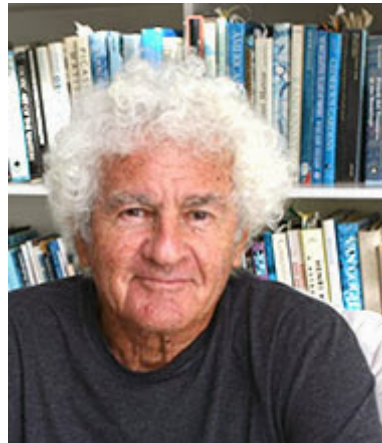


## ARTHUR JANOV BLOG

### Janovs Überlegungen zur Natur des Menschen:

#### *Die einfache Wahrheit ist revolutionär*



#### **Blog Artikel 2016:**

##### **Juli:**

	<b>Seite</b>
1. Der Unterschied zwischen Traurigsein und Depression	2
2. Ideen, die sich aus Gefühlen entwickeln	4
3. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 1/15)	5
4. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 2/15)	7

##### **August:**

1. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 3/15)	10
2. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 4/15)	12
3. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 5/15)	14
4. Nur drei kleine Worte	17
5. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 6/15)	18
6. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 7/15)	20
7. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 8/15)	22
8. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 9/15)	24
9. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 10/15)	26
10. Was uns hilft zu lieben	27
11. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 11/15)	30
12. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 12/15)	31

##### **September:**

1. Vorwort von A. Gurza zu meinem nächsten Buch: "Die Psychologie des Alltags"	33
2. Der Sexting-Fall Anthony Weiner: Wenn ein Bild wirklich mehr als 1000 Worte sagt	41

3. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 13/15)	44
4. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 14/15)	47
5. Die Natur der Tränen: Die Wiederherstellung der natürlichen menschlichen Reaktionen durch Primärtherapie	49
6. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen... Das Ende (Teil 15/15)	52
<b>Oktober:</b>	
1. Die Schönheit der Primärtherapie	54
2. Selbstmord ist schmerzlos - Verdrängung, Verzweiflung und Erleichterung durch Wiedererleben von Nahtoderlebnissen (1/5)	58
3. Selbstmord ist schmerzlos (2/5)	60
4. Selbstmord ist schmerzlos (3/5)	62
5. Selbstmord ist schmerzlos (4/5)	65
6. Selbstmord ist schmerzlos (5/5)	68
<b>November:</b>	
1. Wir nehmen nicht nur Lebensmittel zu uns	71
2. Die flüchtige Wahrheit	73
3. Warum wir Drogen/Medikamente nehmen und welche?	74
4. Wie sich die Bedürfnisse im Leben verändern	76
5. Was Neurose im System verankert	77
<b>Dezember:</b>	
1. Wenn Sie Wert auf Privatsphäre legen?	78
2. Wertvolle Ratschläge	79
3. Behandlung von Depression mit LSD: Heilung oder Halluzination (1/2)	82
4. Behandlung von Depression mit LSD: Heilung oder Halluzination (2/2)	85
5. Mein Leben: Die Kriegsjahre	88



**Samstag, 02. Juli 2016**

## **1. Der Unterschied zwischen Traurigsein und Depression**

Wir dürfen die beiden nicht verwechseln, denn die Behandlung muss ebenso unterschiedlich sein wie die Diagnose. Kehren wir zum Gehirn und seinen drei Ebenen zurück. Es gibt einen großen Unterschied zwischen traurig und depressiv. Traurigkeit ist eine rein limbische Angelegenheit, die in zweiter Linie von der Amygdala, dem Hippocampus und anderen wichtigen limbischen Strukturen ausgeht.

Die Depression liegt tiefer in den Antipoden des Gehirns, unerreichbar, Teil des Hai/Dinosaurier-Erbes. Das gibt mir zu denken, dass völlige Hoffnungslosigkeit einem uralten Gehirn entstammen kann, demselben Gehirn, das auch Wut und Zorn beherbergt. Sie lässt sich nur mit globalen Begriffen beschreiben: Schwere, keine Energie, kein Ehrgeiz, keine Zukunft usw. Auf dieser Ebene gibt es keine Worte, was die Behandlung erschwert, und ein kognitiver, wortlastiger Ansatz wird ihr sicher nicht gerecht. Deshalb bestehen manche Ärzte in ihrer Verzweiflung auf einer Elektroschocktherapie. Sie sprengen das Gehirn, weil sie einfach nicht wissen, was sie tun sollen. Ziemlich unbeholfen und massiv. Das Gegenteil von zart und gezielt. Was können sie sonst tun? Mit dem Haifischhirn reden und es von der Unwirksamkeit seiner Methoden überzeugen? Es redet nicht und will nicht reagieren. Die Ärzte wollen das Gehirn sprengen, weil es so unnachgiebig zu sein scheint. Das letzte Mittel sind Tabletten; sie helfen, den Schmerz abzutöten. Aber nicht für immer; darin liegt der Haken. Wir beschwichtigen, wir heilen nicht. Wir fügen dem Prozess etwas hinzu und hoffen auf das Beste.

Können wir Hoffnung geben? Vielleicht, aber gegen was? Hoffnung, rauszukommen und frei zu sein. Wer weiß, dass das das Problem ist?

Depressionen scheinen aus dem Nichts zu kommen; sie kommen aus dem nonverbalen Gehirn. Hierin liegt ein wesentlicher Unterschied. Traurigkeit kann man beschreiben, wie sie sich anfühlt. Depressionen können das nicht. Traurigkeit ist oft situationsbedingt/existentiell. Es kann einen Grund dafür geben: der Verlust eines Geliebten, eine nicht bestandene Prüfung, eine nicht erhaltene Beförderung, ein verlorener Arbeitsplatz. Sie scheint von außen zu kommen. Und eine psychologische Beratung kann helfen. Depressionen können nur durch ihre inneren Auswirkungen beschrieben werden, eine Schwere, man kommt nicht aus dem Bett. Was hier beschrieben wird, sind die Auswirkungen des Hirnstamms auf der ersten Bewusstseinsebene. Das Problem ist, dass eine tiefe Hoffnungslosigkeit lebensbedrohlich sein und zu impulsiven Selbstmordhandlungen führen kann. Die Handlung wird von einem impulsiven Gehirn ausgelöst, das zwar handeln, aber nicht denken und nicht rationalisieren kann. Es kann die Handlungen nicht aufschieben, weil dieses Gehirn hinter den Handlungen steht; ein Gehirn ohne große Großhirnrinde, die Handlungen zurückhalten könnte. Diejenigen, die sich selbst schneiden, spüren das, wenn sie sich selbst schneiden; sie verstehen, dass es im Inneren und in der Tiefe ist und dass sie es erreichen müssen, selbst auf ihre krude Art und Weise. Sie wissen nicht, dass es dort eine tiefe Prägung gibt, aber es ist alles, was sie tun können. Das ist es, was eine tiefe Depression ausmacht. Ich erlebe es oft, wenn der depressive Patient in diesen Zustand eintaucht und beginnt, das Geburtstrauma wiederzuerleben oder sogar noch frühere Phasen, als die Mutter während der Schwangerschaft unter Drogen gesetzt wurde und das Kind keine Möglichkeit hatte, zu entkommen. Es ist in der Tat hoffnungslos, es gibt keinen Ausgang, keinen Ausweg, um Sartre zu zitieren.

Diese allumfassende Trägheit ist das, was Tiere tun, wenn alles hoffnungslos ist, eingesperrt in Käfigen und unfähig zu entkommen. Das System gibt auf. Es ist einfach schrecklich, aber es ist behandelbar; nicht leicht, aber möglich. Das ganze System stellt sich auf diesen Zustand ein und die Vitalfunktionen nehmen ab. Die Reise in die Tiefen des Gehirns muss langsam sein, weil wir tief in das Millionen Jahre alte Gehirn vordringen müssen, und sie muss methodisch und sorgfältig durchgeführt werden. Auf keine andere Weise können wir uns unserer archaischen Geschichte nähern. Ich glaube, dass bei einigen von uns die Prägung in der Zeit liegt, als das System kurz vor dem Aufgeben stand; Passivität und Leblosigkeit waren eingepägt und trieben unsere persönliche Entwicklung an.

Diese tiefen unbewussten Lebensappelle müssen ans Tageslicht kommen, damit wir genau wissen, was es ist und womit wir es zu tun haben; erst dann können wir sagen: "Heilung".

---

**Montag, 11. Juli 2016**

## **2. Ideen, die sich aus Gefühlen entwickeln**

Ich habe mich gefragt, wie es dazu kam, dass die Psychotherapie zu einer Gedankentherapie wurde und dass psychische Erkrankungen zu einer Glaubens- und Wahrnehmungsstörung wurden? So wurde aus der Psychose ein Gedankenleiden. Es scheint also nur ein Teil von uns verrückt zu werden. Was ist mit dem Rest?

Lassen Sie mich also ganz am Anfang beginnen. Es gibt Ebenen der Hirnfunktion, die mein Freund Paul Maclean vor fünfzig Jahren in seinem *Dreieinigen Gehirn* beschrieben hat; und es gibt Ebenen des Gehirns, die ich vor Jahrzehnten beschrieben habe und die sich weitgehend mit Dr. Maclean decken. Ich lernte sie erst durch das Wiedererleben dieser Ebenen und der Gefühle, Bedürfnisse und Schmerzen, die in ihnen wohnen, kennen. Dies wurde zur Grundlage meiner Theorie über die Bewusstseins Ebenen und die neuronale Schmerzkette.

Warum haben Freud und seine Kollegen das nicht entdeckt? Weil ihnen nicht die wissenschaftlichen Werkzeuge zur Verfügung standen, die wir heute haben. Die Hirnforschung steckte zu seiner Zeit noch in den Kinderschuhen; so konnte sich die Lobotomie des Gehirns durchsetzen. Es gab keinen "point de repère", keinen wissenschaftlichen Bezugsrahmen, um sie als inakzeptabel zu erklären. Und sie tötete viele. Der gute alte Dr. Freud tat also sein Bestes, und er wollte die Gefühle ins Visier nehmen, aber er glaubte, dass der Weg dahin darin bestand, die Patienten dazu zu bringen, sich in Gefühle „hineinzureden.“ Irgendwann würden ihnen die Worte

ausgehen und sie würden zu den Gefühlen kommen. Das konnte neurologisch nicht passieren, aber er wusste es nicht. Und Worte und Einsichten wurden zum "de rigueur", zum „absoluten Muss.“ Und die ganze Idee der Psychoanalyse, die ich 17 Jahre lang praktiziert habe, bestand darin, dem Patienten Einsichten zu vermitteln. Wissen würde ihn gesund machen, dachten wir. Das Einzige, was es bewirkte, war, dass der Patient verinnerlichte, was wir glaubten, es sei in ihm. Und wir mussten uns irren, weil wir nur raten konnten.

Aber die Würfel waren gefallen, und wir alle dachten, geistige Angelegenheiten seien nur eine Sache des verbalen, konzeptionellen Gehirns. Heute wissen wir, dass Krebs eine Psychose des Körpers sein kann, die genau denselben Ursprung hat wie die spätere Entwicklung von Krebs. Wir wissen jetzt, dass es einen Körper gibt, der mit dem Gehirn verbunden ist und für den man Rechenschaft ablegen muss. Es handelt sich nicht um eine Geisteskrankheit, sondern um eine Krankheit, Punkt. Diese Krankheit nimmt unterschiedliche Formen an, wenn wir die evolutionäre Leiter hinaufsteigen. Wir können erst dann eine Psychose haben, wenn wir vollständig geistig sind, aber unser Körper kann alle möglichen Symptome zeigen. Und beim Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom wissen wir, dass die innere Unruhe den denkenden Verstand erreicht und gestört hat, so dass Konzentration und Fokussierung unmöglich werden. Und 1920 wussten wir weder etwas über eingeprägte und eingebettete Erinnerungen, noch darüber, wie die drei Ebenen des Gehirns funktionieren. Wie konnte man also wissen, woher ADS kam? Leider ist es auch heute noch so, dass die meisten Therapeuten keine Ahnung davon haben, dass die innere Unruhe des Gehirns die Konzentration und den Fokus stört. Ich habe Bände zu diesem Thema gelesen, und fast alle vermeiden die inneren Prägungen.

Und was bekommen wir stattdessen? Eine Verhaltenstherapie, die Gefühle gänzlich ausblendet. Und alle anderen zerebralen Ansätze, die gefühllos sind. Wir wollen eine Therapie des Fühlens, nicht nur, weil sie schön ist, sondern weil sie die Heilung von psychisch-geistigen Krankheiten bedeutet. Ich meine, die Heilung von so vielen Krankheiten.

---

**Dienstag, 26. Juli 2016**

### **3. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 1/15)**

*Dies ist der erste Teil einer Serie von 15 Artikeln, die ich über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen in der Therapie geschrieben habe. Es ist ein entscheidender Punkt in der Primärtherapie.*

Die Fähigkeit, zwischen Abreaktion und einem echten Feeling zu unterscheiden, ist eine wesentliche Kompetenz guter Primärtherapie. Der Unterschied zwischen beiden ist krass, aber in der Praxis kann der Schein trügen. Fühlen ist der Schlüssel zur Heilung, wohingegen bei Abreaktion keine Chance auf Gesundung besteht. Aber trotz dieses entscheidenden Unterschieds weiß der Therapeut oft nicht, was vor sich geht, und der Patient weiß es bestimmt ebenso wenig. Das Hinterhältige an der Sache ist, dass sich Abreaktion wie ein Primal anfühlt, wie ein Primal aussieht und wie ein Primal riecht aber von einem echten Primal weit entfernt ist. In klinischer Hinsicht ist Abreaktion "der Teufel," weil sie nicht zulässt, dass es Patienten besser geht. Sie bleiben für immer "Gefangene ihres Schmerzes" in einer fürchterlichen Endlosschleife von Qual und Hoffnungslosigkeit. Sobald die Abreaktion einsetzt, wird sie zu einer Neurose auf einer anderen Neurose. Und sie ist bombenfest. Allein der Versuch, sie rückgängig zu machen, kostet Monate. Die Gefahr kann man gar nicht überschätzen. Wir haben bis jetzt so viele Patienten gesehen, die zur Pseudo-Primärtherapie gegangen sind und so übel in Abreaktion feststecken, dass es nahezu unmöglich ist, sie da herauszuziehen. Bleibt sie unkontrolliert, kann Abreaktion sogar zur Präpsychose und Psychose führen.

Es ist die Aufgabe des Therapeuten, zwischen Abreaktion und wirklichem Fühlen zu unterscheiden. In gewissem Maße ist das eine Fertigkeit, die auf den Instinkten eines ausgebildeten Klinikers beruht und durch Erfahrung erworben wird. Für einige Patienten, die in Abreaktion versumpft sind, kann diese Fertigkeit den Unterschied zwischen erfolgreicher Therapie und dem Feststecken in Schein-Primals bedeuten, die nirgendwohin führen. Die gute Nachricht ist, dass es auch wissenschaftliche Methoden gibt, den Unterschied zu erkennen. Wenn ein wirkliches Feeling aufgelöst worden ist, sehen wir das oft durch Änderungen des Kortisolspiegels, der Vitalfunktionen und anderer biochemischer Indikatoren.

Zuerst einmal ist eine Definition gut, um Verwechslungen zu vermeiden. In der Primärtherapie bedeutet der Begriff "Abreaktion" etwas ganz anderes als seine ursprüngliche Bedeutung in der Freudschen Psychoanalyse. In diesem psychoanalytischen Sinn wird Abreaktion einfach definiert als Freisetzungprozess verdrängter Emotionen durch das Wiedererleben eines alten traumatischen Erlebnisses.[1] Auf den ersten Blick ist diese klassische Definition dem nahe, was wir ein Primal nennen würden, obgleich wahres "Wiedererleben" in unserer Therapie weit über das hinausgeht, was Freud sich vorgestellt hatte. Im Sinne der Primärtherapie hat Abreaktion nichts zu tun mit einem echten Wiedererlebnis. Für uns schadet Abreaktion ganz im Gegenteil jeder Gefühlstherapie, weil sie zu einer Abwehr gegen reales Fühlen wird, wie ich in Kürze detailliert erklären werde.

Ich muss betonen, dass Abreaktion ein nicht-fühlendes Ereignis ist. Es sieht wie Fühlen aus, oft sowohl für den Patienten als auch für den Therapeuten, aber es gibt einen qualitativen Unterschied. Sie erzeugt Bewusstheit ohne Bewusstsein, ein

Unterschied, den ich gleich im Detail ergründen werde. Auf den gut ausgebildeten Therapeuten wirkt die Abreaktion heuchlerisch. Sie "riecht" nicht richtig. Eine Patientin kann Abreaktion unbewusst als Abwehr gegen das Fühlen benutzen, sofort zu weinen anfangen, sobald sie sich hinlegt, oder ein Geburtsprimar simulieren. Der zentrale Unterschied zwischen Abreaktion und einem echten Primal ist natürlich Verknüpfung, die in einem Primal stattfindet aber nie in der Abreaktion.

Bevor wir uns darin vertiefen möchte ich jedoch kurz einige Grundprinzipien der Primärtherapie nochmals betrachten. Diese theoretischen Eckpfeiler sorgen für den Rahmen, den man braucht, um Abreaktion als Abweichung von einem erfolgreichen Behandlungsverlauf zu verstehen.

---

(1): Gordon Marshall. "abreaction." A Dictionary of Sociology. 1998. Encyclopedia.com. (July 2, 2015). <http://www.encyclopedia.com/doc/1O88-abreaction.html>

---

**Freitag, 29. Juli 2016**

#### **4. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 2/15)**

Die Basis für Theorie und Praxis der Primärtherapie ist der Begriff der drei Bewusstseinssebenen, die den Entwicklungsstufen eines Individuums von der Schwangerschaft bis zum Erwachsenenalter entsprechen. Die erste Ebene ist präverbales Bewusstsein von der Zeit im Mutterleib über die Geburt bis zur frühen Kindheit. Die zweite Linie oder Ebene wird in der Kindheit angelegt, wenn das Gehirn sich noch immer entwickelt. Und die dritte Linie ist Gegenwarts-Bewusstheit, das Bewusstsein des Erwachsenen auf der obersten Ebene. Diese drei Bewusstseinssebenen entsprechen der Struktur unseres drei-einigen Gehirns - der primitive Hirnstamm (erste Linie), das limbische System (zweite Linie) und der Neokortex, unser denkendes Gehirn (dritte Linie/Ebene). Schmerz wird auf jeder Stufe erlebt und verdrängt und als Einprägung ins Gehirn eingraviert, und zwar auf der Ebene, auf der er sich ereignet.

Der Kern der Primärtherapie besteht darin, die alten Ereignisse aufzudecken, sodass wir in der Gegenwart leben können. Diese eingeschlossenen Erinnerungen enthalten schmerzvolle und furchtbare Gefühle, die aufgrund ihrer überwältigenden Valenz verdrängt und vom Bewusstsein ferngehalten werden mussten. Aber sie werden nie vergessen. Sie hinterlassen biochemische Spuren, die als Markierung dienen und sagen, dass es hier Schaden gab und dort ein schmerzvolles Ereignis. Durch die Therapie können wir unser Leben und unsere eingebetteten Erinnerungen zurückverfolgen und sie in geordneter Weise wieder aufsuchen, die Spuren rückgängig machen und die Geschichte (hoffentlich) umkehren, indem wir den Geboten der Evolution gehorchen. Also gehen wir methodisch in diese

Entwicklungsstufen zurück, fühlen jeweils nur ein Stück des Ganzen; wir beginnen mit dem leichtesten Schmerz in der jüngsten Vergangenheit und bewegen uns hinab zu den tiefsten Gehirnebenen. In der richtigen Primärtherapie muss der Schmerz auf dieselbe evolutionäre Weise wiedererlebt und aufgelöst werden, wie er auf allen drei Ebenen geschaffen wurde, aber in umgekehrter Reihenfolge. Wenn wir die Evolution verleugnen und uns nicht zuerst mit geringeren Schmerzen befassen, machen wir wieder einen ernsthaften biologischen Fehler und zwingen einem Patienten ein Feeling auf, für das er nicht bereit ist.

Es gibt ein Sprichwort in der Wissenschaft: Die Ontogenese rekapituliert die Phylogenese. Die Geschichte der Spezies wiederholt sich in unserer persönlichen Entwicklung. Wir können unsere frühe Geschichte darin sehen, wie wir uns vom Embryo an entwickeln (Fischflossen, Flügel, Schwänze, etc.). Jedes sich entwickelnde Individuum durchläuft wieder das archaische Leben der Spezies. Wir werden unseren Schwanz los, und uns bleibt ein Rest, ein "Schwanz-Knochen." Ähnlicherweise haben wir Reste unseres "frühen" persönlichen Lebens, das ich als erste Linie/Ebene bezeichne. Das heißt, wir haben Spuren unseres Lebens aus einer Zeit, als allein der Hirnstamm unsere vorherrschende Gehirnstruktur war. Und wir können jenes unbeschreibliche Leben aufsuchen, das wir vor der Geburt lebten, und diese Spuren durch Primärtherapie vermeiden, was man auch als Ungeschehen-Machen der Einprägungen bezeichnen kann (oder auf einer molekularen Ebene als Demethylierung). Einprägungen bedeuten exakt ein Ereignis, das so mächtig und schmerzhaft war, dass es damals nicht erlebt und integriert werden konnte. Aber jetzt sind wir älter und können sie sicherer erleben. Aber es dauert Jahre, bis man in der Lage ist, die Vergangenheit voll wiederzuerleben und sie zu einem Teil von uns zu machen anstatt einer ständigen fremden Kraft.

Jede gut geplante Therapie beginnt in der Gegenwart und fixiert Gefühle im Leben der Gegenwart. Mit der Zeit führt das entlang desselben Gefühlspfades zu tieferen Ebenen durch einen Prozess, den ich als Resonanz bezeichne. Ist man einmal in das Feeling eingeschlossen, wird das neurobiologische System die Regie übernehmen und den Patienten befähigen, tiefer zu gehen, zu entfernteren und älteren Gehirnarealen zu reisen. Wenn der Patient über Monate diesem evolutionären Pfad folgt, werden verschiedene Aspekte des Feelings auf jeder Ebene aufgesammelt, bis man Ursprünge erreicht, wo sehr tiefer Schmerz liegt. Dieser Prozess kann nicht erzwungen oder im Voraus beschlossen werden durch einen Therapeuten, der diktiert, wohin der Patient zu gehen hat. Wenn Gefühle außer der Reihe erzwungen werden, findet keine Integration statt.

