

Frank R. Bahr
Christiane T. Wesemann

**PSYCHISCHE VERLETZUNGEN –
SEELISCHE TRAUMEN**

wer wirklich unser Leben mit positivem
und negativem Qi lenkt

Schutz vor destruktivem Qi

Von der Basisschwäche zur Stabilität

Seele aus Sicht der TCM – Seele bei Tieren

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Buch berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass diese Namen im Sinne der Warenzeichen- und Warenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Alle Rechte vorbehalten. Das Copyright betrifft nicht nur den Text und eigene Abbildungen der Autoren, sondern auch die Angaben der Zugehörigkeiten von Akupunkturpunkten zu den einzelnen Blüten und ihre Lokalisationen sowohl an der Ohrmuschel wie am Körper.

© 2015, 2016, 2017, 2019 Prof. Prof. mult. h.c./China Dr. med. F. R. Bahr und Dr. med. Ch. T. Wesemann

Die Abbildungen aus dem Bereich der Körperakupunktur stammen aus dem „Großen Buch der klassischen Akupunktur“, Autoren F. Bahr, L. Dorfer, F. Jost, G. Litscher, B. Ramme, S. Suwanda, H. Zeitler †

© 2015 2. Auflage Elsevier

Die Abbildungen aus dem Bereich der Ohrakupunktur stammen aus dem „Großen Buch der Ohrakupunktur“, Autoren: F. Bahr, B. Strittmatter

© 2014 2. Auflage Haug

Die Abbildungen aus dem Bereich der kalifornischen Blüten stammen aus dem Werk „Kalifornische Blüten“, Autoren: F. Bahr, Ch. T. Wesemann, Eigenverlag 2015 © und © 2015 Flower Essence Society USA

Die Abbildungen aus dem Bereich der australischen Buschblüten stammen aus dem Werk „Australische Buschblüten“, Autoren: F. Bahr, Ch. T. Wesemann, Eigenverlag 2015 © und

© 2015 Ian White, Director Australian Bush Flower Essences

Abb. 44 ©picture alliance / dpa / Gregorio Borgia / Pool – Abdruckrechte für dieses Werk erworben



Das Werk einschließlich all seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der Autoren unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

© 2019 Version 1.0 Neufassung F. R. Bahr und Ch. T. Wesemann

Danksagung

Ein großer Dank geht an Herrn Manuel Wesemann, der uns in diesem Werk hauptsächlich für die Abbildungen unterstützte.

Für die Überlassung der Blütenabbildungen möchten wir uns auch ganz herzlich bei Herrn Ian White (australische Buschblüten) und Herrn Richard Katz und Frau Patricia Kaminski (kalifornische Blüten) sowie für die australischen Livingessenzen bei Herrn Vasudeva bedanken.

INHALTSVERZEICHNIS

GELEITWORT UND VORWORT	II/III
Teil A: Seelische Traumen	IV
EINFÜHRUNG: PSYCHISCHE VERLETZUNGEN– SEELISCHE TRAUMEN	1
I. DIE PSYCHISCHEN BLOCKADEN – MÖGLICHE VORSTUFEN FÜR SEELISCHE TRAUMEN	6
II. LG 16 → LG 20: DIE DURCH AKUPUNKTURDIAGNOSTIK GEFUNDENE 1. ZEITACHSE	10
II A) NEGATIVES QI.....	11
II B) DESTRUKTIVES QI	21
III. LG 4 → LG 15: DIE DURCH AKUPUNKTURDIAGNOSTIK GEFUNDENE 2. ZEITACHSE	25
IV. LG 20 → LG 24 DIE DURCH AKUPUNKTURDIAGNOSTIK GEFUNDENE 3. ZEITACHSE	33
Teil B: Die Störung hinter der Störung	37
Teil C: Ein Herz und eine Seele?	43
Teil D: Prophylaxe gegen die Entstehung eines psych.-seelischen Traumas durch Stärkung der BASIS (= Stabilität) und evtl. sogar Überstabilität.....	48
1. STABILITÄT DURCH EFFEKTIVE BEHANDLUNG EINER BASISSCHWÄCHE	49
A) KÖRPERLICH B) PSYCHISCH C) SEELISCH D) KONSTITUTIONELL E) MISCHFORM ALS SONDERFALL: ÜBERSÄUERUNG	
2. STABILITÄT AUCH IN SCHWIERIGEN FÄLLEN DURCH DIE AUFDECKUNG DES PGO	69
Teil E: Psychisch-seelische Traumen aus Sicht der TCM	70
Literatur zu den Teilen A bis E	79
Teil F: Seelische Traumen bei Tieren	80
Literatur dazu	93
Sachregister	94

