherapie versuchen wir nie, die Neudarstellung/Symbol/linkshirnige Abwandlung des Gefühls zu ändern (du erstickst mich), wir benutzen es nur, um die Tür zur Prägung, zur Geschichte zu öffnen. Der Versuch, die Person davon zu überzeugen, dass er mit seiner Überzeugung, seine Frau erstickte ihn, falsch liegt, reißt die Überzeugung aus ihrem eigentlichen Kontext und zerstört die Ganzheit der Erfahrung. "OK. Ich verstehe jetzt, was Sie meinen, Doktor, und ich sehe, dass sie das nicht tut." Es ist nicht sie, sondern seine Vergangenheit, die den Glauben erzwungen hat. Es kommt nicht von außen, sondern von innen. Wenn wir keinen Zugang zu diesem Inneren haben, werden wir fälschlicherweise denken, es sei einfach seine irriige Vorstellung. Wiederum wurde die Überzeugung durch das Gefühl geboren. Das Gefühl auf der rechten Seite hält sie an ihrem Platz.

Ich zögere, das zu sagen, aber die linke Gehirnhälfte ist, wenn sie sich selbst überlassen und nicht von der Rechten besänftigt wird, ein Tyrann, ein gefühlloser Faschist, der Schaden anrichten kann. Jeder faschistische Staat verleugnet die Bedürfnisse seines Volkes und unterdrückt sie, wenn sie sich zeigen. So werden die Bedürfnisse nicht erfüllt und die Leute sogar bestraft, wenn sie Befriedigung wollen. Der Staat ist nicht demokratisch, solange er die Bedürfnisse nicht anerkennt. Wir sind nicht normal, bis die Bedürfnisse entweder erfüllt oder gefühlt werden; bis die rechte Gehirnhälfte das Licht der Welt erblickt.

Die linke Gehirnhälfte ist das symbolische Selbst; sie ist das letzte, was aus der Evolution hervorgeht. Sie hat die Aufgabe, Gefühle aus der Vergangenheit in aktuelle Vorstellungen und Überzeugungen zu übersetzen, und hilft uns, in der Gegenwart zu leben. Seltsam, denn es spricht nicht die Sprache der Rechten, aber es kann sie in seine eigene verbale Sprache übersetzen. Natürlich spricht die Rechte nicht Englisch, aber sie spricht auf ihre eigene Weise. Ist das nicht seltsam? Die Linke (z. B. in der Psychotherapie) versucht, etwas in Worte zu fassen, das keine Worte hat; sie spricht die falsche Sprache, aber sie tut ihr Bestes. Ihre Sprache sind schließlich Zahlen und Statistiken. Sie besteht aus Theorien und Überzeugungen; deshalb lieben „Linkshirner“ Theorien und Hypothesen. Und sie halten an ihnen fest, egal wie die Realität aussieht. Sie verwenden also die Theorie, um die Worte des Patienten zu interpretieren, und können nichts Neues lernen, was der Theorie widersprechen könnte.

In meinem Fachgebiet kann man keinen Dokortitel erlangen, ohne einen Haufen Zahlen zu zitieren. Der einzige Nachweis, den ein Student erbringen kann, um ein Diplom zu erhalten, sind Statistiken. Und voilà, da ist das begehrte Diplom, endlich. Aber was ist passiert? Auf dem Weg dorthin hat die Linke die Rechte für immer zerquetscht, so dass sie nie wieder an ihren Platz zurückkehren kann. Und sie überreichen dem Studenten das Diplom mitsamt der beigefügten rechten Hirnhälfte, falls er es in Zukunft brauchen sollte. Leider braucht er es nicht; ich meine, er braucht es, aber er kann es nicht finden. Er hat es in den sieben Jahren des vertrockneten, entkörperlichten, entkräfteten und verödeten Studiums verloren.

Sehen Sie das Problem, das wir in der Psychotherapie haben? Linkshirnige Ärzte wenden Therapien der linken Gehirnhälfte an und erhalten Antworten der linken Gehirnhälfte auf ihre Ergebnisse. Sie veröffentlichen in Fachzeitschriften für linkshirnige Wissenschaftler. Das ist perfekt. Es verstärkt sich selbst und verifiziert die Ergebnisse in einem geschlossenen Vernunftkreis. Dann kommt ein einsamer „Rechtshirner“ daher und sagt: "Hey, ich habe eine neue Idee". Keiner will sie hören. Sie sind damit beschäftigt, ihre Theorie bis ins kleinste Detail zu perfektionieren. Sie haben eine sehr gute Begründung für das, was sie tun.

Wir brauchen die linke Seite für die Wissenschaft und die rechte Seite für die Gefühle, aber niemals nur die eine oder die andere Seite. Und wenn wir eine andere

Therapie kritisieren müssen, dann deshalb, weil sie zu einer der beiden Seiten tendiert. Die Rechtshirne verstricken sich in luftig-feenhafte Ansätze mit wenig wissenschaftlichem Hintergrund (Gefühle und Phantasie der Rechten spielen verrückt), während die linke Gehirnhälfte einen engen Fokus beibehält und weder die Implikationen noch die Gesamtheit des Ereignisses sieht. Wir brauchen beides: die linke und die rechte Gehirnhälfte, die zusammenarbeiten, eine gute Vorstellungskraft und Gefühle, auch jenseits der Fakten, und Fakten, die Gefühle und Vorstellungskraft in die Schranken der Wissenschaft weisen.

Das Problem, das wir in unserem Beruf der psychischen Gesundheit haben, ist, dass diese frühen Erfahrungen auf der rechten Seite liegen und der linken Seite ihre Geheimnisse nicht verraten. Das ist ein Grund, warum sie unbewusst bleiben. Die Erfahrungen haben weder Worte noch Szenen, die uns helfen, sie zu erkennen und uns an sie zu erinnern. Schließlich ist das Leben im Mutterleib wortlos und ohne Szenen. Hier liegt das Problem. In einer verbalen, intellektuellen Therapie versuchen wir, das Unbewusste mit einer Sprache kennen zu lernen, die auf der linken Seite steht. Es sieht sich das Spiel von der weit entfernten linken Tribüne aus an und versteht nichts. Die Rechte versucht, sie über ihre Ängste, Obsessionen und Depressionen zu informieren, aber die Linke kann sie nicht hören. Die Rechte trägt die Hauptverantwortung für die Integration der beiden Seiten, aber sie kann es nicht allein tun; und zu oft ist die Linke nicht daran interessiert. Sie hat ihren modus operandi und will nicht behelligt werden. Sie will nie zu emotional werden. Sie weint ein paar Tränen und glaubt, das sei das Ausmaß der menschlichen Emotionen. Das ist es aber nicht. Die Rechte ist eindeutig "menschlicher". Sie kümmert sich ums Leben, und sie kümmert sich um Gefühle.

