

ALEXANDER
LOWEN



LIEFDE, SEKS
EN HET HART

LIEFDE, SEKS EN HET HART

ALEXANDER
LOWEN



Inhoud

Voorwoord	7
Inleiding	9
I Liefdesvervulling	15
1 Liefde – het hart van het leven	17
2 Seks en het hart	37
3 In ons hart zijn we nog steeds kinderen	59
4 Het verlies van de liefde en het opgeven van de hoop: ‘Ik kan niet zonder je’	79
5 Angst voor liefde	95
II Hartzeer en hartkwalen	111
6 Liefde, stress en het hart	113
7 De hartaanval	127
8 De plotselinge dood	147
9 De wil om te leven en de wens om te sterven	155
10 Een gezond hart – een liefhebbend mens	175
Noten	199
Literatuur	201
Index	205

VOORWOORD

Als klinisch cardioloog heb ik de nodige gevallen van hartaandoeningen meegemaakt en begeleid. Mettertijd is me gebleken dat kransslagaderaandoeningen heel veel voorkomen en over het algemeen onopgemerkt verlopen. De symptomen treden gewoonlijk pas laat op en vaak is hartstilstand het eerste symptoom van een kransslagaderafwijking. Dit levert voor de praktizerend cardioloog een groot probleem op. De hedendaagse cardiologie heeft zich pas onlangs gebogen over de vraag hoe deze fatale ziekte kan worden voorkomen. Het risico dat je loopt als gevolg van bepaalde gewoontes vormt een belangrijke, variabele grootheid in het verband tussen levensstijl en aandoeningen van hart en bloedvaten. Maar ondanks alle onderzoeken waarin verband wordt gelegd tussen roken, een hoog cholesterolgehalte, te hoge bloeddruk, suikerziekte bij volwassenen en atherosclerose van de kransslagader, was ik ervan overtuigd dat die risicofactoren, hoe belangrijk ze ook mogen zijn, toch niet volledig de aard van deze aandoening verklaarden.

In de loop der jaren, en vooral de laatste tien jaar, is er op grote schaal onderzoek verricht naar atherosclerose-aandoeningen van hart en bloedvaten, een veel voorkomend verschijnsel in de twintigste eeuw. Dit onderzoek was grotendeels statistisch van aard en toonde een verband aan tussen risicofactoren en daaruit voortvloeiende hartkwalen. Aanvullend onderzoek heeft echter uitgewezen dat bepaalde mensen meer gevaar lopen een kransslagaderaandoening te krijgen dan andere. Zij vertonen een bepaald gedragspatroon en zijn buitengewoon gevoelig voor emotionele stress. Volgens mij werden hartkwalen voornamelijk bepaald door die emotionele stress. De bevindingen van Friedman en Rosenman inzake het verband tussen gedrag van het Type A en de vatbaarheid voor kransslagaderaandoeningen sterkten mij eens te meer in de overtuiging dat stress en gedrag een vooraanstaande rol speelden bij hartkwalen.

Cardiologen lopen bijzonder veel gevaar een hartkwaal te krijgen, doordat zij bij hun werk steeds onder druk staan. Als klinisch

cardioloog werd ik me bewust van bepaalde destructieve gedragspatronen bij mijn patiënten, waardoor sommige mensen konden worden bestempeld als 'vatbaar voor het krijgen van kransslagaderaandoeningen'. Wat ik echter niet verwacht had, was dat ik zelf ook dat stempel droeg. Dat was een grote schok. Ik wist dat ik prestatiegericht was, uit op succes en een harde werker. Ik zag mijzelf ook als een Type A -persoonlijkheid. Ik was achter in de dertig, agressief en succesvol. En plotseling zag ik dat mijn patiënten me met de neus op het feit drukten dat ik zelf ook sterfelijk was.