*Für den Menschen, der sein Ego durch die Seele besiegt hat,
wird die Seele zum Freund des Ego;
doch einem ungezähmten Ego gegenüber
verhält sich die Seele wahrhaft gegnerisch – wie ein Feind.*

Paramahansa Yogananda: Die Bhagavad-Gita
Kapitel 6, Vers 6 [8]

VORWORT

Seelische Traumata können als tiefe energetische Störungen „normale“ Krankheiten bei einer Selbstheilung nachhaltig negativ beeinflussen, da sie energetische Yin/Yang-Disharmonien auslösen. Eine differentialdiagnostische Abgrenzung zu „üblichen“ Störherden muss beachtet werden, darauf wird im späteren Text hingewiesen. Unsere Praxiserfahrungen belegen, dass eine erfolgreiche Akupunkturtherapie oft mit pflanzlichen Substanzen kombiniert werden sollte.

Wir werden darauf eingehen, welche tiefgreifende Störungen ein seelisches Trauma auslösen. In einer intensivierten Anamnese können wir anhand des gefundenen Trauma-Hauptakupunkturpunktes sogar auf die Zeitachse des Geschehens eingehen und psychologisch einfühlsam die Umstände der Traumaentwicklung explorieren.

Und wir diskutieren die Behandlung mit Akupunktur, empfehlenswerten Blütenessenzen, TCM-Kräutern und Homöopathie. Auch werden – wenn auch kritisch – esoterische Verfahren wie schamanische Seelenrückführung, Familienaufstellungen usw. angesprochen.

Schließlich: die Seele ist etwas Besonderes! Es ist notwendig, seelische Traumata abzugrenzen von psychosomatischen „Störfaktoren“ wie Neid, Missgunst, Aggression, Autoaggression, Gier, Hass, Hysterie und andere, dabei sind die Lokalisationen der entsprechenden Akupunkturpunkte sehr hilfreich.

In der vorliegenden Neufassung sind viele zusätzliche Seiten über die Stabilität dazugekommen, dadurch haben wir eine wirksame Prophylaxe gegen die Entstehung eines psychisch-seelischen Traumas.

Wir sind davon überzeugt, dass Sie als Leser und bald Anwender dieser Möglichkeiten, seelische Traumata zu behandeln, von den geschilderten Techniken sehr angetan, wenn nicht sogar schon nach kurzer Praxiserfahrung begeistert sein werden.

Zur Abrundung der Thematik dient der Beitrag über „Seele“ aus der Sicht der TCM und besonders freuen wir uns, dass diesmal auch ein Beitrag über die Seele von Tieren aufgenommen werden konnte, herzlichen Dank dafür an die Autorin und Tierärztin Frau Földy.

Prof.mult.h.c. VRC Dr. Frank Bahr

Dr. Christiane T. Wesemann

Mai 2019

Teil A

Psychische Verletzungen – Seelische Traumata

Einführung: Psychische Verletzungen – Seelische Traumen

Schon im Matthäus- und Markus-Evangelium (Abb. 1 und 2) lesen wir: „Denn was hätte ein Mensch gewonnen, würde er die ganze Welt gewinnen und dabei seine Seele verlieren“ [1] (Math.16/26 und Markus 8/36).



Abb. 1 Quelle: *Bamberger Apokalypse Folio 10 verso, Bamberg, Staatsbibliothek, MS A. II. 42*



Abb. 3: *Seele – stark modifiziert nach Nolde*

Das Wort Seele (Abb. 3) hat viele Bedeutungen. Im Lexikon steht: „Seele ist das Prinzip des Lebens, das normalerweise als eine Entität betrachtet wird, die vom Körper verschieden ist, die spirituellen Teile im Gegensatz zu den rein körperlichen Teilen“.

