

PRIMALNO LEČENJE - ČUDO OSEĆANJA

Arthur Janov

1. Most između psihologije i neurologije

Kao klinički psiholog sa više od pedeset godina iskustva, naučio sam da moramo da integrišemo discipline neuroloških nauka i psihologije i da kombinujemo ono najbolje iz oba sveta ako želimo da uspešno lečimo mentalne zdravstvene probleme. Potrebna je duboka razmena, ukrštanje znanja i prakse između ova dva polja.

Bihevioralna i kognitivna terapija/terapija uvidom, fokusirale su se isključivo na ponašanje u postavljanju dijagnoze i lečenju, zbog čega je savremeno istraživanje mozga u velikoj meri prošlo neprimećeno. Tako, iako su psihološke teorije sveobuhvatne, njima nedostaje utemeljenje u neurološkim naukama, koje sadrže bogatstvo informacija korisnih za kliničku praksu. Ja predlažem stvaranje mosta između ove dve nauke.

Moj pokušaj je jedan od prvih koraka ka ovom cilju, i nije konačan, definitivan odgovor. Imajući privilegiju da mnoge decenije provedem u kliničkom radu, posmatrao sam kako se ličnost razvija, gde neuroza počinje, i otkrio sam gde se nalazi lek. Zahvaljujući neurološkim naukama, mi sada imamo ogromno znanje za dalje istraživanje, kao i dublje, sigurnije razumevanje toga kako je mozak povezan sa ponašanjem. Za razliku od ranijih godina, danas znamo mnogo više o prirodi osećanja i limbičkom sistemu. I što je još važnije, znamo kako da oslobodimo sistem urezanog, trajnog bola.

Primalna terapija je prva psihoterapija u istoriji koja uspešno pristupa najdubljim slojevima mozga i svesti. Da bismo pomogli ljudima, oslobodili ih užasnih simptoma i patnje i stavili tačku na depresije i anksioznosti, moramo izaći iz okvira frojdovskog i biheviorističkog nasleđa, koje nam je mnogo pomoglo, ali je danas previše ograničavajuće. Moramo umetnost psihoterapije pomeriti ka nauci.

Stav da je misao prva, a mozak drugi, koji odvaja intelektualnu terapiju od terapije osećanjima, seže sve do stare rasprave između logičkih pozitivista devetnaestog veka - koji su videli um kao primaran, i empiričara - koji su primat dali iskustvu. Ovaj stav jasno seže sve do Sokratovih pojmova. Materija, mozak, očigledno je prethodila umu. Pre nego što se pojavio misleći um koji je mogao da stvara ideje, već bilionima godina je postojao organski život.

Psihologija ne može više biti samo "nauka o ponašanju", već pre ono što uzima u obzir naše psihološko sopstvo, snage koje pokreću ponašanje, dakle - nauka o osećanjima. Psihologija mora postati nauka o ljudskom stanju; celokupnom stanju, ne samo njegovom mentalnom aspektu.

Mi u Primalnoj terapiji osnivamo prvu psihoterapijsku nauku. Formuliramo hipoteze i proveravamo ih. Završili smo četiri ozbiljna eksperimenta sa moždanim talasima kao i nekoliko dvostrukih "slepih" studija, i ispitali neuro-hemiju pacijenata i funkciju imunog sistema. Posmatrali smo naše pacijente godinama posle terapije da bismo proverili da li se njihov napredak održao. Merimo vitalne pokazatelje svakog pacijenta pre i posle svake sesije. Kada postoji specifična konfiguracija vitalnih pokazatelja, znamo da će neke vrste patologije biti otkrivene. Promene u tim pokazateljima, ukazuju nam meru napretka. Naše tehnike, pročišćene godinama prakse, precizne su i podležu kvantifikaciji.

Ostao sam veran istraživanju koje sam vršio i dao iskren izveštaj o njemu; takođe sam naveo kada je nešto spekulacija ili pretpostavka, a kada zasnovana činjenica. Naš klinički rad je priznat posle trideset tri godine tretmana, i pet hiljada pacijenata iz više od dvadeset zemalja.

Postavio sam sebi prilično zasašujućim zadatkom: da pokažem da nijedna terapija koja koristi reči kao dominantan način terapije, ne može da izazove bilo kakvu dubinsku promenu kod pacijenta. Ovo uključuje sve terapije uvidom, kognitivnu terapiju, racionalnu emotivnu terapiju, hipnoterapiju, psihoanalizu, biofeedback, DROP - Desenzitizacija i reprocessiranje očnog pokreta i vođeno simboličko/direktivno sanjarenje. Sve ove terapije mogu da pomognu, ali nijedna ne može izazvati ozbiljnu promenu u ličnosti ili pružiti duboko, trajno olakšanje.

Pre mnogo decenija, dok sam se bavio psihoanalitičkom terapijom/terapijom uvidima, ne bih se složio sa ovom tezom. Moji pacijenti su se slagali da se osećaju drugačije posle terapije, i verovali da su napravili bitne promene u svom životu. Sada sam više nego skeptičan povodom tog pitanja. Uvideo sam šta je još moguće. Duboka promena ličnosti je nemoguća ne samo na nivou reči već i na nivou emocija; nema oduška ili "izbacivanja", kroz plakanje i vrištanje, koje će doneti bilo kakvu istinsku ili trajnu promenu.

2. Pozitivno razmišljanje može imati dugotrajan efekat

Za prave i trajne promene, filogenetski stariji nivoi mozga moraju da se promene fiziološki, omogućavajući ključnim moždanim strukturama da se prilagode optimalnim, zdravim nivoima. Štaviše, takva promena će se desiti samo kada oni delovi mozga sa duboko utisnutim sećanjima uspeju da se povežu neurohemijski sa delovima mozga koji zastupaju racionalnije, misleće aspekte našeg uma - kao što je frontalni neokorteks. Bilo koji broj terapija zasnovanih na razgovoru nikada neće dovesti do takve veze, jer nedovoljno aktiviraju supkortikalne strukture, koje utiču na duboko utisnuta sećanja. Upravo ova veza (između filogenetski starijih i mlađih moždanih struktura - prim. prev.) od vitalnog je značaja za bitniji napredak u psihoterapiji. Na ovim stranama pokazaću da je naše mentalno zdravlje, kao i fizičko, u velikom obimu određeno fiziološkom funkcijom sive materije koju zovemo mozak.

Konvencionalna psihoterapija je zasićena verovanjem da je dobro mentalno zdravlje proizvod našeg uma - rezultat našeg razmišljanja, logičkog, racionalnog, prefrontalnog korteksa; ukratko, da nas razmišljanje može izlečiti. Logičan zaključak je da se razboljevamo u svom umu; u stvari, da razmišljanjem stizemo do bolesti. Konvencionalna psihoterapija veruje da se menjanjem stanja uma, menja i zdravstveno stanje osobe. Pa ipak, neuroza, psihička i mentalna devijacija normalnog sistema, ne nalazi se u mozgu kao ideja, već kao iskustvo koje je ostavilo fiziološki trag. Zbog ovoga, nijedna psihoterapija koja se oslanja na reči i ideje ne može da promeni neurozu. Postoji članak u "Naučnim novostima" od septembra 2005, koji je utvrdio da pozitivno razmišljanje može imati dugotrajan efekat. Ista kola moždanih nerava koja obrađuju stvarni bol, mogu da obrade čak i očekivanje bola; suprotno je takođe tačno: razmišljanje o olakšanju donosi olakšanje. Ovo je, nažalost, navelo mnoge profesionalce da veruju da čovek može razmišljanjem vratiti svoje

zdravlje. Razmišljanjem jedino možemo postići varljivo stanje zdravlja, dok pulsirajući bol i dalje ključa iznutra. Prema ovom istraživanju, verovanje u olakšanje ima čvrstu neurološku osnovu i nije isključivo "kapric" uma. Problem je što ovo ostaje verovanje, a ne realno, celovito fiziološko stanje. Ovo je jedan oblik prekida između tela i uma; oblik odvajanja i otuđenja uma od našeg pravog fizičkog stanja.

Neuroza je velika količina bola koja je rano u životu utisnuta neurohemijski u naše sisteme, koja izaziva promenu u mentalnom, emocionalnom i fizičkom funkcionisanju. U psihoterapiji ne smemo zanemariti efekat iskustva na fiziologiju obraćanjem pažnje samo na kortički, misleći um. Uprkos očiglednosti ovoga, većina savremenih psihoterapija razdvaja um i mozak, mozak i telo, čime terapija postaje fragmentarni poduhvat. Ako um vidimo kao odraz ukupne sume celog sistema, počinjemo da shvatamo da možemo ozdraviti samo ako ga posmatramo kao sistem koji je integrisan u celinu.

Da je "zdravlje" samo pitanje onoga što mislimo o sebi (ili onoga što terapeut misli o nama), sva religijska preobraćenja i posledična bogojavljanja, bila bi isto tako validan lek za neurozu kao i bilo koja psihoterapija. Najzad, ako izaberemo konvencionalnu psihoterapiju i poverujemo da postajemo zdravi samo u našem umu - u mislima o nama samima - onda je to što se nalazi u našem umu bitnije (od osećanja - prim. prev.), bilo da je to ideja da nas je spasao Bog, ili da su nas spasli uvidi o tome kako se majka odnosila prema nama dok smo odrastali...

Međutim, budući da je deo mozga zadužen za više funkcije sposoban za samoobmanu, mi se ne možemo osloniti na zaključke pacijenata; niti možemo da se oslonimo na to da će nam psihološki testovi dati tačnu informaciju o pacijentu, jer se takvi testovi bave samo idejama, a isključuju telo i fiziološki aspekt. Slučaj koji ovo ilustruje: studija grupe britanskih neurologa otkrila je da oznaka mirisa nadjačava faktičko senzorno iskustvo. Oni su pogrešno označili razne mirise i otkrili da je proučavana grupa reagovala na natpise umesto na iskustvo. Ovo je provereno merenjem magnetnom rezonancom. Ukratko, kognicija je dominirala nad osećanjem i instinktom. Ako je subjekat reagovao na pogrešno označen miris, delovi mozga koji je trebalo da se "uključuje" na sir, na primer, nisu to učinili, jer je sir imao prijatniju oznaku. Ukratko, možemo da izokrenemo percepcije i kognicije na bilo koji način, i one mogu da nadjačaju iskustvo. Videćemo koliko je ovo važno kada budemo diskutovali o kognitivnoj terapiji.

3. Osoba koja je stalno ljuta ne može da voli

Moramo uvek biti precizni u svojim dijagnozama. Ne bismo dali antibiotike za virusnu infekciju samo zato što pacijent misli da ima bakterijsku infekciju. U opštoj medicini mi ne prihvatamo dijagnozu koju sebi postavlja pacijent - radimo testove da bismo otkrili istinu. Moramo isto raditi i u psihoterapiji. Moramo testirati ne samo psihi, već i fiziološki sistem. Fiziološka dejstva i ideje koje imamo o sebi, dolaze iz dva različita moždana sistema. Komunikacija između ta dva moždana sistema često je slaba, tako da ono što mislimo i osećamo mogu biti dve potpuno različite stvari.

Većina terapeuta testira samo psihološko stanje pacijenta. Njihovi upitnici se fokusiraju na mentalno zdravlje. Ako pacijentkinja kaže "Često plačem, ali se osećam dobro", da li je to nešto u šta treba da poverujemo? Ako proverimo njen nivo hormona stresa (kortizola) i vidimo da je on visok, moramo posumnjati u njenu tvrdnju da se oseća dobro.