Ich betone diese methodische Schritt-für-Schritt-Reise als Warnung, weil in keiner anderen Therapie, die ich kenne, die Störung der Primärsequenz durch nicht ausgebildete Leute solchen dauerhaften Schaden anrichten kann. Sie pfuschen am tiefen Unbewussten herum. Wir haben viele Jahrzehnte gebraucht, um zu verstehen,



was wir vermeiden sollen, was ebenso wichtig ist wie zu wissen, was man weiterverfolgen sollte. Wir achten mit größter Gewissenhaftigkeit darauf, dass der Patient die Gefühlskette in richtiger Reihenfolge hinabsteigt, um Abreaktion zu vermeiden, also das Abgleiten in Pseudogefühle als Abwehr gegen den wirklichen Schmerz.

Im Wesentlichen ist Abreaktion die Entladung eines Feelings, das von seinem Ursprung getrennt ist, was sie tatsächlich zu einer Abwehr macht oder zumindest zu einer Stärkung einer existierenden Abwehr. Sie kann die Freisetzung eines Gefühls von einer BewusstseinsEbene in eine andere Ebene sein. Zum Beispiel erste Linie in die dritte Linie. Oder es kann die erste Ebene sein, die von allen anderen Ebenen getrennt ein Eigenleben annimmt und alle anderen Ebenen ausschließt. Das Abwehrsystem kann auf seine schlaue und brillante Weise viele Formen von Abreaktion fördern, die zu eigenartigen Vorstellungen, verrückten Selbsttäuschungen und Paranoia führen können. Anstatt zur Umkehrung der Neurose zu führen, garantiert Abreaktion, dass Neurose andauert. Das geschieht, wenn der Therapeut dem Patient erlaubt, Evolutionsstufen zu überspringen, durch die Bewegungen von Gefühlen zu gehen ohne diese zu fühlen.

Wir müssen den Gefühlen total vertrauen. Aber zuerst müssen wir sie erkennen und in der Lage sein, sie von Abreaktion zu unterscheiden, welche die Entladung der Energie eines Gefühls bei fehlender Verknüpfung ist. Unsere Aufgabe ist, für Zugang zu Feelings zu sorgen, wobei wir auf Schritt und Tritt der Evolution folgen; beginnend mit den jüngsten Aspekten reisen wir hinab zum frühen Ursprung des Schmerzes in der weit zurückliegenden Vergangenheit. Auf diese Weise gehen wir vom Gewahrsein des Gefühls zu seinem emotionalen Inhalt und dann zu seiner präverbalen Basis. Wir gehen auch von der geringsten Schmerz-Valenz zur verheerendsten. Diese Valenz nimmt zu, wenn wir in unserer Ontogenese die Schmerzkette hinabsteigen.

Wenn wir mit unseren Anfängen in Berührung kommen - Zeit im Mutterleib, Geburt und frühe Kindheit - sehen wir den tiefsten Schmerz und die größte Gefahr für das System, was ich als 'erste Linie' bezeichne. Wenn wir die Gehirnentwicklung nicht kennen, lassen wir uns leicht täuschen, handeln überstürzt und spornen das Nervensystem des Patienten an, Leistungen zu vollbringen, zu denen es nicht in der Lage ist; deshalb kommt es zu Abreaktion. Wir bringen den Patienten dazu, dass er schreit oder auf die Wand einschlägt, während das wirkliche Feeling woanders ist. Ist ein Patient erst einmal in die Abreaktion eingeschleust, ist es nahezu unmöglich, ihn wieder herauszuziehen. Sie formt eine gerillte Abwehr, die einbetoniert wird und kein anderes Gefühl hereinlässt. Sie wird zur Neurose innerhalb einer anderen Neurose. Der Patient verliert, auch wenn er vielleicht selbst überzeugt ist, dass er wirklich fühlt. Oder - noch schlimmer- er wird vielleicht von einem Therapeuten überzeugt, dass er fühlt, obwohl dem nicht wirklich so ist. Manchmal mag das alles wie eine Art

Komplott scheinen, aber sind einfach unbewusste Reaktionen, um tiefen Schmerz zu vermeiden. Denken Sie daran, dass es eines großen Fachkönnens bedarf, ein verknüpftes Feeling herzustellen und dass keinerlei Qualifikation nötig ist, um Abreaktion zuzulassen.



**Montag, 01. August 2016**

## **1. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Gefühl (Teil 3/15)**

### **Auf dem falschen Weg in die Abreaktion**

Um besser zu verstehen, wie Abreaktion funktioniert, schauen wir, was geschieht, wenn eine Sitzung aus der Spur gerät. Wie wir jetzt wissen, gibt es während einer Sitzung ein kritisches Fenster, wenn der Patient ein bestimmtes Gefühl hereinbringt, sagen wir Hoffnungslosigkeit. Wenn der Therapeut nicht handelt und der Person nicht hilft, in das Feeling einzutauchen, kann es später in der Sitzung durchaus zu spät sein. Wenn der Therapeut nicht im entscheidenden Moment eingreift, ist das spezifische Gefühl/die spezifische Frequenz, mit der der Patient hereinkam, jetzt verschwunden. Dem Patienten bleibt jetzt nur Abreaktion, die Entladung eines Sekundärgefühls, nicht des Schlüsselgefühls, das sie/er mitgebracht hatte. Das bedeutet keinerlei Auflösung und Integration des Fühlens, weil das Gefühl nicht durchlebt worden ist. Wenn wir die Vitalfunktionen nach der Sitzung messen, bewegen sich die Werte auf sporadische Art. Sie bewegen sich nicht koordiniert, sondern es ist, als würde sich jede Funktion in anderer Gangart bewegen. Sie scheinen ihren Zusammenhang verloren zu haben, was uns sagt, dass kein Primal statgefunden hat.

Was meiner Ansicht nach geschieht, und das ist nur eine Hypothese, ist, dass der Patient in ein Sekundärgefühl schlüpft mit anderem Gehirnmuster und anderer Frequenz, wenn das eigentliche Feeling und seine Frequenz unbeachtet bleiben. Auch wenn es vielleicht so aussieht, als habe sie oder er das Gefühl aufgelöst, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass es Abreaktion ist. Es ist nur die Entladung der Gefühlsenergie ohne Verknüpfung.

Ich muss das klarstellen, weil so viele sogenannte Primärtherapeuten diesem fundamentalen Irrtum unterliegen. Es gibt eine Zeit in der Sitzung, wenn dieses Feeling dem vollen Bewusstsein sehr nahe ist. Ohne professionelle Hilfe entschlüpft das Gefühl, und der Patient gerät jetzt ins Taumeln und in ein anderes Gefühl, das vielleicht mit den Absichten des Therapeuten zu tun hat aber nicht mit denen des Patienten. Das kommt daher, dass der Therapeut das Eingangsgefühl nicht bemerkt hat und dann seine eigenen Bedürfnisse und Gefühle auf den Patienten projiziert. Der Patient geht dann dorthin, wohin der Therapeut beschließt, was nichts damit zu tun hat, das Grundbedürfnis anzugreifen und es aufzulösen. Zu oft geht der Patient dorthin, wohin der Therapeut ihn stillschweigend haben will. Der Patient spürt das und wird zu einem "guten Jungen/guten Mädchen." Das Unbewusste des Therapeuten lenkt den Patienten implizit.

Der Schmerz mangelnder Befriedigung ist immer ein Anhängsel eines speziellen Bedürfnisses. Sich mit dem falschen Bedürfnis zu befassen bedeutet, auf richtige Verknüpfung und Auflösung zu verzichten; es bedeutet, den falschen Schmerz zur falschen Zeit zu fühlen. Ein deprimierter Patient kommt herein und fühlt sich hoffnungslos und hilflos. Der Therapeut nimmt vielleicht latenten Zorn wahr und drängt den Patienten, auf die Wand einzuschlagen. Die Freisetzung bietet etwas Erleichterung an, und sie beide mögen denken, es habe Auflösung stattgefunden. Aber das war nur vorübergehend. Das wirkliche Gefühl liegt auf der Lauer und wird immer wieder zurückkehren. Oder der Therapeut sagt vielleicht: "Sag' es deiner Mutter!" Aber vielleicht hat es nichts mit Mutter zu tun, zumindest nicht mit der des Patienten. Was hochkommt, ist der Schmerz des Doktors; er muss seine Mutter anschreien. Tatsächlich kann das Kerngefühl des Patienten in eine Zeit vor den Worten zurückdatieren. Somit ist es der falsche Weg, das Gefühl verbal auszudrücken. Es ist eine verzwickte Angelegenheit. Ein solides Wissen über die Evolution des Bewusstseins hilft hier weiter.

Ärzte sind es gewohnt, während Therapie-Sitzungen aktiv zu sein, und somit fällt ihnen schwer zu sehen, wie wenig es zu tun gibt. Im Schnitt rede ich etwa 50 Worte in einer Sitzung. Mein Patient fühlt, und dann folgen die Einsichten. Ich brauche die Erhabenheit nicht, Patienten Einsichten zu schenken. Es ist wunderbar, dass sie ihre eigenen Entdeckungen machen. Und welche Entdeckungen das sind, hochbrandende Gefühle aus dem Untergrund, begleitet von ihren Notizen. Sie sagen dem Arzt, was das Gefühl bedeutet.

Andererseits haben Therapeuten eine Menge zu tun, wenn wir spüren, dass Abreaktion eindringt. An diesem Punkt muss der Therapeut wachsam und hyperaktiv sein, um den Patienten in der Spur zu halten. Er muss gewährleisten, nicht das Nebengefühl zu verstärken, und er muss den Patienten auf das Hauptgefühl zurücksteuern. Und wie erkennt der Therapeut den Unterschied? Durch Instinkt und Erfahrung. Der Therapeut muss spüren, dass sein Patient einen Umweg genommen

hat, und er muss wissen, was das reale Gefühl ist. Diese Fähigkeit kann man nur durch Primär-Intuition erwerben. Es gibt keinen Lehrsatz.

---

**Donnerstag, 04. August 2016**

## **2. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 4/15)**

### **Ein Syndrom des Scheiterns**

Wenn Abreaktion zu einer eingefrästen Rille wird, ist sie wie ein Höllenspfad nach Nirgendwo. Sie ist eine Abwehr im Gewand des Fühlens und erzeugt somit keinerlei Einsichten und schafft keine Lösung. Stattdessen fördert Abreaktion wiederkehrendes Ausagieren, das sich durch Wiederholen verstärken kann. Wenn die mächtige erste Linie präsent ist, schafft sie keine echten Einsichten. Tatsächlich kann sie falsche oder ziemlich irre "Einsichten" hervorbringen. Das ist die Gefahr der sogenannten Rebirthing-Therapie, die Patienten gezielt und außer Reihenfolge in Schmerz der ersten Ebene eintaucht, obgleich die dafür nicht bereit sind. Die Technik überwältigt die Integrationskapazität des Gehirns, und der Patient wird von sonderbaren Gedanken und bizzaren Vorstellungen überflutet. Plötzlich ist er "eins mit dem Universum" oder vielleicht "mit dem Allmächtigen vereint." Und wenn der Therapeut mystische Neigungen hat, findet er das alles vielleicht nicht so merkwürdig. Ich habe Leute gesehen, die in Rebirthing-Zentren waren und präpsychotisch zu uns gekommen sind. In diesen Fällen ist die Reihenfolge oder Ordnung des Fühlens nicht eingehalten worden. Das Ergebnis ist schwerwiegend; wir können einfach nicht die Evolution herumkommandieren sondern müssen vielmehr ihren Bestimmungen folgen. In der klinischen Praxis bedeutet das, dass man weiß, wie man die für den Patienten richtige Gefühlsspur identifiziert und die Sitzung in der Spur hält - eine Kunst, die verzwickter ist, als es sich anhört.

Da Abreaktion nicht heilt, sind Patienten in einem ewigen Bedürfnis "zu fühlen" gefangen. Nichts wird je aufgelöst und somit wird der Schmerz nie gefühlt oder ausgeleert. Somit kann Abreaktion auf sehr unheilvolle Weise wiederkehrendes neurotisches Verhalten verursachen, das Primals imitiert. Der Schmerz ist ewig präsent, so dass es wahrscheinlicher ist, dass er bei den Leuten ausgelöst wird. Tatsächlich ist er gegenwärtiger als zu dem Zeitpunkt, bevor der Abreaktionsprozess einsetzte, weil alle diese ausgelösten Gefühle ins Bewusstsein gerufen werden, ohne jemals aufgelöst zu werden. Sie sind die ganze Zeit "da" und können jederzeit bei der kleinsten Provokation wieder wachgerufen werden.

Abreaktion erzeugt einen geschlossenen Schmerzkreis, eine Endlosschleife, die immer wieder abläuft, sobald ein Teil von ihr ausgelöst wird. Und jeder Auslöser - wie verschieden sie auch sein mögen - wird dasselbe abreaktive Gefühl hochbringen:

"Ich möchte sterben. Da ist zuviel Schmerz. Ich möchte sterben." Das wird nie mit einer speziellen Sache verbunden und bleibt eine Litanei oder eine Reihe von Empfindungen, die sich ewig wiederholen. Wie ein hungriges Monster wird die Abreaktion all diese verschiedenen Auslöser und Gefühle verschlingen und sie in einem und denselben Kreis körperlicher Empfindungen und /oder nicht-verknüpfter Gefühle einverleiben. Sie werden alle vom selben Abwehrsystem verarbeitet. Es ist wirklich erstaunlich, die Brillanz eines Abwehrsystems zu betrachten, das schmerzvolle Gefühle in Richtung Abreaktion umleiten kann, damit diese Gefühle unbewusst bleiben.

Patienten, die abreagieren, verschanzen sich ziemlich hinter ihrem "Primal-Stil" und weigern sich zuzugeben, dass das, was sie tun, nicht der "richtige Weg" ist. Und natürlich sind sie nicht bereit, ihn zu ändern. Warum? Erstens weil es für sie bedeutet, dass sie ihre Therapie nicht richtig ausführen, eine Reaktion, die mit Gefühlen assoziiert ist wie "ich liege falsch/bin schlecht." Zweitens fällt es ihnen schwer zu akzeptieren, dass all die Zeit, Anstrengung und das Geld, das fürs "Fühlen" aufgebracht wurde, tatsächlich Vergeudung war. Es fällt schwer zu akzeptieren, dass das, was sie gemacht haben, keine gute Therapie war und sie möglicherweise tatsächlich schädigte.

Ein weiteres Element, das die Patienten resistent gegen Veränderung macht, ist, dass Abreaktion bewirkt, dass sie sich vorübergehend besser fühlen. In der Tat haben sie etwas Spannung freigesetzt. Sie könnten aber auch ein paar Meilen laufen und hätten dasselbe Ergebnis, ein falsches Gefühl der Erleichterung. Wenn die Abreaktion jahrelang fortbesteht, wie im Fall von Leuten, die lange Zeit "selbst-primalen," ist sie vielleicht irreversibel: Die Rillen sind zu stark, weil sie zu einer neurologischen Abwehr in und an sich geworden sind. Meistens ist diese abreaktive Rille mächtig, dauerhaft und tief verwurzelt.

Ich erinnere mich an den Fall einer Frau, die so in etwa 20 Jahre lang selbst geprimalt hat - irgendwo tief drinnen in einem weit entfernten Teil dieser Welt. Ihr Stil war andauerndes Schreien. Sie glaubte, allein darum ginge es in der Therapie - um den "Urschrei." Sie konnte stundenlang aus voller Lunge und mit schrillster Stimme schreien. Natürlich war das bar jeden wirklichen Fühlens, Inhalts, Zusammenhangs und ohne Auflösung. Sie wusste nicht, warum oder worüber sie schrie; es waren keine Erinnerungen damit verbunden. Sie hatte das "Gefühl," schreien zu müssen, weil "sie so viele Schmerzen hatte." Es war schlimm, sich das anzuhören und es war völlig unbewegend. Wie zu erwarten war, hatte sie keinerlei Einsichten und es ging ihr nicht besser. Diese "Rille" aufzulösen erwies sich als sehr schwierig.

Der Versuch, einen Patienten von Abreaktion abzubringen und zu einer gänzlich neuen Art "wirklichen Schmerz-Fühlens" zu wechseln, ist in der Regel ein langer und schwieriger Wandlungsprozess. Der Grund ist, dass die Abwehrmechanismen durch

die Abreaktion verstärkt worden sind. Somit konzentriert jeder Versuch, zu diesen aufgestauten realen Gefühlen zu gelangen, sofort die abreaktiven Abwehrmechanismen, die genau darum geschaffen wurden, diese realen Gefühle in Schach zu halten. Der Patient wird in die abreaktive neurologische Rille gezogen, wo er sich wohl fühlt. Der Versuch, das Muster umzukehren, kann sogar schmerzvoller sein als der reguläre Prozess in der Therapie, in dessen Verlauf Abwehrmechanismen abgebaut werden. Einige Patienten waren nie fähig, den Abreaktions-Trend auszulöschen, und somit geht es ihnen leider niemals besser.

Letztlich ist das klinische Ergebnis der Abreaktion ein Syndrom des Misserfolgs. Keine Einsichten, keine Auflösung, keine Besserung. Dasselbe Ausagieren, dieselben Symptome, die manchmal schlimmer werden. Hauptsächlich liegt die Tragödie der Abreaktion darin, das der Patient ewig diese ganze Qual durchmacht, ohne dass es sich auszahlt.

Im Gegensatz dazu muss man reale Feelings nicht ewig fühlen, sie haben ein Ende. Abgesehen von einem bestimmten Anteil an Gefühlen, die eine Zeit lang immer wieder erlebt werden mussten - abhängig davon, wieviel Schmerz mit ihnen verbunden war - nimmt in der Primärtherapie die Notwendigkeit zu fühlen mit jedem erlebten Feeling ab, bis wir ab einem gewissen Punkt den alten Schmerz kaum je noch fühlen müssen.

---

**Sonntag, 07. August 2016**

### **3. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 5/15)**

#### **Die Gefahren der Pseudo-Therapie**

In unseren vier Jahrzehnten Erfahrung haben wir viele Möglichkeiten gesehen, wie die Therapie schiefgehen kann. Ein fähiger Therapeut kann ein hochkommendes Feeling aufgreifen und dorthin lenken, wo es hin muss. Im Fall schwerer Depression ist es die Ankündigung eines frühen Todes. Aber ein schlecht gerüsteter Therapeut kann ein Maß der Todesnähe - wie z.B. sehr hohe Herzfrequenz - nehmen und auf ein anderes Feeling umzentrieren, das mit der Ursache nichts zu tun hat, für das sich der Arzt aber entschieden hat. Bewusst oder nicht - er pfuscht an der Biologie herum. Das Resultat ist kontraproduktiv, weil der Patient allmählich eine Rille ausformt, sodass ein tiefes Feeling jedes Mal, wenn es mit all seiner Kraft hochkommt, auf die Nebenstraße eines irrelevanten Feelings umgeleitet wird. Und das ist auch ein Aspekt der Abreaktion: ein beginnendes unvollständiges Feeling aufzugreifen und es in etwas anderes zu wandeln. Der Arzt glaubt, er verstehe den Prozess und übernimmt die Kontrolle, anstatt dass das Feeling die Sitzung kontrolliert. Die Gefühle des

Patienten - weit entfernt von Vollständigkeit - werden vorzeitig aufgegriffen, und der Patient befasst sich mit einem Nebenzweig anstatt mit dem nächst verfügbaren Feeling. Diese Gefühle scheinen in einer Schlange zu stehen, jedes darauf zu warten, dass es an die Reihe kommt, und jedes scheint Erleichterung zu bringen, wenn es dran ist. Primärsitzungen beginnen normalerweise mit Schmerz ganz oben im Gehirn; unglückliche Ereignisse in der Gegenwart, die mit ihnen assoziierte schmerzvollere frühe Erinnerungen auslösen können. "Meine Frau nimmt mir einfach die Luft" verknüpft sich schließlich mit der Grundprägung: "Ich erstickte." Das denkt sich niemand aus; es geschieht automatisch durch Resonanz, wobei ein Schmerz hoch oben in einer Kette von Ereignissen tiefer liegenden Schmerz auslösen kann, wenn der Patient bereit ist, ihn zu fühlen. Es scheint, als sei jedes Feeling nach seinem Inhalt und seiner Beschaffenheit in verschiedene Fächer klassifiziert; eine Art von Gefühl hier und eine andere Art von Gefühl dort. Resonanz im Gehirn verknüpft die evolutionären Verbindungen untereinander und umgreift den größten Teil unseres Lebens. Unsere Biologie entscheidet, nicht ein Arzt oder Therapeut, welches Feeling aufsteigt und erlebt werden kann. Aber wenn das Unbewusste des Doktors in diese noch ungehinderte und ursprüngliche Gefühlssequenz eingreift, ist das Ergebnis eine emotionale Umleitung - Abreaktion.

In der Therapie richten wir Schaden an, wenn wir denken, wir wissen, woher es alles kommt, und wir wissen es tatsächlich nicht. Es ist unsere Vermutung gegen die Realität im Patienten. So haben wir einen inneren Konflikt: Das System des Patienten kämpft, um sein neurotisches Gleichgewicht aufrechtzuerhalten, welches die natürliche Anpassung des Körpers an frühes Trauma und Schmerz ist, während der fehlgeleitete Therapeut sich bemüht, die lebensrettenden Tricks des Neurotikers zu ändern, indem er an dessen Gedanken und Verhaltensweisen herumbastelt. Vor allem der kognitive Therapeut möchte neurotisch normal in abnormal umändern, indem er die Depression in ein positiveres, optimistischeres Aussehen umwandelt. Sie verstehen nicht, dass Depression für den Patienten normal ist, weil ihn seine Lebenserfahrung dorthin getrieben hat und seine Biologie ihr Bestes tut, um das Gleichgewicht aufrechtzuerhalten - das neurotisch normale -, das sich einrichtete, als ein Trauma den natürlichen Zustand seines Systems störte und umleitete. Der Primärtherapeut versucht auch, das neurotisch Normale zu demontieren, aber dadurch, dass er die Ursprünge auflöst und nicht dadurch, dass er vergeblich versucht, die gegenwärtigen Manifestationen zu manipulieren. Neurotisch normal ist das, was Patienten tun müssen, um sich an ernsthafte Einprägungen anzupassen, während abnormal ein Versuch ist, in dieses Gleichgewicht einzugreifen und seine sorgfältige Balance zu ändern.

Das ist ein Zustand, bei dem die Vitalwerte den Patienten betrügen. Es kann buchstäblich eine Todesankündigung sein, weil ständige Abreaktion das System schwächt und zu vorzeitigem Tod führen kann aufgrund der Last ungelöster Gefühle, die sich einschalten und heimlich Druck auf das biologische System ausüben. Wir

sehen den Druck nicht, den Verdrängung ständig auf das Herz, Leber, Lungen und andere Organe ausübt. Wir sehen nicht, was chronisch schneller Herzschlag dem gesamten kardiovaskulären System antut. Kurz gesagt tötet uns, was wir nicht sehen. Und warum sehen wir es nicht? Es ist einfach zuviel, als dass man es alles auf einmal sehen und erfahren könnte, weil es in und an sich lebensbedrohlich ist.