Seele, diese vitale Essenz in uns, ist also Sitz der Emotionen, Gefühle und Empfindungen und seit Jahrtausenden sind laut der chinesischen Medizin innere Erkrankungen am häufigsten durch die 7 Emotionen (Abb. 4) bedingt. Diese sind Freude, Zorn, Traurigkeit, Angst, Sorge, Kummer und Schreck und werden den 5 Elementen zugeordnet. Hier in der chinesischen Medizin sind Körper, Verstand, Geist und Seele untrennbar miteinander verbunden. Diese absolute Einheit geht auf das Dao oder Tao, dem Urgrund allen Seins zurück (Abb. 5).

Wenn wir nun einen kranken Menschen vor uns haben, so ist seine Krankheit unmittelbar mit seinem Leben und der darin verwobenen Geschichte verbunden und unsere Aufgabe ist es, die Fäden aus klimatischen Faktoren, Umfeld, sozialen Bedingungen, Emotionen, spirituellen Ansprüchen und vielen anderen Faktoren zu entwirren, um an die eigentlichen Ursprünge der körperlichen und seelischen Symptomatik zu gelangen.



Abb. 2 Quelle: *Eine arabische Übersetzung des Markusevangeliums (etwa 1591) in Typographia Medicea, 1591*



Abb. 4: die 7 Emotionen in der TCM



Abb. 5: Dao oder Tao



Abb. 6 „domestic-violence-and-abuse-art“
Quelle: modifiziert nach Annemarie Busscher

Eine dieser Ursachen liegt im Erleben eines Traumas (Abb. 6) [2].

Dazu die Definition eines Traumas: Das Wort Trauma stammt aus dem Griechischen und bedeutet Wunde, ein seelisches Trauma heißt also seelische Wunde oder seelische Verletzung. Im medizinischen Klassifikationssystem ICD-10 wird ein Trauma folgendermaßen beschrieben: „Ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde (z.B. Naturkatastrophe oder menschlich verursachtes schweres Unheil – man-made disaster – Kampfeinsatz, schwerer Unfall, Beobachtung des gewaltsamen Todes Anderer oder Opfersein von Folter, Terrorismus, Vergewaltigung oder anderen Verbrechen).“ Die Geschichten über seelische Traumen finden wir bereits im Gilgamesch-Epos, als der babylonische König den Tod seines Freundes Enkidu beschreibt: „Ich war erschreckt von seinem Anblick. Ich begann den Tod zu fürchten und die Wildnis zu durchstreifen. Mein Freund, den ich liebte, ist zu Ton geworden.“

Ein Trauma kann in zwei verschiedene Sparten eingeteilt werden:

1. Traumatisierende Ereignisse, die den Patienten ganz persönlich betreffen.
2. Kollektives Trauma, oft auch mit historischem Hintergrund

Zu 1: Zu den traumatisierenden Ereignissen gehören Kriege, Kampfeinsätze, Naturkatastrophen, terroristische Anschläge, Folter, Vergewaltigungen, sexueller Missbrauch, Unfälle mit schweren Verletzungen, der Tod eines geliebten Menschen, lebensbedrohliche Erkrankungen, aber auch langanhaltende emotionale und körperliche Vernachlässigung. Hier können wir zwischen den von Menschen ausgelösten Traumen und den nicht von Menschen ausgelösten Traumen unterscheiden. Dies zeigt sich in den Begriffen „man-made“ und „non-man-made“.

Zu 2: Zu den historischen und kollektiven Traumen gehören: der Anschlag auf das World Trade Center am 11. September, der Tsunami, die Atomunglücke von Tschernobyl und Fukushima, die Pest im Mittelalter, die Pocken, Genozide an

ganzen Bevölkerungsgruppen, die Sklaverei, der 30jährige Krieg, jahrzehntelange Diskriminierungen einer Bevölkerungsgruppe, wie z.B. die Rassenkonflikte, die Kreuzzüge, die Hexenverbrennungen im Mittelalter und vieles mehr, also Ereignisse, die viele Generationen geprägt haben und deren Verhalten beeinflusste.