Lećio sam ženu koja je bolovala od takozvane "maskirane depresije"; ona nije bila svesna svog stanja, ali je zato njeno ponašanje, skoro neprekidno, bilo bezvoljno i odsutno. Njeni pokazatelji vitalnih funkcija bili su niski, a njen nivo kortizola (hormon stresa čiji nivo merimo uzimanjem pljuvačke) je bio prilično visok. Iako je tvrdila da nije svesna bilo kakve duboke patnje, potvrdila je da ima blagu nelagodu. Njena fiziologija je vrištala iz sve snage, a kasnije je to činila i ona; tačnije, kada je razvila pristup svom nesvesnom. Naš posao je, s jedne strane, da spojimo nesvesno sa svesnim, i dovedemo sebe u dodir sa onim što naša tela govore. Da bismo to uspeali, treba da naučimo jezik filogenetski starijih delova mozga koji nam se neprekidno obraćaju (kada bismo ih slušali), dok mi sa njima komuniciramo retko. Treba da naučimo njihov jezik, što nije mnogo lakše od učenja francuskog. Da stvar bude još gora, ne možemo taj jezik naučiti pomoću reči; nikad kroz intelektualne vežbe, jedino kroz osećanja. Ako ne naučimo da govorimo jezik nesvesnog, koji ima svoju sopstvenu sintaksu i rečnik, jednostavno nećemo biti u stanju da izazovemo duboku promenu.

Bolni aspekt sećanja javlja se kada se osećanja pobune protiv potiskivanja. Kada neka osoba oseća, i više nema razloga za potiskivanje ona ima utoliko manje bola. Uz porast jačine osećanja na terapijskoj sesiji, povećava se i bol. Kako se osoba približava svesnosti - svesni bol postaje nepodnošljiv. A onda, iznenada, javlja se - olakšanje. Osoba je došla u kontakt sa osećanjem i doživela ga. Jedini izbor koji osoba na konvencionalnoj terapiji ima, jeste smanjenje bola lekovima. Ili, može ga potopiti bujicom reči i ideja. Jasno je da, u procesu otvaranja prema sebi, osoba postaje mnogo slobodnija, otvorenija i toplija.

Trideset trogodišnja Ejmi rekla je svom terapeutu u Centru za Primalnu terapiju da joj je protekla sedmica bila prilično dosadna. "Iako s vremena na vreme plačem, izgleda da je sve u redu". Međutim, njeno telo ju je izdalo. Čak i u "dosadnom, mirnom" okruženju, njen nivo hormona stresa (kortizola) bio je visok. Očigledno da je bila pod stresom ali to nije znala, što je slučaj sa mnogim osobama kod kojih se naprasno javi krvarenje čira, a da one ne znaju zašto. Njeno telo i njeno nesvesno znali su istinu, iako "ona" nije. To je ključni razlog neophodnosti pristupa nesvesnom, koje nas u tom slučaju više ne bi pokretalo. Pristup nesvesnom zaustavio bi nalet neobjašnjive bolesti. Ljudi koji osećaju bol ne pate uvek; njihovi sistemi za potiskivanje - inhibitorni sistemi - funkcionišu dobro. Patnja je deo bola o kome imamo samo svest, ne i svesnost. To znači da, iako možemo biti svesni neke neprijatnosti, toga da se loše osećamo, ne moramo znati zašto se tako osećamo. Međutim, kada imamo svest, osećamo bol i znamo zašto se pojavio i odakle on dolazi. To je znanje koje je rezultat pristupa našem nesvesnom.

Patnja u depresiji ne bi trebalo da bude misterija. Izazvali su je specifični događaji, i do nje se može doći na metodičan način, postupno. Pošto je ispričala kako je njena majka uvek vikala na nju, Ejmi je shvatila "da osoba koja je stalno tako ljuta, ne može da voli". Iako je njena majka sporadično pokazivala ljubav rečima, ljubav nikada nije bila prisutna u njenom ponašanju. Nisu samo reči bitne, bitno je i ponašanje. Ejmine potrebe su bile pod zabranom, a njihovo zadovoljenje je bilo uskraćeno. Potrebe su bile očigledne u njenom odigravanju, pri čemu se držala ženskih prijateljica, u stalnoj potrazi za njihovom "ljubavlju" i potvrđivanjem. Tako se očajnički kačila za njih, da je neke i oterala.

4. Ljubav određuje mentalno i fizičko zdravlje

Malo ko od nas zna da u filogenetski starijim delovima mozga leži ceo univerzum iskustva. Taj univerzum pokreće naše ponašanje i izaziva javljanje mentalnih i fizičkih simptoma. Moramo sebi postaviti sledeća važna pitanja... Kako znamo za taj univerzum? Kako dolazimo do njega? I, najvažnije od svega, kako ga integrišemo u svesnost tako da nama više ne upravljaju nesvesne sile?

Nažalost, velik deo moderne psihoterapije pojačava podelu, ili diskonekciju, između dubokog primalnog univerzuma i našeg mislećeg frontalnog korteksa. Najveći broj terapeuta misli da su osećanja koja teku iz primalnog univerzuma - aberacije, koje naš misleći um, korteks, treba da potisne. Mi sada znamo da to nije tako. Taj univerzum ne samo da postoji i može se kvantifikovati (osećanja mogu da se mere zajedno sa nivoom potiskivanja), već je takođe od presudne važnosti za naše zdravlje. Telo ima glas, koji nas obaveštava ako je nivo kortizola, našeg hormona stresa, visok, i ako je nivo serotonina, hemijske supstance u mozgu koja potiskuje druge aktivnosti u mozgu, nizak; telo može da nadjača sve ono što bi korteks želeo da verujemo. Trebalo bi da budemo podozrivi ako postoji neslaganje između onoga u šta verujemo i onoga na šta fiziološki testovi ukazuju.

Jedan pacijent je počeo terapiju govoreći da je ovde iz intelektualnih razloga, jer veruje u našu filozofiju. Malo-pomalo, otkrili smo da ne može da spava, da je stalno uznemiren i da ne može da se opusti. Njegov dan je bio tako organizovan, da je uvek imao nešto da radi i nekud da ide. Njegovi pokazatelji vitalnih funkcija bili su visoki - broj otkucaja srca stalno je bio 95, a krvni pritisak iznosio je 160/100. Nisu ga filozofski razlozi doveli kod nas. Stideo se što je "neurotičan" kao i svi ostali i nije mogao da podnese da bude "lujka". Ovaj čovek je imao ono što ja zovem "kapije koje propuštaju". Njegov inhibicioni sistem, sistem potiskivanja bio je defektan. Videćemo kasnije da za to postoji mnogo razloga. Važan razlog (za defektan inhibicioni sistem - prim. prev.) je trauma zbog jake anestezije koja je data majci na porođaju, koja je umanjila šanse za pravilan razvoj frontalnog inhibicionog korteksa. Pacijent je imao problem sa kontrolom impulsa, koji bi se pojačali tokom spavanja, budeći ga i navodeći ga da razmišlja o potpuno trivijalnim stvarima. Njegov sistem kapija nije bio dovoljno dobar da bi mu omogućio miran san.

Uradili smo "slepe" studije o vezivanju imipramina za trombocite. (Zajedno sa Otvorenim univerzitetom Milton Kejnza iz Engleske.) Trombociti imaju veliku biološku sličnost sa nervnim ćelijama, kako po pitanju unošenja neurotransmitera tako i što se tiče vezujućih mesta. Naš stav je bio da možemo meriti proizvodnju serotonina u mozgu, pomoću surogata, ispitivanjem krvi. Imipramin deluje kao antidepresiv. On blokira trošenje serotonina tako da ga više ostaje da pomogne u potiskivanju. Zato je bitno da se posle godinu dana Primalne terapije, nivoi serotonina vrate u normalu (jer to ukazuje da više ne pomaže u potiskivanju prim. prev.). Naša neformalna analiza velikog broja pacijenata iz Evrope otkrila je da je kod maničnih pacijenata, vezivanje imipramina bilo loše. To je bilo očekivano, jer su njihovi mehanizmi frontalne kontrole bili neispravni. Pretpostavili smo da je rana trauma ugrozila razvoj tkiva prefrontalnog mozga.

U našem moždanom sistemu nalazi se levi frontalni korteks, koji ima jaku sposobnost samoobmane. Kada jednom shvatimo njegovu ulogu u evoluciji, nećemo očekivati od njega precizan i istinit izveštaj o našem unutrašnjem iskustvu. Mi se možemo osloniti na levi frontalni korteks što se tiče spoljnje percepcije, jer je to njegova uloga, ali on nam neće biti od pomoći kod razumevanja unutrašnjeg iskustva. Ako želimo da saznamo nešto o našem primalnom univerzumu osećanja, moramo da se obratimo desnoj strani mozga i desnom prefrontalnom korteksu. Desnoj strani možemo verovati; ona je skladište istine. Nažalost, ona tera levu stranu da laže i vara; iznad svega, da laže i vara sopstvo.

Videćemo kako dobijanje ljubavi rano u životu, čak i u materici, postavlja osnove moždanih sistema i struktura i određuje doživotno mentalno i fizičko zdravlje.

Skorašnja istraživanja mozga pokazala su da, ako imamo nedostatak ljubavi rano u životu, imamo i manjak ključnih ćelija za razmišljanje, koncentraciju, fokusiranje i povezivanje naših misli sa našim osećanjima. Kada budemo razumeli da su skrivena osećanja pokretač velikog dela našeg ponašanja, razumećemo koliko je važno da povežemo svoje misli sa svojim osećanjima. Bez ovog povezivanja, ne možemo da kontrolišemo ponašanje ili fizičke simptome koji nastaju iz takvih osećanja.

5. Sećanje se leči jedino sećanjem

Kroz konvencionalnu psihoterapiju, mi pomoću raznih uvida i lekova uspevamo da postignemo, privremeno, stanje koje bi postojalo da smo imali roditeljsku ljubav u ranom dobu. Lekovi i terapija nam omogućavaju da postignemo bar privremeno stanje olakšanja jačajući efikasnost odbrambenog sistema. Tvrdim da je kognitivna terapija - terapija uvidom u stvari sedativ, koji pojačava potiskivanje od strane leve hemisfere na štetu osećanja.

Lekovi ubijaju bol zbog toga što nismo bili voljeni rano u životu, čineći da neko vreme verujemo da smo bili voljeni, ili nas bar navode da mislimo da je sve u redu. Budući da ljubav u detinjstvu dovodi do optimalnog izlučivanja inhibicionih hemijskih supstanci, kada je nema, javlja se gubitak ovih supstanci koji čini da se retko osećamo dobro u svojoj koži. Kada je nečije rođenje traumatično, čitav njegov biohemijski sistem je izmenjen, a telo može proizvoditi manje ekscitirajućih hemijskih supstanci, čineći osobu usporenom, pasivnom i povučenom (sa manjkom agresije). Takva iskustva iz ranih godina utisnuta su neurohemijski u mozak i utiču na naše živote kasnije.

Pojam otiska je presudan za naš rad i za razumevanje neuroze. Neurohemijsko utiskivanje iskustva utiče trajno na naše nervne veze, što znači da otisak zauvek ostaje u našem moždanom sistemu. Međutim, izgleda da je moguće promeniti otisak, putem ponovnog proživljavanja iskustva u Primalnoj terapiji. Patnja koju je izazvao otisak može se ublažiti lekovima ili do izvesne mere olakšati konvencionalnom psihoterapijom, ali otisak je neizbrisiv, i na kraju pobeđuje.

Kao što ćemo videti, otisak je unet u svaku ćeliju našeg tela. On iskrikljuje funkcionisanje organa i menja ključna vezujuća mesta hormona i neurohemijskih supstanci kao što je serotonin. Da bismo promenili ili uklonili otisak, moramo da se vratimo u trenutak kada je on utisnut, ponovo proživimo iskustvo i vratimo sistem u normalu. Ne postoji voljni akt ni pokušaj, koji će sistem vratiti u normalu; jedino će ponovno proživljavanje vremena devijacije dovesti do toga da se sistem normalizuje sam po sebi. To je razlog što depresivna osoba može doći na terapijsku sesiju sa temperaturom od 35 i po stepeni, ponovo proživeti duboko rano beznade i otići sa normalnijom temperaturom. Zašto? Zato što utisnuta senzacija više ne drži devijaciju na njenom mestu. Da pojasnimo, izmenjeni (iskrivljeni) rezultati su proizvod otiska. Telo ne razvija nisku telesnu temperaturu iz kaprice, već reaguje na pogubna dešavanja iz ranih godina. Jedan deo reakcija sistema ne dozvoljava da se pride depresiji. To je sve deo sećanja. Možemo popraviti ovu ili onu reakciju (krvni pritisak, otkucaji srca) vitaminima ili tehnikama novog doba, ali da bismo promenili ceo spektar reakcija moramo se usmeriti na vreme primalnog događaja.