Wir können den Abstieg in die unteren Tiefen des Gehirns beobachten, wenn der Patient machmal während eines Primals auf höherer Ebene mit dem Hirnstamm-Anteil der ersten Linie in Kontakt kommt (die Basis und/oder der untere Teil des limbischen Systems). An diesem Punkt kann er Vitalwerte aufweisen, die in unvorstellbaren Tiefen liegen - Körpertemperatur bei 96,0 (Fahrenheit) und ein Herzschlag unten in der 50er Zone. Wir wissen, welcher Teil des Gehirns aktiviert ist, weil die Gehirnsysteme unmissverständlich enthüllen und aufzeigen, welche Gehirnebene am Werk ist; welches Trauma abgewehrt wird und um welche Periode in der Ontogenese es geht. Wenn es einen plötzlichen Durchbruch gibt - ein abruptes Übertreten - sehen wir Intrusion am Werk; das momentane Wegreißen des Abwehrsystems, das kurzzeitig tieferen Feelings Platz macht.

Das sagt uns, dass tiefes Material jetzt direkt unter der Oberfläche liegt und vielleicht so weit ist, dass es wiedererlebt oder `geprimalt` werden kann. Das ist keine bloße Vermutung, da der Körper seine Bereitschaft signalisiert. Wenn wir Intrusion nicht erkennen, warten wir vielleicht zu lange, um tiefe Einprägungen aufsteigen zu lassen; der Körper ist bereit, aber der Arzt ist es nicht. Noch einmal - das Feeling kann durch den Doktor in etwas anderes abgeändert werden, weil die persönliche Evolution des Patienten, seine Ontogenese, ignoriert worden ist. Der Therapeut hat das Gefühl anders wohin gelenkt. Ein Anfänger-Therapeut, der scharf darauf ist, seine Fähigkeit und dramatische Effekte zu zeigen, wird den Patienten zu früh in zu tiefes Material zwingen. Das Ergebnis ist, dass der Patient verrückte Gedanken entwickelt, weil das Gehirn auf oberster Ebene sein Bestes tut, mit der vom Arzt induzierten Überlastung fertig zu werden. Es ist dieselbe Wirkung, die wir bei LSD-Konsum sehen.

Ich erinnere mich, dass während des LSD-Wahns der sechziger Jahre einige Ärzte mit Halluzinogenen für Patienten experimentierten. Viele entwickelten eine vorübergehende Psychose, weil Schmerzen außer der Reihe hochgeworfen wurden und nicht integriert werden konnten. Das Ergebnis: Überlastung des Neokortex und Wahnvorstellungen. In unserer frühen Forschung sahen wir die Überbleibsel von all dem: Außer allgemeinen Schlafproblemen befand sich der Neokortex in einem ständigen Überflutungs-Zustand, und die Hirnwellen-Amplitude ging nach unten, was für uns nach vielen ähnlichen Messwerten bei anderen LSD-Patienten bedeutete, dass Verdrängung und Abwehr wankten und zusammenbrachen. Wenn Patienten in der Therapie zu sehr angetrieben werden, bekommen wir oft dieselbe Art von Profil.



**Dienstag, 09. August 2016**

#### **4. Nur drei kleine Worte**

Soll ich Ihnen sagen, was diese drei kleinen Worte sind, die die meisten Eltern nicht sagen können?

Ich habe dich lieb. Du bist gut. Mach weiter so.

Die meisten von uns lernen es auf die harte Tour, indem sie ein Leben lang darauf warten, dass ihre Eltern diese Worte sagen. Es scheint, als wäre ihr Mund mit Klebeband versiegelt, und keines der Worte kann aus ihrem Mund entweichen. Nicht nur ihr Mund ist versiegelt, sondern auch ihr Herz, das den Satz, von dem sie nicht wussten, dass sie ihn suchen, nicht sagen kann. Wunderbar. Glückwunsch! So kann ein wichtiger Moderator des französischen Fernsehens unbekümmert behaupten: "Ich wurde als Kind geschlagen und das hat meinen Charakter geformt". Können Sie sich vorstellen, dass jemand in diesem Jahr noch so denkt? Und warum? Weil Papa immer sagt, ich tue das nur für dich. Und was ist daran gut? Schmerz ist gut. Schmerz ist gut? Der Weg, Liebe zu zeigen, ist, ein Kind zu schlagen? Ayayay. Das sind die Leute, die damit aufwachsen, dass sie es lieben, beim Sex geschlagen zu werden. Ich habe sie behandelt; Schlagen bedeutet Liebe. Was für eine Perversion, buchstäblich. Eine Frau, die ich behandelt habe, musste hart verprügelt werden. Immer, wenn sie sich als Kind daneben benahm, setzte ihr Vater sie auf sein Knie, zog ihr das Höschen herunter und versohlte sie.

Das war die einzige Wärme, die sie je kannte, diese kleine Berührung. So wurden Schläge und das Gefühl, geliebt zu werden, miteinander verbunden und hatten die gleiche Bedeutung. Es ging nicht nur um Worte, sondern um das Zusammentreffen von Schmerz und Liebe. Eine Möglichkeit besteht also darin, gleichzeitig zu sagen: Das ist zu deinem Besten. Der andere Weg besteht darin, ungewollt Liebe anzubieten, diese flüchtige Berührung, verbunden mit Strafe. Das zeigt uns, wie verzweifelt unser Bedürfnis nach Berührung und Liebe ist. Wir erinnern uns an die Liebe, auch wenn wir bestraft werden.

Warum also können sich Eltern nicht mit Ihnen freuen und feiern, wenn Sie etwas gut machen? Weil sie von ihren Eltern die gleiche Lektion gelernt haben. Man darf sich nicht aufregen oder Begeisterung zeigen; und sie haben nie Komplimente bekommen, weil der Zeitgeist ihnen vorschreibt: "Das steigt ihnen zu Kopf und macht sie arrogant". Wir wollen also wirklich nicht, dass sich jemand gut fühlt, oder? Besser wir kritisieren, damit sie keinen geschwollenen Kopf bekommen. Stellen Sie sich dieses Verbrechen vor: Sagen Sie jemandem, dass er oder sie hübsch ist oder etwas geleistet hat. Manchen Mädchen, die hübsch sind, wird das nie gesagt, weil die Jungs

dann hinter ihnen her sind und sie zu einer "Schlampe" werden könnten: Sie handeln dann mit ihrer Schönheit und nicht mit ihrem Intellekt.

Mein Freund und ich haben über unsere Väter nachgedacht und uns gegenseitig gefragt: "Wie kann es sein, dass wir in unserem ganzen Leben nie ein Wort des Lobes gehört haben?". Diese Worte waren in den Primal-Höhlen des Schmerzes fest verschlossen; sie warteten auf dasselbe, und die Prioritäten verlangten, dass sie zuerst gelobt wurden, und erst dann konnten sie vielleicht ein Wort des "gut gemacht" flüstern. Aber sie brauchen dieses Lob nicht erst im Alter von zwanzig Jahren, sondern schon sehr früh, wenn das Kind beginnt, ein Gefühl der Selbstachtung und des Selbstwerts zu entwickeln; mit anderen Worten, wenn es zählt und einsickert und das Kind verändert. Denn wenn wir warten, bis sie zwanzig Jahre alt sind, haben sich andere negative Kräfte eingeschlichen, die ihnen das Gefühl geben, nicht würdig zu sein. Schließlich wollen wir sie ja auch nicht "verwöhnen", oder?

Was ist also dieser Terror der Arroganz? Nun, es ist keine Arroganz. Wir wollen nicht, dass unser Kind denkt, es sei gut und besser als die anderen. Dass es sich überlegen verhält. Ein Graus. Stellen Sie sich das Verbrechen vor: sich für hübsch und fähig und klug und talentiert zu halten. Was ist also falsch daran? Es ist ein Rückfall in die Zeit um 1800, als das "verboten" war. Wir tun alles, um sie davon abzuhalten, sich anzustrengen und weiterzukommen. Wir wollen, dass sie sich minderwertig fühlen und glauben, dass sie kämpfen müssen, um sich ein Recht zu verdienen. Stellen Sie sich vor, ein Kind steht auf und verkündet seinen Eltern am Morgen: "Ich fühle mich heute so stark und gut und talentiert". Stellen Sie sich vor, wie die Eltern herbeieilen würden, um diese Selbsttäuschung zu stoppen. Die Eltern fühlen sich nicht so, und sie wollen nicht, dass jemand anderes dieses Recht an sich reißt. Man muss es sich erst verdienen. Man kann sich einfach nicht gut und klug fühlen, ohne es sich zu verdienen. Ein weiteres Beispiel aus dem Zeitgeist: Man muss hart arbeiten und sich das, was man bekommt, verdienen; es wird einem nicht einfach so geschenkt. Sonst wird das Kind zu sehr verwöhnt. Noch mehr Schrecken. Kinder, die sich selbst gut fühlen? Ayayay

---

**Donnerstag, 11. August 2016**

## **5. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 6/15)**

Ein eindeutiges Beispiel gefährlicher Gefühlstherapie ist Rebirthing, eine Technik, bei der Patienten zu früh viel zu tief getrieben werden. Die Geburt in den ersten Therapiewochen wiederzuerleben, bedeutet die Evolution zu ignorieren und führt zum Desaster. Es bedeutet, vorzeitig auf tiefen Bewusstseinssebenen anzukommen,

Evolutionstufen zu überspringen und durch die Bewegungen des Fühlens zu gehen ohne zu fühlen. Das überfordert die Integrationskapazität des Gehirns, und es kommt zu Überflutung mit verrückten Gedanken und bizzaren Vorstellungen. Wir haben Präpsychotiker gesehen, die zu uns kommen und sofort in irgendeine Art von Geburtstrauma gleiten- weit weg von einer angemessenen evolutionären Reise. Oft sind sie tief gestört und beginnen die Therapie mit schwer beschädigtem Schleusensystem. Gewöhnlich benötigen sie Hilfe bei der Schleusung, so dass wir vielleicht für eine gewisse Zeit Medikamente empfehlen, um das Hochbranden von Hirnstamm-Einprägungen zu kontrollieren. Die Medikation verstärkt vorübergehend die Schleusung, so dass jetzt ein angemessener Abstieg möglich ist. Ohne dies gibt es keine Integration und somit keine Gesundung. Schlimmer noch - wenn der Arzt an die Gedanken und Überzeugungen glaubt, ist der Patient in Gefahr. Plötzlich ist er "mit dem Allmächtigen vereint." Und im Booga-Booga-Land nickt der Arzt vielleicht zustimmend. Jetzt ist es eine Folie a deux. Wenn der Therapeut mystisch ist, findet er das alles vielleicht nicht so sonderbar, weil Leute mit Hang zum Mystischen nie denken, ihre Glaubensüberzeugungen seien seltsam.

Das Problem bei Rebirthing ist, dass es das fundamentale Gesetz der Evolution verleugnet. Fordere nie die Evolution heraus; respektiere sie und folge ihr. Sie wird dich zielsicher dorthin bringen, wohin du gehen musst und nur wenn du dorthin gehen musst. Ich habe die Psychose gesehen, die dieser Fehler hervorruft; und wir sehen bei Rebirthing die inhärente Gefahr, weil Gefühle von einem anderen - vom Therapeuten - nach dessen Zeitplan gelenkt werden und weil man vorzeitig bei diesen Gefühlen ankommt und damit die sorgfältige Schrittfolge der Geschichte verletzt. Treibe keine Scherze mit der Geschichte. Niemand ist schlauer als sie und keiner hat eine Ahnung, was im Unbewussten liegt; nur der Patient weiß es. Und es dauert, bis er es weiß. Sein Körper weiß es, aber braucht ein höheres Gehirn, das ihn informiert. Sein Körper schreit die Botschaft durch sein Asthma und seine Migräne und seinen hohen Blutdruck hinaus, aber es ist ein stummer Schrei, den nur sein System fühlen kann. Der Körper sagt "ich leide," und der Patient sagt "ich leide," aber er weiß nicht, woran oder worunter. Die kortexlose Botschaft ist durchgekommen, aber es fehlt ihr die Schlüsselinformation, die nicht mitgeteilt werden kann, wenn wir zu jung und fragil sind, um sie zu verstehen und zu akzeptieren.

Wenn das gesamte Gehirn in einen Zustand gezwungen wird, für den es nicht bereit ist, geht es in den Alarmzustand und bewegt sich abrupt die Evolutions-Skala aufwärts auf der Suche nach einem Hebel, nach einer Möglichkeit, mit dem Druck fertig zu werden. Wenn das unbeschreibliche Feeling den Neokortex auf oberster Ebene erreicht, heckt es Ideen und Überzeugungen aus, die im Grunde psychotisch sind -"eins mit dem Kosmos." Und das ist genau der Mechanismus bei einer echten Psychose (eher als bei einer induzierten), bei der das Schleusensystem durch das jahrelange ständige Anrennen angehäuften Schmerzes so lange demoliert worden ist, dass es schließlich zusammenbricht. Man beachte, dass der Druck des Feelings

entlang der Evolutions-Skala hochmarschiert auf der Suche nach einem Weg, den Schmerz abzuschalten. Das ist ein biologisches Gesetz, das alle Therapeuten verstehen müssen. Verrückte Gedanken sind keine alleinstehenden Gebilde; sie sind das Ergebnis einer langen evolutionären Reise, die schließlich in eine Glaubensüberzeugung mündet. Wenn TherapeutInnen an Gedanken/Glaubensvorstellungen herumdoktern, geraten sie in Konflikt mit diesem Evolutionsprozess. Und ich beziehe Verhalten und die anti-evolutionäre Verhaltenstherapie darin mit ein. Wie simplizistisch es doch ist, Verhalten seiner Wurzeln zu berauben und dann andauernd die Ausdünstungen zu manipulieren!

---

**Samstag, 13. August 2016**

## **6. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 7/15)**

Genau das geschieht bei Pseudo-Primärtherapie. Den richtigen Wurzeln ist man ausgewichen, und gleichzeitig wird der Patient in falsche Nebenwege gelenkt. Das Ergebnis? Abreaktion. Eine falsche Wurzel kann bedeuten, dass man den Patienten auf die erste Linie führt, auf die Hirnstamm-Ebene, wo Einprägungen mit hoher Ladung warten. Was also sieht der Doktor, wenn die erste Linie eindringt? Würgen, Kurzatmigkeit, Sich-Winden, Husten. Und was macht er? Er ermutigt den Patienten, da hineinzugehen, obwohl der nicht annähernd bereit ist für so ein tiefes Erlebnis. Was bekommt er? Abreaktion - vorübergehende Freisetzung plus ein Überbleibsel an Gefühlen, die nicht erlebt werden konnten und Druck auf die Abwehr ausüben, sodass sich der Patient schlecht fühlt. Noch häufiger machen solche großen Reaktionen dem Therapeuten Angst, und er vermeidet es, sich überhaupt damit zu befassen. Es bleibt in der Luft hängen und unaufgelöst.

Aber Vorsicht: Es besteht auch Gefahr, wenn der Therapeut zu passiv ist. Wer die aufsteigende erste Linie nicht erkennt, unterdrückt das Feeling und lässt es erst hochkommen und erleben, wenn es viel zu spät ist. Es ist zu spät wegen der fehlenden Erfahrung des Therapeuten, der keine Ahnung hat, wie man mit ziemlich strammen Gefühlen umgeht, die im Aufsteigen begriffen sind. Was also Geschieht? Wieder Abreaktion: andere Erinnerungen fühlen als diejenigen, die in Reichweite sind. Wieder wird eine Rille geformt und anstatt tiefen auflösenden Fühlens gibt es kleine Umwege, die nicht zur Auflösung führen. Für diesen furchtsamen und zögernden Therapeuten erweist sich Freuds Spruch über das Unbewusste noch immer als wahr: Geh' nicht zu tief. Freud beschloss vor beinahe hundert Jahren, dass tiefes Schürfen im Unbewussten gefährlich sei für den Patienten und sein Gleichgewicht unwiderruflich zerstören würde. Wir haben das Unbewusste am Werk gesehen, und es stimmt einfach nicht.

Wir Therapeuten müssen der Allwissenheit abschwören. Wir wissen nicht genug, und ich habe nicht einmal eine Vermutung, wie es geschah, dass wir zu Experten der *conditio humana* wurden. Immer wenn ein Therapeut dem Patienten sagt, was er fühlen soll, wissen wir, dass er schon auf dem falschen Pfad ist. Wir müssen Feelings spüren und dem Patienten folgen anstatt ihn zu führen. Wir fassen ihn an der Hand und folgen ihm dorthin, wo er uns hinführt, nicht umgekehrt. Wir Ärzte müssen die Versuchung meiden, klug zu handeln. Wir verbringen Jahre auf der Hochschule damit zu lernen, wie man klug wird, und jetzt müssen wir uns dieser Klugheit entziehen. Wie ironisch! Aber die Geschichte der Psychotherapie war intellektuell und lieferte eine Therapie des Intellekts, und genau das brauchen wir nicht. Wir gestatten den Patienten nicht, "klug" zu handeln; wir erlauben ihnen, intelligent zu handeln, ihre Feelings zu erkennen und wie die sie angetrieben haben und zum Ausagieren veranlasst haben. Wenn Patienten versuchen, klug zu handeln, helfen wir ihnen, zum Feeling zu gelangen, das damit zu tun hat, Mama oder Papa zu gefallen. Letztlich ist es eine große Erleichterung, einfach du selbst zu sein und nicht so oder so handeln zu müssen, um Liebe zu bekommen.

Es scheint banal und harmlos, dass ein Therapeut für den Patienten Einsichten bereitstellt, aber es ist bei weitem nicht so, weil der Patient vom Fachmann eine Vermutung über seine Gefühle bekommt, die zutreffend sein kann, es meistens aber nicht ist, weil sie nicht den Gefühlen des Patienten entspringt sondern denen eines anderen. Es ist eine subtile Art, den Patienten in eine Rille zu lenken, weil der Therapeut unsicher ist und sicher gehen will, dass der Patient wirklich fühlt. Und an einer solchen mühelosen Rille leiden die meisten Leute bei Abreaktion; sie finden einen Weg der Freisetzung, auf den sie ihr Fühlen lenken, und es wird bequem, darauf zu bleiben. Der Weg gräbt sich ein, bis sie nicht mehr heraus können, und sie wissen nicht einmal, dass sie drin sind. Die Kraft des Fühlens, der tatsächliche Inhalt, findet seine Rille, und es erfordert Monate richtiger Therapie, Patienten da heraus zu helfen. Abreaktion hat die Neurose verstärkt anstatt sie zu eliminieren. Schlimmer noch ist, dass der Mensch überzeugt ist, es gehe ihm besser, was nicht der Fall ist. Noch viel schlimmer ist, dass der Arzt überzeugt ist, dass alles in Ordnung ist, obwohl nichts in Ordnung ist. Der ganze Prozess ist zu einer Farce geworden; eine Illusion von Gesundheit. Es fühlt sich gut an für den Patienten, weil er den Druck des hochkommenden Feelings freisetzen kann, und das fühlt sich wie Fortschritt an: also geht es ihm besser.

Wenn wir versuchen, uns in den Gefühlsprozess einzublenden, bekommen wir eine Reflexion unserer selbst und nicht des Patienten. Und diese Reflexion verlässt sich auf einen Wust von Theorien, die von Ärzten ausgeheckt wurden, um das zu erklären, was keine Erklärung braucht. Die Fehler in der Theorie sind so vielfältig wie das Unbewusste des Arztes. Vielleicht sieht er ein Bedürfnis nach Macht oder nach Bedeutung oder nach Sex und so fort. Oft sieht er, was nicht da ist, und weigert sich zu sehen, was wirklich da ist. Seine Vision ist durch das Maß seiner Offenheit

beschränkt. Und das hängt davon ab, wieviel er von seinem eigenen Schmerz gefühlt und erlebt hat. Du kannst nicht offener sein als deine Verdrängung. Die blockiert so viel: Vision, Einsicht, Empathie, Mitleid und Verständnis. Wenn du in deinem Kopf lebst, wirst du nie in Betracht ziehen, in die Tiefen des Fühlens einzutauchen; es geht dann einzig darum, Gefühle zu erklären, sie zu diskutieren oder über sie zu schreiben. Heutzutage gibt es eine Therapie, wo die Patienten glauben, sie könnten gesund werden, indem sie ein Journal über ihre Gefühle führen. Das ist einmal mehr zu offensichtlich, als dass man es kommentieren müsste, aber es ist die oberste Ebene, die sich damit befasst, wenngleich wir weit unter sie vordringen müssten. Dasselbe trifft auf die Achtsamkeits-Therapie zu, welche die Aufmerksamkeit verstärkt und vom Patienten verlangt, dass sie/er sich auf Details wie die Atemfrequenz konzentriert. Das hält diese oberste Ebene super-aufmerksam, wenngleich sie ruhig liegen sollte. In diesen Therapie-Modellen gibt es keinen Weg in die Tiefe, weil jede Bewegung in der Therapie gegen das Fühlen gerichtet ist. Sie können nicht tiefer gehen, weil sie selbst in einer Art Abreaktion eingeschlossen sind. Es gibt keinen größeren umfassenden Bezugsrahmen, der sie führen könnte. Sie sind von Gefühlen so abgetrennt wie der Patient, der abreagiert.

Diese kognitiven Theorien basieren auf einem grundlegenden Misstrauen gegen Gefühle zugunsten des Intellekts; das Gegenteil dessen, was man braucht, um Heilung durch Fühlen zu bewirken. Wenn ein Arzt seine Therapie als kognitiv definiert, hat er schon verloren. Es bedeutet, dass er sich mit dem halben Gehirn befasst und dabei die anderen Teile vernachlässigt; vor allem die fühlenden Bestandteile; diese Teile heilen.