In allen Fällen eines persönlichen seelischen Traumas kommt es zu extremen Angstgefühlen, Stress, Verzweiflung, Entsetzen, Panik und einem Gefühl völliger Hilflosigkeit, Kontrollverlust und totalem Ausgeliefertsein. Nicht immer führt dies allerdings zu körperlichen oder seelischen Folgesymptomen, sondern es kann mitunter sogar zu einer letztlich positiven Verarbeitung kommen – einem Verhalten, dass man „posttraumatisches Wachstum“ nennt. Dies hängt von der eigenen inneren Stabilität ab, von möglichen persönlichen Schutzfaktoren und den eigenen Fähigkeiten, extreme Ereignisse zu bewältigen. Die psychische Verarbeitung eines Traumas verläuft in der Regel in drei Phasen:

1. die Schockphase
2. die Einwirkphase
3. die Erholungsphase

In der **Schockphase** erlebt man kurz oder auch tagelang die völlige Hilflosigkeit, die zu Wut, Trauer, Zorn, Lustlosigkeit, Antriebsschwäche, Depression, Ohnmachtsgefühlen, Konzentrationsschwäche etc. führt.

In der **Einwirkphase** kommt das Gefühl und die Angst dazu, es könnte wieder passieren, mit ständiger Andeutung einer neuen Gefahr und dem Auftauchen von sog. „flashbacks“, die völlig unkontrolliert erscheinen und den Realitätssinn extrem erschweren.

In der **Erholungsphase** tritt die psychische Verarbeitung ein, und man kann sich erinnern, ohne dass man von flashbacks oder sog. Trigger-Erscheinungen überflutet wird. Das traumatische Ereignis wird zu einem weiteren Lebensteil, an den man sich ohne Panik und körperliche Symptomatik erinnern kann. Diese Phase, die leider viel zu selten wirklich vollständig bei betroffenen Menschen eintritt, verhindert die sogenannte posttraumatische Belastungsstörung, kurz PTBS genannt (Abb. 7).

Leider sehen wir in unserer Praxis, dass das seelische Trauma lediglich ins Unbewusste verschoben wird: dies war schon der ältesten medizinisch-religiösen Therapieform – dem Schamanismus – als „Seele-Abspaltung“ bekannt. Mit schamanischen Techniken wurde den Betroffenen geholfen, indem diese Abspaltung wieder in das „Diesseits“ zurückgeholt wurde, siehe späteres Kapitel „Schamanische Seelenrückholung“ unter „Weitere Therapieverfahren“.



Abb. 7 Quelle: US Army modifiziert
Posttraumatische Belastungsstörung

Zur Wissenschaft: Die Trauma-Folgestörung, die als Psychotraumatologie untersucht wird, ist von physiologischen, psychologischen, sozialen und auch individuellen Umständen des Betroffenen abhängig und dementsprechend schwierig zu erforschen: Im sogenannten **Gedächtnismodell** wurde nachgewiesen, dass es bei einem seelischen Trauma zu einer massiven Ausschüttung von Neurohormonen kommt, die zu einer Fehlfunktion im Hippocampusbereich führen. Dieser älteste kortikale Teil unseres Gehirns, der sich beidseits im Temporallappen befindet, gehört zum limbischen System, und heißt wegen seiner optischen Ähnlichkeit übersetzt „Seepferdchen“ (Abb. 8 a).

Hier entsteht unser Kurz- und Langzeitgedächtnis, hier werden unsere Sinneseindrücke aus den unterschiedlichen Sinnesorganen gesammelt, sortiert und in einem zeitlichen Ablauf koordiniert und hier entsteht unser räumlicher Orientierungssinn. Infolge der seelischen Verletzung kommt es nun zu einer massiven Störung der räumlichen und zeitlichen Erfassung von

