

Vorwort der Herausgeber

Wenn es um das Verstehen und Verändern von Verhalten geht, dann waren es vor allem die Meilensteine der Grundlagenforschung, die revolutionäre Fortschritte ermöglichten. Ein solcher Meilenstein sind die Erkenntnisse im Zusammenhang mit Oxytocin. Die Forschung spürt die hohe Bedeutung dieses Themas für die Gesellschaft und unternimmt daher gerade im Bereich Oxytocin große Anstrengungen. Auch in den Medien findet das Thema einen hohen Anklang. Es werden immer wieder einzelne Aspekte an eine breite Öffentlichkeit weitergegeben mit Titeln wie „Ein Nasenspray gegen die Angst“ oder „Das Hormon der Nähe“. Warum stoßen diese Forschungsergebnisse auf ein so breites Interesse? Es liegt daran, dass viele spüren, dass sie ganz unmittelbar etwas mit uns selbst, unserer Gesundheit und unserer Lebensqualität zu tun haben.

Um Oxytocin zu verstehen, brauchen wir den Blick auf das Ganze. Diesen Blick ermöglicht uns Kerstin Uvnäs Moberg mit dem vorliegenden Buch. Sie hat die immense Arbeit unternommen, tausende von Einzelergebnissen zu einem Gesamtbild zusammenzusetzen. Sie hat dabei eine Sprache gefunden, die es auch Nicht-Fachleuten ermöglicht, dieses Gesamtbild in sich aufzunehmen. Damit kann

jeder Leser das Wissen über Oxytocin für unterschiedlichste Lebensbereiche nutzen, etwa Veränderung des eigenen Verhaltens, Familie, Partnerschaft, Freunde, andere Mitmenschen, Kindergarten, Schule oder Beruf.

Bahnbrechende Erkenntnisse für Therapien

Die Ergebnisse der Oxytocinforschung sind jedoch noch für einen ganz anderen Bereich von grundlegender Bedeutung. Therapien, die das Verhalten betreffen, werden zukünftig in vielen Bereichen noch effektiver. Der Grund hierfür ist einfach. Sobald man Oxytocin in die Gesamtbetrachtung einbezieht, kann im Einzelfall sowohl die Diagnose als auch das therapeutische Vorgehen treffsicherer werden. Hier können sich für eine Reihe von Störungsbildern bedeutsame Veränderungen ergeben.

In aller Regel verbessert ein hoher Oxytocinspiegel das Sozialverhalten umfassend. Der Oxytocinspiegel wird damit zu einem Faktor, der direkt die soziale Kompetenz, das soziale Vertrauen und die soziale Selbstsicherheit beeinflusst. Dies bedeutet für alle Störungen, die mit einem ungünstigen Sozialverhalten einhergehen: Ein hoher Oxytocinspiegel ist wünschenswert, oder – anders ausgedrückt – eine niedrige Oxytocinproduktion führt zu massiven Nachteilen für die Betroffenen. In diesem Zusammenhang ist nun – wie in diesem Buch ausführlich dargestellt wird – Folgendes von entscheidender Bedeutung:

Nach heutigem Kenntnisstand wird die Oxytocinproduktion vor allem über vier Wege angestoßen:

1. Körperkontakt
2. beziehungsmaßiges Sehen
3. beziehungsmaßiges Hören
4. Riechen

Es gibt nun eine Vielzahl von psychischen Störungen, bei denen Betroffene nicht die Fähigkeit haben, über diese vier Wege ihre Oxytocinproduktion optimal zu stimulieren. Beispielhaft führen wir hier vier Störungsbereiche auf:

Körperkontaktstörungen

Für Menschen mit einer Körperkontaktstörung ist es schwer oder vollkommen unmöglich, sich auf körperliche Nähe einzulassen und diese positiv zu erleben. Dies führt dazu, dass Körperkontakt entweder äußerst sparsam oder gar nicht stattfindet. Somit wird die Oxytocinproduktion über Körperkontakt deutlich weniger oder gar nicht stimuliert.

Diese bereits schwierige Situation wird bei sehr vielen Betroffenen noch dadurch erschwert, dass ihnen auch Blickkontakt unangenehm ist. Eine Körperkontaktstörung geht nämlich meistens mit einer Blickkontaktstörung einher. Dies hat zur Folge, dass die Betroffenen es häufig oder fast vollständig vermeiden, über Blicke mit anderen Menschen in Beziehung zu treten. Entsprechend wird auch die Oxytocinproduktion seltener über beziehungsmaßiges Sehen eingeleitet, beispielsweise indem man sich in die Augen schaut und anlächelt.

In der therapeutischen Praxis können wir recht häufig beobachten, dass Menschen mit einer Körperkontaktstörung auch weniger empathisch mit anderen Personen spre-

chen und ihnen weniger empathisch zuhören. In diesem Fall wird auch die Oxytocinproduktion über den Weg des Hörens beeinträchtigt.

In sehr vielen Fällen dürfte bei einer Körperkontaktstörung auch der Weg über das Riechen betroffen sein. Riechen setzt Nähe voraus. Menschen mit einer Körperkontaktstörung versuchen jedoch, die Entfernung zu anderen möglichst zu vergrößern.