---

**Dienstag, 16. August 2016**

## **7. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 8/15)**

**Fühlen ist heilsam. Kein Fühlen, keine Heilung. Verknüpfung ist der Schlüssel.**

Wie also schützen wir uns vor Abreaktion und erzeugen echte Gefühle? Zwei wichtige Faktoren sind im Spiel. Zuerst muss der Patient zu einem bestimmten Gefühl/Schmerz/Bedürfnis gelangen, und zwar ungehindert von anderen Feelings, die sich oft aus einer Geschichte unerbittlichen Schmerzes aus Kindheitstrauma und Vernachlässigung anhäufen. Das heißt, der Therapeut muss sich des Leitmotivs in der Sitzung überaus bewusst sein - welche Feelings entscheidend sind und welche peripher. Zu wissen, wie man das macht, erfordert viel Erfahrung, weil man oft dazu neigt, Gefühle zu verschmelzen und auf der falschen Tangente loszumarschieren. Wenn man sich mit dem falschen Feeling befasst, bekommt man Abreaktion. Wenn sich zum Beispiel der Patient in einem Gefühl befindet und plötzlich als Ergebnis

einer Intrusion aus der ersten Ebene anfängt zu würgen und husten, dann sollte ihn der Therapeut zum ursprünglichen Gefühl zurücklenken, weil die Intrusion eine Ablenkung ist, und diese Ablenkung selbst ist die Abreaktion. Oder wenn der Patient hereinkommt und über seine Frau meckert - "sie nimmt mir die Luft mit ihren Forderungen" - und dann anfängt zu würgen, wissen wir, dass der Ursprung seiner Klagen tief im Gehirn liegt, wahrscheinlich in dem Teil des Hirnstamms, der mit Atmen zu tun hat. Wir stoßen den Patient nicht in das Geburtstrauma, es sei denn, er ist lange genug in der Therapie und für ein solches Erlebnis bereit. Andernfalls wird er zum ursprünglichen Gefühl zurückgelenkt, um herauszufinden, warum er sich erstickt fühlt. Das Wissen, auf welcher Ebene sich der Patient befindet und zu welcher Ebene er ohne unerträglichen Schmerz Zugang hat, ist in der Tat ein schmaler Grat.

Dasselbe trifft auf einen Patienten zu, der hereinkommt, auf der dritten Ebene weint und nie tiefer zu älteren Schmerzen geht. Auch das ist Abreaktion. Er entlädt tiefere Feelings auf einer höheren Ebene der Gehirnfunktion, weil er unfähig oder unwillig ist, sie weiter und tiefer zu tragen. Das Ergebnis ist kein volles Feeling; vielmehr wird es eine chronische Entladung der Gefühlsenergie ohne endgültige Auflösung. Zum Beispiel kann ein Patient hereinkommen und nur über einen Film weinen, den er gerade sah, ihn aber nie mit seinem eigenen Leben verbinden und mit seinem Vergangenheits-Erlebnis. Ersteckt auf der dritten Linie fest und reagiert ab. Schreien und Brüllen in und an sich bleibt immer eine simple Entladung. Fühlen bedeutet letztlich ein Erlebnis im Zusammenhang. Das Problem ist, dass Schreien und Weinen ohne Zusammenhang sich dennoch gut anfühlt und eine Rille der Erleichterung formen kann.

Hier wird es verzwickelt, weil es Kontext-Ebenen gibt: die Gedanken (oberste Ebene), die emotionalen Erlebnisse (limbisches System) und die frühkindliche Ebene (Hirnstamm). Der Zusammenhang vertieft sich, wenn der Patient in der Lage ist, in seiner Therapie tiefer zu gehen. Ein vollständiges Primärerlebnis bedeutet den Einschluss aller drei Ebenen der Gehirnfunktion, die an einem Einzelgefühl beteiligt sind. Das kommt später in der Therapie, wenn der Zugang es dem Patienten ermöglicht, zum Anfang der Erfahrung und des Lebens zu reisen. Er kann dann den Gefühlszyklus vervollständigen und zur Auflösung bringen. In dieser Art Primal fühlt der Patient den ganzen Schmelzriegel seines Verhaltens und seiner Symptome. Sie sind kein Geheimnis mehr, sobald wir der Evolution ihre Arbeit machen lassen. Manchmal ist es für einen Therapeuten zu verführerisch, den Patienten in etwas sehr Dramatisches zu drängen, um sein sogenanntes Fachkönnen zu beweisen.

Also müssen wir wissen, auf welcher Linie oder Ebene der Patient gerade funktioniert, sodass wir ihm und uns zur Konzentration verhelfen. Das verhindert eine Vermischung von Ebenen, die auch richtige Verknüpfung verhindert. Wir sehen das bei Patienten, die während einer einzigen Sitzung wahllos von einem Feeling und

Thema zum anderen wandern. Beinahe immer bedeutet das Herumwandern des Patienten zwischen vielen Themen/Problemen, dass eine Vermischung großen Schmerzes zugrunde liegt, der ihn von einem Ort zum anderen treibt. Überflüssig zu sagen, dass dies der Patient ist, der oft aus demselben Grund an Aufmerksamkeitsmangel leidet: eine Primärkraft, die zu stark ist und Konzentration verhindert.

Feelings müssen auf allen Ebenen gefühlt werden, aber in geordneter Reihenfolge und nicht alle zugleich. Der Therapeut muss den Patient in die Spur bringen, sodass sich das natürliche Gefühl entfalten kann im Einklang mit der natürlichen Resonanz, welche die Gefühlsebenen neurologisch miteinander verbindet. Ist der Patient erst auf der richtigen Spur, nimmt die Resonanz ihren Lauf, führt den Patienten mit der Zeit auf natürliche Weise tiefer und zu weiter entfernten Orten. Bei Abreaktion führt der Therapeut den Patient in die falsche Richtung und erzeugt damit alle möglichen schlechten Ergebnisse.

---

**Freitag, 19. August 2016**

### **8. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 9/15)**

Der Grundgedanke ist, in der Gefühlszone zu bleiben, in der einzigen Zone, in der Verknüpfung stattfinden kann. Außerhalb der Primärzone ist keine Integration möglich. Deshalb hilft es dem Therapeuten, wenn er wenigstens ein Mindestmaß an Gehirnwissen zur Verfügung hat. Zum Beispiel wissen wir bei einigen Fällen, dass der Gebrauch von Tranquilizern helfen kann, den Patient eine Zeil lang in die Zone zu bringen. Die sollen nicht an Stelle der Therapie treten sondern diese unterstützen.

Warum befasst nman sich mit dem falschen Feeling? Wenn zum Beispiel eine Therapeutin eigene ungelöste Gefühle hat, wird sie dazu tendieren, den Patienten dahin zu lenken, wohin sie selbst gehen muss. Oder was noch schlimmer ist, sie wird Gefühle des Patienten vermeiden, für die sie nicht bereit ist. Zum Beispiel Wut. Wenn die Therapeutin Angst vor Feindseligkeit hat, wird sie diese beim Patient unterdrücken. Sie lässt den Patient da nicht ran, und das Feeling bleibt ungelöst. Wenn die Therapeutin keine Kritik vertragen kann, wird sie jedem Vorwurf ausweichen und versuchen, jeden Fehler dem Patient anzulasten anstatt sich selbst. Das ist das bei Therapeuten am weitesten verbreitete Problem. Vor allem wollen wir vermeiden, den Patienten unter Vernachlässigung des Fühlens auf seinen Gedanken-Kortex zu beschränken. Mit anderen Worten wollen wir genau die vorherrschende Therapiemethode in der gegenwärtigen Psychotherapie vermeiden, nämlich die kognitive Verhaltenstherapie. Die Kognitivisten glauben wirklich, es sei alle in deinem Kopf, dass die Änderung von Gedanken Verhalten ändern kann. Für mich bedeuten Gedanken etwas "Entkörperlichtes." Wenn ein Therapeut in der



Gedankenwelt lebt, dann gibt es da nicht viel Gefühl. Ein Grund ist, dass ihnen Gefühle zweitrangig scheinen. Gedanken, so sagen sie übereinstimmend, sind von herausragender Bedeutung und haben Wert.

Im Gegensatz dazu bedeutet ein volles Gefühlserlebnis im Sinn der Primärtherapie, dass wir nicht auf die neokortikale Ebene beschränkt sind, wo Gedanken und Intellekt zuhause sind. Worauf wir aus sind, ist die Verlinkung der primitiven tieferen Gehirnebenen mit höheren Ebenen, sodass eine richtige Verknüpfung zustandekommt. Das bedeutet, dass das historische Bedürfnis/Feeling/Schmerz mit jeder Faser unseres Seins voll erlebt worden ist.

Und wie wissen wir, dass reales Fühlen stattgefunden hat? Wir können es physiologisch verifizieren. Vor und nach jeder Sitzung messen wir systematisch die Vitalfunktionen jedes Patienten. In einem realen Primal erwarten wir, dass sich die Messwerte ziemlich zusammen bewegen - nach oben am Anfang und zurück nach unten zum Ende einer Sitzung. Über die Monate kommt es zu einer ständigen Normalisierung der Vitalwerte, sodass Blutdruck, Herzschlag und Körpertemperatur nach einigen Monaten Therapie auf den Normalbereich zurückgesetzt werden. Mit der Zeit sinken auch die Kortisol-Spiegel signifikant ab und die natürlichen Killerzellen nehmen zu. (Siehe zur weiteren Erörterung mein Buch "Primal Healing"). Messbare metabolische Änderungen beinhalten auch ein permanentes Absinken der Körpertemperatur um ein Grad (Fahrenheit). Da die Körpertemperatur ein Schlüsselfaktor für unsere Lebensdauer und die Arbeit unseres Körpers ist, ist sie ein wichtiger Index. Zusätzlich fanden wir in unserer Forschung heraus, dass nach einem Jahr unserer Therapie systematische Änderungen in der Gehirnfunktion stattfanden in Richtung eines harmonischeren zerebralen Systems. Das alles bedeutet, dass wir an den Schmerz gelangen und Verdrängung ungeschehen machen.

Bei Abreaktion ist das nicht der Fall. Beim Fühlen ohne Zusammenhang, das eine Abreaktion ist, gibt es nie diese Art organisierter, koordinierter Bewegung von Vitalfunktionen. Stattdessen wird eine Zufallsentladung der Gefühls-/Schmerzenergie eine sporadische, unorganisierte Bewegung der Vitalwerte erzeugen. Es ist keine Harmonie im System. Wenn also die Vitalwerte keine Integration widerspiegeln, können wir sicher sein, dass keine Verknüpfung zustande gekommen ist. Diese Messungen legen nahe, dass zwischen "denken," wir fühlen und tatsächlich ein wirkliches Gefühl haben neurologische Welten liegen.

**Montag, 22. August 2016**

## **9. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 10/15)**

Bei Abreaktion fehlt per Definition die Verknüpfung, welche die sine qua non der Primärtherapie ist. Ohne Verknüpfung gibt es keine Heilung. Also ist sie eindeutig von entscheidender Bedeutung. Ohne Verknüpfung, die das Feeling festigt, gibt es keinen Fortschritt. Was also ist Verknüpfung eigentlich? Es bedeutet, dass die Patientin, während sie fühlt und wiedererlebt, sich mit dem Schmerz/mit der Angst/mit dem Terror verbindet. Stück für Stück stellt sie beim Wiedererleben und Fühlen eine Verbindung her zu einer Sache, die vielleicht jahrelang vergraben war. Verknüpfung bedeutet, etwas im Zusammenhang zu fühlen und jede Ebene oder jeden Aspekt des Feelings einzubeziehen, bis der Patient da angelangt, wo alles anfing. Dorthin müssen Patienten letztlich gehen. Zufälliges Schreien oder Weinen bringt dich da nicht hin. Auf jeder Ebene muss sich das Gefühl mit seinem Kontext verbinden, der sich ändert, wenn wir die Schmerzkette hinabsteigen. Jede Gehirnebene steuert ihre Spezialität bei: Gedanken, Gefühle oder Instinkte.

Andererseits ist Abreaktion einfach eine Freisetzung der Gefühlsenergie ohne Bedeutung und Zusammenhang. Es besteht eine große Kluft zwischen Wiedererleben und Erleichterung, und das ist der Fehler, den sogenannte Möchtegern-Therapeuten die ganze Zeit machen. Den Fehler macht man leicht, weil Abreaktion wie Fühlen aussieht, es aber nicht ist. Es sollte festgehalten werden, dass der Patient nicht absichtlich ein Feeling vortäuscht. Abreaktion kann ein reales Feeling sein, aber es ist außerhalb der Sequenz und deshalb nicht heilsam, weil es keine richtige Verknüpfung über alle drei Ebenen auf natürliche geordnete Weise zulässt. Der Patient wird in das Nebengefühl gedrängt, weil der Schmerz des Hauptgefühls zu groß ist. Dieses schwere schmerzvolle Gefühl macht in der Therapie, was es auch im Alltagsleben macht; es hält uns von Konzentration ab. Es drängt uns vom zentralen Gefühl ab. Somit geht Abreaktion durch die Bewegungen des Fühlens ohne dessen Tiefe und Geschichte. Und sie erfordert, dass der Mensch das Nebengefühl immer wieder durchmacht - relieving not reliving - Erleichterung anstatt Wiedererleben.

Also noch einmal: Verknüpfung bedeutet Freisetzung von Gefühlen im Zusammenhang. Es gibt Leute, die schreien und winden sich und weinen ohne Zusammenhang, wie bei einer Übung. Sie ändern sich nicht tiefgreifend, aber wenn ein Patient mit der Zeit langsam auf tiefe Ebenen hinabsteigt und auf Stimuli und Ereignisse auf dieser Ebene mit den neurologischen Fähigkeiten dieser Ära reagiert, dann ergibt sich ein Fortschritt.

Ziel unserer Therapie ist, Erinnerung wiederzufinden, nicht nur die Szene oder den Ort sondern auch die Gefühle, die zu ihnen gehören; das heißt, das, was verdrängt und gespeichert worden ist, den Schmerz und Schrecken. Wenn wir ein Primal haben, gelangen wir physiologisch tief nach unten zu einem Teil unserer Geschichte, der

über Jahrzehnte abgetrennt worden ist und seine Geheimnisse nicht leicht preisgibt. Manchmal ist der Patient für das Erlebnis nicht bereit und so bleibt es ein Geheimnis, bis die Zeit reif ist. Wenn Patienten schließlich diese Feelings in ihrer Gesamtheit inklusive physiologischer Aspekte erleben, werden sie integriert. Der neurologische Spalt wird geheilt und der Mensch befindet sich nicht mehr im Krieg mit sich selbst. Jetzt können wir den Begriff "holistisch" verwenden. Der Patient ist ganz geworden in jedem Sinne des Wortes. Seine Gefühle sind jetzt in sein Bewusstsein und in seine Neurophysiologie integriert.

---

**Mittwoch, 24. August 2016**

## **10. Was uns hilft zu lieben**

Es gibt das Offensichtliche: von Anfang an geliebt zu werden.

Das weniger Offensichtliche ist die Abstraktion der chemischen Elemente, die Teil der Fähigkeit sind, Liebe zu geben und zu empfangen, z. B. Oxytocin. Geliebt zu werden ist der natürliche Weg. Paradoxe Weise besteht ein anderer Weg darin, den Mangel an Liebe zu spüren, der so viele biochemische Stoffe zu normalisieren scheint. Und warum? Weil das Fühlen des Mangels an Liebe ein Gefühl ist, und das Gefühl hilft, so vieles zu normalisieren, was durch die Unterdrückung von Gefühlen stillgelegt wurde. Ich habe so viele Patienten gesehen, die von ihren Eltern nicht geliebt wurden und jetzt keine liebevolle Beziehung aufrechterhalten können.

Diese Unfähigkeit zu lieben wird jetzt auf dem Gebiet erkannt, und die Ärzte verschreiben ein Spray, das die Oxytocinausschüttung erhöht. Eine weitere verzweifelte Anstrengung. Ich habe eine andere Idee: Lassen Sie sie in der Primärtherapie ihre Qualen darüber, nicht geliebt zu werden, herausschreien. Wenn sie wieder fühlen können, werden sie auch ihre Kinder wieder mehr lieben. Es ist eine seltsame Dialektik, dass Weinen und das Gefühl, nicht geliebt zu werden, uns helfen können zu lieben, da das eine in das andere übergeht. Deshalb ist die Dialektik ein so wichtiges Konzept. Die Entschlossenheit, seine Frau oder seine Kinder zu lieben, ist hilfreich, aber sie fügt dem Prozess oft nicht das Element der Gefühle hinzu. Das kann trotz der besten Absichten passieren. Absichten sind eine Anstrengung auf höchster Ebene, wenn wir doch tiefe Emotionen brauchen, damit wir das Gefühl der Liebe vermitteln können.

Wenn wir die meiste Zeit auf Schmerzmitteln sind, werden unsere Gefühle heruntergefahren oder vermindert. Die Willenskraft und Entschlossenheit zur Liebe muss von Leidenschaft und Gefühlen angetrieben werden. Andernfalls bleibt es ein verstandesmäßiges Verlangen, das der Gefühle beraubt ist.

Diejenigen, die Schmerzmittel nehmen, unterdrücken auch die Leidenschaft. Aber nehmen wir an, dass wir ständig Schmerzmittel nehmen; wenn es zu Beginn große Schmerzen gibt, gibt es eine gleiche und entgegengesetzte Reaktion, um die Gefühle niederzuhalten....Repression, Verdrängung, die konstant und hartnäckig ist, um große Qualen niederzuhalten. Dann können wir nicht vollständig lieben. Und das kann beginnen, bevor wir in diese Welt eintreten. Es ist klar, dass wir die Fähigkeit zu lieben verbessern, wenn wir tief eingebetteten Schmerz entfernen. Wir öffnen die Gefühlskanäle wieder.

Denken Sie daran: sich ungeliebt zu fühlen bedeutet zu fühlen; es zu unterdrücken bedeutet, nicht zu fühlen. Wenn der Schmerz zunimmt, wird er zu Verdrängung, dem Gegenteil von Gefühl.

Wir sollten nicht nur auf Oxytocin schauen, denn wir haben festgestellt, dass die Normalisierung des Patienten so viele biochemische Stoffe auf normale Werte anhebt, wie wir im Laufe der Jahre gemessen haben.

Wir zerlegen den Patienten nicht in seine Teile, eine Niere, ein Herz oder eine Leber, sondern wir versuchen, den Menschen als Ganzes zu betrachten und erwarten auch Veränderungen als Ganzes. Das ist das Problem mit Rolfing und Bioenergetik, wo Muskelgruppen anvisiert und bearbeitet werden unter Ausschluss von Gehirn und Geist. Das heißt, all das kommt nicht vom zentralen Nervensystem, sondern von den Organen selbst. So kommt es, dass wir das Organ losgelöst vom Menschen, seinem Leben und seiner Geschichte studieren. Wenn wir die Organe unabhängig von der Geschichte studieren, sind wir keine Evolutionsforscher mehr. Wir stochern im Nebel. Und wir erhalten Veränderungen in den Muskelgruppen und nicht eine organische Veränderung. Das Entspannen verspannter Muskeln ist nicht dasselbe wie das Entspannen des ganzen Menschen. Die Verspannungen stammen in der Regel aus frühen Lebenserfahrungen und formen den Menschen. Hüten Sie sich vor oberflächlichen, einfachen Antworten. Wir sind nicht ein Arm, eine Leber oder ein Blutdruck. Wir sind Menschen, und die Therapie muss auf Erfahrung beruhen, nicht auf "Psycho". Wir erleben als Menschen, nicht als Beine und Arme. Ja, es wird messbare Veränderungen geben, wenn wir auf einen Muskel abzielen, aber diese Veränderungen werden nur dann von Dauer sein, wenn das ganze System einbezogen wird. Andernfalls bleiben sie begrenzt und eingeschränkt. Es sei denn, wir glauben, dass Muskeln ein unabhängiges Eigenleben haben.

Diejenigen, die Schmerzmittel nehmen, unterdrücken auch die Leidenschaft. Oft das Gegenteil von dem, was wir wollen. Aber nehmen wir an, dass wir ständig Schmerzmittel einnehmen, dann gibt es bei großen, frühen Schmerzen eine gleiche und entgegengesetzte Reaktion, um die Gefühle zu unterdrücken....Verdrängung, die konstant und hartnäckig ist, um große Qualen zu unterdrücken. Dann können wir nicht vollständig lieben. Und das kann beginnen, bevor wir das Leben auf diesem

Planeten beginnen. Es liegt auf der Hand, dass wir die Fähigkeit zu lieben verbessern, wenn wir tief eingebetteten Schmerz entfernen. Wir öffnen die Gefühlskanäle wieder.

Denken Sie daran: Ungeliebt zu sein bedeutet zu fühlen; es zu verdrängen bedeutet, nichts zu fühlen.

Wir sollten uns nicht nur auf Oxytocin beschränken, denn wir haben festgestellt, dass die Normalisierung des Patienten so viele biochemische Stoffe auf normale Werte anhebt, wie wir im Laufe der Jahre gemessen haben.

Wir zerlegen den Patienten nicht in seine Teile, eine Niere, ein Herz oder eine Leber, sondern wir versuchen, den Menschen als Ganzes zu betrachten und erwarten auch Veränderungen als Ganzes. Das ist das Problem mit Rolfing und Bioenergetik, bei denen Muskelgruppen gezielt bearbeitet werden und das Gehirn und der Geist außen vor bleiben. Das heißt, all das kommt nicht aus dem zentralen Nervensystem, sondern aus den Organen selbst. Das heißt, die Reaktionen sind eng begrenzt. Das ist der Grund, warum wir uns beim Studium des Organs vom Menschen entfernen. Und wir bekommen Veränderungen in den Muskelgruppen und nicht eine organische Veränderung. Verspannte Muskeln zu entspannen, ist nicht dasselbe wie den ganzen Menschen zu entspannen. Die Verspannungen rühren in der Regel von Erfahrungen im Leben her, und diese formen den Menschen. Diese Erfahrungen sind oft präverbal und werden daher in der therapeutischen Gleichung nicht berücksichtigt.

Wir können Gefühle unterdrücken, wenn der eingeprägte Schmerz immens wird, oder wir können den Schmerz mit Medikamenten unterdrücken, die das nachahmen, was passiert, wenn wir die gleichen Medikamente einnehmen, die wir ausschütten sollten, wenn der Schmerz zu stark wird....Serotonin.....in Form von Zoloft und Prozac. Wir müssen unsere innere Apotheke aufsuchen, um mit Schmerzmitteln auszuhelfen, wenn die Unterdrückung nicht ausreicht.