Kada se bavimo muškarcem ili ženom kao celinom, dobijamo drugačiji set reakcija nego kada se tu i tamo bavimo pojedinačnim simptomom. Ne želimo da izlečimo simptom, već osobu, a simptom će najčešće sam nestati. Zbog toga kod naših pacijenata sa hipertenzijom postoji značajno smanjenje pritiska (simptoma - prim. prev.) posle jedne godine terapije. Ne bavimo se direktno simptomima, i često znamo malo o njima. Znamo više o ljudskom stanju koje je uzrok simptoma. Specijalisti često imaju celovito znanje o detaljima (što je veoma vredno), umesto detaljnog znanja o celini; znaju više o jednoj specifičnoj reakciji nego što znaju o njenom poreklu i kako je otkloniti. Naučili su da kontrolišu reakciju i da njome upravljaju pomoću lekova.

Jedna depresivna pacijentkinja dolazila je na terapiju hronično umorna i sa manjkom energije. Ponovno je proživela rođenje, na kome je majka bila pod jakom anestezijom; pacijentkinja nije mogla da izađe, bez obzira koliko je pokušavala. Najzad, izvadili su je forcepsom. Ali umor i nedostatak energije ostali su utisnuti. Pre naše terapije, postavili su joj dijagnozu hroničnog sindroma umora i lečili je različitim lekovima. Ali umor je bio sećanje - koje je jedino moglo da se izleči sećanjem; povratkom na mesto gde je sve počelo, doživljavanjem umora u tom kontekstu. Njeni su se pokazatelji vitalnih funkcija potom vratili u normalu, kao i energetske nivoi. Za ovo nije bila dovoljna jedna terapija, već mnogo njih.

6. Neophodno je poznavati psihološku istoriju pacijenta

Dok konvencionalna psihoterapija zanemaruje organsku prirodu mozga, postoji i suprotan problem u nekim medicinskim krugovima, gde su zdravstveni problemi svedeni samo na moždanu funkciju, ne dozvoljavajući nikakve psihološke faktore. Tako u ovim krugovima trenutno vlada mišljenje da na probleme sa ishranom, kao što je bulimija, utiče nizak nivo serotonina, hormona koji se proizvodi u mozgu, pri čemu mnogi zaključuju da je za nizak nivo serotonina zaslužna genetika.

Verovanje da su samo fizički faktori ono što je bitno izraženo je na polju medicine poznatom kao biofeedback; ovo polje zastupa stav da možemo uticati na problem u mentalnom zdravlju kao što je anksioznost, putem privremenog skretanja moždanih talasa u drugom pravcu, odnosno tako, što će pacijent zamisliti opuštanje i tada usmeriti svoje moždane talase do alfa nivoa, što je za neke terapeute isto što i stanje mirovanja. Ali, da li je ovo dovoljan kriterijum uspešnosti terapije?

U biofeedbacku, pojam normalnosti se "nameće" pacijentu umesto da se dozvoli sistemu da se normalizuje kroz prirodan razvojni proces terapije. To je terapeutova ideja normalnosti. Uzima se deo naše psihe i tretira kao da je to sve što postoji. Zamislite da vam mere moždane talase - EEG i da pokušavate kroz vizualizaciju, kao u biofeedbacku, da izmenite svoje moždane talase u takozvane - normalne. Čist je misticizam ozbiljno misliti da će ovo biti jače od efekata života sa majkom alkoholičarkom i ocem nasilnikom. Takav terapeutski proces (biofeedback - prim. prev.), zavisi od zamišljanja normalnog stanja, što znači da se razmišljanjem dolazi do ozdravljenja. Ono što osoba postiže jeste prividno stanje; ukratko, nešto što nije ni stvarno ni trajno.

Da bismo uspešno lečili pacijenta, neophodno je da uzmemo u obzir njegovu psihološku istoriju, istoriju koja može sadržati incest, napuštanje i zanemarivanje. Najvažnije od svega, moramo uzeti u obzir rani fizički i psihički razvoj osobe i ispitati kritičan period, koji uključuje trudnoću i prve tri godine života (za koje nauka upravo počinje da priznaje da jako utiču na kasnije životne probleme). Neophodno je videti osobu kao celinu i razmotriti pacijentovu ranu istoriju, uzimajući u obzir i fiziološke i psihološke faktore.

Jaz između osećanja-senzacija i njihovog (ne)odgovarajućeg psihološkog pandana, nazvao sam - Džanovljev jaz. Videćemo koliko je ovaj jaz važan u određivanju dužine života i kako utiče na ranu pojavu velikog broja fizičkih i psiholoških bolesti.

Jedini napredak u terapiji jeste da se ponovo postane celovit, da se povrati davno izgubljeno sopstvo i da se ponovo povežemo sa osećanjima od kojih smo bili odvojeni na samom početku života. U ovome može uspeti samo terapija koja se zasniva na iskustvenom, na razvoju mozga individue. U ovakvim terapijama se u obzir mora uzeti ceo pacijentov sistem, da bi došlo do oporavka celog sistema, a ne samo jednog njegovog dela.

Simptomi su izraz utisnutog sećanja - sećanja na iskustva koja smo imali jako rano u životu, koja su utisnuta neurohemijski u naš mozak i nervni sistem. Primalni univerzum sadrži jake emocije utisnutih sećanja koja su izolovana u udaljenim delovima mozga. Da bi pacijent ozdravio, neophodno je pristupiti tim sećanjima na bezbedan način, dovodeći ih do svesnosti-svesti i konačno ih integrišući u sistem. Kada se to desi, ceo sistem jedne individue je u harmoniji, ključni hormoni su u normali, a sistem je najzad ispravan. Pošto je stvorena veza između osećanja-senzacija i mislećeg uma, percepcije su tačnije, i najzad osećamo mir i opuštenost kao nikada ranije.

Pošto smo napravili vezu između našeg mislećeg uma i utisnutog bola, osećamo se mnogo bolje, jer je trauma ostavila trag u svakom delu našeg sistema. Kada je napravljeno pravo povezivanje sa otiskom i njegovim pratiocem osećajem-senzacijom, vidljive su promene u svim sistemima, mozgu, biohemiji, hormonima i krvi. Takvo merenje napretka u psihoterapiji je moguće, i mora obuhvatiti sve te različite sisteme. Međutim, doktori često prepisuju lekove da bi popravili stanje ovih sistema. Oni će prepisati Zoloft, Prozac, Velbutrin, Paksil - i još mnogo toga, da bi pomogli pacijentu da se oseća bolje, što se ponekad i dešava. Pacijenti mogu prestati da piju ili da previše jedu ili najzad mogu biti sposobni da se opuste. Da li je to poboljšanje? Naravno, ali pacijent plaća visoku cenu: lekovi izazivaju duboko potiskivanje, proširujući jaz između utisnutog iskustva i mislećeg uma, čineći pacijenta nesvesnim svojih osećanja. Ovo kasnije može izazvati ozbiljna oboljenja.

7. Potiskivanje je srž mnogih bolesti

Najvažnije u vezi sa pomenutim lekovima jeste što pomažu u potiskivanju, u blokiranju osećanja. Pravi ubica danas jeste potiskivanje; ono je srž mnogih bolesti. Kada postoji snažna sila koja zadržava bol, sistem se sa njom bori na svoj način. (Psihijatar Džon Dajmond je, dalekih sedamdesetih, pisao o tome kako telo ne laže.) Energija bola mora nekud da ode, i ona putuje do raznih organa - bubrega, jetre, srca ili do krvotoka. Ovo znamo zbog toga što simptomi, kada pacijent ponovo proživi najveće životne traume, uključujući odsustvo ljubavi, nestaju; krvni pritisak i puls se normalizuju. Većina naših novih pacijenata ima visoke nivoe hormona stresa; znamo da povećan nivo hormona stresa u dužem periodu može dovesti do velikog broja bolesti, od kojih je Alchajmerova bolest samo jedna. Da budemo jasni: da je stvarni bol otišao naviše i napred i napravio vezu, energija ne bi otišla u razne organe, i to one najosetljivije. Ali, kada ne postoji veza, jedino što ostaje da luta po sistemu jeste energetske deo osećanja. Postaje neophodno pozabaviti se energetske izvorom bola. Taj izvor nas pokreće; kao motor koji stalno ubrzava. Kako navodim na

drugim mestima, povećan stres u dužem periodu zaista umanjuje veličinu hipokampusa - sedišta pamćenja, čime štetno utiče na pamćenje.

Lekovi produbljuju prekid između dubokog bola i svesnog uma. To nije način da se razreši neuroza; baš suprotno, to je način da se ona pojača, a takozvano poboljšanje je veštačko. Mislimo da nam je bolje, ali telo zna istinu. A problem se nastavlja.

Ako zanemarimo znanje o mozgu i njegovim sistemima, onda naši zaključci o pacijentima neće imati osnove u fizičkoj realnosti. Kada u lečenju pacijenata izaberemo palijativni, intelektualni pristup, odnosno terapije koje utiču samo na više moždane strukture (levi prefrontalni korteks), možemo biti nesvesni uzavrelog bola u pacijentu. A taj bol će najverovatnije nastaviti da izaziva mentalne i fizičke probleme, sve dok se misleći um neurohemijski ne poveže sa njim.

Ja predlažem radikalnu promenu obrazaca na polju psihologije, novi obrazac, koji se zasniva na novim teorijskim postavkama koje će koristiti specifične tehnike pristupa filogenetski najstarijim moždanim strukturama i omogućiti normalno funkcionisanje moždanih sistema. Međutim, da bismo ovo uradili, moramo razumeti kako moždana struktura i njeno organsko funkcionisanje utiču na naše celokupno zdravlje. Znamo, na primer, da se desna moždana hemisfera (gde vladaju osećanja), razvija pre leve (gde vlada mišljenje) i da desna reaguje pre leve hemisfere. Naravno, uspešna psihoterapija će povezati obe hemisfere i sjediniti ih. Integrisati znači "sjediniti". To znači biti celovit; razmišljati o onome što osećamo, osećati ono o čemu mislimo. To je kraj licemerja.

U svakoj uspešnoj psihoterapiji uočićemo važnost veze između desne i leve moždane hemisfere. U njoj ćemo saznati više o prednjem delu prefrontalnog korteksa i njegovoj ulozi u povezivanju misli sa osećanjima, i videćemo kako je sećanje utisnuto i smešteno u naš sistem.

Pokušaj da se, sa čisto intelektualnog stanovišta, razume uticaj traume na rođenju na zdravlje pacijenta, vrlo je ograničavajući. Ali, ako razumemo jezik moždanog stabla, koje je najdublji kanal centralnog nervnog sistema, možemo saznati šta se stvarno desilo tokom trudnoće i porođaja. Ako povedemo pacijenta putem od njegovog svesnog uma kroz filogenetski starije moždane strukture - da bi se povezao sa utisnutom memorijom i "ponovo proživeo" svoje iskustvo u materici - tretman će biti uspešan i ublažiće širok spektar zdravstvenih problema.

Jedna pacijentkinja iz Švedske došla je sa hroničnom hipertenzijom (preko polovine naših pacijenata dolazi iz Evrope). Ona je više puta proživela traumu rođenja, boreći se da izađe iz materice i koristeći svu svoju energiju u toj borbi. Tada je kod nje bio uspostavljen prototip za visok krvni pritisak (hipertenziju). Njen krvni pritisak nije opao ni kada je ponovo proživela mnoga osećanja zanemarivanja iz detinjstva. Posle šest meseci terapije, njen krvni pritisak je najzad pao sa 180/110 na 135/90. Primalna terapija joj je spasila život.