De gewone risicofactoren van hart en bloedvaten kwamen vaak niet voor bij mensen die het slachtoffer waren van een kransslagaderaandoening. Het was overduidelijk dat een bepaald gedrag katalyserend werkte bij het ziekteverloop. Emotionele factoren op het lichamelijke vlak beïnvloedden het verloop van de hartaandoening. Het is algemeen bekend dat lichaam en geest elkaar beïnvloeden. Wat je denkt kan een emotionele reactie teweegbrengen, waarop het lichaam vervolgens reageert. De persoonlijke thematiek is dus een sleutel bij vrijwel iedere ziekte. Niet-geuite emoties of gevoelens zijn schadelijk voor het lichaam en het fysiologisch systeem. Bij hoge bloeddruk zijn de voornaamste emoties die worden onderdrukt woede, vijandigheid en razernij. Bepaalde mensen met een neiging tot kransslagaderaandoeningen, hebben naast die woede en die vijandigheid ook nog te kampen met de hartverscheurende ervaring van het verlies van liefde en dientengevolge met het verlies van een vitale band. Dergelijke gevoelens van hartzeer brengen grote smart, verdriet en angst met zich mee, die successievelijk tot uitdrukking komen in je gedrag, je karakter en je lichaam. Zo kwam ik erachter dat iemand niet zomaar een hartkwaal krijgt. Zoiets gebeurt meestal door emotionele zaken, bewuste en onbewuste conflicten. Gedragsanalyse werd dus mijn voornaamste focus. Ik zag het ook als een uitdaging om de oorzaak te vinden waardoor mijn eigen levenskansen en die van mijn patiënten konden worden vergroot en de kwaliteit van levens kon worden verbeterd. Van daaruit kwam ik tot het besluit om in therapie te gaan teneinde achter de negatieve aspecten van mijn gedrag te komen en daarin verandering te brengen.

Zo belandde ik bij mijn jeugd. Er tekende zich een herkenbaar patroon af. Ik was het derde van vier kinderen. Toen ik vier was, werd mijn zusje geboren en juist in die tijd kreeg ik de nodige kinderziekten en kleine ongelukken. Was dat een onaangepaste manier om contact te maken met en liefde te krijgen van een moeder

die haar handen vol had aan een nieuwe baby en een jong gezin? Na al die jaren voel ik nog steeds dat verlangen naar mijn moeders aandacht en haar geruststellende aanwezigheid. Het feit dat zij er niet voor mij was, was mijn eerste ervaring van hartzeer. De traumatische droefheid die daar het gevolg van was, werd onderdrukt, maar mijn lichaam herinnerde zich precies hoe het zat. De kwetsbaarheid van het kind ontwikkelde zich tot een rigide, zwaar gepantserde borstkas ter bescherming van mijn hart. Ik weet nu dat mijn moeder ontzettend veel van me hield, maar klein als ik was, snapte ik niets van haar behoeften en zag alleen die van mijzelf. Ik zocht haar goedkeuring en liefde en hoopte die te krijgen door 'een lieve jongen, een kei van een student, een top-atleet en iemand die in het leven iets bereikt had' te zijn. Succes zou me liefde brengen, dat dacht ik tenminste. Ik legde een verkeerd verband tussen die twee dingen dat tot op volwassen leeftijd bleef bestaan. Dit leidde tot het Type A-gedrag dat had kunnen resulteren in mijn verscheiden.

Na mijn medische studie werd ik co-assistent in de psychiatrie en de algemene geneeskunde, was twee jaar lang inwonend arts en volgde twee jaar lang een gespecialiseerde opleiding tot hartchirurg. Ik werd een zeer bekwaam hartspecialist. Ik had een optimaal vertrouwen in mijn eigen kunnen. Ik werd een zogenaamde 'workaholic', iemand die aan zijn werk verslaafd is. Mijn baan betekende alles voor me, want die had me mijn plaats in het heelal bezorgd.

Een tijdlang had ik echter het gevoel dat ik ondanks mijn succes op mijn laatste benen liep. Ik raakte verzeild in een innerlijke strijd om succes te hebben en iets te bereiken, ten koste van mijn gevoel. Ik liet me opjatten, maar ik wist het zelf niet. Ik had geen oog voor mijn vermoeidheid en pijn, zaken die ik als student en atleet ook al niet had onderkend. Zocht ik bij het najagen van succes feitelijk naar goedkeuring en liefde? Wilde ik mezelf bewijzen dat ik die liefde waard was? Ik had dat jarenlang volgehouden en zag het steeds weer opduiken bij mijn patiënten. Bij sommige mensen ging dit zover dat ze zich er een hartkwaal en de dood mee op de hals haalden.

Ik zag het als een uitdaging om verandering te brengen in mijn zelfdestructieve Type A-gedrag. Het feit dat ik me van dat gedrag bewust was en het ook als zodanig herkende, was op zichzelf al verhelderend, want dat gaf me de kracht om een heilzame, andere richting in te slaan.