Ursache für eine Körperkontaktstörung sind unangenehme Erfahrungen im direkten Zusammenhang mit Körperkontakt. Diese unangenehmen Erfahrungen werden über klassische Konditionierung an den Körperkontakt gekoppelt. Ist eine solche Kopplung erst einmal gelernt, löst der Körperkontakt oder bereits der Gedanke daran ein Vermeidungsverhalten aus. Je nach Stärke des Vermeidungsverhaltens wird der Körperkontakt entweder vollständig vermieden oder kann nur in bestimmten, „günstigen“ Situationen eingegangen werden. Solch „günstige“ Situationen können z. B. sein: Müdigkeit, Krankheit, gemeinsames Fernsehen oder bei Erwachsenen Sexualität.

Die meisten Leser dürften an dieser Stelle annehmen, dass es vor allem an der Beziehung liegt, wenn Körperkontakt unangenehme Empfindungen hervorruft. Dies kann im Einzelfall auch so sein. Die Regel ist es nicht. *Die meisten unangenehmen Erfahrungen, die zu einer Körperkontaktstörung führen, entstehen durch Störungen bei der Verarbeitung von Sinnesreizen.* Das kann sich darin äußern, dass die Betroffenen Reize, die für andere positiv und belohnend sind, als unangenehm wahrnehmen. Diese veränderte Wahrnehmung kann sich nur auf einen oder mehrere Wahrnehmungskanäle beziehen. Ist beispielsweise der tak-

tile Wahrnehmungskanal betroffen, so erleben die Betroffenen ein Streicheln als unangenehm, welches eigentlich positiv ist und von anderen auch so empfunden würde.

Autismus

Menschen mit Autismus leiden extrem häufig unter einer Störung, die die Verarbeitung von Sinnesreizen betrifft. Ist dies der Fall, führt es über den zuvor erwähnten Lernmechanismus der klassischen Konditionierung zu einer Körperkontaktstörung mit den bereits beschriebenen Folgen. Die *erlernte* Körperkontaktstörung mit ihren Auswirkungen verstärkt dann das klinische Bild des Autismus – erfahrungsgemäß sogar massiv. Dies müsste unserer Erfahrung nach nicht so sein.

AD(H)S

Menschen mit AD(H)S – Aufmerksamkeitsdefizit-(Hyperaktivitäts-)Störung – haben meistens keine Körperkontaktstörung. Trotzdem gibt es in der Gruppe der AD(H)S-Betroffenen mehr Körperkontaktstörungen als in einer Vergleichsgruppe von Nicht-Betroffenen. Die Erfahrung in der therapeutischen Praxis zeigt nun folgenden Zusammenhang: Je auffälliger Menschen mit AD(H)S in ihrem Sozialverhalten sind, desto wahrscheinlicher leiden sie gleichzeitig an einer Körperkontaktstörung. Bei Kindern mit AD(H)S, die extrem schwierig sind, liegt fast immer eine Körperkontaktstörung vor. Das bedeutet, dass diese Kinder nicht nur ein Aufmerksamkeitsdefizit haben, sondern auch ihre Oxytocinproduktion beeinträchtigt ist. Auch dies muss unserer Erfahrung nach nicht so sein.

Soziale Angst

Eine ganz wichtige Funktion des Oxytocins besteht in der Hemmung von Angst und Stress (vgl. Abschn. 5.4 und 5.6). Gerade bei sozial ängstlichen Menschen sind jedoch häufig mindestens zwei der Kanäle beeinträchtigt, über die eine Oxytocinproduktion stimuliert werden kann: Die Betroffenen haben weniger Blickkontakt mit anderen Menschen und vermeiden oftmals auch Körperkontakt. Auch für diese Menschen betrachten wir eine Erhöhung der Oxytocinproduktion als wichtiges therapeutisches Ziel.

Schlussfolgerungen aus den Beispielen

Wer das vorliegende Buch gelesen hat, weiß um die massiv ungünstigen Folgen einer zu geringen Oxytocinproduktion. Automatisch drängt sich die Frage nach den grundsätzlichen Behandlungsmöglichkeiten auf. Drei unterschiedliche Ansätze scheinen möglich zu sein:

1. medikamentöse Behandlung mit Oxytocin
2. Ernährung
3. direktes Üben von Körper- und Blickkontakt

Kerstin Uvnäs Moberg erläutert in diesem Buch den gegenwärtigen Stand einer medikamentösen Verabreichung von Oxytocin. Darüber hinaus gibt sie erste Hinweise darauf, dass man die Oxytocinproduktion möglicherweise über die Ernährung beeinflussen kann. Zu diesen zwei vielversprechenden Möglichkeiten kommt eine dritte Behandlungs-

möglichkeit hinzu. Sie hilft all jenen, die von einer Körperkontaktstörung betroffen sind – auch wenn diese mit Autismus und/oder AD(H)S einhergeht. Diese dritte Behandlungsmöglichkeit besteht im Üben von Körper- und Blickkontakt. Im Sinne einer verhaltenstherapeutischen Exposition werden die Betroffenen in kleinen, gut zu bewältigenden Schritten dahin geführt, Körper- und Blickkontakt positiv zu erleben. Hierdurch wird es für sie möglich, im Alltag Körper- und Blickkontakt anzunehmen bzw. aktiv aufzusuchen, um hierdurch die eigene Oxytocinproduktion immer wieder selbst zu erhöhen.

Weiterführende Literatur

Jansen, F., & Streit, U. (2015). *Fähig zum Körperkontakt*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

Mai 2015

Fritz Jansen
Uta Streit

Oxytocin, das Hormon der Nähe

Gesundheit - Wohlbefinden - Beziehung

Uvnäs Moberg, K. - Streit, U.; Jansen, F. (Hrsg.)

2016, XVII, 273 S. 17 Abb., Hardcover

ISBN: 978-3-662-47358-0