Tokom tri decenije postojanja primalne terapije, videli smo da se neuroza, ili čak ozbiljna mentalna bolest, mogu izlečiti brižljivo smišljenom terapijom, zasnovanom na istraživanjima neuroloških nauka i godinama iskustva. Sistematski proces omogućava pacijentu da svesno ponovno proživi svoju istoriju, povezujući se neuro-fiziološki sa prošlim traumama. To znači da pacijent viđa samo terapeuta preko dana, što traje tri nedelje. Pacijent je u zvučno izolovanoj prostoriji sa blagim osvetljenjem i umirujućom atmosferom. Ovakva postavka onemogućava ometanje u toku terapije (zvonjava telefona, ulazak sekretarice...). Pacijent je u potpunom fokusu terapeuta. Posle ove tri nedelje, formiraju se grupe i nastavljaju individualne sesije, iako ne svakodnevno. Svi pacijenti se predstavljaju zaposlenima i zajednički se diskutuje o planu njihove terapije, što omogućava i drugim terapeutima u grupnoj terapiji lakši pristup pacijentu.

8. Majčina osećanja oblikuju bebine moždane centre

Trauma nije obavezno ugravirana u jednom strašno dramatičnom trenutku. Nju može izazvati zanemarivanje koje je trajalo godinama u ranom dobu deteta. Beba, koju roditelji ne uzimaju kada joj je to potrebno, pati. Ako traje dugo, patnja postaje trauma i utiskuje se neurohemijski u mozak.

Kada se trauma desi rano u životu, nervni sistem nije potpuno razvijen, i on može da obradi samo ograničenu količinu stresa pre nego što dođe do preopterećenja bolom. Sistemi u telu ne zanemaruju to preopterećenje; umesto toga, ono se skladišti neurohemijski u mozgu i čuva kao utisnuto sećanje. Kasnije, to utisnuto sećanje može izazvati sledeće ponašanje: Njih nije briga za mene. Šta nije u redu sa mnom? To sećanje se pretvara, prema psihološkoj terminologiji, u manjak samopoštovanja. Najgore posledice utisnutog sećanja jesu depresija, anksioznost ili visok krvni pritisak, kao i veliki broj raznih mentalnih i fizičkih bolesti.

Važno je da psihoterapeut pristupi istoriji pacijenta na metodičan način, da postepeno otkrije bol koji je uskladišten u obliku utisnutog sećanja. U Primalnoj terapiji počinjemo sa najskorijim, manje bolnim sećanjima, i nastavljamo ka daljim, izuzetno ranim traumama, vraćajući se sporo i na metodičan način, putem koji vodi ka filogenetski najstarijim delovima mozga.

Poznati mit kaže da je opasno otvoriti psihi. Ovo verovanje je postalo deo nas, još od Frojdovih upozorenja. Nasuprot tom verovanju, otkrio sam da otvaranje psihe na nežan, sistematičan način, koji pristupa svim nivoima moždanih funkcija, jeste jedini način da se eliminišu urezani šabloni ponašanja i uporni neobjašnjivi simptomi.

Naš razvoj se najbolje može razumeti kao transformacija spoljnog u unutrašnje. Mi od samog početka internalizujemo naša iskustva iz spoljnog sveta, i naša neurofiziologija se ponovo oblikuje u tom procesu; ova iskustva bukvalno postaju deo nas. Dobijanje ljubavi ili iskustvo nedostatka ljubavi u ranom dobu, menja mozak trajno. Ako je spoljni život težak i bez ljubavi, čak i u materici, to će biti pounutreno, a to okruženje će oblikovati naš mozak. Prisustvo ili odsustvo ljubavi u ranom detinjstvu snažno utiče na naš fiziološki razvoj. Kada dobijamo ljubav u doba našeg ranog razvoja, naš mozak i telo će raditi na optimalnom nivou. Stepem ljubavi koju dobijamo u detinjstvu može odrediti naš odnos sa drugima, našu sposobnost za davanje i primanje ljubavi, stabilnost naših veza, našu intuitivnost i sposobnost empatije, sposobnost učenja, i nivo našeg zdravlja. I stvarno, u našem organizmu postoje supstance poznate kao hormoni ljubavi (oksitocin i vazopresin). Postojanje niskih količina ovih hormona kod odrasle osobe može nam ukazati na to da roditelji nisu pružili dovoljno ljubavi ovoj osobi i da nisu bili dovoljno prisutni u njenom detinjstvu. Niske količine ovih hormona takođe mogu ukazati na to da li ćemo kasnije biti sposobni da održimo dobru vezu. Otisak izolovanosti i usamljenosti može diktirati stepen naše bliskosti sa drugim osobama.

Ličnost, kao i njena fiziologija i način života, razvija se drugačije u odsustvu ljubavi. Nedostatak ljubavi uslovljava način na koji razmišljamo o svetu i sebi, i naša osećanja. Ona određuje stepen oštećenja moždanih struktura za osećanja. Nedostatak ljubavi će dovesti do smanjenja sposobnosti koncentracije, smanjenja intelektualne upornosti i nesposobnosti da zadržimo pažnju. Rezultat će

biti i odsustvo sposobnosti učenja, što će u velikoj meri uticati na naš život. Odsustvo ljubavi će takođe izmeniti proizvodnju većine naših ključnih hormona i učiniti da doživotno budemo podložniji stresu. Nedostatak ljubavi može uticati i na pojavu bolesti kasnije u životu, kao i na samu dužinu našeg života.

Prema Alanu Šoru, profesoru neuropsihologije na Univerzitetu Los Angeles u Kaliforniji, tokom trudnoće i prvih kritičnih meseci bebinog života, limbički sistem majke vrši uticaj na bebin. Majčina osećanja oblikuju bebine moždane centre za osećanja, stvarajući neku vrstu simfonije ili sinhroniju. Fetus/beba, oseća i integriše u svoju limbičku oblast majčino ponašanje, njeno raspoloženje, njen hormonski disbalans, preterano uzbuđenje ili depresiju. Ovaj prenos oblikuje matricu dečije fiziologije i razvoja mozga.

Ako želimo da imamo zdrav, integrisan mozak, odakle treba da krenemo? Krećemo od ljubavi - u najobuhvatnijem, najširem smislu tog termina. Ljubav je presudna za određivanje razvoja mozga (upotrebite ovu rečenicu za natpis na jakni!). Ona određuje uspešnost veza između ključnih moždanih centara, i utiče na stepen pristupa našim osećanjima u životu.

9. Ljubav pomaže detetu da se oseća bezbedno

Voleti dete znači ispunjavati njegove potrebe. Beba (fetus) ima potrebe u materici, na rođenju i posle rođenja. Ovo znači da treba da negujemo dete od samog začeća, naročito tokom trudnoće i prve tri godine života, ne nanoseći mu traumu.

Bebin razvoj u materici je od velikog značaja, jer u materici fetus prolazi kroz kritične faze svog razvoja. U prvim mesecima trudnoće, postavljaju se polazne tačke mnogih fizioloških funkcija. Ljubav između majke i deteta izražava se na mnogo načina, kao što je zadovoljavanje bebinih fizioloških potreba (npr. potrebe za kiseonikom) kao i pravilnom ishranom majke tokom trudnoće. Majka koja voli svoje dete neće držati drastičnu dijetu dok je trudna, niti će piti alkohol ili pušiti, jer će znati da je to štetno za fetus. Ona neće uzbuniti svoj i bebin sistem unoseći kofein u sokovima ili u kafi, niti će ikada uzeti pilule za mršavljenje ili kokain.

Rađanje sa ljubavlju znači da majka neće pristati na anesteziju da bi smanjila bol na porođaju (epiduralna anestezija), jer zna da će to uskratiti kiseonik njenoj bebi i prekinuti funkcionisanje mnogih bebinih sistema. Trauma sa rođenja je utisnuta i može trajati doživotno, jer je rođenje često pitanje života i smrti. Da bi majka pokazala svoju ljubav i omogućila da se razvije jaka povezanost između nje i bebe, neophodno je da bebu drži uz sebe i da je doji.

Pored toga, prava ljubav znači bebinu bliskost sa oba roditelja i mnogo toplog fizičkog kontakta sa roditeljima kroz njihovo držanje, grljenje i ljubljenje bebe. Pored držanja i maženja bebe, voleti bebu znači i gledati je sa toplinom u očima, obraćati pažnju na njena raspoloženja, slušati je, brinuti se o njoj i imati stav koji deluje umirujuće. To znači da roditelji imaju empatiju za bebu, da osećaju šta želi kad traži pažnju, da osećaju i kad beba ne želi pažnju; neku decu roditelji grle, ljube i maze previše jer je to njima potrebno (a ne detetu). Roditelji izražavaju svoju ljubav kada ohrabruju svoje dete, kada ga hvale i omogućavaju mu da izrazi svoja osećanja. Ljubav znači usmeravanje i zaštitu, i pomaže da se dete sve vreme oseća bezbedno.

U procesu sazrevanja mozga razvijaju se i druge potrebe, kao što su potrebe da dete dobije intelektualnu stimulaciju i pohvalu od roditelja, i da može da razgovara sa njima. Ukratko, kada naše fizičke, emocionalne i intelektualne potrebe nisu zadovoljene, mi patimo.

Što je veći broj potreba zadovoljen, to će mozak biti zdraviji, a beba srećnija. Ali kada fizičke, emocionalne i intelektualne potrebe nisu zadovoljene, kada nema ljubavi, javljaju se trenutne i trajne posledice. Kada majka nema mnogo ljubavi, nije emocionalno nežna i topla, ne mazi svoju bebu dovoljno, ona oblikuje drugačiju strukturu osećanja u bebinom mozgu. Menjanje strukture se pre svega odnosi na bebinu desnu moždanu hemisferu, jer se tu nalaze najranije utisnuta sećanja. Nedostatak ljubavi ne prati bebina raspoloženja. Malo dete je poletno i razigrano, a iritantna majka ga učutkuje i grdi. Ponekada, kada je dete tužno, jedini komentar njegovog oca je: "Promeni izraz lica i budi veseo."

Ono što pokreće ljudsko ponašanje od trenutka začeća, jeste težnja ka minimizaciji bola i maksimalizaciji prijatnosti. Zbog toga, mi posedujemo razrađen sistem za ublažavanje bola, sistem na koji deluju neurotransmiteri koji ulaze u sinapse između neurona, da bi onemogućili da se poruka o patnji prenese višim centrima. Da bismo se osećali prijatno, moramo imati optimalan nivo inhibitornih neurotransmitera, serotonina i endorfina, "morfijuma" koji proizvode naš mozak i naše telo. Ljubav u ranom dobu normalizuje ove nivoe. Ono što jača mozak bebe, jesu smirenost majke u trudnoći, i bliskost između majke i bebe, puna ljubavi, u prvim nedeljama i mesecima bebinog života.

Ljubav reguliše receptorski sistem za opijate, tako što se u sistem majke izlučuju optimalni nivoi endorfina, čineći da se ona oseća prijatno i da se lakše nosi sa bolom. Neko bi to mogao nazvati višom tolerancijom na bol, dok to u stvari znači da je potiskivanje kod zdrave osobe uspešnije. Povećano lučenje endorfina će povećati detetovu sposobnost da bude zadovoljno i da se raduje. Ovo će takođe omogućiti da dete bolje podnosi stres i da se lakše izbori sa problemima kasnije u životu. Kada ovo dete odraste i postane majka, moći će zahvaljujući svom ranom iskustvu, da prenese smirenost na svoju bebu. Ova majka može da učini da se njeno dete oseća prijatno, omogućavajući mu da podnese stres, a da ga on ne preplavi.

10. Lečenje neuroza ponovnim proživljavanjem bola

Jedna majka koju smo lečili odgajila je "primalnu bebu", dete koje je bilo potpuno voljeno. Dete se nikada nije bojalo novog iskustva; nije se bojalo da promeni školu ili stekne nove prijatelje, niti da pristupi novim saznanjima. Ono je živelo celim svojim sopstvom, što je značilo pristup sopstvenim osećanjima. Dete je bilo sposobno da podnese jaku stimulaciju, jer nije bilo stalno preplavljeno unutrašnjim pritiskom (zbog utisnutog bola). Osoba koja pati je već pod pritiskom unutrašnjih podataka (utisnutog bola), tako da svaki dodatni pritisak, bez obzira na snagu, postaje prevelik. Ovakva osoba kao da se slama pod preteranim teretom.