Ik had het geluk dat ik in het midden van de jaren zeventig lezingen en seminars kon bijwonen van collega's over gedrag en aandoeningen van hart en bloedvaten. Een van de sprekers, Robert Elliot, cardioloog

en schrijver van het boek 'Is It Worth Dying For?', maakte grote indruk op me. Ik nam deel aan verschillende bewustwordingsseminars. Zo woonde ik bijvoorbeeld in 1978 een internationaal symposium over stress en spanningen bij in Londen. Dat zette me behoorlijk aan het denken en opende me de ogen voor een aantal niet-traditionele geneeswijzen. De West-Duitsers hadden biofeedback in hun behandeling opgenomen; de Zweden maakten gebruik van massage; de Zwitsers introduceerden Lamaze, en de Aziaten richtten zich op meditatie, terwijl de Amerikanen stapsgewijze ontspanning voorschreven. Volgens mij allemaal positieve bijdragen tot het kalmeren van de emoties en het zenuwstelsel. De benaderingen hadden stuk voor stuk wel iets.

Het trof dat ik de volgende paar jaar samen met een internist, Dr. Brendan Mantano, en een psychotherapeut, Holly Hatch, workshops over stress en ziekte gaf. Zo'n groepsgebeuren, waarbij gebruik werd gemaakt van Gestalt, bood mensen die daarvoor open stonden de kans te leren hoe ze zich in het leven staande konden houden. Van die groepsbewustzijnstrainingen ging een geweldige, genezende werking uit, vooral als je 'jezelf' in anderen herkende. Nadat ik een aantal workshops had begeleid, publiceerde ik enkele van mijn bevindingen in vaktijdschriften. Mijn patiënten werden mijn beste leraren. Ik beseftte dat ik een gespecialiseerde opleiding nodig had op het gebied van psychotherapie. Hoe meer ik het verband tussen geest, emotie en het hart onderzocht, des te ongemakkelijker en incompetenter begon ik me te voelen. Het was een geweldig uitgebreid, nog amper onderzocht en in kaart gebracht terrein.

Ik deed twee jaar lang Gestalt. Daardoor kwam ik een aantal oorzaken van mijn gedrag op het spoor. Dat overtuigde me eens te meer van de rol die emoties spelen bij ziekte en gezondheid. Tijdens die therapie ontdekte ik het werk van Alexander Lowen. De bio-energetische analyse, door hem in het leven geroepen, is een lichaamsgerichte, analytische therapie, die zich concentreert op spierspanningen in het lichaam, de lichamelijke tegenpool van emotionele conflicten in de persoonlijkheid. Precies zoals je de leeftijd van een boom kunt aflezen aan zijn jaarringen, kan een bio-energeticatherapeut als Lowen de levensgeschiedenis van een mens aflezen aan diens lichaam. Bij de bio-energetische analyse kan de therapeut zien waar de spanningen zitten en de energie wordt geblokkeerd. Door zo'n blokkade kan iemand zijn levenskracht niet ten volle ervaren. Door verschillende technieken en oefeningen, waarmee het lichaam beurtelings wordt geladen en ontladen, zorgt

de bio-energeticatherapeut ervoor dat die geblokkeerde energie zich ontleedt, waardoor de spanning verdwijnt. Dit was een dusdanig boeiende en opwindende opvatting van energie en de manier waarop je deze kunt toepassen op mensen die vatbaar zijn voor hartkwalen, dat ik besloot in therapie te gaan bij Dr. Lowen zelf. Tijdens zijn aanpak bleek mij al gauw dat mijn lichaam ontzettend gespannen was, dat ik slechts heel oppervlakkig ademde en dat ik mijn eigen gevoelens niet volledig ervoer en tot uitdrukking bracht.

De therapie bij Dr. Lowen was voornamelijk gericht op de rigiditeit van mijn lichaam. De eerste paar maanden verzette mijn lichaam zich en zat ik volledig in mijn hoofd. Maar Lowen werkte aan mijn ademhaling en dat bracht gevoelens teweeg. Hij legde me op de bio-energetische kruik en liet me mijn stem gebruiken om de lading in mijn borstkas te verlichten. Dit had een positieve uitwerking, de stress en de spanning in mijn borstkas namen af. Vervolgens richtte hij zich op mijn middenrif, kaken en bekken. Na een paar maanden lichaamswerk kwamen mijn onderdrukte emoties en spierspanningen los. Geleidelijk aan trad er een verzachting op in mijn lichaam. De spanning werd opgeheven doordat ik kon huilen en daardoor zette mijn borstkas uit. Mijn hart ging langzamerhand open. De vrouwelijke kant van mijn karakter kwam blijkbaar tot ontwikkeling. Ik maakte een geweldige groei door. De pijn van de therapie leidde uiteindelijk tot de ontdekking van genot en plezier. Ik begon me meer van mijn gevoelens bewust te worden. Dat kwam mijn emotioneel en lichamelijk welzijn ten goede, mijn lichaam kwam tot leven. Ik begon mijn ware zelf te ervaren. Die ontdekkingsreis op zoek naar het zelf was enorm stimulerend.