Wenn wir reifer werden, schaltet sich die Linke ein, und die Rechte ist erleichtert, weil sie einen Teil ihrer Last auf die Linke "abladen" kann. Was sie ablädt, ist die Energie und Kraft der Gefühle und Prägungen, nicht der Inhalt. Die linke Hemisphäre ist wie ein Schatten der rechten, sie hat nur eine vage Bewusstheit darüber, was das wirkliche Gefühl ist. Doch auf eine vage Art und Weise versteht sie ein wenig. Die linke Hemisphäre schaut immer durch einen Bildschirm und versucht herauszufinden, was das wahre Gefühl ist. Die Person fühlt sich also deprimiert, weiß aber nichts von der tiefen und frühen Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit, die ihr eingepägt ist. Dann gibt es einen Arzt, der es als Depression bezeichnet, obwohl es sich gar nicht um dieses Gefühl handelt. Es ist ein Etikett der linken Gehirnhälfte aus dem linken Feld, das beschreibt, was falsch sein könnte. Eine Diagnose ist ein Etikett, keine dynamische Beschreibung. Die Linke versucht, die emotionalen Informationen so gut wie möglich zu rationalisieren. Wenn die Belastung durch die tiefe Hoffnungslosigkeit der rechten Seite zu groß ist, kann die linke Seite überwältigt werden. Dann kommt es zu einem tiefen Weltschmerz, der auch die linke Seite überwältigt. Und der Patient fühlt sich einfach schlecht. Der Arzt sagt: "Sie sind depressiv". Der Patient sagt: "Danke", und was nun? Wie können wir Depressionen behandeln, wenn wir nicht wissen, was sie sind? Die Etiketten sagen uns nicht viel, aber die Gefühle schon. Etiketten und Diagnosen sind für die linke Gehirnhälfte

bestimmt und können die rechte nur annähernd erfassen. Wenn der Patient in die tiefe Hoffnungslosigkeit der rechten Gehirnhälfte eintaucht, beginnt die Depression zu verschwinden, und wir haben etwas gelernt.

Die arme linke Seite, dieser unnahbare, gefühllose Typ in unserem Kopf, spürt die Depression und kämpft darum, einen Sinn in dem zu finden, was in uns vorgeht. Es herrscht Verwirrung. (Leider kann nur der rechte orbitofrontale Kortex, der sich um die Augen herum befindet, in unsere Vergangenheit zurückblicken und unsere alten Gefühle aufspüren.

Wenn die Belastung durch den Schmerz zunimmt, ist die linke Seite gezwungen, eine Art Paranoia oder Fantasie zu erfinden: "Sie sind hinter mir her und wollen mich töten." Oder sie kann „auf Booga-Booga landen,“ weit hergeholte, weltfremde Ideen annehmen, die jenseits der Realität liegen. Wir mögen diese Ideen als "verrückt" bezeichnen, aber es ist nur der Versuch der Linken, dem Druck von rechts entgegenzukommen, die schreckliche Kraft einzukreisen und zu binden und sie rational zu machen. Die Linke versucht, eine rationale Erklärung für das Gefühl zu finden, ohne genau zu wissen, was das Gefühl ist; ein seltsames Paradoxon. Aber wenn wir die Person, die rationalisiert, fragen würden, welches Gefühl dahinter steckt, hätte sie keine Ahnung. Es bleibt alles unbewusst, weil es keine Verbindung gibt. Wir sehen das im politischen Bereich, wo Gruppen mehr und mehr Waffen wollen, weil sie sich unsicher fühlen. Sie erfinden einen Feind, gegen den wir aufrüsten müssen. Sie werden sich niemals sicher fühlen, denn "unsicher" ist eine Prägung, eine Prägung, die die Linke dazu zwingt, einen Grund zu finden - einen Feind. Doch sie werden sich erst dann sicher fühlen, wenn sie "unsicher" wieder in seinem ursprünglichen Kontext fühlen/erleben.

Man sollte meinen, dass die Rechte einfach alles, was sie kann, der Linken überlässt, und damit ist die Sache erledigt. Aber nein. Es gibt Filter, die die Botschaft verschlüsseln, so dass nur ein Teil der Erinnerung/des Gefühls durchkommt. Die Linke muss erraten, was das Gefühl ist, und sie fabriziert Ideen, um es zu überdecken. Um die Botschaft und ihr Verständnis zu erzeugen, müssen wir das Gehirn ansprechen, das die alten, alten Geheimnisse bewahrt, und das können wir nicht mit der linken Gehirnhälfte tun; das heißt, wir können den Intellekt nicht benutzen, um die Aufgabe zu erfüllen. Wir müssen die rechte Gehirnhälfte dazu verführen, ihren Schmerz aufzugeben, und das tut sie nur widerwillig - langsam, methodisch und immer wieder zögerlich. Sie hat es nicht eilig, Schmerz zu empfinden, aber sie wird es tun, wenn sie nicht abrupt dazu gedrängt wird. Behutsam, behutsam ist die Devise. Auch die Linke muss ihren Einfluss aufgeben. Und wir müssen die Sprache der Rechten verwenden: einfache Sätze, ein leichter Tonfall, ein ungezwungener Rhythmus und vor allem nonverbale Hinweise, eine Berührung hier, ein Kopfnicken dort. Wenn Sie große Worte und lange Sätze sprechen wollen, gehen Sie nach links und ruinieren die Sitzung. Und vor allem, verwenden Sie keine Abstraktionen, die die linke Seite liebt, denn das wirft den Patienten in das falsche Gehirn und stoppt die Gefühle in ihren Bahnen. Wir nutzen

ihre Körpersprache, die uns mitteilt, wohin wir gehen sollen; ein Husten, eine Träne, eine Anspannung sprechen Bände und sprechen ausdrücklich zu uns. Wenn wir spüren, dass jemand verletzt ist, wird eine kleine Umarmung die Tränen hervorbringen, während ein langes Gespräch oder positive Aufmunterung das nicht tun. Das ist das wenige, was wir in der Therapie tun, aber es braucht Jahre, um es zu lernen.

Jetzt sehen wir, warum die Ideen, die wir produzieren, so unveränderlich sind; sie wehren ein tiefes unbewusstes Gefühl ab, das sich nicht verändert. Und wir bzw. die linke Seite wissen nichts davon. Ich finde es unglaublich, dass wir auf der einen Seite Gefühle haben, die auf der anderen Seite nicht erkannt werden. Leider ist das der Zustand des Menschen. Sie bringt uns dazu, Schokolade zu essen und Wodka zu trinken, und doch ist es so, als gehöre diese Seite zu jemand anderem; ich schätze, in gewisser Weise tut sie das. Was passiert, ist, dass die linke Seite das Leitmotiv des Gefühls der rechten Seite aufgreift und ihm Struktur verleiht. Die rechte Seite kann das nicht tun; Struktur ist nicht ihr Ding.