Manche von uns haben so starke Primärschmerzen, dass die Verdrängung aufgrund undichter Schleusen fehlerhaft ist. Medikamente bauen einen Vorrat auf, aber sie werden aufgebraucht, und wir fangen wieder an zu leiden; dann helfen andere Medikamente oder mehr von denselben. Aber Abhilfe ist nicht dasselbe wie das Wegnehmen der Prägung durch den Schmerz, so dass wir keine Hilfe von außen mehr brauchen. Und so wie jemand ein Sexualproblem, Frigidität oder Erektionsstörungen hat, wenn er Schmerzmittel nimmt, passiert das Gleiche, wenn die Schmerzmittel von innen kommen, um den eingepägten Schmerz zu blockieren. Es geht um die Blockierung von Gefühlen und die Blockierung der Reaktionsfähigkeit auf Gefühle. Leider bedeutet die Lösung dieses Problems eine Reduzierung der Verdrängung, d.h. eine Reduzierung des Schmerzes, und das bedeutet ein Wiedererleben des tief eingebetteten Schmerzes, so dass er aus dem System verschwindet. Und warum ist

das so? Wenn wir einen Schmerz wiedererleben, der nie wiedererlebt wurde, ist er aus dem System verschwunden, erledigt, weg. Das ist es, was ich in über 50 Jahren Primal-Arbeit herausgefunden habe und was auch die neue Methylierungsforschung zeigt. Alles, was wir sonst tun, ist ein Tanz um den Schmerz herum, ohne ihn jemals zu beeinflussen. Er muss wiedererlebt werden, um seinem Primal-Gefängnis zu entkommen und frei zu sein! Um dem Schmerz zu entkommen, müssen wir ihm begegnen, ihn umarmen und durch die Qualen gehen, die wir ursprünglich vermieden haben. Aber, aber, es ist auch ein Schmerz, der sich gut anfühlt. Es ist eine Erleichterung, dass er weg ist und uns nicht mehr belastet und unseren Willen und unsere Energie aufzehrt. Das ist echte Freiheit, keine Booga-Booga-Übung.

Dies ist nur ein weiterer Versuch zu zeigen, warum wir eine Therapie des Fühlens brauchen und nicht eine Therapie der zerebralen Übungen, die bis zum Überdruß erklären, warum wir nicht fühlen, Gefühle mit Einsichten ersticken und unser fühlendes Selbst verästeln und reduzieren.

---

**Sonntag, 28. August 2016**

## **11. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 11/15)**

### **Bewusstheit versus Bewusstsein**

Das Leitmotiv jeder intellektuellen Therapie ist, dass Bewusstheit uns hilft, Fortschritte zu machen. Ich räume ein, dass Bewusstheit hilft; aber voll bewusst sein heilt. Solange wir in der Psychotherapie nicht in der Lage sind, volles Bewusstsein zu erlangen, können wir höchstens auf der Stelle treten, der Illusion von Fortschritt ohne dessen Essenz nachhängen. Wenn es in der Psychotherapie um die Messung von Fortschritt geht, ist es wichtig, ob man das Gesamtsystem misst oder nur Aspekte der Gehirnfunktion. Bewusstheit entspricht letzterem. Sie hat ihren konkreten Platz im Gehirn.

Die Psychotherapie stand zu lange in der Pflicht der Bewusstheit. Seit den Tagen Freuds haben wir Einsichten vergöttert. Wir sind so gewohnt, an den allmächtigen Frontalkortex zu appellieren, an die Struktur, die uns zu den fortgeschrittenen Menschen gemacht hat, die wir sind, dass wir unsere wertvollen Vorfahren, ihre Instinkte und und Gefühle vergessen haben. Wenn sich also der Patient in einer konventionellen Gesprächstherapie-Sitzung unwohl fühlt, nehmen Therapeuten typischerweise die Position an, dass "wir mehr Einsichten brauchen; dem Patient fehlt es an Bewusstheit." Aber was auf tiefen Ebenen der Gehirnfunktion liegt, ist der Gedankenwelt, wo die Einsichten liegen, unergründlich. Deshalb können wir ängstlich sein und Bewusstheit haben aber nicht ängstlich sein und zugleich voll bewusst. Volles Bewusstsein ist das Ende der Angst.

Volles Bewusstsein bedeutet Verknüpfung mit dem, was uns antreibt - unsere abgetrennten Gefühle. Bewusstheit dagegen bedeutet, sich nur mit der letzten neuronalen Entwicklung zu befassen: mit dem präfrontalen Kortex. Es ist der Unterschied zwischen der Abtrennung der obersten zerebralen Ebene und dem Zusammenfluß aller drei Ebenen, der volles Bewusstsein bedeutet. Wenn wir einmal voll bewusst sind, haben wir Worte, um unsere Gefühle zu erklären, aber Worte löschen sie nicht aus; sie erklären und verdeutlichen. Wir werden tief verletzt, lange bevor Worte in unseren Gehirnen in Erscheinung treten. Worte sind weder das Problem noch die Lösung. Sie sind der letzte evolutionäre Schritt in der Verarbeitung des Gefühls oder der Empfindung. Sie sind die Begleiter der Gefühle.

Wir brauchen eine Therapie des vollen Bewusstseins, nicht der Bewusstheit. Wenn wir glauben, dass wir ein "Es" haben, das in uns schmort, dann gibt es keine geeignete Behandlung, weil die Ursache ein Gespenst ist - ein Phantom, das nicht existiert. Oder schlimmer noch - sie ist eine genetische Kraft, die unveränderlich ist und deshalb nicht behandelt werden kann. In jedem Fall sind wir die Verlierer. Es gibt keine Ohnmacht wie die des Unbewusstseins; in einer Zwickmühle zu stecken und nicht wissen, was man mit diesem oder jenem machen soll, mit sexuellen Problemen, mit hohem Blutdruck, Depression und Wutausbrüchen. Alles scheint ein großes Geheimnis zu sein. Dem Mensch, der Bewusstheit sucht, muss man alles sagen. Er hört zu, gehorcht - und leidet. Bewusstheit macht uns nicht empfindsam, mitfühlend oder liebevoll. Sie macht uns bewusst, warum wir es nicht sein können. Es ist, als sei man sich eines Virus bewusst. Es ist gut zu wissen, was das Problem ist, aber nichts ändert sich. Das Beste, was Bewusstheit tun kann, ist, Gedanken zu erzeugen, die Bedürfnis und Schmerz verleugnen.

---

**Mittwoch, 31. August 2016**

## **12. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 12/15)**

Bewusstheit heilt nicht; Bewusstsein dagegen heilt. Wahres volles Bewusstsein bedeutet Gefühle und deshalb Menschlichkeit. Dem voll bewussten Menschen muss man nichts über seine geheimen Motivationen sagen. Er fühlt sie, und sie sind kein Geheimnis mehr. Volles Bewusstsein bedeutet denken, was wir fühlen, und fühlen, was wir denken; das Ende einer gespaltenen, heuchlerischen Existenz. Bewusstheit kann das nicht leisten, weil sich Bewusstheit mit jeder neuen Situation ändern muss. Deshalb ist konventionelle kognitive Einsichtstherapie so kompliziert. Sie muss jeder Kehrtwendung auf der Straße folgen. Sie muss das Verlangen nach Drogen bekämpfen und dann die Unfähigkeit, einen Job zu behalten, und dann versuchen zu verstehen, warum Beziehungen auseinanderfallen. Das erklärt auch, warum konventionelle Therapie so lange dauert; jeden Weg muss man unabhängig durchwandern.

Volles Bewusstsein dagegen ist global; es entspricht allen Situationen, umfasst alle diese Probleme zugleich. Die wahr Macht des vollen Bewusstseins liegt darin, ein bewusstes Leben zu führen mit allem, was dies bedeutet; nicht unkontrolliertem Verhalten ausgeliefert sein, sich konzentrieren und lernen zu können, stillsitzen und entspannen können, Entscheidungen treffen, die gesund sind, Partner zu wählen, die gesund sind, und vor allem liebesfähig zu sein.

Eine Therapie der Bewusstheit gegen eine Therapie des vollen Bewusstseins macht einen wichtigen Unterschied hinsichtlich der globalen Auswirkung. In der Wissenschaft sind wir auf das Universelle aus, sodass wir unser Wissen auf andere Patienten anwenden können. Eine Bedürfnis-Therapie lässt sich auf viele Individuen anwenden, weil wir alle ähnliche Bedürfnisse haben. Eine Gedanken-Therapie kann man in der Regel nur auf einen besonderen Patienten anwenden. Wenn wir versuchen, den Patienten von anderen Gedanken zu überzeugen (z.B. "die Leute machen es wirklich genau so wie du"), schaffen wir keine universellen Gesetze. Es ist alles idiosynkratisch. Aber wenn wir uns mit den darunter liegenden Gefühlen befassen, können wir Thesen schaffen, die allgemein zutreffen: zum Beispiel, dass freigesetzter Schmerz paranoide Gedanken oder Zwänge erzeugen kann. Oder dass der frontale Kortex einfache Bedürfnisse und Feelings in komplexe Unwirklichkeiten wandeln kann, sie in ihr Gegenteil verkehren kann.

Ohne intakten präfrontalen Kortex kann man keine Bewusstheit haben. Im Gegensatz dazu hat volles Bewusstsein keinen konkreten Platz. So banal es scheint, reflektiert volles Bewusstsein unser Gesamtsystem - das gesamte Gehirn, wie es mit dem Körper interagiert.

Wenn in einer Sitzung Bewusstheit ohne Verknüpfung auftritt, nennen wir das Abreaktion. Um es noch einmal zu sagen, die Vitalwerte steigen und fallen sporadisch, und zwar selten unter die Ausgangswerte. Allein auf der dritten kognitiven Ebene können wir keine Fortschritte machen. Wir können Bewusstheit erlangen, warum wir so oder so handeln, aber biologisch ändert sich nichts; es ist, als sei man sich eines Virus bewusst und erwarte, dass die Bewusstheit allein ihn tötet. Unsere Biologie fehlt in der therapeutischen Gleichung. Wir können keine fühlenden empathischen Menschen vom obersten Ende des Gehirns aus erzeugen. Irgendwie bekamen Gefühle den Beinamen "schlecht, außer Kontrolle, negativ, dem Denken entgegengesetzt, unreflektiert und impulsiv." Das alles trifft auf unterdrückte Feelings zu, die sich ohne Warnung in unser tägliches Leben injizieren und uns irrational handeln lassen. Es trifft nicht zu, wenn diese Gefühle Teil eines fühlenden Menschen sind, der seine Gefühle lebt und nicht abreagiert.





**Donnerstag, 01. September 2016**

## **1. Vorwort von A. Gurza zu meinem nächsten Buch: "Die Psychologie des Alltags"**

**Hier ist die Präambel meines nächsten Buches "Die Psychologie des Alltags" von Agustin Gurza.**

*Präambel: Ein Primal-Lehrbuch*

*Als Arthur Janov vor fast 50 Jahren *The Primal Scream (Der Urschrei)* schrieb, revolutionierte er das Feld der Psychotherapie mit einer Behandlung, die er kühn als Heilmittel für Neurosen bezeichnete. Seitdem hat er mehr als ein Dutzend Bücher und unzählige Artikel geschrieben, die seine Theorie erweitern, verfeinern und bereichern. Die grundlegenden Prinzipien, die er in seinem ursprünglichen Buch dargelegt hat, sind jedoch unverändert geblieben. Die klinische Praxis der Primärtherapie hat sich im Laufe der Zeit weiterentwickelt. Aber die grundlegende Entdeckung - warum Menschen krank werden und wie sie gesund werden können - hat eine Reihe von Wahrheiten hervorgebracht, die sich als so unveränderlich wie die Naturgesetze erwiesen haben.*

*Die Primärtherapie ist jedoch nicht nur eine Behandlungsmethode für Menschen mit privaten Problemen. Sie ist eine einheitliche Weltansicht, eine Weltanschauung, wenn Sie so wollen, die hilft, so viele der Übel zu erklären, die den Menschen und die Menschheit plagen. Es ist ein theoretischer Rahmen, der uns hilft, nicht nur die Psychologie des Einzelnen zu verstehen, sondern auch die Dynamik dessen, was einmal als unsere "kranke Gesellschaft" bezeichnet wurde. So wie die Primärtherapie dazu beiträgt, die Geheimnisse unserer persönlichen Neurose zu entschlüsseln, bringt sie auch Licht in die monströsen Kräfte, die die Öffentlichkeit häufig schockieren und immer wieder nach einer Erklärung schreien.*

*Es ist diese Primal-Perspektive, die den Essays von Dr. Janov in dieser Sammlung zugrunde liegt. Hinter jedem Kommentar und jeder Kritik steht ein tiefes Verständnis*

dafür, wie der menschliche Verstand funktioniert und wie er durch körperlichen Missbrauch und emotionale Entbehrungen in der Kindheit verdreht und verzerrt werden kann. Für diejenigen, die Dr. Janovs Arbeit über die Jahre hinweg verfolgt haben, wird der primärtherapeutische Kontext dieser Essays selbstverständlich sein. Man könnte sagen, dass wir dieselbe Primal-Sprache sprechen.

Bis zu einem gewissen Grad stehen diese Aufsätze für sich allein. Die Leser werden die Themen provokant und die Sprache zugänglich finden. Dr. Janov beobachtet die Welt mit einem Staunen und einer Ehrfurcht, die wir alle teilen können, und das in einer Sprache, die auf dichten akademischen Jargon verzichtet, der eher vernebelt als klärt. Ein grundlegendes Verständnis der Primal-Prinzipien kann jedoch sicherlich die Wertschätzung des Lesers für dieses Werk erhöhen, da Dr. Janovs Beobachtungen aus dem primärtheoretischen Denken entspringen.

In diesem Sinne soll diese Einführung helfen, einige der Ideen zu erklären, die die Säulen der Primärtherapie bilden. Sie ist nicht als Crashkurs in der Theorie oder Therapie gedacht. Sie ist lediglich als Hintergrundinformation für jene Leser gedacht, die mit den Grundgedanken der Therapie nicht vertraut sind. Der einzige Vorbehalt ist, dass die folgende Zusammenfassung die Theorie auf ihre elementarste Form zurückbaut. Für ein umfassendes Verständnis sollten die Leser dennoch die Quelle konsultieren.

Hier ist die Primärtheorie in einer Nussschale.

### **Wir sind alle Bedürfnisgeschöpfe**

Das erste und grundlegendste Prinzip der Primärtheorie wurde in der kurzen, aber kraftvollen ersten Zeile von „The Primal Scream“ formuliert: "Wir sind alle Bedürfnisgeschöpfe." Wahrere Worte wurden nie gesprochen. Jedes Verständnis von psychischen Erkrankungen muss mit dieser Prämisse beginnen. Alle Menschen haben Bedürfnisse, von den ursprünglichen ("füttere mich") bis hin zu den psychologischen ("lobe mich"). Und wenn diese Bedürfnisse nicht erfüllt werden, gerät der menschliche Organismus aus dem Gleichgewicht. Und warum? Weil es weh tut, wenn Bedürfnisse nicht erfüllt werden. Wir scheinen dies sehr gut zu verstehen, wenn es um Pflanzen geht: Blumen brauchen eine bestimmte Menge an Sonne und Wasser und eine bestimmte Art von Boden, sonst verwelken sie und sterben, weil ihnen das Lebensnotwendige fehlt. Das Gleiche gilt für unsere Haustiere, sowohl auf körperlicher als auch auf emotionaler Ebene: Wir reagieren instinktiv, wenn sie sich nach Zuneigung und Aufmerksamkeit sehnen.

Dennoch scheinen wir nicht so sehr auf unsere eigenen menschlichen Bedürfnisse eingestellt zu sein, die vielschichtiger und komplexer sind als unsere Gehirne. Die Folgen des Ignorierens von Bedürfnissen sind ebenfalls komplex. Wir leiden unter

dem Mangel, wir haben Mühe, den Schmerz zu verarbeiten, wir finden innerlich einen Weg, ihn zu unterdrücken und zu überwinden und weiterzumachen, aber zu einem hohen Preis.

**Der Preis für unerfüllte Bedürfnisse ist die Neurose.**

Die gesamte theoretische Struktur der Primärtherapie basiert auf diesem grundlegenden Verständnis der menschlichen Bedürfnisse. Diese Bedürfnisse entwickeln sich im Laufe der Zeit, in aufeinanderfolgenden Phasen. Mit dem Wachstum des Gehirns ändern sich auch unsere Bedürfnisse. Als Säuglinge haben wir nur wenige Bedürfnisse, aber sie sind entscheidend. Wir müssen gefüttert werden, berührt werden, beruhigt werden, gekuschelt werden, warm, sicher und behaglich gehalten werden. Diese Bedürfnisse sind einfach, aber für ein hilfloses Baby sind sie von lebenswichtiger Bedeutung. Natürlich können sich Babys nicht selbst ernähren oder zudecken, wenn ihnen kalt ist. Daher wissen sie instinktiv, dass sie ohne Nahrung sterben oder zugrunde gehen, wenn sie allein gelassen werden. Deshalb klingen die Schreie von Babys so alarmierend, wenn sie anfangen zu weinen, um ihre Bedürfnisse zu signalisieren. Für sie fühlt sich die Gefahr unmittelbar an, weil sie nicht über die intellektuellen Fähigkeiten verfügen, sich zu versichern, dass in Kürze Hilfe kommen könnte. In der Tat haben sie keine Möglichkeit, die Zeit zu messen, außer an der Befriedigung ihrer Bedürfnisse. Wenn ihre Bedürfnisse sofort erfüllt werden, fühlen sie sich geliebt und können weiter wachsen und gedeihen. Ist dies nicht der Fall, werden sie in einen Schmerz gestürzt, den sie nun überwinden müssen. Die Krise, in der sich der kindliche Organismus befindet, ist der Dringlichkeit des Bedürfnisses angemessen. Für Erwachsene ist es manchmal schwierig, die Intensität des Schmerzes zu erfassen, den ein vernachlässigtes oder traumatisiertes Baby empfinden kann. Deshalb glauben manche Eltern immer noch, dass es harmlos ist, ihr Baby in den Schlaf weinen zu lassen, und erfinden eine Begründung, die sich "Selbstberuhigung" nennt, was in diesem Alter ein Widerspruch in sich ist. Es handelt sich um zerbrechliche Menschen, die am hilflosesten und verletzlichsten sind und deren Gehirn noch nicht so weit entwickelt ist, dass sie verstehen können, was passiert, geschweige denn, dass sie es mit einem mentalen Prozess lösen können, der ihre eigenen Ängste lindert. Hier beginnen Gefühle des Schreckens, der Verzweiflung und der Hoffnungslosigkeit. Hier wird die Saat der Neurose gepflanzt.

In der Kindheit werden unsere Bedürfnisse immer komplexer. Unser Gehirn wächst, wir erwerben Sprache und ein Gefühl für uns selbst. Wir haben immer noch das Grundbedürfnis nach Unterkunft und Nahrung, obwohl wir uns jetzt selbst warm halten und Milch aus dem Kühlschranks holen können. Wir haben jetzt auch ein Bedürfnis nach Anerkennung und Ermutigung, wenn wir neue Fähigkeiten erlernen und neue Dinge ausprobieren. Wir brauchen Trost, wenn wir versagen, und Anerkennung, wenn wir erfolgreich sind. Wir brauchen unsere Eltern, um unsere Ängste zu beruhigen und unsere ersten Schritte in die Unabhängigkeit zu

unterstützen. Am wichtigsten ist es, dass wir die Freiheit haben, unsere Gefühle auszudrücken, sei es Schmerz, Wut oder Angst. Wenn unsere Bedürfnisse auf dieser Ebene befriedigt werden, wenn unsere Gefühle akzeptiert werden, fühlen wir uns geliebt. Wir fühlen uns stark genug, um zu wachsen und unsere ersten Schritte in die Welt hinaus zu machen. Auf diese Weise erwerben wir Selbstwertgefühl, etwas, das man nicht lehren oder später erwerben kann. Wenn das Kind stattdessen mit Vernachlässigung und Missbilligung konfrontiert wird, wird der Schmerz noch verstärkt und kommt zu dem gespeicherten Schmerz und der Not aus der Kindheit hinzu. In der Adoleszenz kann das Kind bereits ein ausgewachsener Neurotiker sein, im Sinne von Primal. Wir alle kennen Teenager, die wütend auf ihre Eltern sind und sich nach Liebe und Anerkennung durch Gleichaltrige sehnen. Das psychisch-emotionale System ist bereits aus den Fugen geraten, und die Eltern reißen die Arme hoch, weil sie nicht wissen, wie sie mit ihren stürmischen Teenagern umgehen sollen. Sie fragen sich: Was haben wir falsch gemacht?

Unsere Bedürfnisse setzen sich bis ins Erwachsenenalter fort. Wir haben das Bedürfnis, als Erwachsene Liebe zu finden, in unserer Arbeit erfolgreich zu sein, erfüllende Freundschaften zu haben, uns gesund zu ernähren und genug zu schlafen. Wenn wir jedoch das alte Gepäck unerfüllter Bedürfnisse mit uns herumtragen, könnte es uns schwer fallen, ein erfolgreicher, glücklicher Erwachsener zu werden. Wie wir sehen werden, können wir den unerfüllten Bedürfnissen aus unserer Vergangenheit nicht entkommen.

### **Verdrängung und die drei Ebenen des Bewusstseins**

Der Begriff des Unterbewusstseins ist für die Primärtherapie von entscheidender Bedeutung. Es ist kein mysteriöses Unterbewusstsein im Freud'schen Sinne, eine dunkle und gewalttätige Tiefe, die es zu vermeiden gilt. Das ursprüngliche Unterbewusstsein ist angefüllt mit dem Schmerz all der unerfüllten Bedürfnisse, all der nicht gefühlten Gefühle aus der Kindheit. Und das führt zu einem weiteren Hauptpfeiler der Primärtheorie: der Verdrängung. Wir alle kennen die Art und Weise, wie das Gehirn die Bewusstheit von traumatischen Ereignissen im Erwachsenenalter verdrängt, wie zum Beispiel schwere Autounfälle oder gewalttätige sexuelle Übergriffe. Die Opfer sagen oft, dass sie sich an alles bis zum Zeitpunkt des katastrophalen Ereignisses erinnern, aber nicht an das Ereignis selbst. Offensichtlich ist der Verstand in der Lage, die Bewusstheit über extrem schmerzhaft Erfahrungen zu blockieren, um den Organismus zu schützen. Das Gleiche gilt für traumatische Ereignisse in der Kindheit. Das menschliche Gehirn ist in der Lage, schmerzhaft Erinnerungen zusammen mit allen Gefühlen, die mit diesen Erinnerungen verbunden sind, zu verbergen, um das Individuum vor einer unerträglichen Erkenntnis zu schützen. Und für gefährdete Kinder, die Missbrauch oder Vernachlässigung ausgesetzt sind, stellt diese Erkenntnis eine Bedrohung für das System dar: "Ich werde nicht geliebt." Die Verdrängung ist also ein Überlebensmechanismus, der es

dem Kind ermöglicht, die Bewusstheit traumatischer Erfahrungen abzukapseln und zu verbergen, wenn sie in dieser Wachstumsphase zu schmerzhaft sind, um sie zu ertragen.