Na lučenje hormona koji će uticati na razvoj bebinog mozga utiču majčino ponašanje u trudnoći, njeno raspoloženje, njen hormonski disbalans, njeno preterano uzbuđenje ili depresija, njena želja ili odsustvo želje da ima bebu. Sve više naučnih istraživanja potvrđuje da su deca majki koje su bile pod stresom tokom trudnoće "sklonija bolestima kao što su dijabetes, gojaznost, visok krvni pritisak i srčana oboljenja." U izveštaju u "Naučnim novinama" (30. oktobra 2004), navodi se: "Detinjstvo, puno psiholoških ili fizičkih problema, povećava rizik da osoba oboli od srčane bolesti." Da bi utvrdili faktore rizika za srčana oboljenja, istraživači iz Atlante i San Dijega pregledali su podatke za više od sedamnaest hiljada odraslih pacijenata. Zaključili su da je verovatnoća pojavljivanja

srčanih oboljenja tokom života, povezana sa jačinom problema u detinjstvu. Ovi istraživači nisu proveravali koliko se rano u životu mogu javiti ti faktori rizika (problemi u detinjstvu). Visok nivo anksioznosti kod majke doprineće da fetus bude izložen većem stresu. Trudna majka koja je anksiozna, svojim reakcijama na dešavanja u svojoj okolini uzburkaće metabolizam svog fetusa, koji takođe reaguje na svoje okruženje (što je u njegovom slučaju materica majke). Ako majčina anksioznost traje dovoljno dugo, anksioznost će postati trajno stanje kod fetusa, a kasnije i kod deteta i odrasle osobe. Majčina anksioznost će previše stimulisati fetus i oštetiti njegov nervni sistem, stvarajući dete sa utisnutim visokim nivoom stimulacije; takvo dete se može osećati ugroženo zbog svake sitnice. Kao odrasla osoba, takva žena može odgovoriti na muževljevu molbu da donese so, jednim ljutitim: "Zar zaista očekuješ da ja uradim sve? Donesi je sam."

Spoljno diktira unutarnjem. Za fetus je majčina materica spoljni svet - njegovo okruženje. Posledica okruženja koje drži fetus u stanju uzbune (kod anksiozne majke, na primer - prim. prev.) jeste agresivnije, hiperaktivno dete, koje neće moći mirno da sedi ili da se koncentriše. Ovakvo dete će biti izuzetno oprezno kada odraste. To može biti korisno ako ono postane holivudski agent ili policajac na tajnom zadatku, ali će loše uticati na dužinu njegovog života. Suprotno tome, ako brižna majka postane depresivna i to traje duže vreme, njena beba će preći na "usporen" način rada.

Poznati mit kaže da je opasno otvoriti psihu. Ovo verovanje je postalo deo nas, još od Frojdovih upozorenja. Nasuprot tom verovanju, otkrio sam da otvaranje psihe na nežan, sistematičan način, koji pristupa svim nivoima moždanih funkcija, jeste jedini način da se eliminišu urezani šabloni ponašanja i uporni neobjašnjivi simptomi.

Zaista je čudno što se moderna psihoterapija još uvek drži starog religioznog shvatanja da se u nama nalaze demoni kojima se ne smemo približiti. Smešno je misliti da je nesvesno puno fantazmagoričnih entiteta, crnih mračnih sila koje moramo izbeći po svaku cenu. Ništa od toga nije istina; pacijenti su uz našu pomoć išli do najvećih dubina nesvesnog i nisu našli mistične demone. Sve što tamo nalazimo jesu sećanja, sećanja na naše živote. Bolna sećanja, od kojih se prevrće utroba, ali sećanja sa kojima možemo da živimo. Kako to može biti loše? Kako to može biti opasno?

Proces povezivanja sa utisnutim sećanjima nazvao sam "ponovno proživljavanje" i/ili "primal". Bez ponovnog proživljavanja osećanja, deo sećanja koje organizam nije mogao da integriše kada se trauma desila, nanosi stalnu štetu našem sistemu. Ipak, samo kada smo stariji i zreliji možemo ponovo da proživimo osećanja. Tada smo dovoljno jaki da se suočimo sa svojim bolom.

I pored ogromnog broja raznih terapijskih pristupa, smatram da je jedini način da se izađe iz neuroze, povezivanje - povezivanje nižih nivoa svesnosti sa višim, i desnog prefrontalnog mozga sa levim, dakle, ponovno proživljavanje bola. Nema ničeg jednostavnijeg od doživljavanja naših osećanja; ničeg jasnijeg od iskustva - i ničeg što proizvodi takvo olakšanje kao što je postojanje jedinstvenog sistema - mozga i tela. Ponovnim proživljavanjem osećanja da, na primer, nismo voljeni, mi dozvoljavamo sebi da ponovo osetimo ljubav. To znači da najzad možemo osećati, zaista osećati.

11. Uticaj majčinog ponašanja na bebin nervni sistem

Depresija majke može izazvati niske nivoe dopamina kod fetusa; nizak nivo dopamina može kasnije stvoriti ličnost koja će biti flegmatična, pasivna, sa potpunim odsustvom agresije. Ako majka pije koktel, bebi će se zavrtnuti u glavi i biće pijana. Ako majka puši, beba će se gušiti. Ovakvo majčino ponašanje će uticati na utiskivanje drugačijih polaznih tačaka u bebin nervni sistem. Setimo se da nizak nivo dopamina može dovesti do zavisnosti od droga koje podižu raspoloženje (npr. kokain). Ukratko, naš emocionalni kapacitet i naš fiziološki sistem mogu biti ugroženi i pre našeg rođenja, čak i pre nego što se u potpunosti razvijaju strukture koje obrađuju emocije.

Nedovoljno majčine ljubavi na samom početku života deteta dovešće do smanjenja inhibitornih supstanci u bebinom mozgu koje imaju ulogu zadržavanja bola. Ako majka ne hrani dete kada je ono gladno, već kad njoj odgovara, ili ako roditelji svom jednogodišnjem detetu ne upućuju zagrljaje, nežnost i poljupce i ne ostvaruju sa njim bliskost, dete će patiti. Izazivanje patnje kod druge osobe nije izraz ljubavi. Često se detetove potrebe nesvesno zanemaruju, što ilustruje rečenica "Ti znaš da te volim, samo to ne pokazujem". Iako bismo želeli da dete razume zašto ga ne možemo voleti, to nije moguće, jer svi njegovi podsvesni sistemi znaju da ono pati zbog nezadovoljenih potreba. U svojim istraživanjima nisam pronašao eksperimentalni dokaz o povezanosti jačine bola i proizvodnje serotonina, ali logično je da jak bol prvo izaziva povećanu proizvodnju serotonina, a zatim naglo smanjenje njegove proizvodnje. Izgleda da, kod jakog bola, obim proizvodnje serotonina ne može da se održi, pa dolazi do opadanja. Otkriveno je, na primer, da u hroničnoj depresiji postoji nizak nivo serotonina. Primer sa proizvodnjom serotonina u izvesnoj meri liči na ono što se dešava u krvnom sistemu kada otisci, koji su utisnuti u ranom uzrastu, prvo uzrokuju vazokonstrikciju, koje zatim prati vazodilatacija (sužavanje krvnih sudova/širenje krvnih sudova).

Dobijanje ljubavi rano u životu pomaže razvoju sveobuhvatne mreže dendrita, dela moždane ćelije koji dobija informacije od drugih ćelija. Neuron "razgovaraju" sa drugim ćelijama preko široke mreže veza nalik grani (drveta), koje se zovu dendriti. Što je više dendrita, to će bolja biti komunikacija između naših ćelija. Ovo može poboljšati pristup našim osećanjima jer ćemo doslovce imati više komunikacijskih linija na raspolaganju.

Kao što pozitivna iskustva u ranom dobu mogu da stimulišu neurone da razvijaju nove sinapse i dendrite koji omogućavaju različite veze sa drugim neuronima, tako, kada postoji nedostatak ljubavi, imamo manje sinapsi koje su nam potrebne da bismo integrisali svoja osećanja sa svešću. Mi se, jednostavno, ne igramo svim svojim klikerima. Možemo smatrati da je genetika razlog što je jedan brat mentalno jači od drugog u detinjstvu, ali verovatnije da je razlog njihov život u materici, usled koga su se u mozgu jednog deteta razvile bolje i jače nervne veze nego u mozgu njegovog brata. Majka je verovatno bila mirnija tokom jedne trudnoće nego tokom druge.

Studija u članku iz "Naučnih novosti" uporedila je dve grupe miševa. Jedna grupa bila je normalna; drugoj je bio izbačen gen za proizvodnju serotonina. Miševi su zatim podvrgnuti terapiji ekvivalentom prozaka (pojačivač lučenja serotonina), na uzrastu od četiri dana do dvadeset jednog dana (što odgovara uzrastu od trećeg trimestra trudnoće do osam godina). Kada su miševi sazreli, stavljeni su pod stres (dobijali su elektrošokove preko stopala). Miševi kojima je davan "prozak" rano pokazali su anksioznost i depresiju, manje su bili zainteresovani za svoju okolinu i trebalo im je više vremena da izbegnu šok. Ova studija je pokazala da serotonin igra odlučujuću ulogu u razvoju normalnog mozga, i da će posledice na raspoloženje i kontrolisanje raspoloženja biti kasnije trajne, ukoliko rano ometamo proizvodnju serotonina - dok se mozak još razvija. Moje mišljenje je da rana trauma, čak i u materici, može da

uradi tačno to - učini osobu podložnom na anksioznost i/ili depresiju tokom života.

Ljubav je naročito bitna za razvoj prefrontalnog korteksa (deo mozga koji leži iza čela i očnih šupljina), jer je to deo zadužen za pristup osećanjima, njihovu kontrolu i integrisanje u sistem. Ljubav dovodi do stvaranja većeg broj nervnih ćelija, čiji je ključni zadatak - prevođenje i prenos informacija. Sinapse, koje čine vezu između neurona, rastu, jačajući mozak, naročito u oblasti prefrontalnog korteksa/kontrolnog centra. Trauma odsustva ljubavi tokom života u materici, može da dovede do postojanja manjeg broja nervnih ćelija. Manjak neurona može usporiti razvoj prefrontalnog korteksa, imajući za posledicu kasnije probleme sa kontrolom impulsa. Osoba koja ima slabije razvijen prefrontalni korteks ne može da čeka ili da kontroliše impulse. Mokrenje u krevet kod deteta ili prevremena ejakulacija kod odrasle osobe takođe su posledica slabije razvijenog prefrontalnog korteksa, kao i teškoće sa fokusiranjem ili koncentracijom koje osoba ima.

12. Rane traume povećavaju podložnost stresu

Zbog smanjenja prefrontalnog korteksa (usled neodgovarajućeg razvoja zbog nedostatka ljubavi - prim. prev.), manji broj dendrita će primati poruke drugih neurona i manji broj sinapsi će prenositi poruke drugim neuronima, tako da ni kasnije funkcionisanje prefrontalnog korteksa neće biti sjajno. Ovo potvrđuju i skeniranja mozga. Na primer, skeniranje je pokazalo da je kod nekih impulsivnih reakcija aktivnost u prefrontalnoj oblasti smanjena. Kriminalci kojima dominiraju nagoni imaju veću tendenciju ka impulsivnom ponašanju. Danijel Ejmen, specijalista za mozak, skenirao je mozak osoba različitih fizioloških stanja. Otkrio je da se kod poremećaja pažnje (hiper-kinetski sindrom), kada je subjektu dat zadatak koji zahteva koncentraciju, energija u mozgu kreće unazad umesto ka frontalnom korteksu kao što bi trebalo. Mozak je frontalno deficitantan, zbog rane traume ili toksičnih uticaja, tako da ne poseduje opremu za fokusiranje: nije povezan jaz između neurona, niti postoje odgovarajuće moždane ćelije za obradu apstraktnih misli. Mozak nema "sve svoje klikere", i ne može da uradi ono što zdrav mozak može. Ovo nikako ne smemo zanemariti pri lečenju pacijenata u psihoterapiji. Bez podataka o funkcionisanju mozga, pokušaćemo da nateramo mozak da uradi ono što on neurološki nije u stanju.