Wir haben also eine Gefahr (des Gefühls - Sauerstoffmangel bei der Geburt oder Mangel an Liebe), die die Herstellung eines Feindes erzwingt. Und nun tut die Linke, was sie kann, um sich vor diesem Feind zu schützen. In einer extremen Psychose stülpt man sich Folien über den Kopf, um zu verhindern, dass die Außerirdischen eindringen.

Das ist in allen Fällen so ziemlich das Gleiche. Zum Beispiel bei Depressionen, denen meist eine tiefe Hoffnungslosigkeit zugrunde liegt. Solange die Person diese Hoffnungslosigkeit nicht in vollem Umfang spürt, wird die Tendenz zur Depression bestehen bleiben. Und sie bleibt eine Bedrohung für ein ganzes Leben. Woher kommt dieses Gefühl? Von vielen Orten und aus vielen verschiedenen Zeiten; vielleicht bei der Geburt, als man daran gehindert wurde, ins Leben hinauszukommen, oder als man durch die Nabelschnur stranguliert wurde; unüberwindbare Hindernisse, die Hoffnungslosigkeit hervorrufen. Später kann das Gefühl hinzukommen, ungeliebt zu sein und keine Chance auf Liebe zu haben, und zwar von zwei Statuen (Eltern), die unfähig sind zu lieben, und später von einem Ehemann, der kalt und gleichgültig ist. All dies verschlimmert das Gefühl der Hoffnungslosigkeit. Die Depression ist also kein Gefühl, sie ist das Ergebnis eines Gefühls, der Unterdrückung eines Gefühls. Die linke Seite spielt oft "Hau den Lukas" und schlägt jedes Anzeichen dieser Hoffnungslosigkeit nieder, sobald sie sich zeigt. Der vom Rechtshirn getriebene Mensch zwingt die linke Gehirnhälfte, sich mit Schmerzmitteln vollzustopfen, ohne überhaupt zu wissen, dass es Schmerz gibt. Und wenn die Linke weiß, dass es Schmerzen gibt, weiß sie selten, was es ist. Das liegt daran, dass die Rechte die Linke vor zu vielen Informationen schützt - vor Schmerz. Die Rechte ist sowohl ein Freund als auch ein Feind. Wählen Sie Ihre Waffen; Sie können nicht beides haben. Wenn Sie voll und ganz fühlen, haben Sie nur einen großen Freund, der Sie befreit.

Die linke Gehirnhälfte liebt Kategorien, weshalb das neue psychiatrische Diagnosehandbuch so dick ist wie das Telefonbuch von Manhattan. Für jedes neue Verhalten gibt es eine Kategorie. Anstatt also zu sehen, wie das Gefühl allem zugrunde liegt, beschließen die Experten unter dem Einfluss der Behavioristen, sich auf diagnostische Kategorien zu konzentrieren, als ob das in der Therapie wirklich helfen oder einen Unterschied machen könnte. Jetzt wollen sie also Vergebung und auch Dankbarkeit als Kategorien einbeziehen; nur das Niesen bleibt außen vor, aber das wird nicht lange dauern. Die Wahrheit ist, dass meine Patienten, wenn sie eine bestimmte Art von tiefem Husten beginnen, in der Regel dabei sind, etwas tief in der Neuraxis wiederzuerleben, und das ist wirklich eine Diagnose; Sie sehen also, Husten ist eine Diagnose. Warum werden die einzelnen Verhaltensweisen aufgelistet und nicht die Motivation/Gefühle, die dahinter stehen? Weil das Gefühl nicht mit einbezogen wurde. Diese Linkshirn-Profis erschaffen also eine diagnostische Kategorie nach der anderen, inzwischen mehrere tausend an der Zahl, und sie tun dies, weil die Krankenkassen dies für die Bezahlung verlangen. Das hat nichts mit Wissenschaft zu tun, nichts mit dem Gehirn oder der Psychologie oder dem Leiden der Menschen, sondern eher mit Finanzen und Wirtschaft. Kategorien sind keine Menschen, sie sind Dinge, unmenschlich, ohne Menschlichkeit und Leiden. Passt das nicht gut zu den riesigen Versicherungsgesellschaften? Und ist das nicht perfekt für die linke Gehirnhälfte?

Die Linke liebt das Vokabular. Große Worte, um die Bedeutung zu verwirren und zu verschleiern (oops). Wir müssen uns dann durch das Gerede wühlen, um zu sehen, ob wir es verstehen können. Nochmals: Gefühle führen zu einer einfachen Sprache; je abstrakter wir sind, desto größer und komplizierter werden die Worte. Wenn wir Fachleute Lehrbücher oder wissenschaftliche Berichte lesen, sind sie deshalb fast nicht zu entziffern. Aber wenn Sie wollen, dass ein anderer Fachmann Sie respektiert, brauchen Sie diese Art von Vokabular.

Wenn wir jemandem begegnen, der unflexibel ist, haben wir einen Linkshirner. Wenn man über eine Scheidung nachdenkt, weil die Frau so starr und streng ist, sollte man über eine Therapie nachdenken, die ihr hilft, sich mit der flexiblen, kreativen Seite zu verbinden.

Die linke Seite hat eine gewisse Arroganz; sie kann sich nicht irren - zumindest solange nicht, bis sie durch die Wahrheiten der rechten Seite, die ihr die Realität zeigen, gedemütigt wird. In der Zwischenzeit ist die linke Seite die Seite der Verteidigung: "Ich habe nicht Unrecht. Sie (oder der Teufel) haben mich dazu gebracht." Der Linkshirnige kann die emotionale Realität nicht akzeptieren, bevor er nicht die Statistiken überprüft hat, um sicher zu sein, dass seine Unwirklichkeit bestätigt wurde. Kurz gesagt, die linke Seite passt sich nicht so leicht an neue Wege an, Dinge zu tun. Sie ist hartnäckig und unnachgiebig. Die Ärztin der linken Gehirnhälfte glaubt, sie könne die Sucht heilen, ohne die rechte Seite zu berücksichtigen. Sie konzentriert sich auf die schlechten Ideen und das zwanghafte Verhalten des Süchtigen. Dabei vernachlässigt sie die Gefühle. Das Linkshirn mag

keine emotionalen Wahrheiten hören, weder der Therapeut noch der Süchtige. Es ist eine unbewusste Verschwörung der beiden. Aber wenn die Belastung auf der rechten Seite so groß ist, dass der Schmerz durchbricht und die linke nicht mehr gut funktionieren kann, sind drastische Maßnahmen erforderlich. "Durchbruch" bedeutet von rechts nach links; die rechte Hälfte ist jetzt ein Eindringling und ein Ausbrecher. Sie muss raus, egal was passiert. Sie braucht Freiheit von Zwängen, die vielleicht schon während des Geburtsvorgangs entstanden sind, als der Austritt aus dem Mutterleib blockiert war.