*Es gibt viele neue wissenschaftliche Forschungen, die die neurologische Art und Weise, wie dies geschieht, beleuchten, einschließlich der Methylierung. Für unsere Zwecke müssen wir nur verstehen, dass traumatische Erinnerungen und Gefühle zu dem Zeitpunkt, zu dem sie stattfinden, vor der Bewusstheit blockiert sind. So werden verdrängte Erinnerungen im Laufe der Zeit abgelegt und überlagert, wodurch Bewusstseisebenen entstehen, die den einzelnen Entwicklungsstufen eines Menschen entsprechen. In der Primärtherapie gibt es drei Bewusstseisebenen, die alle über Erinnerungen und ihre Gefühle miteinander verbunden sind.*

*Die erste Bewusstseisebene nennen wir die erste Linie. Es ist die früheste Ebene, die den präverbalen Erfahrungen des Säuglingsalters, einschließlich der Geburt, entspricht.*

*Die zweite Ebene oder zweite Linie umfasst die Erfahrungen der Kindheit, zu denen alle emotionalen Reaktionen gehören, die sich aus der sich entwickelnden Interaktion mit unseren Eltern ergeben.*

*Die dritte Bewusstseisebene, die dritte Linie, steht für unsere gegenwärtigen Erfahrungen als Erwachsene, die unsere Beziehungen zu unseren Lieben, unsere Bemühungen bei der Arbeit usw. umfassen. Dies ist die Ebene unserer Bewusstheit in der Gegenwart, die, abgesehen von einem katastrophalen Ereignis, nicht unbewusst ist. Der normale Neurotiker ist sich im Allgemeinen seiner Gefühle und Reaktionen auf dieser Ebene bewusst, auch wenn er vielleicht nicht versteht, warum er sich in bestimmten Situationen auf eine bestimmte Weise fühlt. In extremen Fällen kann jedoch sogar die Bewusstheit der Gefühle in der dritten Linie blockiert sein, obwohl die unbewussten Ebenen immer noch das Verhalten in der Gegenwart steuern. Dies ist der Fall bei psychopathischen Mördern, die nichts fühlen, während sie schreckliche Taten begehen, weshalb Zeugen oft beschreiben, dass Massenmörder ruhig und mit ausdruckslosem Blick oder sogar mit einem Lächeln handeln. Die unterschwellige Wut, die diesen mörderischen Impulsen zugrunde liegt, ist so sehr aus dem Bewusstsein verdrängt, dass manche Mörder später zugeben, dass sie nicht wissen, warum sie es getan haben.*

*Zur Theorie der drei Bewusstseisebenen gibt es eine wichtige Ergänzung, nämlich den Begriff der Resonanz. Dabei handelt es sich um die Vorstellung, dass ähnliche Gefühle über die verschiedenen Bewusstseisebenen hinweg miteinander verbunden sind, von der Gegenwart zur Vergangenheit und zurück zur Gegenwart. Resonanz ist im klinischen Bereich von entscheidender Bedeutung, denn sie ermöglicht es den*

*Patienten, einem Gefühl in der Gegenwart zu folgen und zu ähnlichen, miteinander verbundenen Gefühlen in der Vergangenheit zurückgeführt zu werden.*

*Neurologisch gesehen entsprechen die drei Ebenen des Bewusstseins der Struktur unseres dreigliedrigen Gehirns, das sich, grob gesagt, in drei Stufen entwickelt. So werden die Gefühle der ersten Stufe in den frühesten, primitivsten Teilen des Gehirns registriert; die zweite Stufe betrifft die Gefühlszentren der mittleren Stufe; und die dritte Stufe betrifft den höheren und sich zuletzt entwickelnden Teil des Gehirns, den Neokortex. Diese kurze Zusammenfassung wird der Wissenschaft nicht gerecht, aber es genügt zu sagen, dass die Primärtheorie mit der Art und Weise, wie das Gehirn aufgebaut ist und wie es sich entwickelt und wächst, übereinstimmt.*

*Für unsere Zwecke ist es wichtig zu wissen, dass diese primitiven Grundlagen - Schmerz, Verdrängung und Bewusstseinsstufen - uns helfen, viele der Geheimnisse des menschlichen Verhaltens zu verstehen. Ein Kern der Primär-Wahrheit ist klar: Der Mensch verfügt über verdrängte Erinnerungen und Gefühle aus der Vergangenheit, die unsere Handlungen, Gedanken und Emotionen in der Gegenwart steuern, ohne dass wir es überhaupt wissen.*

#### **Das Ausagieren und das gespaltene Selbst**

*Verdrängte Erinnerungen und schmerzhaft Gefühle werden nicht einfach aus dem Bewusstsein verdrängt und vergessen. Sie bleiben als mächtige Kraft in der Person und drängen ständig auf eine Lösung. Die Verdrängung erzeugt ein gespaltenes Selbst, das bewusste gegenüber dem unbewussten. Diese Spaltung schafft einen ständigen Konflikt- und Spannungszustand, der nur dadurch aufgelöst werden kann, dass man das Selbst ganz macht, was bedeutet, das Unbewusste in volle Bewusstheit zu bringen. Das ist, kurz gesagt, das Ziel der Primärtherapie: das Selbst zu vereinen und den Menschen wieder ganz zu machen, indem man systematisch verschüttete Erinnerungen zurückholt und endlich den Schmerz und die Not erlebt, die so lange zurückgehalten wurden. Die Heilung liegt im Wiedererleben und in der Integration dieser traumatischen Erfahrungen.*

*Ohne diese Lösung wirkt sich die Kraft dieser alten, verschütteten Gefühle weiterhin auf die Persönlichkeit eines Menschen aus und belastet seine Gesundheit. Die Verdrängung mag zwar dafür sorgen, dass sich ein Neurotiker der Dämonen in seinem Inneren nicht bewusst wird, aber der Druck auf das System kann schließlich zu Krebs, Herzkrankheiten und Demenz führen. Der Körper bricht sozusagen zusammen unter dem Stress, ständig so viel zurückhalten zu müssen.*

*Damit die Verdrängung effektiv funktionieren kann, braucht sie Abwehrmechanismen. Einige Abwehrmechanismen sind durch körpereigene Biochemikalien in das System eingebaut. Diese tragen dazu bei, dass die traumatischen Erinnerungen unbewusst*

bleiben, so dass die Menschen zu funktionierenden Erwachsenen werden können. In manchen Fällen ist der Schmerz jedoch so groß, dass er diese natürlichen Schutzmechanismen beschädigt oder schwächt, so dass der Schmerz näher an die Oberfläche kommt und die Person leidet. Das sind oft die Menschen, die zur Primärtherapie kommen, weil ihr Schmerz durchbricht und sie dringend einen Weg brauchen, um ihn zu lösen. Andere greifen vielleicht zu Drogen oder Alkohol, um das Leiden zu lindern, und riskieren damit eine lebenslange Abhängigkeit, da der ungelöste Schmerz immer da sein wird und immer mehr Drogen benötigt, um ihn zu unterdrücken.

Auch unser Verhalten kann eine Verteidigungslinie darstellen. Wir halten unsere alten Gefühle durch Handlungen fern, die viele Formen annehmen können: Frauen nachjagen, Reichtum erwerben, sich beschäftigen, mehr und mehr Diplome und berufliche Anerkennung anstreben. Auch der Drogenkonsum ist ein Ausagieren, aber eine, die das System durch chemische Intervention direkt unterdrückt. Ausagierendes Verhalten funktioniert symbolisch. Wir versuchen, unsere alten Bedürfnisse zu befriedigen, indem wir aktuelle Symbole für das schaffen, was uns in der Vergangenheit gefehlt hat. Wenn also jemandem die warme Berührung einer Mutter oder die liebevollen Umarmungen eines Vaters fehlten, sucht er oder sie vielleicht ständig nach menschlicher Berührung durch Sex. Oder wenn ein Kind ständig herabgesetzt und nie gelobt wurde, kann es zu einem Künstler werden, der ständig nach Beifall sucht.

Dr. Janov drückt es folgendermaßen aus:

"Wir sind ständig beschäftigt und tun Dinge, damit wir nicht das Gefühl haben, dass ich nichts tun kann. Wir haben ständig neue Projekte, die uns Hoffnung geben, damit wir nicht das Gefühl haben, dass es keine Hoffnung gibt. Wir kontrollieren ständig Dinge, damit ich nicht das Gefühl habe, hilflos zu sein. Wir telefonieren ständig, damit ich nicht das Gefühl habe, ganz allein zu sein.

Aber warum sollten wir das tun? Weil das Gefühl "Ich bin ganz allein" nicht nur etwas von gestern oder heute ist; es ist das ursprüngliche Alleinsein in den ersten Minuten oder Wochen des Lebens, als die Mutter, die bei der Geburt krank war, ihr Baby im Stich ließ. Es wurde zu einer Frage von Leben und Tod. Es ist eine verheerende Einsamkeit, die in der Gegenwart ausgelöst werden kann, wann immer wir eine Zeit lang allein gelassen werden.

Wir handeln gegen den Schmerz an, so dass die Handlung unbewusst ist; wir wissen nicht, was uns antreibt, und wir wissen meist nicht einmal, dass wir getrieben werden. Es ist alles automatisch. Wir halten uns durch viele Reisen davon ab, still zu sitzen, um nicht das Gefühl zu haben, dass wir bei der Geburt eingesperrt waren, im Kanal feststeckten und später in einem angespannten und deprimierten Haushalt

*festsaßen, der wiederum "erstickend" war. Wir schleppen also unsere Vergangenheit mit, ohne zu wissen, dass sie uns belastet. Ein Grund, warum wir wissen, dass der Schmerz da ist, ist das ausagierende, zwanghafte, andauernde Verhalten, das irrational erscheint. Wir agieren das Gefühl/den Schmerz aus und versuchen, das Gefühl zu überwinden, ohne zu wissen, was es ist oder wie wir es loswerden können.*

*Früher dachte ich, dass das Ausagieren unser Tod wäre, aber jetzt glaube ich, dass es das zugrunde liegende Gefühl ist, das das System aktiviert hält und das Ausagieren erzwingt. Der Draufgänger tut ständig etwas, das dem Tod trotzt. Er stellt sich dem Tod und besiegt ihn, eine Wiederholung seines früheren Lebens. Aber der Eindruck, dass er sich dem Tod nähert, ist immer noch eingepreßt und zwingt ihn dazu, es immer wieder zu tun.*

*Ein Berater kann darauf bestehen, dass Sie dieses negative Verhalten beenden, aber er sieht nicht die Kraft darunter, die es antreibt. Das Bedürfnis zwingt zu unablässigem Verhalten. Es ist außer Kontrolle, weil es bereits von unbewussten Kräften kontrolliert wird, die stärker sind als jeder Willensakt.*

*Überprüfen Sie Ihr Verhalten und Sie werden eine gute Vorstellung davon bekommen, was Ihr Schmerz ist. Jetzt kommt der schwierige Teil: ihn zu fühlen."*

### **Einsichten und Aufsätze**

*In der Therapie ist das letzte Stadium eines Urerlebnisses der Moment, in dem der Patient aus einem alten Gefühl herauskommt und erkennt, welche Auswirkungen es auf sein Leben hatte. Diese Phase wird als Einsicht bezeichnet. Schließlich werden die verdrängten Gefühle bewusst gemacht, und damit einher geht ein oft erstaunliches neues Verständnis dafür, warum wir bestimmte Dinge unser ganzes Leben lang getan oder unterlassen haben. Der Therapeut verschafft dem Patienten niemals die Einsicht. Die Einsicht entsteht durch das Wiedererleben der alten Schmerzen, oder besser gesagt, dadurch, dass sie zum ersten Mal bewusst erlebt werden. Die Verbindung zu dem alten Gefühl in seinem ursprünglichen Kontext herzustellen, ist das, was Erleichterung und Heilung bringt. Sobald der alte Schmerz gefühlt wird, übt er seine unterirdische Kraft nicht mehr aus, und wir können aufhören zu versuchen, das alte Bedürfnis symbolisch zu befriedigen, das den Schmerz überhaupt erst verursacht und uns unser ganzes Leben lang verrückt gemacht hat.*

*Dr. Janov hat die Essays in diesem Buch auf der Grundlage dieser ursprünglichen Einsicht in die Funktionsweise des menschlichen Verhaltens geschrieben. Man könnte sagen, dass er die von Hunderten von Patienten gewonnenen Erkenntnisse nutzt, um das Unerklärliche zu erklären: Warum Massenmörder töten, warum erfolgreiche*



*Prominente Selbstmord begehen, warum Menschen das Bedürfnis haben, ständig zu reisen, warum so viele Kinder an ADS leiden und warum es so schwer ist, wahre, erfüllende Liebe zu finden. Mit Hilfe der Primärtheorie kann er unter die Oberfläche dieses verwirrenden, frustrierenden, schockierenden und rätselhaften menschlichen Verhaltens vordringen. Wie ein Primal ist die Analyse oft erhellend.*

---

**Freitag, 02. September 2016**

## **2. Der Sexting-Fall Anthony Weiner: Wenn ein Bild wirklich mehr als 1.000 Worte sagt**

Ob Sie es glauben oder nicht, dies ist das dritte Mal, dass ich über den reißerischen Sexskandal um den in Ungnade gefallenen Politiker Anthony Weiner, einen ehemaligen US-Abgeordneten und New Yorker Bürgermeisterkandidaten, geschrieben habe. Er wurde vor Jahren dabei ertappt, wie er Frauen Fotos seiner Genitalien schickte. In der Folge verlor er seinen Ruf, seine Karriere und beinahe auch seine Ehe mit seiner Frau Huma Abedin, einer engen Mitarbeiterin von Hillary Clinton, die sich zuvor entschlossen hatte, zu ihrem Mann zu halten.

Unglaublich ist, dass Weiner erneut dabei erwischt wurde. Diese Woche wurde der unverbesserliche Ex-Abgeordnete dabei ertappt, wie er sexuelle Bilder an eine vollbusige Frau schickte, die diese wiederum mit Bildern von sich selbst erwiderte. Und so wiederholt sich die Geschichte unaufhaltsam. Aber wir hätten es wissen müssen, wie ich das letzte Mal andeutete, als ich über diesen traurigen Fall schrieb:

"Vor einem Jahr kommentierte ich in meinem Blog den Rücktritt des Kongressabgeordneten Anthony Weiner und schloss mit einer Zeile, die sich als vorausschauend herausstellte: "Er ging weg, aber seine Bedürfnisse nicht." Oberflächlich betrachtet mag das wie ein einfacher Gedanke klingen, aber die Vorstellung, von unersättlichen, aber unbewussten Bedürfnissen getrieben zu werden, ist der Schlüssel zum Verständnis, warum kluge Männer so dumme Dinge tun."

Ich bin mir sicher, dass seine Frau ihm irgendwann ein Ultimatum gestellt hat: "Nie wieder oder ich gehe." Nun, sie musste ihre Drohung schließlich wahr machen. Nach der letzten Enthüllung verkündete sie, dass sie endlich gehen würde. Ich schätze, es wurde ihr klar, dass das unverschämte, untreue Verhalten ihres Mannes nicht aufhören würde.

Die arme Frau und die Öffentlichkeit müssen immer noch ratlos sein, wie der Mann das einzig Gute, das ihm geblieben ist, nämlich sein Familienleben mit seiner Frau

und seinem kleinen Sohn, weiterhin aufs Spiel setzen kann. Ich muss also wiederholen, was ich gesagt habe: Bedürfnisse verschwinden nicht einfach.

Wie können wir das seltsame Verhalten von Herrn Weiner erklären, und insbesondere seine Wahl von *Sexting* als Mittel der Befreiung? Warum sollte er Bilder elektronisch verschicken, wenn er genau weiß, dass sie leicht veröffentlicht werden können und den Beweis für seine Perversionen liefern?

Um den Menschen Weiner zu verstehen, müssen wir uns auf das Kind konzentrieren, das er noch in sich trägt. Bereits im Alter von einem Jahr beginnen Kinder, eine rudimentäre Sprache zu erlernen, damit sie nicht mehr frustriert sind und sich mit uns anderen verständigen können. Sie können uns signalisieren, wenn sie hungrig, durstig, verärgert, müde, schläfrig usw. sind. Und die Botschaft kommt an. Das Kind ist erleichtert, weil es seine Gefühle mitteilen kann.

Nun, Herr Weiner kann dasselbe tun. Er kann in einer Sprache ohne Worte sprechen, die seine Bedürfnisse und Gefühle ausdrückt. Und was sagen sie? "Ich bin ein Mann, stark, zäh", oder was auch immer sein Unterbewusstsein ihm diktiert. Vielleicht versucht er zu sagen: "Ich bin der Aufmerksamkeit, der Zärtlichkeit und der Bewunderung würdig". Was auch immer es ist, diese Botschaft muss nach außen dringen, denn sie repräsentiert ein tiefes Bedürfnis/Gefühl in ihm, von dem er nicht weiß, dass es da ist. Sie spricht aus, was er unbewusst fühlt. Es ist das, was ihm seine Eltern vorenthalten haben: Das Gefühl, geliebt, wertvoll und wichtig zu sein. Das war es, was er vor langer Zeit brauchte, und er braucht es JETZT. Das Bedürfnis war nie weg und wird es auch nie sein, bis es gefühlt und bewusst gemacht wird, so dass es nicht mehr ausgelebt werden muss.

Offensichtlich kann das überwältigend sein. Solange das Bedürfnis unbewusst bleibt, entzieht es sich seiner Kontrolle und wird weiterhin sein zwanghaftes Verhalten bestimmen.

Wenn seine Frau also sagt: "Nächstes Mal gehe ich", möchte er vielleicht das Richtige tun, aber er kann es nicht. Er ist gezwungen, sich erneut ausagierend zu verhalten, auch wenn dies die Scheidung und den Verlust seines kleinen Kindes bedeutet. Es muss schon etwas sehr Starkes sein, um sich dem zu widersetzen und seine Ehe in Gefahr zu bringen. Da ich die Kraft des Primal-Schmerzes selbst erlebt habe, weiß ich um die Stärke und den Druck, den er ausübt; er muss nach außen dringen. Der einzige Weg, den fast alle von uns haben, um sich Erleichterung zu verschaffen, ist, das Gefühl auszuagieren.

Das Erleben der Einjährigen sagt uns etwas über Anthony. Sie sprechen beide in Symbolen, nicht in Worten, um ihre Gefühle auszudrücken. Sie sprechen über die zweite Linie des Gehirns, das limbische System. Und Weiner ist in der Zeit zurück

im Gehirn und spricht mit der gleichen Sprache. Die Kraft ist enorm und verlangt nach Entlastung von dem Druck, den sie ausübt.

Das Ausagieren muss nicht zwangsläufig sexuell sein. Ich hatte einmal eine Patientin, die sich weigerte, beim Autofahren den Blinker zu betätigen, weil, so ihre Begründung, "es niemanden etwas angeht, wohin ich fahre". Später, in der Therapie, wurde ihr klar, dass ihr unsicheres Fahrverhalten auf den Trotz ihrer Mutter zurückzuführen war, die sie als Kind ständig beobachtete und sie unablässig fragte, wohin sie fuhr.

Das kann auch passieren, wenn ein Drogensüchtiger Erleichterung gefunden hat. Er wird zum Opfer seines verschütteten Primal Pain (Urschmerz). Das alles geschieht ohne Worte, wohlgemerkt. Egal, ob sich die Person einen Schuss setzt, einen Geistesblitz hat, eine SMS schreibt oder noch einen Drink nimmt. Wir alle wissen, dass es für Alkoholiker schwer ist, mit dem Trinken aufzuhören. Nun, für jemanden wie Weiner ist das Entblößen seines Geschlechts so verlockend und unwiderstehlich wie ein weiterer Drink für einen Alkoholiker. Sie wissen beide, dass es ihr Leben ruiniert, aber sie können nicht anders. "Wissen" ist ein schwacher Mitstreiter in diesem Kampf. Es ist ein Nachzügler im kortikalen Handwerkszeug und eine schwächere Kraft als das Dinosauriergehirn, das seine Erinnerungen ausspuckt. Wenn ein tief vergrabener, eingebetteter Schmerz vorhanden ist, bedarf es oft einer nonverbalen Methode, um ihn zu bekämpfen. Zum Beispiel mit Drogen, die sofort und stark wirken.

Damit der liebe Anthony eine langfristige Ehe in Gefahr bringt, muss eine gleichwertige und entgegengesetzte Kraft vorhanden sein, etwas, das möglicherweise lebensrettend ist. Ich habe diese Kraft über fünfzig Jahre hinweg bei Hunderten von Patienten beobachtet, und es ist eine unbeschreibliche Erfahrung. Wir sehen Nahtoderlebnisse, das Würgen und Ersticken, das man nicht vortäuschen kann, aber es ist da.

Ich kann unmöglich wissen, was hinter Weiners Ausbrüchen steckt, aber wir wissen, dass es da ist, denn wir haben es in so vielen anderen ähnlichen Fällen gestoppt. Dieses Ausagieren sagt etwas aus, aber nur er kann die Bedeutung entschlüsseln. Es gibt keinen lebenden Experten, der diese Aufgabe übernehmen kann. Deshalb brauchen wir eine Therapie der tiefen Erinnerung, eine Therapie der Gefühle und der eingebetteten und verborgenen Erinnerungen. Eine Therapie der Erfahrung, nicht der Erkenntnis. Niemand auf der Welt kann einem anderen diese Wahrheit vermitteln, es sei denn, dass in dieser Handlung eine geheime, symbolische Botschaft enthalten ist, die verrät, was sie ist. Wenn Sie Hieroglyphen lesen können, haben Sie es verstanden, wenn nicht, dann nicht.

Es ist das Gefühl, das in der Erinnerung/im Gefühlssystem verbleibt, und es wird später in eine Handlung umgewandelt. Die Handlung kann nur annähernd sein, denn wenn sie exakt wäre, wäre sie ein Primal, und der Grad des Schmerzes würde sie nicht zulassen. Aber das Gefühl treibt die Handlung voran, und dazu gehören alle möglichen unterschiedlichen Erfahrungen. Wenn er früh zum Fußballspielen findet, kann das die Leere füllen. Die Lebensumstände füllen die Leere aus. Aber das Ausagieren muss dem Gefühl nahe sein, und das ist es in der Regel auch.

Man kann nicht wissen, was für ein Bedürfnis es ist, bis er es in einem Primal spürt, aber seien Sie versichert, es ist da, mit Macht. Bis dahin entlastet das Ausagieren den Druck der nicht gefühlten Gefühle. Wenn das nicht der Fall ist, kann es zu allen möglichen Beschwerden kommen, da die Person ihren Schmerz angestaut hat. Was das Ausagieren blockieren kann, ist eine tiefe Depression, in der man mit seiner Last an ungefühlten Gefühlen versinkt, oder ein anderer Balanceakt wie übermäßiges Essen oder starkes Rauchen. Es gibt nur einen Ausweg, und das ist der wissenschaftliche Weg, von dem ich glaube, dass wir ihn jetzt haben. Aah.