Kritični period je onaj u kome je potreba za ljubavlju na svom maksimumu i mora biti zadovoljena. Bol utisnut u sistem usled nezadovoljenja potreba u kritičnom periodu, ostaje za ceo život. Ništa ne može da popravi štetu - ni dobijanje ljubavi ili brige kasnije, ni uspeh, ni "svest" stečena kroz terapiju, ni droge, ni alkohol, ni vera u Boga.

Jedini način da se otkloni jedan deo nastale štete, jeste pristupanje nervnim vezama koje su postavljene u vreme izvornog bola i traume na takav način da se one (nervne veze) mogu izmeniti. Pošto ove nervne veze uključuju filogenetski starije oblasti našeg mozga, gde se nalaze naše osnovne emocije i funkcije opstanka, razgovor o tome šta nam se desilo, neće imati mnogo efekta (jer u vreme utiskivanja traume nije postojala verbalna komunikacija - prim. prev.). Umesto razgovora, moramo sebi dozvoliti da u potpunosti proživimo, ili preciznije, da ponovo proživimo ta rana bolna, traumatična iskustva, ali sa pozicije odrasle osobe koja može da podnese osećanja. To je ono što nudi Primalna terapija.

Iako je besmisleno dati šestomesečnoj bebi dodatni kiseonik zato što joj je nedostajao u materici, ipak se može nešto uraditi. Svaka ozbiljna trauma tokom trudnoće ili na porođaju postaje utisnuta i može trajati celog života. Ali mi danas imamo tehnike koje nam pomažu da se vratimo unazad kroz pacijentovu istoriju i poništimo efekte traume. Možemo se vratiti u trenutak kada je novorođenčetu na porođaju nedostajao kiseonik. Pacijent će pocrveneti, i u tom trenutku će mu zaista nedostajati onaj isti kiseonik koji je njegov mozak uskladištio kao sećanje. (Naše istraživanje u Laboratoriji za bolesti pluća Los Angeles Univerziteta u Kaliforniji, ovo je potvrdilo). Budući da je taj nedostatak kiseonika poremetio sistem, (česti su problemi sa disanjem ili nedostatkom vazduha) ponovno proživljavanje, sad, može razrešiti traumu i ispraviti devijacije koje je prouzrokovalo izvorno iskustvo. Svi smo videli decu koja će, kada su pod stresom, predugo zadržati vazduh, što je često pokazatelj nedostatka kiseonika na rođenju. Na primer, ako tokom trudnoće majka hronično koristi droge ili alkohol, ovo izaziva dugotrajnu štetu u mozgu bebe i znatno ugrožava njenu sposobnost da, kada odraste, podnese stres, bude srećna i da funkcioniše bez problema. Zdrav razvoj neurona tokom poslednjeg trimestra trudnoće je posebno bitan; ako se trauma desi u ovom periodu, mozak koji je u razvoju, može biti izmenjen za ceo život. Ako se novorođenčetu ne pruži dovoljno dodira u prvim satima ili danima posle rođenja, kod njega će možda biti utisnuti strah i usamljenost koji će mu obeležiti život.

Nekoliko studija pronašlo je vezu između majčine brige i budućeg mentalnog zdravlja njenog deteta. Noviji eksperimenti na životinjama koje je vršio Majkl Mini, profesor medicine na Mek Gil Univerzitetu u Montrealu, Kanada, otkrili su da način na koji se majka brine za svoju bebu može odrediti koliko će dete biti podložno stresu kad odraste; majčinska nega može trajno promeniti funkcionisanje detetove genetike.

13. Nezadovoljene potrebe ostavljaju trajne posledice

Pitamo se - da li se zaista možemo vratiti i ponovo proživeti događaje iz perioda kada smo bili fetus? Odgovorio bih na sledeći način: u evoluciji, svaki novi nivo moždanog razvoja inkorporira niže, ranije nivoe. Misleći neokorteks je neka vrsta dodatka na ranije forme životinjskog mozga. Tako na rođenju već postoje senzacije iz perioda pre rođenja, koje uslovljavaju reakciju novorođenčeta na traumu porođaja. Kada pacijent ponovo proživi traumu porođaja (ako je ona postojala), on ponovo prolazi i kroz senzacije (osnovu osećanja) koje su na porođaju postojale. Na ovaj način možemo ponovo proživeti događaje iz perioda pre rođenja, a da nismo svesni da su to iskustva iz petog ili šestog meseca trudnoće.

Opšte je pravilo - što se ranije u životu javila potreba koja nije zadovoljena, to će biti gore posledice nedostatka ovog zadovoljenja. Što je trauma bliža "kritičnom periodu", to je ona štetnija. Jedan od načina za definisanje kritičnog perioda jeste ireverzibilnost njegovih efekata. Što više vremena prođe od kraja kritičnog perioda, to je veća snaga potrebna da se stvori otisak. Da bi trauma imala dubok i trajan efekat posle kritičnog perioda, potrebno je da ona bude veoma snažna. Zašto dolazi do nezadovoljenja potreba? Iz milion razloga, ali vrlo često roditelji imaju toliko sopstvenih nezadovoljenih potreba (čiji je rezultat narcizam) i bola, da jednostavno ne mogu da se brinu za svoje dete.

Razvedeni otac, koji je napustio porodicu kada mu je ćerka imala šest, a sin osam godina, vratio se porodici kada su deca već bila

tinejdžeri. Nadao se da će uspeti da im nadoknadi izgubljeno vreme. To se nije desilo. Njihov odnos je bio ozbiljno poremećen, a bol dece zbog gubitka oca bio je duboko ugraviran. Jedino što sada ovi tinejdžeri mogu da urade jeste da se vrate u vreme napuštanja, osećajući bol zbog toga, zamole tatu da ne ide, a onda možda mogu da bolje prihvate očev povratak. Blokada ranog bola sprečavala ih je da budu otvoreni prema ocu.

U stvari, svaki dubok bol i potiskivanje mogu da zatvore sistem do te mere, da je ulazak ljubavi skoro nemoguć. Bol je neprijatelj, a potiskivanje može biti i prijatelj (potreban izvorno da nas drži na pravom kursu) i neprijatelj (kada kasnije poželim ljubav). Potiskivanje ulazi u biće kao sluga bola. Razrešen bol znaćće i smanjenu potrebu za potiskivanjem. Preciznije, što je više bol integrisan ponovnim proživljavanjem, manja će biti potreba za potiskivanjem.

Iz osećanja naših pacijenata i provere pokazatelja vitalnih funkcija pre i posle svake sesije, otkrili smo da odsustvo dodira u uzrastu od sedam godina, nikada ne može izazvati istu traumu kao kada ono postoji u uzrastu od šest meseci. Na primer, nedostatak bliskog fizičkog kontakta sa roditeljima u prvim mesecima po rođenju, može značiti manje nervnih vlakana koja povezuju levu i desnu moždanu hemisferu, a rezultat toga će biti - odsustvo pristupa osećanjima. Nedostatak bliskog kontakta posle pete godine ne bi imalo isti efekat.

Ako ne mazimo dete od sedam godina, neće doći do užasnih posledica i to neće izazvati presudne promene u moždanim strukturama. Dete će biti povređeno, ali njegov moždani sistem se neće promeniti. To će biti bolno sećanje, ali neće biti utisnuto na isti način kao da se to desilo tokom kritičnog perioda. Traume koje se javljaju u adolescenciji zbog odsustva grljenja, razumevanja, slušanja još bole, ali ne toliko kao traume zbog nezadovoljenih potreba u ranom detinjstvu. U stvari, osećanja povezana sa ranijim bolom su obično okidač za kasniji bol, iako možemo biti potpuno nesvesni toga.

Nasuprot tome, otisci, posebna kategorija sećanja, imaju trajne i rasprostranjene efekte. Otisci menjaju celu našu fiziologiju, određuju glavne tačke za ključne moždane strukture, čime oblikuju ličnost. Kada beba tek dođe na svet, a njen emocionalni mozak (desna hemisfera) se još razvija, odsustvo dodira može imati nesagledive posledice. Nedostatak dodira će biti okidač proizvodnje hormona stresa - kortizola, koji može porasti do katastrofalnih nivoa i tako štetno uticati na moždane strukture. Otiske, po definiciji, nije moguće otkloniti jer se javljaju tokom kritičnih perioda - sem u slučaju ako ih osoba ponovo proživi neurofiziološki.

14. Uticaj pažnje i ljubavi na razvoj mozga

Velik broj eksperimenata na životinjama pokazuje da mladunci, kojima su povezane oči tokom kritičnog perioda za razvoj vida, postaju slepi. Dva naučnika sa Harvarda, Torsten Vixel i Dejvid Hjelbel, u sada već klasičnom eksperimentu, povezali su mačićima oči odmah po rođenju. Kada je povez kasnije skinut, mačići su bili slepi. Iako su njihove oči funkcionisale, njihov mozak je izgubio sposobnost da obrađuje vizuelne informacije, jer u kritičnom periodu nije imao podatke o tome (kako se obrađuju vizuelne informacije). Slično ovome, ljudi koji su slepi od detinjstva, a kojima je funkcija vida kasnije uspostavljena pomoću novih medicinskih tehnika, nalaze da je previše teško "naučiti" da se vidi.

Slično se dešava i kod uticaja ljubavi na razvoj mozga. Ljubav znači zadovoljenje potrebe u trenutku kada je to od presudne važnosti (kada smo deca). To se ne može nadoknaditi godinama kasnije, kao u slučaju majke čiji je muž otišao kada su deca bila mala. Ona je bila depresivna dok su deca bila mala. Kada su deca malo odrasla, želela je da im nadoknadi izgubljeno vreme, ali avaj, to nije bilo moguće. Deca su odustala od pokušavanja da dobiju ljubav od ove usamljene, depresivne žene, kojoj je čak i ustajanje iz kreveta padalo teško. Vrlo retko im je kuvala. Dete može da oprost majci, ali njegova potreba za njom kada je malo, nemilosrdna je i ne oprašta. Ova deca su došla kod nas kao odrasle osobe, sposobne da se vrate u detinjstvo i da osećaju, ali su plakala kao mala deca sa izvornim mozgom deteta. Već smo pomenuli da je to plač koji se ne može ponoviti posle sesije. To je čudna dijalektika: bol je nestao zato što su ga osetili. Zašto? Zato što ga nikada ranije nisu u potpunosti osetili. Bio je uskladišten, sve dok osoba nije postala dovoljno jaka da se suoči sa njim. Verujte sistemu - on zna šta radi.

Kada terapeuti kažu pacijentu šta da radi ili kako da se ponaša, ovo uopšteno znači da oni ne veruju u pacijentov sistem. Simptomi ili neko ponašanje se kod nas ne javljaju bez razloga. Sistem je savršeno logičan. Mi samo treba da otkrijemo koja logika stoji iza specifičnog ponašanja ili simptoma. Poenta naše terapije nije vrištanje po naredbi terapeuta, niti je to udaranje u zidove pošto je pacijentu rečeno da je ljut na svog oca. Poenta terapije jeste da dozvolimo sebi da osetimo ono što je već tu, često zaključano duboko u nama, i da damo ovim osećanjima njihov pun izraz. Radi se o sistematskom putovanju do antipoda uma, gde pacijenta vodi njegov mozak.