Die linke Seite ist die "bewusste" Seite (des vollen Bewusstseins), und wenn die Tiefen des emotionalen Schmerzes nach vorne drängen, ist sich die Person plötzlich bewusst, was da unten ist. Aber die linke Seite flieht oft vor diesem Wissen. Sie ist ein sehr unwilliger Kunde und nimmt diese neuen Gedanken sehr skeptisch auf.

Das Problem ist, dass diese frühen traumatischen Erfahrungen auf der rechten Seite liegen und der linken Seite ihre Geheimnisse nicht verraten. Schlimmer noch, die linke Seite ist ihr gegenüber ein Leben lang weitgehend gleichgültig. Die Linke war nicht einmal "lebendig", als der ganze Sturm und Drang stattfand. Das ist ein Grund, warum sie unbewusst ist. Und warum wir nichts über sie wissen. Die linke Hemisphäre hat ihren Modus Operandi und will nicht belästigt werden. Ihr Fokus liegt im Außen. Sie will nie zu emotional werden; eigentlich kann sie das auch gar nicht. Die linke Hemisphäre ist emotional nicht ausreichend ausgestattet. Die Person hat also einen Master-Abschluss in Volkswirtschaft und weiß nichts von dem Körper, den sie die ganze Zeit mit sich herumträgt.

Allzu oft will die Linke nicht mit Gefühlen helfen, ja sie flieht vor der Rechten und ihren Inhalten. Die Linke wittert Gefahr. Während die linke Gehirnhälfte ihrem analytisch-kognitiven Therapeuten sagt: "Meine Eltern konnten ihre Gefühle nicht zeigen, aber ich wusste, was sie meinten, und ich vergebe ihnen dafür", schreit die rechte Gehirnhälfte ihrem Gefühlstherapeuten zu: "Halte mich. Berühre mich! Liebe mich nur ein bisschen." Und dieses Bedürfnis/Gefühl gräbt sich in unserem Unterbewusstsein ein und richtet heimlich seinen Schaden an, schwächt das Herz, erhöht den Blutdruck und macht sich daran, uns zu töten, weil die linke Gehirnhälfte sich weigert, das Bedürfnis anzuerkennen. Sie "weigert" sich nicht nur, sondern unterstützt die Unterdrückung des Bedürfnisses und hält es vom Kontakt mit unserem linken denkenden, verstehenden Selbst fern.

Die linke Seite ist oft angstbesetzt, schreckhaft und aufgeschreckt, und das aus gutem Grund, denn wenn die Prägung aus der Tiefe aufsteigt, kann die Person beginnen, Angst zu empfinden - keine angenehme Erfahrung. Die rechte Seite ist buchstäblich am Würgen, während die linke Seite Panik empfindet. Stellen Sie sich das vor, denn ich kann nicht fassen, wie bizarr das ist. Die rechte Seite hält die eigentliche Erinnerung und das damit verbundene Gefühl des Würgens fest, während die linke Seite ihren Mann anschreit: "Du lässt mir keinen Raum zum Atmen." Wenn sich die rechte Seite in Richtung volles Bewusstsein bewegt, beginnt diese tatsächliche

Empfindung bewusst zu werden (denken Sie immer: bewusst = Eindringen der rechten Seite; die Transformation der linken Seite von „einfach bewusst“ zu „voll bewusst“). Aber wenn wir ihr Beruhigungsmittel einflößen, wird sie aufhören zu schreien: "Du lässt mir keinen Raum zum Atmen." Denn wir haben dieses Gefühl noch tiefer in das Unbewusste gestopft, so dass es die linke Seite im Moment nicht mehr dazu bringt, über das Würgen und den fehlenden Raum zum Atmen zu schreien. Je näher die rechte Seite an die linke heranrückt, desto impulsiver ist das Verhalten. Wenn die Rechte ganz in die Linke übergeht, haben wir einen Primal. Dafür brauchen wir Hilfe, denn das Abwehrsystem lässt es normalerweise nicht zu. Erst wenn sich das Abwehrsystem bereits geöffnet hat und die Rechte durchgebrochen ist, leiden wir und werden uns dessen teilweise bewusst.

Wenn es ein starkes Rechts-Links-Abwehrsystem gibt, bei dem die Person stark auf der linken Seite steht, wird ihr Interesse ein Leben lang der Wirtschaft, der Wissenschaft und dem äußeren symbolischen Fokus (wie Geld und wissenschaftliche Fakten) gelten. Die Künste sind auf der rechten Seite angesiedelt; deshalb leidet der Künstler oft und nimmt Drogen. Er lebt im Inneren des Schmerzes; das Gute daran ist, dass er auch auf der Seite der Kreativität steht.

Wenn man sich vom Unbewussten befreien will, muss man wieder leiden, so ungerecht das auch scheint. Der Schmerz muss an die Oberfläche kommen, damit er verbunden werden kann. Das Rechte muss in das Linke übergehen; ohne das gibt es keine Heilung. Denken Sie daran: Wenn all die verschiedenen Ansätze, die es gibt, davon sprechen, uns bewusst zu machen, müssen wir wissen, was und wo das Unbewusste liegt und was es braucht, um es bewusst zu machen. Die Linke hat fast nie eine Ahnung davon. Die Rechte schon. Sie sagt uns nie den Grund, aber wir können ihn spüren. Die Linke kennt den Grund nach der Verbindung, weil das Gefühl da ist. Die Rechte ist bereit, sich zu verbinden, wenn die Linke es ist. Wenn diese Verbindung stattfindet, können wir endlich Freude erleben. Die Rechte hat ihren Seelenverwandten getroffen, was für eine Erleichterung! Wir sind verbunden, integriert. Aber warten Sie, es gibt noch mehr, viel mehr zu dieser Geschichte. Schauen wir uns die linke Hemisphäre etwas genauer an.

Die linke liebt das Mechanische. Sie arbeitet Punkt für Punkt in akribischer Weise. Es ist die linke Seite, die kognitiv ist und hilft, Glaubenssysteme zu bilden. Ihr Fokus ist eng und kanalisiert. Sie kann großartige Gehirnoperationen durchführen, aber wie ich bereits sagte, sollten Sie sie nicht bitten, ein Riff in einem Jazzstück zu spielen. Sie kann die Noten lesen, aber die Musik nicht fühlen.