**Samstag, 03. September 2016**

### **3. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 13/15)**

#### **Wie eine gute Primärtherapie funktionieren sollte**

Schauen wir uns jetzt an, wie eine Primärtherapie-Sitzung funktionieren sollte.

Ein Patient kommt in diese Sitzung, ist ängstlich und weiß nicht warum. "Wonach fühlt es sich an?" fragen wir. Er weiß es nicht. Er ist ganz aufgeregt und "schreckhaft" und kann nicht still sitzen. Und hier unternehmen wir keine Anstrengung, ihn in ein Feeling zu bringen. Wir verbringen viel Zeit damit, das Gefühl einfach zu verstehen; wann es schlimmer ist, wie es die Arbeit und den Schlaf beeinflusst, etc. Wie es sich anfühlt. Er weint ein bisschen und wir lassen es geschehen; er ist überreizt. Wir betten die gegenwärtigen Gefühle fest ein, bevor wir in der Zeit zurückreisen und tiefer ins Gehirn gehen. Die Gegenwart wird zur Plattform, von der aus wir arbeiten. Wir wollen so viel wie wir können in die Gegenwart aufnehmen und das Gefühl in die Gegenwart eingliedern. Kein direktes Zurückgehen, wenn der Patient uns nicht dorthin führt. Aber wir wollen mit dem Feeling leichte Schritte machen und zur späteren Kindheit zurückgehen und das Feeling auf jeder Stufe tiefer ansiedeln. Der Patient beginnt, tiefer zu fühlen; das kann viele Monate so weiter gehen und dann, nach einem Jahr oder länger bringen ihn die Gefühle hinab auf die erste Linie, falls es eine traumatische erste Linie gibt und falls die Gefühle sehr verstörend sind. Es ist nicht immer notwendig. Dann wechselt der Patient vielleicht beim Wiedererleben

zwischen Ereignissen der ersten und zweiten Linie/Ebene, die mit der Zeit tiefer und stärker werden. Wir halten das Tempo gleichmäßig und nicht zu überwältigend; andernfalls bekommen wir Abreaktion aufgrund von Überlastung. Es ist ein geordneter Prozess, soweit das möglich ist. Wir helfen ihm, dass er in der Spur bleibt, wenn er vom Anfangsgefühl abweicht, so dass er nicht in eine neue Gefühlsrille gerät. Das ist unser Fachkönnen - zu wissen, wann und wie der Patient in der Spur zu halten ist. Die ganze Zeit über folgen wir der Evolution in umgekehrter Richtung.

Bedenke, dass jede Bewusstseinsstufe eine Ganzheit für sich selbst ist. Wenn jemand etwas Emotionales wiedererlebt und dann mit Geburtsbewegungen anfängt, bedeutet das für uns, dass Intrusion von einer anderen Ebene im Gange ist; vielleicht ist es eine Abwehr gegen zu starke Emotionen. Und wenn natürlich Worte aussickern, wissen wir, dass wir nicht mit einer präverbalen Einprägung arbeiten, ein weiteres Zeichen für Abreaktion. Genauso wissen wir, wenn eine Patientin ihre Füße und Arme während eines Primals der ersten Linie nicht in einer bestimmten Position hat, dass es Abreaktion ist. Abwehrmechanismen sind verwickelt, und wir brauchen langes Training, um sie korrekt zu erkennen. In der Primärtherapie bieten wir die nötige Sicherheit, um Schmerz nicht zu blockieren. Da jede höhere Gehirnebene dieselbe Empfindung/dasselbe Gefühl/Bedürfnis verschieden ausarbeitet, können wir von der obersten Ebene hinabreisen und gelangen schließlich auf den Grund - zu den Ursprüngen. Sind wir dort unten angekommen, bewegt sich das System von sich aus automatisch aufwärts in Richtung Verknüpfung, wobei es den Pfaden der Evolution folgt. Das heißt, wir reisen dann wieder zurück nach oben zum rechten orbitofrontalen Kortex, um die Augenhöhlen herum, und dann zum linken präfrontalen Kortex zur endgültigen Verknüpfung.

Wie gehen wir in der Zeit zurück? Gute Frage, und die Antwort ist einfach. Wir beschließen nicht willkürlich, zurückzugehen und unseren Lebensanfang aufzusuchen; das ist ein Rezept für Abreaktion. Wir können den Kortex der höheren Ebene nicht einschalten; wir müssen uns von ihm freimachen, uns den Gefühlen überlassen. Und das ist unsere wissenschaftliche Mission: für den Zugang zu Gefühlen zu sorgen und den gesamten Organismus in geordnetem langsamen Abstieg ins tiefe Unbewusste vordringen zu lassen. So seltsam es scheint - Feelings sind das Vehikel, das uns dorthin bringt, wohin wir gehen müssen. Tiefes Fühlen hat wenig Beschränkung und fließt mühelos. Es gibt kein Versuchen, ein tiefes Feeling zu haben; es fließt und rieselt wie das berühmte Salz.

Ich sage es noch einmal: Es ist nicht Aufgabe des Therapeuten zu beschließen, was der Patient fühlen sollte. Unser System hat einen biologischen Sensor, der nicht nur weiß, wohin wir in der Vergangenheit gehen müssen, sondern auch wie weit und vor allem wann. Wenn die Körpertemperatur in der Therapie einen Tiefpunkt von 96 Grad (Fahrenheit) erreicht, bedeutet das oft, dass eine Komponente der ersten Linie im Spiel ist. Der Patient ist mit dem Hirnstamm-Anteil des Feelings in Berührung

gekommen, und deshalb fällt die Temperatur außergewöhnlich. Und so fühlt sich der Patient deprimiert, und seine Vitalwerte zeigen an, dass er der Ursprungs-Einprägung nahe ist. Andernfalls bekämen wir früh in der Therapie keine so niedrigen Messwerte. Diese physiologische Reaktion liefert uns einen Hinweis über die Anfänge der Depression. Eine Bedrohung auf Leben und Tod während der Zeit im Mutterleib zwang das System zu einer letzten Verteidigung, um Energie zu sparen. Alle Systeme verlangsamten sich und gingen in den Energiesparmodus. Noch schlimmer ist, dass dieser Modus eingepreßt wird. Dann sind wir ein Leben lang deprimiert und haben keine Ahnung warum. Um Depression zu beenden - beachten Sie, ich habe nicht gesagt "um Depression zu behandeln" - müssen wir uns voll und ganz mit diesen Ursprüngen befassen. Das bedeutet, einen weiten Weg zurückzugehen. In unserer Therapie haben wir Patienten, die weit zurückliegende tiefe Schmerzen wiedererleben, solche ohne Worte und ohne Tränen, und wir sehen das seit Jahrzehnten.

In der Primärtherapie suchen wir den Zugang zu jenen tiefen Schlupfwinkeln des Gehirn, wo letztendlich die Heilung liegt. Die erste Linie ist immer mächtiger als andere Einprägungen; und somit sind die Einsichten, die Feelings der ersten Linie entspringen, weit umfassend, weil sie die Basis für so viele spätere Verhaltensweisen sind. Bei diesen Einsichten gibt es weniger Worte, was den präverbalen Schmerzen entspricht, die diese Einsichten entstehen lassen. Aber sie haben Gewicht und Bedeutung. Wiedererleben auf der Hirnstamm-Ebene bedeutet vollständige Verknüpfung, weil die Triebkraft von Impulsen endlich erlebt wird. Wir stellen kurz gesagt auf der Ebene des Traumas eine Verbindung her und nur in diesem Zusammenhang. Hier haben wir es mit dem Haifisch-Hirn zu tun: kein Schreien, keine Worte und keine Tränen. Die Evolution hat die Regie übernommen. Es bedeutet, dass der Patient in der Zeit zurückgegangen ist und wieder erlebt, was vor Jahrzehnten vor sich ging. Damals war es für ein naives und zerbrechliches Gehirn zu überwältigend, sodass es nicht integriert werden konnte. Jetzt ist der Patient vielleicht dafür bereit. Das ist die wahre Bedeutung von "sich mit sich selbst konfrontieren" und "sich selbst akzeptieren." Nicht im "Booga-Booga"- New Age-Sinn, sondern in der biologisch-evolutionären Bedeutung, wo das Feeling jetzt in das physische System integriert worden ist. Es ist "ich-syntonisch". (Entschuldigen Sie, dass ich den alten Dr. Freud benutze, denn dieser sein Beitrag drückt genau aus, was ich sagen will.) Im weiteren Verlauf des Wiedererlebens wird das Feeling voll integriert und die Werte der Vitalfunktionen sinken kontinuierlich und enden unter den Ausgangswerten. Die Körpertemperatur fällt auf "real normal" anstatt auf "durchschnittsnormal". In diesem Sinn ist "Integration" ein neuer biologischer Zustand, in dem sich das Gesamtsystem neu einstellen kann. Der Blutdruck sinkt und der Herzschlag verlangsamt sich.

Aber ein Wort der Warnung: Vitalwerte sind ein Symptom und nicht das Problem. Das Problem allein zu behandeln ist ein Fehler, der die Dinge verschlimmern kann.

Wenn somit Ärzte jemanden mit sehr niedrigen Vitalwerten sehen, sehen sie sich nach einer guten Diagnose um. Sie arbeiten zum Beispiel am Blutdruck des Patienten im medizinischen Bemühen, ihn zu normalisieren, ohne zu verstehen, dass sich der Patient bereits in seinem normalen lebensrettenden Modus befindet. In der Primärtherapie tun wir nichts, um uns direkt mit den Vitalfunktionen zu befassen. Wir arbeiten daran, das gesamte neurobiologische System zu ändern, indem wir uns mit dem verdrängten Schmerz befassen, den die Vitalwerte nur widerspiegeln. Der Unterschied liegt zwischen einer temporären Anstrengung, die bis in alle Ewigkeit wiederholt werden muss, und einer grundlegenden biologischen Änderung, die von Dauer ist.

---

**Mittwoch, 07. September 2016**

#### **4. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 14/15)**

##### **Die erste wissenschaftliche Psychotherapie**

Die Aufgabe, das gesamte System eines Patienten zu normalisieren, ist ein kompliziertes Vorhaben, weil nicht alle Nervensysteme gleich geschaffen sind. Im Fall des Parasympathen - diese Niedrigenergie-Typen, die aufgrund umformender Ereignisse im Mutterleib und bei der Geburt vorherrschend vom parasympathischen Nervensystem kontrolliert werden - verlangsamt sich die Reaktivität. Sie bleiben ihr ganzes Leben lang passiv und lethargisch, stecken andauernd fest im Energiespar-Modus. Dieser Operationsmodus wird eingestanzt, eingepägt als lebensrettende Maßnahme. Diese Einprägung ist eine Erinnerung, was das Gesamtsystem unter Bedrohung getan hat, um zum Beispiel Sauerstoff zu sparen, Energie zu binden und den Stoffwechsel zu verlangsamen, um die schädlichen Auswirkungen einer Mutter zu bekämpfen, die Drogen nahm, trank, oder von hundert anderen Arten von Missbrauch. Diese Prägung unterscheidet sich vom aufgedrehten Sympathen, der vom sympathischen Nervensystem dominiert wird, vom wachsamem, aggressiven, lebensrettenden Kampf- (um herauszukommen)- und Fluchtsystem. Bei einem Patienten, der ein Sympath ist, beginnt eine typische Sitzung mit höheren Vitalwerten und tendiert zu niedrigeren Werten, wenn im weiteren Verlauf der Therapie Gefühle erlebt und verknüpft werden. Das ist nicht der Fall beim Parasympathen, dessen Körpertemperatur oft in die 96 Grad-Zone (Fahrenheit) absinkt und über die Monate beständig nach oben klettert. Das ist das Schlüssel-Unterscheidungs-Merkmal für Personen mit unterschiedlicher Art von Nervensystem-Dominanz. Und es ist das Kennzeichen für Fortschritt in der Primärtherapie. Jedes Nervensystem tendiert in unserer Therapie dazu, sich in Richtung Normalisierung zu bewegen; der Parasympath neigt zu höheren Werten, wohingegen der Sympath zu niedrigeren Werten tendiert. Genau das erwarten wir im Verlauf der Zeit bei unseren Patienten.

Wir können unsere Biologie nicht täuschen. Wenn wir versuchen, unsere Natur auszutricksen, bringen wir den Patient in Gefahr.

Das parasympathische System als Energiebewahrer ist beim Fühlen dominant. Wir können beim Sport sehen, wie sich diese Dynamik abspielt, besonders am Ende von Spielen, wenn Athleten oft Emotionen zeigen. Es passiert vielen Tennisspielern, Gewinnern oder Verlierern, nach langen zermürenden Spielen. Einige brechen einfach auf dem Platz in Tränen aus. In einem berühmten Fall war Roger Federer im Jahr 2009 durch die Niederlage, die einem hart umkämpften, über 4 Stunden dauernden Wettkampf folgte, so am Boden zerstört, dass er in einer Pressekonferenz kaum sprechen konnte. Er weinte so heftig und so lange, dass Beobachter beim Australian Open erschrecken und sich unwohl fühlten. Mit einer "Tränenflut," die über sein Gesicht hinabströmte, wie ein Journalist es beschrieb, konnte der besiegte Champion nichts sagen außer "Es bringt mich um." Was geschieht, ist, dass Athleten sich auf den Kampf vorbereiten und während des Spiels eine intensive (sympathische) Kampfhaltung aufrecht halten. Wenn es vorbei ist, lässt die Aktivierung nach, und sie können fühlen, so dass Emotionen sie überwältigen. Das neurologische Pendel ist zur parasympathischen Seite geschwungen.

Die Bedeutung der Sympathikus-/Parasympathikus-Dominanz liegt darin, dass sie uns eine biologische Basis zur Verfügung stellt, um die Persönlichkeitsentwicklung zu verstehen. Endlich können wir Abstraktion und Metapher hinter uns lassen und die Launen der Spekulation durch die Präzision nachweisbarer Prozesse ersetzen. Wir müssen nicht vom "Willen zur Macht" oder vom "Willen zur Bedeutung" oder von der "transzendenten Funktion" reden. Stattdessen können wir über die präzise Art und Weise reden, wie das Gehirn und Nervensystem auf konkrete Ereignisse reagiert und wie diese Reaktionen zur physiologischen Basis für die Ausarbeitung der Persönlichkeit werden. Die Genauigkeit der Theorie und Therapie führt zu einem genauen Wissen dessen, was in Sitzungen geschieht; wir haben einen besseren Anhaltspunkt, was schiefgehen könnte. Wenn die Theorie unpräzise ist, sind es auch die Maßnahmen, die in der Therapie getroffen werden. Deshalb nenne ich Primärtherapie die erste wissenschaftliche Therapie. Wir müssen uns nicht auf Patientenberichte verlassen, um herauszufinden, ob es Fortschritte gibt; es gibt viele neurologische und biologische Werkzeuge, die uns informieren können.

Wenn zum Beispiel der Sympath die erste Linie wiedererlebt, sehen wir hohe Messwerte der Vitalfunktionen und beschleunigte Hirnwellen -Frequenz als auch höhere Wellen-Amplituden. Wenn wir tiefer hinabsteigen, finden wir das limbische System in Aktion und dann - noch weiter unten - den Hirnstamm und seine Kohorten. Wir erkennen das Wirken der Evolution auch daran, welches Nervensystem gerade dominiert. Beim Weinen ist es wahrscheinlich das limbische System und nicht der Hirnstamm. Wenn geächzt wird und keine Tränen fließen, sehen wir ein Nervensystem bei der Arbeit, das der limbischen Evolution vorausgeht. Wir können



das Gehirn nicht täuschen, weil es uns auf seine eigene unbeschreibliche Art mitteilt, womit wir es zu tun haben.

Wir haben herausgefunden, dass sehr frühe Ereignisse im Leben die Einstellungen unseres Nervensystems bestimmen. Was die zwei Schlüssel-Nervensystem - beide unter der Schirmherrschaft des Hypothalamus - beeinflusst, ist die Art biologischer und neurologischer Reaktion, die uns und unseren Nervensystemen unter spezifischen Bedrohungen sehr früh im Leben während Schwangerschaft und Geburt aufgezwungen wird. Es gibt das Kampf-und-Erfolg-Syndrom (der Sympath) und das Kampf-und-Scheitern-Syndrom (der Parasympath). Letzterer gibt leicht auf und wittert Misserfolg. Nicht so der Sympath, der es immer wieder versucht und nicht aufgibt. Und wenn ein neuer Patient ums Fühlen kämpft, auch wenn er noch nicht so weit ist, haben wir grundsätzlich einen Sympathen vor uns. Der Parasympath kommt herein und ist lustlos, herunterreguliert, ausgelaugt, unmotiviert und deprimiert. In nichts sieht er einen Sinn. Hier braucht der Therapeut alle seine Fähigkeiten, um der Herausforderung zu begegnen. Sollte der Patient ermutigt werden? Diese Fragen greifen wir ständig in unseren Personal-Meetings auf. Oft bringen wir den Patienten mit und fragen ihn, was funktioniert. Manchmal weiß er es und manchmal nicht. Bei Langzeit-Patienten kommt es vor, dass ich sie frage, ob ich einen Fehler gemacht habe und welcher das war. Ich bekomme gute Antworten und lerne daraus.

Ein Schlüsselproblem in der Therapie entsteht, wenn der Doktor versucht, dem Patienten ein Nervensystem aufzuzwingen, das nicht seines ist. Zum Beispiel kann der Therapeut versuchen, den Patient dazu zu bewegen, dass er aggressiver mit seinem Chef umgeht, wenngleich sein ganzes System, das ihm beim Überleben geholfen hat, sich im Energie sparenden, passiven, unaggressiven Modus befindet. Das ist, als würde man beschließen, dass jemand Rechtshänder sein soll, und ihn zwingen, seine linke Hand nicht zu benutzen. Wir bringen (vom Hypothalamus geführte) Nervensysteme durcheinander, was später schreckliche Resultate zur Folge hat wie Stottern und Lesen und Schreiben kreuz und quer. In der Therapie entsteht eine vergleichbare Situation durch Abreaktion: Das falsche Nervensystem wird zur Aktion gezwungen.

---

**Freitag, 09. September 2016**

## **5. Die Natur der Tränen: Die Wiederherstellung der natürlichen menschlichen Reaktionen durch Primärtherapie**

Primärtherapie ist keine Zauberei. Alles, was wir tun, ist die Wiederherstellung einer natürlichen Funktion, die deformiert und dereguliert wurde, so dass natürliche menschliche Reaktionen nicht mehr möglich sind. Nehmen Sie zum Beispiel die

Tränen. Das durchschnittliche Kind, das unberührt und ignoriert aufwächst, hat keine Ahnung, dass es leidet. Es hat auch keine Ahnung, dass es weinen muss. Warum eigentlich? Weil das Leben nun einmal so ist. Es gibt keine Liebe im Haus; niemand umarmt, küsst oder lacht sogar. Das Leben wird zu einer trostlosen Angelegenheit. Das war mein Leben und das vieler meiner Patienten: der stumme Schrei. Allergien in Hülle und Fülle, unkontrollierte Fettleibigkeit, Migräne, die ein chronisches Rätsel ist, Albträume als ein weiteres unergründliches Ereignis. Keine Schreie, nur Schmerzen. Das Weinen wird aus den Kindern herausgeprügelt, weil das Weinen die Eltern daran erinnert, dass sie vielleicht etwas falsch machen. Es muss versteckt werden, aus den Augen und aus dem Sinn.

Doch das Weinen an sich ist nicht das einzige Ziel der Primärtherapie. Der ursprüngliche Schaden, die tiefste Verletzung, die so früh und so entsetzlich ist, wird in einem kindlichen Gehirn registriert, das weder Tränen noch Weinen kennt. Ach, kommen Sie! Was ist der Beweis dafür? Wir wissen, dass Babys frühestens mit einigen Wochen, manchmal erst mit einigen Monaten in der Lage sind, Tränen zu produzieren. Das liegt daran, dass die Tränenkanäle eines Neugeborenen noch nicht vollständig ausgebildet sind. Wir erwarten also keine Tränen, wenn ein Patient in der Primal-Therapie ein Trauma in diesem sehr frühen Alter wiedererlebt, da die Rückkehr in die Vergangenheit der Art und Weise entsprechen muss, wie wir uns entwickelt haben. Wenn das Gefühl ein frühes Erlebnis der ersten Linie/Ebene ist, wie könnte es dann Tränen geben, wenn in diesem Entwicklungsstadium keine Tränen möglich waren?

Bei meinen Patienten, die die neuronale Kette hinuntergestiegen sind und in den unteren Gehirn- und Hirnstammgebieten angekommen sind, gibt es keine Tränen und keine Schreie. Das Nervensystem ist noch nicht so ausgereift. Es gibt Grunzlaute; wenn sie Worte benutzen, wissen wir, dass es sich um "bidon" handelt, was französisch für "unecht" ist. Es ist ein falsches oder vorgetäushtes Bemühen, so auszusehen, als würde man etwas fühlen, aber es ist eine reine Abreaktion. Was also? Ohne Gefühl gibt es also keine Heilung. Wir können das System nicht auf eine falsche Piste locken (um einen Begriff aus dem Skisport zu gebrauchen), die nur ein Nebenweg auf dem Weg zum Gefühl ist. Diese abreagierenden Patienten, die aus den Schein-Primal-Zentren auf der ganzen Welt zu uns kommen, werden nicht gesund; sie normalisieren ihr biologisches System nicht, weil sie in einer falschen Gefühlspiste feststecken. Folglich stellen sie die natürlichen Funktionen nicht wieder her, weil sie keinen natürlichen Weg zum Gefühl genommen haben. Das System weiß immer, was es braucht, wenn man es sich selbst überlässt; wenn es in diese oder jene Richtung gedrängt wird, folgt es dem Diktat der Vorstellungen eines anderen, der oft der fehlgeleitete Therapeut ist.