Potreba za ljubavlju je isto toliko važna i biološka kao i potreba da vidimo. Kada nam je jednom uskraćena ljubav, mi gubimo deo sposobnosti da dajemo i primamo ljubav. Zato ne treba da kažemo: "Hej, zašto si depresivan, imaš devojkicu koja te voli?" Devojkica nikada ne može popuniti prazninu; i to vodi beskraju potrazi za onim što nedostaje, što se često manifestuje neverstvom. Kada se jednom osetimo nevoljenima, ljubav muža ili žene nikada ne može izmeniti to osećanje. To je kao da pokušavamo da uklonimo otisak. Da budem precizniji; osoba se može osećati prijatno sa supružnikom, ali i pored prijatnosti i "ljubavi", ona stalno oseća da nešto nedostaje. Možemo pisati preko otiska, ali ga ne možemo iskoreniti. I pored toga, osećanja koja imamo prema drugima i koja dobijamo od drugih, prilično znače; ona pomažu da se umiri teskoba. Kada je nezadovoljenje potrebe jednom utisnuto, možemo pokušavati da ispunimo tu potrebu sa mnogo različitih partnera, ali to nikada neće biti isto kao njeno zadovoljenje. Osoba nastavlja sa neverstvom. Setimo se, u detinjstvu, mozak se još uvek razvija. Nedostatak ljubavi rano u životu može uticati na taj razvoj. Dokaz za to su očaj i paranoja koje osoba oseća kada ima partnera. Onog trenutka kada partner počne da priča s nekim drugim, javlja se ljubomora. Zatim bes, uzajamno optuživanje i sumnja. Što je ranije utisnuto nezadovoljenje potrebe, to se lakše javlja bol u sadašnjosti. Muzičar koga sam lečio, zahtevao je da njegova devojkica gleda u pod kada su na zabavama. Nije želeo da ona gleda ikog osim njega.

Ako ne pohvalimo dete ili bar ne obratimo pažnju na njega i ono što stvara u svom ranom i kasnijem detinjstvu, možemo izazvati stvaranje otiska (nedostatka pažnje ili ljubavi) i promeniti detetovu neurofiziologiju. Posle toga svako ohrabrenje koje roditelji upute svom detetu biće upućeno gluvoju osobi, ili bar gluvom limbičkom sistemu (delovima mozga koji utiču na naša osećanja i emocije). Kritičan period je došao i prošao. Potreba za pohvalom kod deteta od šest meseci možda nije od presudne važnosti, ali je ključna u dobu od pet godina. Nije onda čudno što se filmska zvezda, koja je odrasla u sirotištu, nikada neće osećati ispunjeno, bez obzira na to koliko laskanja i ljubavi dobija kasnije u životu. Ljubav u sadašnjosti pomaže; ona može umanjiti bol koji osoba oseća, ali ga nikada

neće promeniti. Da je to moguće, Merilin Monro ne bi imala toliko veza, tražeći tu neuhvatljivu stvar zvanu ljubav.

15. Nedostaci iz ranog doba teško se nadoknađuju

Takođe je tačno da će, što je veći nedostatak zadovoljenja potrebe u ranom dobu, biti veća borba da se ta potreba zadovolji kasnije u životu. Hiljadu ljudi može aplaudirati jednoj osobi, ali to neće zadovoljiti potrebu za odobravanjem roditelja koju je imala kao dete. Kad bi bilo moguće ljubav nadoknaditi kasnije u životu, rok zvezde koje viđam na terapiji osećale bi se prijatno. To se retko dešava. Deca majki koje su muževi ostavili tokom trudnoće mogu imati veću tendenciju ka homoseksualizmu. Otkriveno je da stresna situacija u kojoj se nalazi brižna majka, može da izmeni polne hormone deteta.

Na primer, istraživači su otkrili da su ženske karakteristike fetusa bile trajno izmenjene kada je on bio izložen visokim nivoima testosterona u materici. Ovakvi uticaji na fetus u materici će učiniti ženske potomke muškobanjastim. Da li je homoseksualnost izbor? To nije verovatno. Ako je otac napustio porodicu nakon što je dete napunilo tri godine, uticaj neće biti tako katastrofalan kao da se to desilo u kritičnom periodu u trudnoći, kada se javljaju polni hormoni. Ali u situaciji kada je majka u trudnoći pod stresom, a da je kasnije otac bio odsutan (napustio je porodicu), moguće je javljanje otvorene homoseksualnosti kod muškog deteta. Gubitak očinske ljubavi može izazvati male promene u polnim hormonima deteta i može kod deteta stvoriti latentni homoseksualizam. Ovo ne mora uvek biti tačno, ali toga treba da budemo svesni. Na žensko dete bi uticale drugačije okolnosti.

Kritični period za intelektualni razvoj javlja se mnogo kasnije nego kritični period za ljubav. Petomesečna beba neće se osećati glupom bez obzira kako postupaju s njom. Ali ako je postojao adekvatan intelektualni razvoj kasnije u detinjstvu, dete će biti podložno emotivnom uticaju i može se osećati glupim. Ako su sa nama od šeste do petnaeste godine postupali tako da su nas naveli da se osećamo glupima, velika je verovatnoća da ćemo verovati da smo glupi i kasnije, bez obzira na to šta postignemo u životu.

Blizak kontakt između majke i deteta u prvim nedeljama i mesecima života reguliše sistem receptora za suzbijanje bola uspostavljanjem optimalnog nivoa unutrašnjih sredstava protiv bola, što čini da se osećamo prijatno. Ovo nam pomaže da kasnije i svojoj deci omogućimo da se osećaju prijatno i da podnose stres, a da ih on ne preplavi. Roditelj, koji je imao dovoljno ljubavi kad je bio mali, poseduje smirenost koja se prenosi na njegovu bebu. Kada napeta majka grubo postupa sa detetom, ona mu ne pruža osećanje mira. Majka kojoj je očajnički potrebna ljubav, može koristiti svoju bebu da bi ispunila sopstvene potrebe. Uz takve majčine zahteve, beba ne može biti to što jeste.

Nedavno smo u grupi imali mladog homoseksualca čiji otac nije bio fizički odsutan, ali je bio emocionalno. Otac je bio bokser i čvrst momak, koji je želeo da njegov sin ide njegovim stopama. Grljenje i ljubljenje sina nije dolazilo u obzir. Njegov "mačo" deo to nije dopuštao. On bi boksovao i rvaao se sa svojim sinom, ali ga nikada nije dodirnuo s nežnošću. Tu nežnost je naš pacijent stalno tražio kasnije u životu. Nikada nije toga bio svestan u periodu odrastanja, ali njegovo telo je uskladištilo tu potrebu sve dok se ona nije ispoljila kroz ljubavnu vezu sa drugim muškarcem. Prošlo je toliko vremena od perioda kada je ovom pacijentu nedostajala očeva nežnost i javljanja njegove kasnije potrebe za muškom ljubavlju, da je izgledalo da ove dve stvari uopšte nisu povezane. Kada je došao kod nas, plakao je i vrištao za očevom ljubavlju.

Ranije sam napisao da je majčinska ljubav, tokom kritičnih perioda ranog života, kao droga. Ali u odsustvu te ljubavi, mi patimo. Nedostatak ljubavi je bol. Beba ne može da preživi osećanje da majka nikada neće doći, ili da je sve potpuno, neverovatno beznadežno. Na sreću, beba ne mora da trpi takav bol. Bebin mozak će se prilagoditi nedostatku ljubavi i naći način da se s tim izbori, kroz potiskivanje.

Kao mehanizam preživljavanja, potiskivanje omogućava da osećanja budu blokirana i premeštena na drugi kolosek, tako da beba više nema potrebu da oseća - "Umreću ako me moja majka ne voli." Naravno, takva osećanja nikada nisu artikulisana, njih je beba samo osetila. Pa ipak, ona su utisnuta u mozak kao osećanje: "Umreću ako me ne voli." Godinama kasnije, kada ova beba postane odrastao muškarac, on može pasti u duboku depresiju jer ga je ostavila devojka (što je trenutno slučaj kod jednog od naših pacijenata iz Kanade). On je bio sklon samoubistvu, osećao je da ne može više i nije želo da nastavi da živi. Otkrili smo da je to bilo isto osećanje koje je imao kada je njegova majka pobešla sa drugim i ostavila ga ocu da ga odgaja. Otisak je bio okidač za javljanje osećanja napuštanja, "Umreću ako me ne voli." Veza između misli i osećanja je bukvalno serija povezanih nervnih mreža, gde svaka nervna ćelija ili kolo pokreće susednu; onda one zajedno sazivaju sastanak, skup, i javlja se generišući izvor. Moramo prisustvovati tom skupu. D.O. Heb govorio je još pre pedeset godina o skupu neurona.

16. Lekovi kao zamena za nedostatak ljubavi

Iako potisnut, preplavljujući bol zbog ranog nedostatka ljubavi stalno lupa na vrata svesti. Sistem radi sve što može da blokira tu svest, jer biti svestan znači osećati se povređeno. Ali kada rana trauma dovede do smanjenja sedativa koje naše telo proizvodi (kao što su neurotransmiteri), sposobnost mozga da drži bol na odstojanju je oslabljena. Da bi sprečila bol, osoba može osećati da su joj jedini izbor droge ili alkohol. Mnogi sedativi, na primer, rade isto što bi naše telo radilo da njegova sposobnost proizvodnje sopstvenih sedativa nije oštećena traumom i nedostatkom ljubavi u ranom detinjstvu. Ili, neko može postati zavisna od supstance koja mu pomaže da se oseća dobro - kao što je kokain, koji podiže nivo dopamina (hormon dobrog raspoloženja) i zauzima mesto njegove majke. Ta supstanca čini da se osoba oseća jačom i toplijom i daje joj utisak - "sve mogu", odnosno, ova supstanca čini ono što je njegova majka ranije trebalo da učini. Osoba je naizgled zavisna od kokaina, ali to je u stvari samo zamena za majku od koje je zaista zavisna. Njegova majka mogla je da mu dâ životnu zalihu dopamina. Sada je prekasno. Zato se on zadovoljava zamenom.

Slično ovome, briga i ljubaznost terapeuta vredi privremeno kao dvadeset miligrama prozaka, koji je zamena za serotonin. To je razlog zbog koga mnogi ljudi postaju zavisni od terapije. Mi se stalno vraćamo na terapiju, često ne znajući zašto, pa ipak, činjenica da postoji neko ko sluša samo nas, veoma nam prija. Većina naših lekova deluje tako da zamenjuje hemijske supstance u našem mozgu, koje se gube ili se njihovo dejstvo smanjuje tokom utiskivanja. Ljubav u ranom dobu pruža optimalnu količinu serotonina našem sistemu. Ali nedostatak ljubavi stvara deficit. "Prozak" radi ono što je majka trebalo da uradi. A potreba za heroinom ili bilo kojim drugim sredstvom protiv bolova je ona ista potreba za majkom koja je postojala u ranom uzrastu. To je bilo, i još uvek jeste, pitanje života i smrti. Uzimanje lekova, ukratko, jeste pokušaj da nadoknadimo nedostatak ljubavi.

Da li je zavisnost loša navika? To je, pre svega, pitanje opstanka. Ne bi trebalo da je osuđujemo kao moralno nepodobnu. Da li se treba hvaliti time što smo prestali da koristimo droge/alkohol? Ljudi iz Anonimnih alkoholičara misle da treba, i očigledno, to jeste važno. Ali moramo da znamo šta da radimo kada prestanemo sa korišćenjem ovih sredstava. U suprotnom, sistem crpi sam sebe, uništavajući organe, što će eventualno skratiti naše živote. Potreba ne nestaje. Ona ostaje u savršeno čistoj formi tokom celog života. Na potrebu ne utiče iskustvo, jer je ona oguglala na sva iskustva koja ne zadovoljavaju želju, čak i na ona koja je simbolično zadovoljavaju. Zaglavljani smo u vremenskom tesnacu.

Reči terapeuta, bez obzira da li su ispravne ili pogrešne, mogu da deluju umirujuće na naše agonije. Možemo se varati misleći da "uvid" koji imamo u terapiji čini da se osećamo bolje, ali u stvarnosti, to je briga, i umirujući ton tokom terapije. Briga i umirujući ton ublažavaju bol, bol zbog majke koja nije bila topla i pažljiva, bol zbog oca kome nikada nije bilo stalo, koji nikada nije bio blag, i čiji je ton bio surov. Terapeut, svojim prisustvom, poručuje pacijentu: "Ja sam sada ovde. Biće sve u redu." Sam boravak u njegovoj ordinaciji može učiniti da se osećamo bolje.