Die Linke denkt oft, dass sie fühlt, aber sie denkt es nur. Sie kann nicht fühlen, solange sie nicht fühlt, so simpel das auch klingt. Sie ist im Grunde gefühllos und hat keine Emotionen. Die Linke liebt Zahlen, Statistiken und Kategorien und die so genannten "objektiven Fakten". Sie ist die Hemisphäre der Abstraktion, die die Emotionen aus den emotionalen Ereignissen und der menschlichen Interaktion herauschreddert. Man denke hier an die kognitive Therapie, die das letzte

Quäntchen Gefühl aus der psychologischen Beobachtung herausreißt, so dass nur noch trockene Fakten übrig bleiben.

Ich stelle fest, dass eine der Hauptfunktionen der Linken darin besteht, Gefühle zu unterdrücken. Wenn das rechte Gefühl droht, bewusst zu werden, schaltet sich die Linke ein, um es abzuschalten; sie befiehlt den Schleusen, in Aktion zu treten. Der präfrontale Kortex stemmt sich gegen das aufsteigende Gefühl auf der tieferen rechten Seite, und wir bleiben gefühllos, was eine Möglichkeit ist, schlechte Gefühle zu blockieren - wie betäubt. Die Linke sorgt für eine Infusion von Serotonin und anderen hemmenden Chemikalien (GABA und andere Unterdrücker), um das Gating (Schleusung, Hemmung) gegen die Rechte zu unterstützen.

Es ist die Linke, die vergibt, beschuldigt, bedauert, sich schämt, Dankbarkeit, Reue und Wertschätzung zeigt; all das sind nicht unbedingt Gefühle, sieht aber so aus und kann vorgetäuscht werden. Und wenn Sie in einem Strafverfahren keine Reue zeigen und sagen, dass es Ihnen leid tut, das Mädchen umgebracht zu haben, werden Sie keine Strafminderung bekommen. Aber wenn Sie Aufrichtigkeit vortäuschen können, kommen Sie schneller frei. Und warum? Worte, Worte, Worte. Wenn wir nicht fühlen können, müssen wir uns auf Ihr Wort verlassen. Wenn wir fühlen können, können wir das Gefühl in Ihren Worten ergründen. Wenn es welche gibt.

Die linke Seite kann alle möglichen Begründungen erfinden, um zu erklären, warum es keine Liebe gibt und gab oder warum ich mich nicht geirrt habe und du schon. Sie ist Experte im Verteidigen, während die rechte Seite diesen linksseitigen Begründungen erliegt und sich tiefer in das physische System eingräbt. Wir brauchen die linke Seite für die Wissenschaft und die rechte Seite für das Gefühl.

So können wir jetzt solche Symptome wie Zwangsvorstellungen verstehen. Obsessionen sind nicht einfach nur Gedanken; sie entstehen aus zwanghaften Gefühlen, die sie antreiben. Sie sind evolutionär geordnet: am Anfang stehen die Gefühle, gefolgt von Gedanken und Überzeugungen. Man überprüft vielleicht zehnmal am Tag die Türklinken, um die Angst zu überwinden, dass sich dort etwas befindet, z. B. Wanzen. Die rechte Seite fühlt sich sehr unsicher, vielleicht eine vorgeburtliche Einprägung durch eine sehr angespannte, ängstliche Mutter. Später, Jahre später, versucht die Linke, das eingeprägte unsichere Gefühl in Grenzen zu halten, indem sie zwanzigmal die Gasdüse kontrolliert. Das Diabolische daran ist, dass die Zwangsneurotikerin selten bis nie weiß, was in der rechten Gehirnhälfte sie dazu bringt. Liegt es also nicht auf der Hand, dass, wenn sich die beiden Seiten verbinden, die ganze Unbewusstheit ein Ende nimmt?

Donnerstag, 29. Dezember 2011

8. Über die rechte und die linke Gehirnhälfte. Es gibt keine Heilung ohne ihre

Einheit. (Teil 3/10)

Wir wollen sicher sein, dass wir nicht „intellektuelle Bewusstheit“ meinen. Was wir meinen, bedeutet, es zu erleben und zu fühlen. Es bedeutet, das ursprüngliche Gefühl wieder zu haben. Und das ist der Unterschied. Bewusstheit hält uns auf der linken Seite, egal wie sehr wir zu den Gefühlen kommen wollen. Wenn ich also zu einem Patienten sage: "Wissen Sie, welche Gefühle Sie versteckt haben? Eine Menge Angst." Und er sagt: "Ja, ich denke schon. Danke für die Information." Das war's dann auch schon. Keine Hilfe. Oder wenn der Arzt dem Patienten sagt: "Erklären Sie Ihre Gefühle." Alles ist verloren, weil die linke Gehirnhälfte zum Diskutieren und Erklären benutzt wurde, obwohl es zuerst die rechte Gehirnhälfte hätte sein sollen. Der Evolution zu trotzen, wird uns nicht weiterbringen. Wenn man denkt, bevor man fühlt, kann man immer noch keine Kontrolle haben; wenn man vor dem Denken fühlt, hat man die Kontrolle. Wenn ich weiß, was die Ursache meiner Migräne ist, kann ich sie kontrollieren. Wenn ich es nicht weiß, habe ich keine Kontrolle.

Ja, man kann eine Verhaltenstherapie machen und das Symptom vertreiben, was die Person kränker macht, weil ihr ein Ausweg verwehrt wird. Wenn sie nicht zwanzigmal am Tag die Gasdüsen kontrollieren kann, leidet sie und ist voller Angst. Die Besessenheit ist genau wie die Einnahme eines Beruhigungsmittels. Es stellt das Symptom ruhig, aber das Symptom bleibt unerbittlich, weil auch das Gefühl unerbittlich ist. Wenn es einen generalisierten Terror gibt, der bei der Geburt oder vorher verankert wurde (siehe "*Primal Healing*" für eine vollständige Erklärung), bleibt er eingeschlossen. Das Ausagieren ist das Überprüfen der Gasdüsen, und sie müssen viele Male am Tag überprüft werden, um zu verhindern, dass die leichte Angst zu explosivem Terror wird. Jetzt weiß die linke Gehirnhälfte nicht, dass der eingeprägte Terror das Ausagieren erzwingt; sie macht einfach fröhlich weiter mit ihrer Besessenheit. Und dann kann die Person rationalisieren/argumentieren - schließlich ist es nicht so schlimm. Die Besessenheit bindet das Gefühl; so umschließt die linke Gehirnhälfte das richtige Gefühl und errichtet eine Barriere um es herum; diese Barriere befindet sich an vielen Stellen, einschließlich des Corpus Callosum.