Ik ging op een heel andere manier tegen mijn patiënten aankijken. Wat ging er om in hun borstkas, hoeveel spanning hielden ze in hun lichaam vast, hoe haalden ze adem, wat was er op jeugdige leeftijd in hun leven voorgevallen voor wat betreft het verlies van liefde en hoe stond het met hun huidige ervaringen met de liefde? Ik ging een heel andere kant op. Ik ging met mijn patiënten aan de slag op het lichamelijke vlak, waarbij ik gebruik maakte van de kennis die ik bij Lowen had opgedaan. Bio-energetische analyse werd een geweldig werktuig bij het vaststellen van iemands persoonlijkheid en zijn ziekte. Hoewel ik de patiënt zijn ziektegeschiedenis nog wel uit de doeken liet doen, richtte ik mij nu op zijn ademhaling, het oogcontact, zijn energiepeil, hoe zijn handdruk overkwam, de beweging van zijn middenrif, het timbre van zijn stem en tekenen van ingehouden emoties in zijn lichaam. Uit de analyse van de

kaakstructuur bleek bijvoorbeeld vastgesteld te kunnen worden in hoeverre de patiënt zijn woede inhield. De oogopslag verschaftte me informatie over verdriet en angst. Door naar de lichaamsbouw te kijken werd ik me meer bewust van de problemen en ziekten van de patiënt. Ik werd een veel doeltreffender arts en genezer. Op grond van die nieuwe bevindingen stichtten Dr. Lowen en ik het New England Heart Center dat moest leiden tot bio-energetisch inzicht in hartkwalen en mensen die daar vatbaar voor zijn.

Mijn ervaringen met Dr. Lowen vormen een opwindend hoofdstuk in mijn leven. Zijn opvattingen betekenden een doorbraak in de behandeling van hartaandoeningen. Met zijn zesenzeventig jaar is hij een levend getuigenis van zijn werk. In de zomer van 1987 ging ik met hem zeilen op Long Island Sound om onze bevindingen te bespreken. Zoals hij de zeilen hees en de boot bestuurde, zag ik een energiek man voor me, vol levenslust met vloeiende bewegingen, zacht en vol overgave. Terwijl ik de wind en het schuim op mijn gezicht proefde, sprak Lowen over leven en voelen. Terwijl de boot over het water gleed, had ik het gevoel dat dit een zeilervaring was met een volleerd meester. Zoals een zeiler met vakmanschap zijn boot bestuurt, zo stuurt een psychotherapeut als Lowen herhaaldelijk zijn boot door de 'nog niet in kaart gebrachte wateren' van de herinneringen van een patiënt, die lang geleden in het vergeetboek zijn geraakt. Toen ik naar Lowen keek, kwam er een gevoel van sereniteit over me... Ik sta voorgoed bij hem in het krijt voor die dag.

Stephen Sinatra, M.D.

INLEIDING

Het hart is het symbool van liefde. Dat weet iedereen. Is dat verband echter louter symbolisch? Of bestaat er een werkelijke, wezenlijke verbinding?

We weten allemaal wel dat het hart sneller klopt als we bij degene van wie we houden in de buurt zijn, maar ook hoe zwaar het aanvoelt na een fikse ruzie. In alle culturen leg je trouwens je hand op je hart als je over de liefde spreekt, om de plek aan te duiden waar de lichamelijke gewaarwording waarmee die emotie gepaard gaat, zich afspeelt. Is het hart bij de liefdeservaring betrokken – en dat schijnt echt zo te zijn – dan mogen we aannemen dat een uitdrukking als ‘een hart vol liefde’ ook staat voor een lichamenlijk verschijnsel.

Hoe letterlijk neem je het begrip ‘gebroken hart’? Je hart breekt niet echt als je liefde wordt afgewezen of als je iemand verliest om wie je geeft, maar er gaat wel degelijk iets kapot. Bestaan er gesloten en open harten? Dit zijn belangrijke vragen, waardoor je niet alleen jezelf beter leert kennen, maar die ook bijdragen tot de gezondheid van je hart. Aannemende dat de verbinding tussen hart en liefde echt bestaat – en daar ga ik in dit boek van uit – kun je rustig stellen dat een hart zonder liefde wegwijnt en afsterft. Dit gegeven spruit voort uit mijn ervaring als arts met patiënten in hun strijd om hun hart open te stellen voor de liefde en een beetje plezier aan hun leven te beleven. Enkele van die gevallen worden in dit boek besproken.