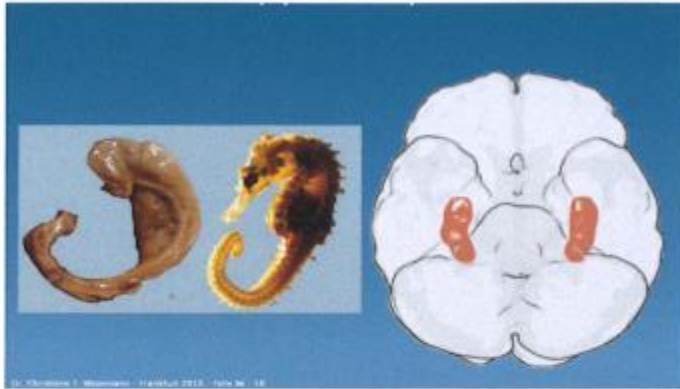


Abb. 8 a: Hippocampus

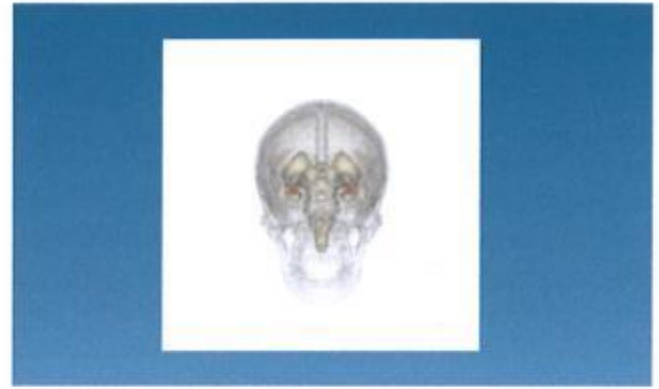


Abb. 8 b: Corpus amygdaloideum

Geschehnissen, und wir erleben akustische, visuelle, olfaktorische sowie kinästhetische Phänomene, die nicht aus dem geschädigten Hippocampus kommen, sondern fragmentiert in Einzelteilen aus dem Corpus amygdaloideum (Abb. 8 b) als flashbacks auf uns einwirken. Wir erinnern uns vielleicht, dass in diesem Mandelkerngebiet auch unsere Angst entsteht, die emotionale Bewertung von Situationen und die damit verbundene Bewertung und Analyse der möglichen Gefahren, die Warn- und Abwehrreaktion, die unser Leben retten kann, aber auch die wunderschönen affekt- und lustbetonten Empfindungen.

Natürlich ist bei der Verarbeitung eines Traumas auch das **hormonelle Stresssystem** mit der Ausschüttung von Adrenalin, Noradrenalin und Cortison mit den dazugehörigen Folgesymptomen betroffen.

Kommen wir nun zu den möglichen Folgen eines seelischen Traumas:

1. Akute Belastungssituation: Hier haben wir eine akute, sehr verständliche Reaktion auf ein traumatisches Ereignis.
2. Anpassungsstörung: Diese finden wir häufig bei Scheidungen mit einem langandauernden Rosenkrieg, bei Todesfällen, in denen die Trauerreaktion kein Ende nimmt, bzw. bei einschneidenden Lebensereignissen, die aufgrund einer vorbestehenden Schwäche, einer latenten depressiven Verfassung oder einer Angststörung nicht angemessen bewältigt werden können. Für die Umwelt kann dieses Verhalten als eine Art von Dauer-Pessimismus erlebt werden.
3. Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS): Hiervon spricht man ab einer Beschwerdezeit von über 4 Wochen und die typischen Beschwerden sind jetzt das **Wiedererleben** des Traumas, auch Intrusion genannt, in Alpträumen oder im Bewusstsein mit Hilfe von Auslösern (Triggern), die den Menschen immer wieder in die völlig ausweglose Hilflosigkeit des Geschehens hineinrutschen lassen. Dieses Wiedererleben hängt von der Stärke des Traumas und der damit verbundenen Fehlfunktion im Hippocampus und in der Amygdala ab. Eine andere Reaktionsweise bei der PTBS ist die **Vermeidung** (Avoidance). Hier finden wir diese wie betäubten Menschen, die keinerlei Erinnerung hochkommen lassen, jegliche Möglichkeit für Auslöser penibel vermeiden und auf keinen Fall über das Erlebte sprechen können. Die dritte mögliche Beschwerdeart einer posttraumatischen Belastungsstörung ist die **Übererregung** (Hyperarousal). Hier stoßen wir auf diese hypernervösen, unruhigen, reizbaren und schreckhaften Menschen mit den permanenten Schlafstörungen, den Konzentrationsstörungen, der ständig erhöhten Wachsamkeit und Alarmbereitschaft, die sich und ihre Mitmenschen massiv nerven.
4. Komplexe posttraumatische Belastungsstörung: Hierunter fallen wiederholte oder sehr langanhaltende Traumatisierungen – oft mit schwersten Beeinträchtigungen verbunden: häusliche Gewalt, mehrfach Vergewaltigungen, massives Mobbing und ähnliches. Dann finden wir ein sehr vielfältiges Beschwerdebild mit erheblichen Defiziten im Denken (besonders ist die Konzentrationsfähigkeit vermindert), Fühlen und in der Interaktion mit anderen Mitmenschen. Patienten schildern Gefühle der Hilflosigkeit und des Ausgeliefertseins, sie entwickeln Distanz gegenüber anderen und zeigen Entfremdungszeichen. Das Grundvertrauen in das Leben ist beschädigt, und es kommt zu einem Verlust der Selbstsicherheit.