Dobro je osećati se bolje. Ali moramo imati na umu da briga koju dobijamo kasnije, ne može da nadoknadi nedostatak brige kada je to bilo presudno. Kritični period je prošao. Da nije, doktorova briga bi nas izlečila. Pošto je briga došla posle kritičnog perioda, ona može samo da ublaži bol zbog nedostatka zadovoljenja te potrebe u detinjstvu. Briga terapeuta može pomoći da se stabilizuje nesiguran odbrambeni sistem, ali ona nikada ne iskorenjuje potrebu. Ponoviću još jednom: ne možemo da izlečimo neurozu pomoću ljubavi. Čak i kada bi naša mama mogla da vaskrsne i da poljubi i zagrlji svoje odraslo dete, njena ljubav u sadašnjosti ne bi mogla da popravi štetu. Zbog toga ljubazan terapeut, kome je stalo i koji pokazuje zanimanje, ne može da vrati ravnotežu svom pacijentu. Bez obzira na to koliko je brižan i koliko uvida pruža, to neće izazvati duboku promenu. Kada su jednom rane nezadovoljene potrebe zapečaćene, nema psihoterapije koja može da ih izmeni, niti će to učiniti lekovi ili odigravanja.

Štaviše, moramo imati na umu da je uzaludno koristiti ideje da bi se lečili efekti duboko urezanih trauma. Nije moguće koristiti ideje i misaone procese, koji su bukvalno nastali milionima godina kasnije u razvoju mozga, da bismo uticali na ono što se nalazi u filogenetski starijim moždanim strukturama i što se razvilo milionima godina ranije.

17. Emocionalne povrede i principi pravilne terapije

Hajde da sažeto prikazemo ključne fenomene (po mom mišljenju) u razvoju emocionalne povrede (ili neuroze), i opšte principe prave terapije. Kako sam pomenuo na početku knjige, postoje ključni fenomeni u razvoju emocionalnih povreda. To su:

1. Osnovni uzrok mnogih emocionalnih problema i simptoma je bol.
2. Ovaj bol potiče iz ranog životnog perioda, kao što su život u materici i rođenje.
3. Bol je utisnut u centralni nervni sistem i u celo telo.
4. Bol je kodiran i uskladišten u ključnim moždanim sistemima, naročito u limbičkom sistemu i moždanom stablu, i širi se ka drugim delovima fiziologije osobe.
5. Bol se može registrovati na tri ključna nivoa moždane funkcije ili nivoa svesti.
6. Vreme ili epoha u kojoj se desila trauma određuje gde je uskladištena u mozgu i kakvu će štetu napraviti.
7. Ovaj bol proizvodi preopterećenost podacima unetim u moždani sistem, koji...
8. ...Proizvodi neurološko zatvaranje kapija da bi sprečio da bol dođe do svesnosti/svesti.
9. Kao rezultat sistema kapija, bolna osećanja na nižim moždanim nivoima spiralno odjekuju u nižim moždanim strukturama (reverberacija - prim. prev.)
10. Širenjem energije bola, dolazi do dislokacije funkcija u mnogim ključnim biološkim sistemima.
11. Bol proizvodi disocijaciju ili diskonekciju među ovim nivoima zaustavljajući neometan protok energije između njih.
12. Pravi terapijski cilj mora biti konekcija između utisnutih trauma nižeg nivoa i svesnosti/svesti.

PRINCIPI PRAVILNE TERAPIJE SU SLEDEĆI:

1. Terapeut mora da pomogne pacijentu da pristupi ključnim otiscima na različitim nivoima svesnosti, a ne da pruža svoje uvide.
2. Komponenta patnje iz ovih traumatskih otisaka treba da stigne do kortikalne svesnosti za konekciju. Ova komponenta leži u nesvesnom i pokreće nelogične i iracionalne ideje.
3. Povezivanje (ili konekcija) je nužna pretpostavka uspešne terapije, i rešenje mnogih simptoma i poremećenih ponašanja i ideja.
4. Kada dođe do povezivanja, trauma je najzad integrisana; preopterećenje ulaznim podacima se povezuje sa kortikalnim centrima i najzad se rasipa. Integracija znači da je potiskivanje uklonjeno i da više nema stalne potrebe da se osećanja i zadržavaju. Ništa ne mora da se kaže, sve se razume. Ako u terapiji ne postoji pristup osećanjima, nema sumnje da će osećanja biti zanemarena, kao i nauka o evoluciji.
5. Nama je potrebna iskustvena terapija, koja je u saglasju sa savremenim neurološkim istraživanjima i koja pruža dubok pristup neurološkim procesima nižeg nivoa.
6. Ovaj pristup se ostvaruje u malim dozama da bi se omogućilo merenje konekcije i integracije, što stvara trajne promene u mnogim biološkim parametrima, od kojih se najvažniji, parametri funkcionisanja centralnog nervnog sistema.
7. Kada se jednom postigne konekcija, neće više biti velike dislokacije u funkcijama i ceo sistem će se normalizovati fiziološki, kao i u oblasti ideja i verovanja.
8. Sa razrešenjem, možemo videti promene u celom biološkom sistemu, od imunog do neurološkog sistema.

Ako priznamo da rana trauma prouzrokuje bol; da taj bol traje i da je utisnut; da je taj bol merljiva snaga; da je moguće da se ponovo proživi i da se poveže sa sveću; da, kada se jednom to uradi, postoji kaskada promena u sistemu od moždane funkcije do promena u imunom sistemu, onda znamo da postoji samo jedan lek za mnoge, mnoge bolesti. Kaskada o kojoj govorim je obrnuta od kaskade koju opisuje Martin Teičer, koji je raspravljao o promenama u mozgu povezanim sa ranom traumom, o čemu smo gororili ranije u knjizi. On navodi da se, sa ranom traumom, javlja kaskada promena naniže, sve do nivoa molekula. U ponovnom proživljavanju, javljaju se iste ove promene, samo u obrnutom smeru - normalizacija; ponovno ustanovljavanje polaznih tačaka, tamo gde je to moguće.

Nova ravnoteža se može postići kroz ponovno proživljavanje traume koja je ostala u netaknutoj formi u sistemu. Tako, postoje dva načina za nastanak normalnog sistema: jedan je da budemo voljeni u ranom detinjstvu, i da ne budemo toliko oštećeni da su mnogi biološki sistemi iskrivljeni ili izvitopereni (neuroza); i drugi, da ponovo proživimo tu štetu da bismo ponovo uspostavili ravnotežu. Ništa drugo neće imati taj efekat. Kako sam istakao, ako bismo doveli nezainteresovanu, hladnu majku na terapijsku sesiju i naveli je da jedan sat ljubi i grli pacijenta, ništa se ne bi promenilo. Možda bi bilo prolazne promene tu i tamo, ali ne bi bilo trajnih efekata.

18. Kako da čovek ne bude stranac sam sebi

Ponovno proživljavanje mora da obuhvati ponovno proživljavanje u celosti, a ne samo jedan moždani sistem ili samo biološki sistem. Iskustvo nije bilo postavljeno kao ideja, i ideje ga neće promeniti. U stvari, ključna iskustva, koja nas oblikuju, utisnuta su duboko u mozak mnogo pre nego što se jave ideje. Zato i vidimo promenu u nizu različitih sistema posle nekog vremena provedenog na Primalnoj terapiji.

Jedan članak iz londonskog "Tajmsa" (2002) ima naslov: "Već od treće godine, omeđeni smo svojom ličnošću." U njemu se raspravlja o istraživanju Instituta za psihijatriju u Londonu, koje je izvršeno kod 1000 trogodišnjih ispitanika, i kada su ti isti ispitanici imali dvadeset tri godine. Ovaj članak ukazuje da se crte karaktera između treće godine i odraslog doba, gotovo ne menjaju. Drugi način da se ovo kaže jeste da se bazična ličnost formira do treće godine. Ovo ima smisla, budući da, u trećoj godini, razvoj limbičkog desnog mozga ustupa mesto frontalnom kortikalnom razvoju. Da citiramo članak: "Rezultati ove studije jesu najjači dokaz do sada, da ponašanje deteta u ranom dobu, može da predskaje njegovo karakteristično ponašanje kada odraste." Mi se malo menjamo posle treće godine što se tiče samopouzdanja, pouzdanosti, otvorenosti, odlučnosti, besa i samokontrole.

Desna hemisfera nam pruža šansu da ukratko ponovimo svoju istoriju, da je ponovo proživimo i promenimo. To je čudo. Ona nam takođe omogućava da posmatramo drevnu istoriju i evoluciju mozga. Vidimo kako svaka moždana struktura doprinosi našoj ljudskosti. Više ne moramo da se oslanjamo na zastarele teorije, koje su iznad pacijenata. Iz usta tih istih pacijenata dolaze sve teorije koje su nam potrebne. Njihova osećanja objašnjavaju ono što treba da znamo.

Osoba razvija ideje usled sloma osećanja, koji ostaje nesvestan. Da bismo snažno uticali na ideje, treba da utičemo na osećanja koja leže ispod njih. Moramo se setiti da je jedan od evolucionih *raison d'être* za razvoj levog frontalnog korteksa, bio stvaranje mašine za laganje, mašine koja bi mogla da nas prevari i tako nas drži podalje od bola. Rezultat je otuđenje jedne moždane hemisfere od druge. Ovako dolazi do diskonekcije. Nema smisla da koristimo tu mašinu za laganje da bi nam bilo bolje. To bi značilo da koristimo aparat koji stvara odbrane da bismo ih uklonili! Kada budemo razumeli ulogu osećanja u desnoj hemisferi, a naročito u desnom prefrontalnom korteksu, znaćemo da tu moramo koncentrisati svoje napore. Razlika između terapije osećanjima i kognitivne terapije je ista kao razlika između leka i lečenja simptoma; između leka i ublažavanja, leka i poricanja, između leka i samoobmane, i između pojavnog i suštinskog. To je razlika između emocija i ideja, između holističkog pristupa i lečenja fragmenata. To je razlika između terapije podsećanjem i terapije ponovnim proživljavanjem. (Treba da imamo na umu da je pravo sećanje nešto organsko; mi se sećamo svojom ukupnošću.) U terapiji je opasno ono čega se pacijent ne može setiti. Telo se seća svojim pokretima i stavom, svojim izrazom lica. Sećanje je striktno moždani događaj. Jedan važan činilac: u ponovnom proživljavanju nikada ne pokušavamo da promenimo ishod sećanja. Ne pokušavamo da ponovo pišemo istoriju. Stavljamo pacijenta na neurološku stazu, a ostatak je pitanje istorije koja sledi.

Istorija neuroza je istorija jada; hajde da pustimo pacijenta da isplače taj jad, i da vrišti zbog svake svoje stare povrede. Da plače zbog promašenog života, zbog neuspelih veza i nanošenja bola svojoj porodici; zbog toga što su ga nevidljive i nepoznate snage prisilile da puši, pije i uzima droge; zato što je uništio svoj život, kroz ponašanje koje se nije okrenulo ka ljubavi. Emocije su nam potrebne u životu i u terapiji.

Žak Širak, predsednik Francuske, u govoru o sudbini pariskih Jevreja koje su nacisti prikupljali da bi ih odveli u koncentracione logore, rekao je nešto što nikada ne bi trebalo da zaboravimo: "Naša je dužnost da iz sećanja izvučemo pouku." To se odnosi na sve nas. Sećanje jeste dužnost. I sećanje je lek. Nijedan lek ne može biti efikasan kada se istrgne iz istorijskog konteksta, jer mi, zapravo, lečimo istoriju pomoću sećanja. L. P. Hartli je napisao: "Prošlost je strana zemlja." Moramo krenuti na taj uzbuđujući put do prošlosti, da bismo je učinili svojom i prestali da budemo stranci sami sebi. Možemo se opet vratiti kući. Možemo poništiti istoriju. Iako nas osećanja mogu iskriviti i okretati u svim pravcima, ona su sam život. Nijedna terapija koja se oslanja na reči, ne može da ih oživi i da nam vrati naše živote. Jedina osoba koja može da oživi naša osećanja smo mi sami. Može nam trebati pomoć, ali najzad znamo kako da osetimo ono što nas pokreće, kako da preuzmemo kontrolu, da volimo i živimo!