En hoe staat het met seks? Als je beweert dat liefde en seks los van elkaar functioneren – en sommige mensen zien dat echt zo – dan moet je aannemen dat het hart bij de seksuele daad niet méér betrokken is dan bij andere lichamelijke activiteiten. In dat geval zou het hart, als het het bloed door het lichaam pompt en daarmee de weefsels van zuurstof en voedingsstoffen voorziet en afvalprodukten afvoert, een louter mechanische functie hebben. Hier stuiten we echter op ons dagelijks taalgebruik, waarin we over seks

spreken als 'de liefde bedrijven' – daarmee een direct verband veronderstellend tussen liefde en seks en daarmee tussen hart en geslachtsorganen.

In dit boek wil ik dat verband nader toelichten, zodat het de lezer duidelijk wordt hoe zijn emotionele leven is verweven met zijn lichaam en hoe zijn lichamelijke gezondheid afhangt van zijn emotionele welzijn. Ik hoop van ganser harte dat de lezer, door te begrijpen waarom iemand bang is voor liefde, een liefdevoller mens zal worden, wat de gezondheid van zijn hart alleen maar ten goede kan komen. Zonder dat inzicht falen al onze pogingen om de gezondheid van ons hart veilig te stellen, want dan dringen we niet door tot de kern van de zaak.

We beginnen met het verband tussen het hart en de liefde, dat door dichters, filosofen en religieuze leiders door de eeuwen heen is herkend en tot uitdrukking gebracht.

DEEL I

LIEFDESVERVULLING

Er bestaat in onze taal vermoedelijk geen begrip dat op zoveel verschillende manieren wordt gebezigd als het woord liefde: als een algehele overgave van het zelf en als de egoïstische behoefte om te worden geaccepteerd en bemind of een ander te bezitten en te overheersen.

Je kunt liefde zien als een houding of een handeling, maar het is en blijft een gevoel – een fysiologisch proces dat zich afspeelt in het lichaam. Om te kunnen begrijpen wat liefde is, moeten we het fysiologische proces begrijpen. Zoals dat bij elk fysiologisch proces het geval is, is het bedoeld voor het welzijn van het organisme en wordt het ervaren als plezier, genot en vreugde. Liefdesvervulling is de vreugde die we het diepst ervaren, als twee mensen die elkaar liefhebben samenkomen.

In Deel I zullen we nagaan hoe die liefde wordt vervuld en hoe zij gefrustreerd raakt.

LIEFDE – HET HART VAN HET LEVEN

Sinds onheuglijke tijden is het hart een machtig symbool in het denken van de mens. Het Latijnse woord voor hart, cor, is de basis van het Engelse woord core, het Nederlandse woord kern, het centrale deel van iets. Je kunt de woorden hart en kern door elkaar heen gebruiken, zoals bijvoorbeeld in de gangbare uitdrukking 'tot het hart van een zaak doordringen'. De meeste mensen beschouwen het hart als de kern van hun wezen, zoiets als de naaf van een wiel. Als je zegt dat iemand een 'change of heart' heeft ondergaan, bedoel je daarmee dat zijn hele houding blijkbaar een transformatie heeft ondergaan.

Het hart is niet alleen symbool van het emotionele, maar ook van het spirituele centrum van de mens. Voor velen is het hart de bron van het leven. Een Joods mysticus heeft eens gezegd: 'Weet dan dat het hart de bron is van het leven en in het midden van het lichaam is geplaatst als het Heilige der Heiligen'.¹ Aangezien men gelooft dat God eveneens het middelpunt van het leven is, volgt daaruit dat God woont in het hart. De Oepanisjaden zeggen dan ook: 'Betreed de lotus van het hart en mediteer daar over de aanwezigheid van Brahma.'²

Volgens George S. J. Mahoney, een christelijk theoloog, is 'het hart in de taal van de schrift de zetel van het menselijk leven, van al datgene wat ons iets zegt over de diepten van onze persoonlijkheid (...) Het is in ons hart dat we God ontmoeten in een Ik-Gij-relatie.'³ Broeder David Steindl Rast sluit zich daarbij aan als hij zegt: 'Als we ons hart werkelijk vinden, vinden we het rijk waar we in diepste wezen één zijn met het zelf, met anderen en met God.'⁴ De Oepanisjaden plaatsen het zelf eveneens in het hart, de kern van de spiritualiteit: 'Waarlijk het Zelf is het hart (...) Wie dit weet, betreedt het hemelse koninkrijk elke dag.'⁵ Al zijn deze leringen nog zo figuurlijk, spiritueel en filosofisch, er moet een lichamelijke grond bestaan voor dit steeds herhaalde verband tussen het menselijk hart en de bron des levens. Die basis zou wel eens de harts slag zelf

kunnen zijn, de ritmische harteklop die het leven-schenkende bloed door het lichaam stuwt. Op die manier manifesteert de levenskracht zich het duidelijkst in het menselijk organisme. Dit ritmisch pulseren is kenmerkend voor alle levende wezens en eveneens voor het materiële heelal – klank en licht verplaatsen zich per slot van rekening in golven.