5. Sekundäre psychische Störungen: Hier treffen wir eine Unmenge von psychischen Erkrankungen an, deren Ursache sehr schwer mit dem Trauma in Einklang zu bringen ist. Das sind z.B. die Dysthymie, diese neurotischen Depressionen mit den misshandelten Menschen, Angststörungen mit unterschiedlichen Ausmaßen, Medikamenten- und Drogenkonsum, Nikotinabusus und Suizidalität. Sogar Borderline-Störungen können als Folge eines seelischen Traumas gefunden werden.

Dazu kommt eine hohe Anzahl an somatoformen Störungen: hauptsächlich Schmerzen (oft Kopfschmerzen, Rückenschmerzen), Müdigkeit und Erschöpfung, Beschwerden des Magen-Darm-Traktes (Colon irritabile, Obstipation, Diarrhö, Schluckstörung, Dyspepsie, Aerophagie), Herzneurose und sexuelle Funktionsstörungen wie erektile Dysfunktion und Harnwegsstörungen Dysurie, Pruritus.

Wir sehen also ein sehr komplexes Krankheitsbild als Folge einer seelischen Verletzung und häufig ist die Symptomenflut und die Unmenge an Befindlichkeitsstörungen schwer direkt mit dem eigentlichen Auslöser zu verbinden. Patienten suchen verzweifelt bei vielen Ärzten nach einer vernünftigen Erklärung für ihre Symptome und fallen dann in das Raster Psychosomatik, erhalten Psychopharmaka, Verhaltenstherapie, Psychotherapie, Psychoanalyse, Imaginationstherapien, Traumdeutung, Gestalttherapie, Narrative Verfahren, EMDR, schamanische Seelenrückführungen (dazu später), körpertherapeutische Verfahren, Kunst- und Maltherapien, chinesische oder europäische Kräutertherapien und vieles mehr.

PRAXIS: Unser Therapieansatz steht auf 3 Säulen und beginnt zunächst mit der Akupunkturdiagnostik unter Einsatz der Dynamischen Pulstastung (RAC oder Nogierpuls genannt) – dies wird im Folgenden näher ausgeführt. **Unsere Spezialdiagnostik mit Hilfe einer Zeitschiene (siehe später die Erklärung der Zeitachse LG 16 bis LG 20) ist wichtig, denn oft können sich die Betroffenen gar nicht mehr an das traumatische Ereignis erinnern und müssen durch eine ungefähre Zeitangabe durch den behandelnden Arzt wieder behutsam an das Geschehen herangeführt werden – eine enorme Hilfe für die Bewältigung des Traumas in der Gesprächstherapie.**

Es fällt in der Praxis auf, dass seelische Traumata durchaus in der frühesten Kindheit entstanden sein können! Und eben NICHT gnädig vergessen werden sondern unbewusst dem Patienten positive Energie rauben. Dies geschieht durch die negative energetische Schwingung des seelischen Traumas, die sogar in Einzelfällen destruktiv werden kann.

Ein seelisches Trauma kann wegen dieser Negativität als „seelisches Störfeld“ in Analogie zu körperlichen und psychischen Störfaktoren verstanden werden.

Therapiesäule 1 – Akupunktur: In den folgenden Kapiteln wird die Anwendung der Akupunktur – sowohl im Bereich des Lenkergefäßes (dessen Bedeutung im Wortsinn viel höher ist als bisher vermutet) als auch im Bereich der Ohrakupunktur ausführlich erläutert.

Therapiesäule 2 – Blütentherapie: Noch besseren Erfolg als mit Akupunktur alleine erzielen wir durch dazu kombinierte Gabe von Blütenessenzen – sorgfältig ausgetestet mit Hilfe der Dynamischen Pulstastung, siehe später.

Therapiesäule 3 – Gesprächstherapie: Es ist ganz wichtig herauszufinden, ob eine Psychotherapie notwendig ist oder eine Gesprächstherapie ausreicht und schneller und besser zum Erfolg führt. Wir versuchen dabei, es dem Betroffenen zu ermöglichen, eine vorsichtige Integration des traumatisch Erlebten zu erreichen. Dabei hilft uns enorm, dass wir durch die Bestimmung der Zeitachse (zwischen LG 16 bis LG 20 – siehe später) den Patienten gut zum auslösenden Problem hinführen können und dann lassen wir ihn einfach frei erzählen.