Dennoch beschließt dieser Mensch, eine Therapie zu machen, nicht weil er leidet, sondern weil seine Frau ihn dazu auffordert, weil sie es nicht mehr aushalten kann. Sie konnten nicht mehr zusammen essen gehen, bevor nicht alle Düsen überprüft worden waren. Also geht er zu einem Therapeuten, der sich auf das Ausagieren konzentriert, nicht auf die Ursache. Diese Gasdüsen. Er wird nicht gesund werden, obwohl seine linke Gehirnhälfte ständig darum kämpfen wird, sein Verhalten zu kontrollieren. Der innere Druck bleibt und wird wortwörtlich tödlich sein. Wenn er fühlt/wiedererlebt, was auf der rechten Seite ist, hat er endlich die Kontrolle.

Und er wird sich erst dann ändern, wenn wir ihm helfen, zu den Ursprüngen des Terrors hinabzusteigen, und zwar im Kontext. Und das muss langsam über Monate

hinweg geschehen, ein Schmerz nach dem anderen; ein kleinerer Schmerz, der zu schwereren führt, wenn wir in der Therapie tiefer gehen. Der ursprüngliche Primal-Kontext ist in der teuflischen rechten Gehirnhälfte, ganz verschleiert und versteckt. Doch nur die rechte Seite weiß von dem Schrecken. Zwischen dem tiefen Gefühl und dem, wozu es den Besessenen zwingt, klafft eine solche Lücke, dass weder er noch sein Therapeut die Verbindung herstellen können. Was bleibt ihnen also zu tun? Sie behandeln die Besessenheit weiterhin als eine lebensfähige Entität für sich, ad infinitum. Die linke Gehirnhälfte hat ihre Bedeutung aus dem Ursprung entfernt. Es ist eine Therapie der Fragmentierung, der Abspaltung des Patienten von seinem Symptom. Das ist unmenschlich und entmenschlichend.

Jetzt haben wir die intellektuelle Linke und die emotionale Rechte. Wenn wir eine Psychotherapie in Erwägung ziehen, entscheidet sich die linke Seite für eine kognitive Therapie, während die rechte Seite eine gestalterische Therapie anstrebt (eine Art "Mach, was du willst"-Ansatz). Diejenigen, die unter Schmerzzuständen leiden, suchen uns vielleicht auf. Wir suchen nach allem, was unsere Neurose verstärkt. Lassen Sie mich kurz hinzufügen, dass es ohne die aktive Beteiligung beider Gehirnhälften keinen wirklichen Fortschritt in einer Psychotherapie geben kann. Wir können nicht auf einer Seite des Gehirns gesund werden, während die andere krank bleibt. Wir können nicht den Schmerz und die Gefühle vermeiden, die uns fast von der Empfängnis an antreiben, und hoffen, dass wir von Ängsten, Phobien und Depressionen befreit werden. Die Rechte birgt all diese Geheimnisse in sich; es liegt an der Linken, den ersten Schritt zur Annäherung an sie zu tun. Dies ist keine intellektuelle Theorie; was ich sage, ist gut erforscht, einschließlich einer Reihe von Experimenten mit gespaltenen Gehirnen, die uns die Funktion jeder Seite zeigen.

(Um mehr darüber zu erfahren, sollten Sie sich mit der Arbeit von Dr. Joe Bogen und Roger Sperry zum Thema "Split-Brain" befassen).

Historisch gesehen ist der Grund, warum die linke Hemisphäre bei gespeicherten Schmerzen so aktiv wird, der, dass sie diese unterdrücken muss, damit sie sich auf die Außenwelt, die Arbeit, die Schule usw. konzentrieren kann. Auch die rechte Gehirnhälfte versucht, überwältigende Gefühle einzudämmen, damit die linke Gehirnhälfte ihre Arbeit richtig machen kann. Aber wenn sie voll ist, braucht sie Hilfe und wendet sich nach links, um Hilfe und Anschluss zu finden; leider ist die Linke abwesend, weil sie all diese Meetings und Projekte und Orte hat, zu denen sie gehen muss. Sie kann nicht gestört werden. Die Linke sucht nach Erfolg, obwohl der einzige wirkliche Erfolg darin besteht, ein fühlendes menschliches Wesen zu sein, das lieben und geliebt werden kann. Und der vielbeschäftigte Mann kommt zur Therapie und will „Action.“ Aber er findet bald heraus, dass seine linke Gehirnhälfte sich in die Gefühlszone zurückziehen muss und dass sie sich der rechten Gehirnhälfte beugen muss, was sie nicht gewohnt ist. Der Patient klagt über ständige Schwierigkeiten beim Einschlafen. Seine untere rechte Ebene verfügt über lange, nach oben reichende Nervennetze, die den frontalen Denkbereich aktivieren; daher

das Grübeln auf der linken Seite. Er kann nicht loslassen und der rechten Seite erlauben, einzuschlafen. Und so geht es immer weiter, weil die rechte Gehirnhälfte vernachlässigt wurde. Der Schmerz sagt: "Lass mich raus", aber die Linke tut es nicht. Und so entsteht das Symptom. Der Schmerz muss irgendwo hingehen. Und dann behandeln wir diesen Schmerz, den Rücken, den Nacken und den Magen, weil wir den eigentlichen Schmerz nicht behandelt haben. Geht es wirklich nur um Schmerzen? Nein, es geht um Freude, Liebe und Zufriedenheit, aber der einzige Weg dorthin führt über die Brücke zum Schmerz in der rechten Gehirnhälfte. Dann ist es der eigentliche, reale Schmerz.

Wenn die Abwehrkräfte schwach sind (wenn das Leben einige grausame Schläge austeilt), kann es zu einem Durchbruch des tief eingepprägten Schreckens kommen, und die Person behauptet, sie habe eine Panik- oder Angstattacke. In diesem Fall ist das Gefühl unkontrolliert und unkontrolliert; es hat keinen besonderen Kontext für den Moment, bis der Patient das Fahrzeug aus dem Speicher holt und in die Vergangenheit fährt. Die Linke muss die Hegemonie an die Rechte abtreten und ihr den Vortritt lassen, was sie nicht gewohnt ist. Gefühle können uns zur Wahrheit führen, und deshalb können wir als Ergebnis solche Einsichten haben, weil die Linke jetzt weiß, was dieses verborgene Gefühl sie tun ließ. Die Linke weiß jetzt genau, welche Umstände zu ihrem hohen Blutdruck oder zu seinem Exhibitionismus geführt haben. Und die Einsichten fließen mühelos. "Ich muss meinen Penis zeigen, damit ich eine emotionale Reaktion (Schock) bei einer Frau hervorrufen kann." Die Erkenntnisse nach der Sitzung sind Teil der Primal-Erfahrung und verbinden beide Seiten eng miteinander. Keine Einsichten, keine Gefühle. Nicht jedes Mal, aber oft.