Ofschoon het hart in onze cultuur algemeen in verband wordt gebracht met de liefde, beschouwen cardiologen en de meeste leken dit toch als louter symbolisch. Een tekstdichter mag dan zingen: 'Je hebt mijn hart gestolen' of 'Ik heb mijn hart aan jou verpand', niemand vat dat letterlijk zo op. Maar als je over dergelijke uitdrukkingen nadenkt in functionele zin, dan slaan ze wel degelijk ergens op. Iemand 'verliest' zijn hart, als hij zo betrokken raakt bij iemand anders dat het net lijkt of zijn hart hemzelf niet langer toebehoort. Elke keer dat hij aan zijn geliefde denkt, overvalt hem een gevoel van vreugde of verdriet, dat zo sterk met die ander verbonden is dat het net lijkt alsof deze bezit heeft genomen van zijn hart.

Hoe dan ook, gevoelens zijn geen hersenspinsels. Ze verwijzen naar dingen die zich werkelijk in het lichaam afspelen, waardoor bepaalde gevoelens op gang worden gebracht. Als we zwaarmoedig, luchthartig, kil of warmhartig zijn (in het Engels allemaal woorden die met het woord hart zijn verbonden, 'heavyhearted', 'lighthearted', 'coldhearted', 'warmhearted'), gebeurt er op het lichamelijke vlak iets, waardoor we ons zo voelen. We kunnen dat het best omschrijven als een af- of toename van een lichamelijke staat van opwinding. Opwinding maakt ons licht; ontbreekt deze, dan voelen we ons zwaar en gedeprimeerd. Heeft die opwinding te maken met liefde, dan voelen we dat het meest direct in de hartstreek. Bij de aanblik van of de gedachte aan de geliefde voelt het hart zich lichter en gaat het sneller kloppen. Het kan zelfs een slag overslaan.

Zolang er leven is, verkeert elk cel, of het nu gaat om een eencellig organisme dan wel om een complex, uiterst gestructureerd organisme als de mens, in een staat van opwinding. Die kan toe- of afnemen, maar is altijd in zekere mate aanwezig. Het meest intens bij kleine kinderen en het minst bij ouden van dagen, hetgeen aangeeft dat het levensvuur, naarmate we ouder worden, langzaam uitdooft. Een kind kan zo opgewonden zijn, dat het letterlijk staat te springen van plezier. Bij een ouder iemand komt dat zelden voor, want zijn lichaam is veel strakker en stijver. Met de dood wordt het lichamenlijk vermogen tot opwinding uitgeblust.

Die opwinding is altijd zichtbaar in het lichaam. Bij grote opwinding vloeit er meer bloed naar de oppervlakte van het lichaam, de ogen beginnen te stralen, de teint verbetert, de handen worden warmer, de hersens worden geactiveerd en het hart gaat sneller kloppen. Als de dood intreedt, doven de ogen uit en verglazen zij, het lichaam beweegt niet meer en de huid wordt wit en koud.

Negatieve opwinding geeft een totaal ander beeld te zien. Als het lichaam een verhoogde activiteit aan de dag legt, zoals bij paniek, worden de bewegingen wild en ongecoördineerd. De opwinding concentreert zich grotendeels in het spierstelsel en in het hart, dat razendsnel gaat kloppen. Iemand kan sterven van angst als gevolg van een verlamming van het spierstelsel, waardoor het hart ophoudt met kloppen. Vreselijke pijn, waarbij het lichaam zich in allerlei bochten wringt, is ook negatieve opwinding. Razernij heeft, anders dan gewone woede, eveneens een negatieve uitwerking op het lichaam. Bij woede is het lichaam warm, de ogen schieten vuur; bij razernij is het lichaam koud en zijn de ogen pikzwart.