Nach persönlicher Erfahrung ist es für den Patienten schon stark befreiend, wenn er erfährt und nachvollzieht, WELCHES traumatische Ereignis über viele Jahre hinweg ihn so viel Energie gekostet hat. Im Behandlungsraum sollten keine weiteren Zuhörer sein – bitte Zeitdruck vermeiden.

I. DIE PSYCHISCHEN BLOCKADEN – mögliche Vorstufen für seelische Traumen

Schon bei der Erstuntersuchung eines Patienten sollte man neben den Störfeldhinweispunkten und den dazugehörigen Störherden inkl. der Zahnstörherde auch die psychischen Blockadepunkte (Abb. 10) testen, weil bei stärkeren und vor allem andauernden Beschwerden daraus eine Negativspirale entstehen kann. Daher gilt:

Nur eine rasche und effektive kombinierte Behandlung von „psychischen Störfeldern“ mit Akupunktur und Blütenessenzen sowie Gesprächstherapie kann eine negative Entwicklung hin zu einem manifesten seelischen Trauma stoppen.

Detektion: Bei starken Problemen sind die psychischen Blockadepunkte so deutlich, dass sie mit einem Punktsuchgerät gefunden werden können. Der Fortgeschrittene sucht die Punkte mit dem Hybridhämmerchen (Bahrdetektor) oder Frequenz 6 nach Bahr oder F bzw. G nach Nogier.

1. Beispiel:

„Mobbing“ als eine Form der Gewalt, Gewalt in der Familie (Schläge, aber auch verbal), Vergewaltigung
Findet man den Punkt für „Mobbing und Gewalt“ (Abb. 9: der Punkt des Pankreas exokrin, am Körper der Punkt MP₂ rechts) eventuell auch per Resonanz auf die kalifornische Blüte Tansy und frägt dann vorsichtig den Patienten, ob es denn mal eine Zeit gegeben hat, in denen er/sie sich schlecht behandelt gefühlt hat, dann kann man als Antwort hören: „Ah, Sie meinen die Zeit, als ich in der Firma rausgemobbt wurde? Woher können Sie das wissen? Darüber habe ich nicht mit Ihnen gesprochen!“ Wir erklären dies dann mit der Diagnostik der „Dynamischen Pulstastung (RAC) und nach ein paar Wochen hören wir oft ein großes Dankeschön für die Hilfe durch unsere oben erwähnte Kombinationstherapie.

2. Beispiel:

Frustration, Verbitterung, Verzweiflung

Die entsprechenden Ohrpunkte liegen vor dem Ohr bzw. am Ohrläppchen im vorderen Teil (Abb. 9). Wenn man einen dieser Punkte findet, ist üblicherweise eine Resonanz zur passenden Blütenessenz vorhanden:

für Frustration → Red Lily (australische Buschblüte)

für Verbitterung → Sturt Desert Pea (australische Buschblüte)

für Verzweiflung → Isopogon (australische Buschblüte)

3. Beispiel:

Enttäuschung mit später andauerndem Kummer, Verlust und Trennung

Wenn man eine dieser Emotionen findet, sind üblicherweise nachweisbar – entweder:

a) Punkt der (Liebes)-Enttäuschung (Abb. 9: Punkt knapp oberhalb vom „Freudepunkt“) – auch wenn dabei eine schamvolle Lebenssituation entstanden ist oder

b) Punkt Vegetativum, nach einer verletzenden Trennung, die das Gefühl des „gebrochenen Herzens“ verursacht hat (Abb. 9: Lokalisation am Beginn des Hirnstamms).

c) allgemeine Liebesproblematik (Abb. 9: 1 1/2 QF vor dem Ohr in Höhe der Incisura intertragica)

Die Resonanzen zur passenden Blütenessenz sind:

für Enttäuschung → Five Corners bzw. Spinifex (australische Buschblüten) oder Clematis (Bachblüte)

für Trennung mit starkem Verlustgefühl („gebrochenes Herz“) → Bleeding Heart (kalifornische Blüte)

für allgemeine Liebesproblematik → Yellow Star Tulip