Im Fall des Exhibitionisten möchte ich hinzufügen, dass es vor den Einsichten viele, viele Tage der Gefühle gibt. "Ich versuchte jeden Tag, die Aufmerksamkeit meiner Mutter zu bekommen. Sie war zu deprimiert, um mir Aufmerksamkeit zu schenken." Er erlebte viele dieser Szenen wieder und dann das Schlüsselgefühl: "Schau mich an, Mama! Bitte!" Der Versuch, eine intellektuelle Einsicht ohne all die vorangegangenen Ereignisse und Gefühle zu haben, ist nutzlos. Sie bleibt intellektuell und dringt nicht verändernd in das System ein.

Lassen Sie es mich wiederholen: Das Gefühl wird erlebt; das Vergewaltigungsoffer zeigt und erlebt während eines Primals wieder die gleichen zusammengesetzten Hände (ihr Vater hielt ihre Hände, als er sie von hinten nahm), und sie sieht jetzt, was es ihr angetan hat: Sie war Männern gegenüber feindselig und wurde lesbisch (dies ist ein tatsächlicher Fall, den wir gefilmt haben). Sie fühlte sich nur bei Frauen sicher. Das sind die Einsichten, die nach einem Gefühl herauspurzeln. Wenn sie diese Einsichten nicht haben kann, dann gab es vielleicht noch kein verknüpfted Feeling. Vielleicht wurde noch mehr ausgegraben, was noch gefühlt und verbunden werden muss. Mit anderen Worten: Wenn es keine Einsichten gibt, können wir auch das Ausagieren nicht verstehen. Das ist so, als ob man sagen würde, dass ein katastrophales Gefühl keine Folgen hatte. Und wie ich bereits an anderer Stelle festgestellt habe, ist die Wahrscheinlichkeit eines späteren schweren Leidens umso

größer, je früher und je stärker das Gefühl ist. Die Wertigkeit oder Kraft der Prägung lässt nie nach; die linke Seite verdeckt sie nur besser. Wir sehen hier also, dass die Besessenheit mit der Gasdüse und die Hinwendung zum Lesbentum dieselben Wurzeln haben können. Es handelt sich um ein Verhalten, das einen unbewussten Versuch darstellt, ein vergangenes schädliches und traumatisches Gefühl zu kontrollieren. In gewisser Weise ist die Neurose also die gegenwärtige Art und Weise, wie wir die Vergangenheit kontrollieren. Das Problem ist nur, dass sie in der Gegenwart aus dem Zusammenhang gerissen wird. In der Vergangenheit war es angemessen, Angst vor dem Vater zu haben, aber jetzt ist es nicht normal, Angst vor Autoritätspersonen zu haben. Es ist logisch, aber nicht normal.

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

Wer eine Xanthippe als Mutter hatte, wird aggressive Frauen in seinem Leben meiden. Die meisten von uns vermeiden alles, was fremde Gefühle auslösen könnte, und so sind wir gewissermaßen programmiert. Wer einen tyrannischen Vater hatte, wird vielleicht unterwürfig gegenüber männlicher Autorität, um den Zorn abzuwehren. Die latente Angst ist bereits so groß, dass die Person nichts mehr ertragen kann. Wir können uns selbst - dem rechten Ich - sagen, dass wir keine Angst haben müssen, aber das ist eine schwache Kraft gegen eine lebenslange Angst; genauso können wir uns selbst sagen, dass wir keine Schokolade essen sollen, wenn die Einprägung des Hungers im Mutterleib, der auf der rechten Seite versteckt ist, aufdringlich ist. Die Linke ist den Einprägungen der Rechten nicht gewachsen. Sie sind immer stärker als die Linke, wie es sich gehört; es ist unser emotionales Selbst. Wir haben also ein emotionales Selbst, ein intellektuelles Selbst und schließlich ein reales Selbst... vereint. Es ist dieses reale Selbst, das Dinge wie Überessen oder

vorzeitigen Samenerguss kontrollieren kann. Warum übermäßiges Essen? Weil dem eine Geschichte zugrunde liegt. Er isst aus seiner Geschichte heraus. Er ist nicht nur jetzt hungrig, sondern auch damals im Mutterleib hungerte er. Er versucht auch damals, Erfüllung zu finden. Genauso wie er jetzt versucht, Liebe zu bekommen, um die fehlende Liebe als Kind auszugleichen. Erfüllung ist eine *conditio sine qua non*; sie kann nicht vergessen werden, also ist man immer auf der Suche nach Erfüllung, auf die eine oder andere Weise. Es ist die linke Seite, die die Bedürfnisse der rechten Seite aufgreift und versucht, Wege zur Erfüllung zu finden, und das ist immer symbolisch, denn die linke Seite ist im Grunde die symbolische Seite. Sie will mehr und mehr Geld, weil sie keine Erfüllung spüren kann. Die linke Gehirnhälfte sieht das Steak und die rechte Gehirnhälfte stürzt sich mit ihrer Geschichte des Hungers oder der Entbehrung darauf, um die Person dazu zu bringen, für beide Male zu essen.....das ist Über-Essen. Das intellektuelle Selbst hat von sich aus keine emotionale Wucht; deshalb ist es so schwach gegenüber starken Gefühlen. So kommt es zu einer sexuellen Stimulation mit der daraus resultierenden vorzeitigen Ejakulation, weil der frühe Schmerz so stark und die kontrollierende linke Gehirnhälfte so schwach ist.

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

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

Ein kleines Beispiel aus meinem Leben: Jemand ist dabei, die Geschichte meines

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

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

Man könnte sich fragen, warum ich glaube, dass die Kraft der Prägung nie nachlässt, selbst wenn wir sechzig Jahre alt sind? Weil beim Wiedererleben die Kraft mit aller Macht da ist, und Blutdruck, Körpertemperatur und Herzfrequenz steigen auf monumentale Werte an.

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

Ich habe von der linken Gehirnhälfte dominierte Freunde, Superintellektuelle, die sich an alles in ihrem Leben erinnern, an Daten, Zeiten und Orte. Sie sind frei von Gefühlen, aber ihre Erinnerung ist intakt. Wenn Sie eine Wahl treffen müssten, was würden Sie wählen?