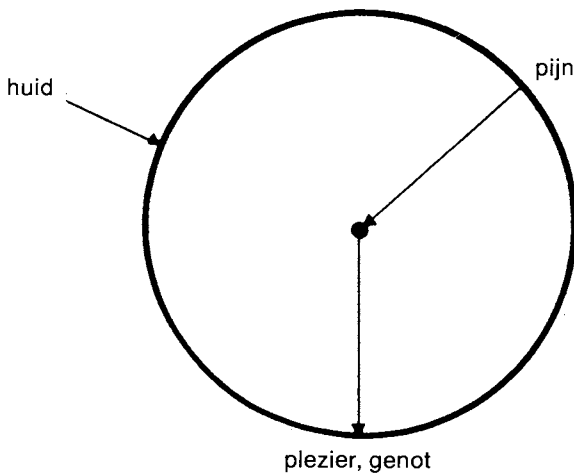
Positieve opwinding treedt op bij plezierige situaties. Het lichaam zet uit en de lading of opwinding aan de buitenkant van het lichaam neemt toe. Negatieve opwinding ontstaat bij angst en gevaar. Het lichaam trekt samen, de lading aan de buitenkant neemt af. De ademhaling vertoont ook duidelijke verschillen. Bij plezier en genot is de ademhaling diep, vrij en betrekkelijk langzaam. Zij wordt nooit amechtig. Een amechtige ademhaling is een teken van pijn en verdriet. Als iemand bang is of pijn heeft, is de ademhaling oppervlakkig, geforceerd en snel.

De emotie die liefde heet, heeft de meest heilzame uitwerking op het lichaam. Iemand die verliefd is straalt blijdschap uit. Dat zijn of haar ogen stralen en dat de huid gloeit, is niet alleen te danken aan het feit dat het bloed naar de buitenkant van het lichaam wordt gestuwd, maar ook aan de golf van opwinding die de weefsels oplaadt.

Dat iemand straalt en in vuur en vlam lijkt te staan is geen beeldspraak, je kunt het waarnemen. Dat komt doordat de organen en weefsels in een grotere staat van opwinding verkeren en intenser pulseren. Dat beperkt zich niet tot de hartspier. Ofschoon het duidelijk te zien is aan de ademhaling en veel minder aan de peristaltische beweging van de darmen, hebben alle levende cellen en organen er deel aan. Ieder weefsel, elk orgaan heeft zijn eigen ritme, maar dit is verbonden met en afhankelijk van het kloppen van het hart dat eraan ten grondslag ligt. De hartslag schenkt leven aan het hele

lichaam. Als je je luchthartig voelt, functioneren alle organen beter; voel je je zwaarmoedig, dan verkeren alle organen in een depressieve staat.

Zoals gezegd, stroomt bij plezier en genot het bloed naar de oppervlakte van het lichaam, terwijl het bij pijn naar het middelpunt stroomt. Om in panieksituaties of bij angst de dreiging of het gevaar af te wenden kan iemand het willekeurig spierstelsel in het geweer brengen, dat vlak onder de huid ligt. Die spieren worden dan geladen met bloed om tot actie te kunnen overgaan. Of je dat ervaart als woede of angst hangt af van het feit of het een beweging naar de wereld toe is met de bedoeling de harmonie en het plezier te herstellen of een vlucht uit het gevaar.



Pijn of angst bewerkstelligt verkramping en een afnemende lading aan de oppervlakte. Plezier en genot bewerkstelligen uitzetting en een toenemende lading aan de oppervlakte: huid, ogen, erogene zones.

Afbeelding 1. Het antwoord van de organen op de omgeving – 'uitreiken' bij plezier of je terugtrekken in pijn.

Uit het feit dat bloed en lichaamsvocht naar de oppervlakte van het lichaam of juist daar vandaan stromen, blijkt iemands reactie op zijn omgeving (zie afbeelding 1). Is deze accepterend, positief en leven-bevestigend, dan stroomt het bloed naar de oppervlakte en zal die persoon zelf 'uitreiken' om contact te maken. Deze beweging

wekt gevoelens van genegenheid, plezier en genot op, of – als de opwinding heftiger is – van liefde en vreugde. Genegenheid, plezier en genot zijn niet van elkaar te scheiden. Wij houden van wat fijn is. Maar liefde bewerkstelligt niet altijd plezier en genot; zij loopt maar al te vaak uit op pijn. De liefde drijft je naar degene van wie je houdt, maar als je wordt afgewezen of in de steek gelaten, slaat dat plezier maar al te gauw om in pijn. De hevigheid van die pijn staat in een rechtstreekse verhouding tot de hevigheid van de liefde. Als een kind in zijn of haar onverdeelde liefde voor een van de ouders wordt afgewezen, valt die pijn alleen maar te beschrijven als een ‘gebroken hart’.

Zoals bij alle pijn trekt het bloed zich bij hartzeer van de oppervlakte van het lichaam terug naar het centrum. Het hart wordt hierdoor overbelast en dat veroorzaakt een gevoel van zwaarte en hopeloosheid. Als dat je in je jeugd overkomt, kan het zijn dat je bang bent om lief te hebben wanneer je opgroeit. Dat betekent niet dat je niet kunt of zult liefhebben, maar het gaat gepaard met onzekerheid, het gebeurt aarzelend, niet van ganser harte. Je kunt het verlangen om lief te hebben koesteren in je hart, je kunt bewust willen liefhebben, maar de herinnering aan de pijn leeft voort in je onbewuste en maakt dat je niet durft uit te reiken. Je lichaam wordt beheerst door het sympatische zenuwstelsel, dat ervoor zorgt dat het bloed niet naar de oppervlakte stroomt.

Hoe dichter de geliefden bij elkaar zijn, des te groter de opwinding. Net als de wet van de zwaartekracht, waarbij de aantrekkingskracht tussen twee lichamen omgekeerd evenredig is aan het kwadraat van de afstand tussen die lichamen, wordt de opwinding groter, naarmate je dichter bij de geliefde komt. De opwinding is het grootst bij een liefhebbend contact tussen twee mensen.

Elk fijn contact tussen twee lichamen brengt gevoelens van liefde teweeg. De gebruikelijke omhelzing van twee vrienden die elkaar ontmoeten is een uiting van genegenheid waardoor de verhouding wordt versterkt. Een handdruk is het meest formele, lichamelijke contact, waarmee een zekere mate van positief gevoel tot uitdrukking wordt gebracht. Als iemand je geen hand wil geven bij een ontmoeting of een afscheid mag je dat opvatten als een uiting van kilheid of vijandigheid. Als ouders hun kinderen genegenheid onthouden, komt dat eveneens hard aan. Een groot aantal van mijn cliënten klaagde erover dat hun ouders hen zelden of nooit knuffelden en kusten, ook al zeiden ze dat ze van hen hielden. Dat laatste kan dan wel waar zijn geweest, maar het kwam zelden zo tot uitdrukking dat

die cliënten ook werkelijk het gevoel hadden dat men echt van hen hield.

Je kunt op allerlei manieren liefdevol contact maken, ook zonder iemand daarbij aan te raken. Klank is bijvoorbeeld een lichamelijke kracht die het lichaam beïnvloedt. Kinderen worden verwarmd en gesust door het slaapliedje van de moeder, dat ze ervaren als een uiting van liefde. Het gesproken woord heeft dezelfde uitwerking, niet vanwege de woorden zelf, maar vanwege de toon waarop ze worden uitgesproken. Een warme stem drukt liefde uit, een koude, harde stem vijandigheid. Ook de ogen zijn heel belangrijk als communicatiemiddel. Je kunt iemand aankijken met warmte en genegenheid of met kilte en vijandigheid. Uit de uitdrukking dat 'blikken kunnen doden' blijkt dat we hun kracht erkennen. Zo wordt ons hart ook geraakt door een blik vol genegenheid.

Wil een geluid een emotionele uitwerking hebben, dan moet het hoorbaar zijn; wil een blik effect hebben, dan moet deze zichtbaar zijn. Oogcontact is geen mechanisch verschijnsel met een voorspelbaar resultaat. Twee mensen kunnen elkaar aankijken zonder dat ze contact maken, omdat er niets gebeurt. Lichten hun ogen echter op, dan zenden ze een straal uit, die de ogen van de ander over een afstand heen bereikt, wat kan resulteren in echt contact. Velen van ons kennen dat uit eigen ervaring en weten hoe opwindend het kan zijn. Soms loopt het uit op wat wij 'liefde op het eerste gezicht' noemen. Ik kan me nog goed herinneren dat ik verliefd werd op mijn vrouw, toen ik sterren in haar ogen zag. Haar blik raakte mijn hart en ik was 'verkocht'. Contact kan beginnen met een blik, maar loopt meestal uit op een omhelzing of intiem contact.

Normaliter komt dit tot stand tussen die gedeelten van het lichaam waar het bloed het dichtst aan de oppervlakte komt, de zogenaamde erogene zones: de lippen, de tepels en de geslachtsorganen. De rode kleur van de lippen wordt veroorzaakt door de overvloedige bloedtoevoer, die zich vlak onder een dun laagje slijmvlies bevindt. Als twee lippenparen elkaar ontmoeten tijdens een kus is het bloed van de twee personen slechts gescheiden door dat dunne vliesje en dat bewerkstelligt een groot gevoel van opwindend. In feite kan de hele mond met inbegrip van de tong beschouwd worden als een erogene zone, aangezien dat hele gebied heel rijk is aan bloedvaten. Elk contact met of stimulatie van een erogene zone is opwindend, als de betreffende persoon ervoor in de stemming is. Als twee erogene zones elkaar ontmoeten, zoals dat bij seks gebeurt, kan de opwindend hoog oplopen.