Die beiden Gehirne sind eine Symbiose, und wenn man sich auf eine Therapie

einlässt, die diese Symbiose nicht vollständig berücksichtigt, kann sie nicht funktionieren: Die kognitive Therapie, die Verhaltenstherapie und die Einsichtstherapie können uns nicht tief in die rechte Seite hineinbringen, während Reichian, Gestalt, Hypnose und andere ähnliche Therapien die linke Seite auslassen. Sie entscheiden sich nicht einfach so dafür; ihre Gehirne lassen keine andere Wahl zu.

Ich werde das alles an mir selbst erklären: Ich war immer ein Rechtshirner. Meine Mutter war während der Schwangerschaft präpsychotisch, und am Tag meiner Geburt wurde ich meiner Großmutter übergeben. Als sie sich umbrachte, kam meine Mutter in eine psychiatrische Klinik und verfrachtete meine Schwester und mich für lange Zeit getrennt in fremde Familien. Davon konnte ich mich nie erholen und es begann ein lebenslanger Angstzustand, der erst durch Primärtherapie aufhörte. Ich hatte schweres ADS und konnte mich weder konzentrieren noch etwas Komplexes lesen. Ich konnte nicht zuhören und musste mich im Unterricht ständig bewegen. Ich hatte ernsthafte Imageprobleme und ein sehr geringes Selbstwertgefühl. Ich war von der rechten Seite geprägt und wurde von ihr dominiert; die linke Gehirnhälfte war nicht ausreichend entwickelt, um Gefühle zu unterdrücken. Die Erregung auf der rechten Seite ließ dies nicht zu. Also gab es einen ständigen Schmerzfluss von rechts, der die linke Seite dezimierte. Ich hatte ständig Albträume und hatte Angst vor dem Einschlafen. Ich war schlecht in der High School und dachte nie an ein intellektuelles Streben wie ein Studium. Aber bei der Marine machte ich einen Intelligenztest und schnitt so gut ab, dass ich mitten im Pazifik von meinem Schiff geholt und zum Studieren an die Universität geschickt wurde. Ich bekam nur Einsen und merkte: "Ich kann das." Dann bin ich aufs College gegangen und habe mich ernsthaft damit beschäftigt. Aber erst mit Primal habe ich meine Angstzustände, ADS, Alpträume und den Rest abgeschüttelt. Jetzt, nach vielen Jahrzehnten, kann ich denken, und zwar abstrakt. Ich kann für die ferne Zukunft planen und ein Buch beginnen, dessen Fertigstellung Jahre dauern wird.

Der *Primal Scream* war ein Werk für die rechte Gehirnhälfte, voller Gefühle. Es hat Jahrzehnte gedauert, bis ich die linke Seite nutzen konnte, um meine Arbeit auszugestalten und ernsthafte Wissenschaft in sie einzubauen. Ich denke, jetzt sind beide Seiten gleichberechtigt und arbeiten in Harmonie. Das ist nicht einfach. Ich konnte die linke Seite endlich entwickeln, weil ich all den Müll losgeworden bin, der von der rechten Seite in sie eingedrungen war. Solange die rechte Seite überlastet war, konnte es keine Harmonie geben. Und die Erinnerung schaffte es nie, sich auf der linken Seite dauerhaft einzuprägen. Die Rechte hatte eine schreckliche Last und brauchte Hilfe. Ich entdeckte die Hilfe und gab sie mir selbst. Ich erfand, oder besser gesagt entdeckte, eine Therapie und konnte endlich eine Ehe zwischen den beiden Seiten schließen, und sie vertragen sich prächtig. Ich kann leicht einschlafen, weil ich die linke Seite der rechten überlassen kann und unter das ständige Grübeln und die Albträume komme. Und ich kann mich wirklich sehr gut konzentrieren. Abgesehen von dem Schaden, den die Chirurgen an meiner Kehle angerichtet haben, bin ich kerngesund; alle Systeme funktionieren einwandfrei. Ich glaube nicht, dass das ein Zufall ist. Ich verwende meinen Fall, um all dies für andere zu veranschaulichen.

DIE RECHTS-LINKS-BRÜCKE

Es gibt eine wichtige Brücke, die die beiden Hemisphären miteinander verbindet; eigentlich gibt es mehrere Brücken (Kommissuren), aber die wichtigste heißt Corpus callosum; sie leitet über achtzig Prozent aller emotionalen Informationen zur linken Seite. Er hat zwei Funktionen: erstens, Informationen von rechts nach links und wieder zurück zu leiten, und zweitens, Informationen von rechts nach links und wieder zurück zu blockieren. Und warum sollte sie Informationen blockieren? Wenn es eine Menge Schmerz bedeutet, mehr als die linke Bewusstheit ertragen kann. Dann rationalisieren wir: "Gott wird sich um alles kümmern."

Wenn sich in unserer Therapie die Schleusen öffnen und die Informationen von rechts nach links durchgelassen werden, hat der Patient Schmerzen. Zum Glück nicht für lange. Einmal zusammengefügt, kann man sich endlich entspannen; es herrscht Harmonie und gegenseitiges Verständnis. Wenn beide Seiten ihren Beitrag leisten, wird die Patientin integriert und ist auf dem Weg zur Gesundheit. Und in unserer Gehirnforschung gibt es ein größeres Gleichgewicht zwischen den beiden Hemisphären.

Den Abstand zwischen unseren Gefühlen/Schmerzen und unserem vollen Bewusstsein darüber nenne ich den Janovschen Spalt. Je größer die Lücke zwischen rechter und linker Gehirnhälfte ist, desto kränker können wir sein und desto früher können wir sterben, zumindest in meinem theoretischen Schema. Die beiden Gehirnhälften arbeiten gegeneinander, anstatt miteinander zu harmonisieren. Die Lücke ist in Wirklichkeit der Abstand zwischen der rechten und der linken Gehirnhälfte; wie viele Informationen den Corpus Callosum (ich nenne ihn im Folgenden Corpus) durchqueren dürfen. Wenn die Kluft groß ist, findet ein innerer Kampf statt. Der Verlierer sind wir. Dieser Spalt zwingt uns oft dazu, zu rauchen, zu trinken und Drogen zu nehmen. Deshalb muss der strenge Intellektuelle, und ich kenne viele in meinem Bereich, in seinem späteren Leben krank werden. Und diese Krankheit ist oft Krebs. Ich wünschte, das wäre nur Theorie. Ich bin in dem Alter, in dem ich viele Freunde verloren habe. Ich sehe, woran sie sterben, und ich bin selten überrascht. Die Rechtshirner, die Impulsiven, sterben meiner Meinung nach aufgrund undichter Schleusen am häufigsten an einem Schlaganfall, da der Schmerz ohne ausreichende Kontrolle durchbricht. Hier ist die linke Seite schwach.