Der Patient kann dazu gedrängt worden sein, zu schreien und zu weinen, lange bevor dies neurologisch möglich ist. So sind Tränen zwar eine momentane Erleichterung,

aber nicht heilsam. Abreaktion bedeutet, die Bewegungen ohne Gefühle zu vollziehen. Primal bedeutet emotionale Handlungen, die von Emotionen abgeleitet sind. Es geht um einen Kontext, nicht um eine Handlung, die dem Patienten aufgezwungen wird. In der Tat ist jeder Vorschlag des Arztes auf den ersten Blick falsch, weil er aus dem Kopf einer fremden Quelle - dem Therapeuten - kommt. Wir haben fünfzig Jahre gebraucht, um das alles herauszufinden, und es ist uns nicht leicht gefallen oder aus einer Laune oder einem Impuls heraus. Es scheint so einfach zu sein, es zu tun...., wenn man es falsch macht; und so sehr schwierig, es richtig zu machen. Der Therapeut muss ein Gespür dafür haben, wann der richtige Zeitpunkt gekommen ist, dem Patienten auf einen bestimmten Weg zu helfen und nicht auf einen anderen. Der Patient wird oft den falschen Weg wählen, weil er weniger schmerzhaft ist. Oder aus vielen anderen Gründen. Und er wird diesen Weg immer und immer wieder wählen, bis er zu einer neurotischen abreaktiven Rille wird, die gewählt wird, weil sie ein Ausweg ist, nicht ein Weg in das Gefühl hinein. Er hat alle Merkmale eines Primals, ohne eine wichtige Zutat: Feeling.

Diese Primals sehen aus wie Gefühle, aber sie riechen nicht danach. Ein guter Therapeut kann ein Primal riechen und mehr noch, er kann Abreaktion riechen. Der Klang ist hohl und nicht überzeugend, wie der einer politischen Rede, die aufrichtig wirkt, aber nur diejenigen mitreißt, denen die emotionale Tiefe fehlt. Fehler können hier tödlich sein, denn manchmal gibt es eine verschlimmernde Depression, die nicht gelöst wurde, weil niemand die abreaktive Rille gesehen und somit korrigiert hat. Dies wird oft von den Patienten forciert, die sich beklagen: "Ich komme nicht weiter." Das muss als Teil eines tiefen Gefühls behandelt werden, das oft schon vor der Geburt vorhanden ist und bei dem "weiterkommen" Leben oder Tod bedeuten kann. Allzu oft beruhigt der erschrockene Therapeut den Patienten und sich selbst: "Sie machen das schon, es braucht nur Zeit." Er hat den Beginn eines alten Gefühls mit einer Gegenwarts-Beschwerde verwechselt. Und schlimmer noch, diese Verwirrung hat sich in dem Patienten festgesetzt, der nun glaubt, dass er etwas erreichen wird. Aber was? Er glaubt, es sei in der Therapie, obwohl es Millionen von Jahren früher ist, in dem Bedürfnis, rauszukommen; ein dringendes Gefühl, das als das angesehen werden muss, was es ist. Der Arzt und der Patient haben nun übersehen, mit welchem Gehirn wir es zu tun haben.

Und hier liegt ein entscheidender Unterschied zwischen Primal und anderen Therapien: Unsere führen zu einer Lösung, die anderen zu einer Linderung. Die eine ist kurativ, die andere einfach lindernd. Warum heilend? Weil wir die natürlichen Funktionen wiederherstellen. Und das haben wir in unserer Forschung gesehen, wo wir die natürlichen Killerzellen, die Krebs bekämpfen, deutlich erhöht haben. Wenn wir die Natur und die natürlichen Reaktionen unserer Patienten nicht wiederherstellen können, können wir nicht von Heilung sprechen. Das Immunsystem muss in der Lage sein, seine natürlichen Funktionen auszuüben. Auch es muss normal sein und/oder annähernd normal funktionieren. Wir können nicht eine einzelne Funktion

normalisieren und uns dann einbilden, dass wir das System normalisiert haben. Wir müssen das System als ein integriertes biologisches Ereignis normalisieren.

Was ist, wenn wir nicht wissen, dass wir weinen sollten? Wenn wir unsere Vergangenheit mit einem Gefühlstherapeuten besprechen, übernimmt der Körper die ganze Informationsarbeit. Und warum? Weil wir jetzt normal reagieren können, und das bedeutet immer Tränen, nicht nur die Analyse, warum es Tränen gibt. Das "Warum" ist viel zu zerebral für den Heilungsprozess. Heilung muss aus dem Erleben kommen; wir bieten denjenigen Erleben/Erfahrung an, denen sie gefehlt hat. Das ist schon sehr viel.

---

**Dienstag, 13. September 2016**

## **6. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen... Das Ende (Teil 15/15)**

### **Wir sind Spezialisten für Freude, nicht für Schmerz**

Primärtherapie ist keine Schnellreparatur. Wir bemühen uns, das gesamte Leben eines Menschen in Ordnung zu bringen und wiederherzustellen. Das geschieht auf langsame methodische Weise, um den Patienten nie zu überwältigen und ihn nicht noch einmal leiden zu lassen, wie es bei Abreaktion geschieht. Wenn er gerade genug erleben kann, um ein volles Erlebnis zu haben, dann reicht das für eine Sitzung. Wir wollen nicht, dass er mehr leidet als nötig. Er leidet, wenn der Schmerz mutwillig und vorzeitig hochkommt, sodass er ihn nicht integrieren kann. Der Schmerz hängt da auf ego-dystonische Art (wieder Freud), und man ist entfremdet und abseits mit reinem Schmerz, der nicht ego-syntonisch gemacht oder integriert werden kann.

Warum also müssen wir unsere Evolution zurückverfolgen? Ein Grund ist, dass wir in unserer Evolution nie etwas dauerhaft sehen; wir unterdrücken das Alte und fügen das Neue hinzu. Manchmal ist das Überbleibsel des Primärschmerzes so mächtig, dass es eine ständige Kraft ausübt, die unser Funktionieren stört. In meinem Fachjargon bricht die erste Ebene aus und flutet nach oben. Dann muss man sich mit ihr befassen und sie wiedererleben. Ich nenne es "Intrusion," eine Einprägung, die so stark ist, dass sie unserer Persönlichkeitsentwicklung und unserem Funktionieren in der Gegenwart in die Quere kommt. Wir sehen das an körperlichen Symptomen und Deformation von Organen und Wachstum; wir sehen das an Krankheiten wie Bluthochdruck, Krebs und Herzversagen, die in Wirklichkeit Ableger der zentralen schädlichen Erinnerung sind, eingeschlossen als Prägung, die außer Reich- und Berührungweite ist. Das ist auch bei der Aufmerksamkeitsmangel-Störung der Fall, bei der starke Einprägungen ständig auf die oberste Ebene hochbranden und Konzentrations- und Aufmerksamkeitsprozesse stören. Erinnerung dich, an früherer

Stelle habe ich erklärt, dass die Evolution die Einprägung immer weiter nach oben befördert, sodass Schaden der ersten Linie auf den oberen Ebenen der Gehirnfunktion ausgedrückt werden kann, wo Aufmerksamkeit und Konzentration aufgebracht werden. Jemand auf Konzentration zu trainieren ist nicht die Antwort; die Antwort ist, die Kraft zu fühlen, die Gedanken zerstreut.

Wenn wir den Deckel der Verdrängung (auf geordnete Weise) anheben, gibt es keine unbewussten Kräfte mehr, die Verhalten und Symptome steuern. Und wenn die Verdrängung nachlässt, enthüllt sich die Wahrheit des Patienten selbst. Stück für Stück sagt ihm sein Unbewusstes, was er wissen muss, aber nicht zu viel, gerade genug, um den Schmerz und seine Information zu integrieren. Sein ordentlicher Abstieg in die Gefühle teilt ihm schließlich mit, was das alles bedeutet. Alles, was er lernen muss, liegt in ihm und wartet auf Entdeckung. Es muss von innen kommen und nie von außen, einfach weil die Gefühle vom System festgeschrieben wurden und nicht durch Verfügung des Präsidenten.

Einsichten sind nicht das Ziel; es geht um die Veränderung in allen Aspekten der Person: Ihr Verhalten, ihre Biochemie, Neurologie und ihr Gefühle. Wir sind auf totale Veränderung aus, weil zum Zeitpunkt der Einprägungen totale Veränderung stattgefunden hat. Wir wollen Normalisierung der Gesamtperson. Wir sind nicht da, um Liebe zu geben; paradoxerweise sind wir da, um Patienten dabei zu helfen, dass sie sich ungeliebt fühlen, sodass sie die Fähigkeit zu fühlen zurückgewinnen und dann Liebe fühlen können, wenn sie da ist.

Wenn ein Therapeut Liebe braucht, wird er am Patienten ausagieren und ihm geben, was er, der Therapeut, nie bekommen hat. Er ist zu einem "Kumpel" geworden und nicht mehr des Patienten Arzt. Der Patient fühlt sich geliebt, es fühlt sich gut an...und er verliert! Oder es gibt große Diskussionen über Musik und Kunst und Politik, und der Patient wird zum intellektuellen Kumpan...und verliert wieder. Von einem Patienten, der Behandlung braucht, ist er umgeformt worden zu einem guten Freund. Nette Idee aber sehr falsch. Wir sind nicht da, um Liebe zu geben; wir bieten Freundlichkeit und Fürsorge an aber auch Wissen. Wir ersetzen Wissen nicht durch Pseudo-Fürsorge. Wir halten uns an Schlüsselprinzipien. Der Patient beginnt zu leiden; wir greifen nicht ein, um ihn aufzuhalten und ihn besser fühlen zu lassen. Wir tun ihm keine Gefallen, die den Schmerz mit "Liebe" ersticken. In seinen Gefühlen geht es um reales Leiden. Da darf man sich nicht einmischen. Es ist der Teil, den er jahrelang im Verborgenen hielt; dieser Teil muss jetzt raus und erlebt werden. Dann wird der Mensch frei; frei von dem Schmerz, der ihn so lange deprimiert oder ängstlich machte. Der Patient ist endlich er selbst.

Es ist Dialektik; er muss sich ungeliebt fühlen, um die Schleusen des Fühlens zu öffnen. Durch Zustimmung, Wärme und Verständnis des Therapeuten wird er das nie zustande bringen. Er bekommt das nach dem Fühlen, nicht vorher. Wenn er einen

Durchbruch geschafft hat, freuen wir uns mit ihm. Es geht nicht nur um Schmerz; es geht um Zufriedenheit, Leichtigkeit und Entspannung. Es geht um Freude. Genau das wollen wir auch für die Leute; warum sonst sollte man die Therapie machen? ich habe an meinem Geburtstag über fünfzig Briefe von Menschen bekommen, die mir und meinen Mitarbeitern dafür dankten, dass wir ihr Leben retteten oder dass es ihnen viel besser ging. Das ist die Belohnung und die Bedeutung unseres Lebens. Wir sind keine Schmerz-Spezialisten; wir sind Spezialisten für Freude, die Schmerz brauchen, um der Freude auf die Sprünge zu helfen.

Es gibt einen Grund, warum der Patient sich ungeliebt fühlen muss. Er muss zum offenen sensorischen Fenster zurückgehen, als "ungeliebt" dominierte. Das ist die Essenz unserer Therapie, sich auf die Zeitreise zurück machen und den Ursprungsschaden ungeschehen machen. Wir können nichts Besseres tun.



**Sonntag, 02. Oktober 2016**

## **1. Die Schönheit der Primärtherapie**

**(Dies ist eine modifizierte (und bessere!) Version des früheren Beitrags "Warum ist Primärtherapie schön?")**

Wir denken normalerweise nicht in ästhetischen Begriffen an Psychotherapie. Das Konzept der Schönheit kommt einem normalerweise nicht in den Sinn, wenn es um eine Disziplin geht, die sich mit den störendsten Problemen der Menschen befasst und zumeist chaotische, erfolglose Lösungen anbietet.

Aber aus vielen Gründen empfinde ich die Primärtherapie als etwas Schönes. Das mag wie ein Oxymoron für eine Psychotherapie erscheinen, die sich mit dem Schmerz der Menschen und seiner Macht, ihre Persönlichkeit zu entstellen, befasst. Und doch liegt eine Schönheit in der natürlich heilenden Lösung, die Primal Therapy bietet.

Lassen Sie mich mit einer der überzeugendsten Stärken der Primal Therapy beginnen: Die Patienten kommen zu uns, um Hilfe zu suchen, und lernen am Ende, sich selbst zu helfen. Andernfalls lernt man, ein Leben lang von jemand anderem abhängig zu sein, und man verliert seine Autonomie. Dreißig Jahre später brauchen Sie immer noch die Anleitung eines Therapeuten (einer Ersatzmama oder eines Ersatzpapas), der Ihnen hilft, Entscheidungen zu treffen, Entscheidungen zu treffen und im Grunde Ihr Leben für Sie zu leben. Und das hört nie auf; das ist auch nicht vorgesehen. Es ist eine Therapie für die Verwundeten, die ihre Krücke nicht loslassen wollen. Daran ist nichts Schönes.

Wie schön ist es dagegen, Zugang zu sich selbst zu bekommen und von seinem eigenen System zu lernen, wie man das Leben leben kann. Unsere Therapie bedeutet Befreiung, Unabhängigkeit und Selbstbestimmung. Nicht Abhängigkeit. Das ist keine Therapie, das ist ständiges Anlehnen an die Entscheidungen eines anderen. Besser ist es, zu einem Berater zu gehen, der diese Funktion bis zum Überdruß ausübt. Der Berater hilft in Zeiten der Not, die bei den Opfern eines endlosen therapeutischen Systems nie zu enden scheint. Diejenigen, die eine schlimme Kindheit hatten, scheinen mit einem neuen Elternteil, Ermutigung und ständiger Hilfe beim Erwachsenwerden neu anfangen zu wollen. Ihre Therapie ist ein Ausagieren ihrer unerfüllten Bedürfnisse, ein unendliches Ausagieren, wie es sein muss, solange Menschen depriviert sind.

Genau hier liegt ein zentraler Unterschied zwischen Primärtherapie und anderen Psychotherapien. Wir gelangen an die tiefe Basis der schmerzhaften Erinnerungen tief im Gehirn, die Instabilität, Depression und Angst erzeugen. Wir wissen, wie es anfängt, und wir wissen jetzt, wie wir es aus dem System ausmerzen können. Bis zum heutigen Tag wurde mir beigebracht, dass es nicht möglich sei, mit den tiefen Prozessen im Gehirn in Kontakt zu kommen. Das ist es aber. Dank der Hirnforschung haben wir gelernt, wie der Schmerz in das neurologische und biochemische System eingebettet ist, wie er sich hält und vor allem, wie man ihn auslöscht.

Seltsamerweise müssen wir, um ihn auszulöschen, ihn "sein". Wir müssen in unseren Gefühlen zu unseren frühesten Tagen zurückreisen und wieder der Fötus und das Baby sein. Das scheint auf den ersten Blick unmöglich, ist es aber nicht, und wir haben es über Jahrzehnte beobachtet. Wir müssen über Gefühlsprozesse zurückgehen, über die Bewusstseins Ebenen zurück in diese präverbalen Tage der Kindheit, in denen der Patient beim Wiedererleben der Sprache beraubt ist, so sehr er sich auch bemüht. Und wenn er während der Therapiesitzung Worte sagt, ist die Sitzung falsch und unproduktiv.

Es gibt auch etwas Schönes an der Art und Weise, wie unser Körper heilen kann. Zerbrochene Knochen werden wieder aufgebaut, verlorenes Blut wird nachgefüllt, Fleischwunden werden geschlossen. Und gebrochene Herzen können wieder ganz

gemacht werden. Das ist es, was wir in der Primärtherapie für die Menschen tun: Wir helfen ihnen, ihr zerbrochenes Selbst wiederherzustellen, indem wir ihnen zeigen, wie sie die Wunden ihrer Kindheit heilen können.

Wenn ein Schmerz einmal erlebt wurde, ist er aus dem System heraus und Gesundheit ist auf dem Weg. Der Patient geht langsam zurück in seine Geschichte, um Zugang zu sich selbst zu finden. Das ist der Grund, warum es so schön ist. Man bekommt sein Leben wirklich zurück und beginnt wieder zu wachsen. Wenn ich sage, dass man sein Leben zurückbekommt, dann meine ich damit, dass den Patienten, einigen von ihnen, längere Arme, Finger, Füße und bei Frauen Brüste wachsen. Das Fühlen ihrer Gefühle hilft ihnen, ihre ursprüngliche genetische Bahn wiederherzustellen. Es löst die Blockade der Unterdrückung und öffnet das System für das richtige genetische Wachstum: schön. Das ist wirklich eine Wachstumserfahrung. Das ist es, was ich mit "sich selbst zurückgewinnen" meine, und zwar auf eine echte Art und Weise für ein System, das sein Wachstum wieder aufnimmt.

In gewissem Sinne kommt ein Patient in die Primärtherapie und lernt, wie er Zugang zu sich selbst findet und lernt, wie er sich selbst helfen kann, um sein eigener Therapeut zu werden. Der Patient wird vom Hilfsbedürftigen zum Selbsthelfer, vom Patienten zum Therapeuten. Er ist kein professioneller Primal-Therapeut, sondern jemand, der genug davon beherrscht, um sich selbst zu helfen, gesund zu werden. Wunderbar.

Ich will nicht vorgreifen: Wir machen aus den Patienten keine Therapeuten, aber ich bringe ihnen bei, was ich tue und warum, und erkläre ihnen manchmal die Funktionsweise des Gehirns, damit sie ein gutes Verständnis dafür haben, was vor sich geht, und die Anzeichen aufkommender Schmerzen erkennen können. Aber dies ist nie eine Lernsituation im klassischen Sinne. Alles, was sie lernen werden, ist bereits in ihnen. Sie lernen aus ihren eigenen Gefühlen; wir zeigen ihnen nur den Weg. Sie müssen Zugang zu ihnen finden und sich mit ihnen verbinden. Durch ihre eigenen Erfahrungen lernen sie die Warnzeichen für aufkommende Gefühle und wie sie damit umgehen können. Normalerweise müssen sie nicht den Arzt um Rat fragen. Vielleicht ist es zu oberflächlich zu sagen, dass sie ihr eigener Arzt sind, aber ihre Gefühle, nicht andere, leiten und führen sie.

Wir sollten uns also darüber im Klaren sein, was "gesund werden" bedeutet. Ich denke, es bedeutet, dass wir uns selbst zurückgewinnen; dass wir die schweren Verletzungen aus der frühen Kindheit wiedererleben, die unser Handeln nicht mehr beherrschen können. Es bedeutet, dass die Organe richtig funktionieren und das Verhalten nicht selbstzerstörerisch ist. Wir sind auf der Suche nach wiedergewonnenen Erinnerungen, was ein todernstes Unterfangen ist. Diese Erinnerungen sind das Tor zur Freiheit von einer schmerzhaften Geschichte. Wir haben festgestellt, dass wir unsere Geschichte nicht ändern können, wenn wir nicht in



sie eintauchen. Das ist der Dreh- und Angelpunkt für die Heilung. Das kann man nicht aus der Ferne tun, genauso wenig wie man ein Kind aus der Ferne lieben kann. Es ist nicht angenehm, aber es bietet unbegrenzte Erleichterung, ein gutes Geschäft. Warum sich dem Schmerz stellen? Wenn wir es nicht tun, verbringen wir ein Leben lang damit, ihn zu verdrängen, mit all den Mühen, die die Verdrängung mit sich bringt. Wir machen Überstunden, um das zu tun, und das zehrt uns die ganze Zeit aus. Was wir abrufen, sind Gefühle, die tief in uns verborgen liegen, so tief, dass sie ein Geheimnis bleiben. Gefühle erklären besser als alle Worte es können. Sie sagen uns, warum wir Symptome haben und warum wir uns auf die eine oder andere Weise verhalten. Sie öffnen das Tor zur Befreiung...von unserer schrecklichen Geschichte, und wir können uns nur befreien, indem wir sie fühlen. Wir werden wieder ganz.

In Wissenschaft und Mathematik werden elegante Lösungen hoch geschätzt. Dies sind oft die einfachsten, saubersten Antworten auf komplexe Probleme. Aber Eleganz bedeutet auch Gleichgewicht, Harmonie und, ja, Schönheit. Ich will nicht unbescheiden klingen, aber ich sehe die Primärtherapie als eine elegante Lösung für die hässlichen, dornigen Probleme psychischer Erkrankungen. Die Theorie beschreibt ein System, in dem die Krankheit ihre eigene Heilung enthält. Der Schmerz ist die Quelle der Neurose, aber das Fühlen des Schmerzes ist auch der Ausweg. In der Ausgewogenheit dieser Dialektik liegt Schönheit, und in ihrer Lösung liegt Harmonie.

Wir sagen auch oft, dass die Natur schön ist. Das ist unbestreitbar, wenn man die unzähligen Farben und Formen der Blumen, die Weite des Universums oder die Unschuld eines Babygesichts betrachtet. Die Wissenschaft ist schön, weil sie erforscht, wie die Natur funktioniert, wie alles, von den Planeten bis zu den mikroskopisch kleinen Zellen, bestimmten unveränderlichen Gesetzen unterworfen ist. Auch die menschliche Psyche - das Gehirn und der Geist als Ganzes - unterliegt einem System von in sich kohärenten Gesetzen, die wir gerade erst zu entdecken beginnen. Auch wir sind Teil der Natur, und uns selbst zu verstehen ist ein schönes Unterfangen.

Die Primärtherapie basiert vollständig auf einem natürlichen Prozess, der bereits in jedem Menschen enthalten ist. Wir entschlüsseln lediglich die Geheimnisse dieses Prozesses und erlauben der Heilung, sich zu entfalten. Jeder, der einen Primal erlebt hat, der durch die Zeit in Gefühle hinabgestiegen ist, die ein ganzes Leben umspannen, und der in das Licht und die Leichtigkeit von erfahrungsbasierten Einsichten aufgetaucht ist, kann die Schönheit dieses Prozesses bezeugen.

Andererseits ist es selten ein schöner Anblick, die Natur zu behindern. Ein Großteil der heutigen Psychotherapie besteht darin, unsere Gefühle abzufangen und umzulenken, was bedeutet, dass wir unsere wahre Natur unterdrücken. Gefühle werden durch Pillen unterdrückt oder durch Umschulung des Gehirns auf glückliche

Gedanken. In jedem Fall ist es nicht schön, wenn man versucht, die Natur zu untergraben, indem man die Hässlichkeit der Unterdrückung verstärkt.

In der Primärtherapie beschreibe ich die Wissenschaft bei der Arbeit; eine Wissenschaft, an der wir fünfzig Jahre lang gearbeitet und sie verfeinert haben. Wir können jetzt Methylierung und Demethylierung in den Mix einbringen, um die Verbesserung zu überprüfen. Der Schmerz kommt nicht zurück, ebenso wenig wie die Angst, das ADS, die Phobien oder die Unfähigkeit, still zu sitzen, sich zu konzentrieren und zu fokussieren. Es bleibt in der persönlichen Geschichte zurück. Es ist großartig, nicht mehr von unablässigen Depressionen belastet zu werden, diese Last loszuwerden und leicht und frei zu sein. Was für ein Gefühl. Ich habe es selbst erlebt, also beschreibe ich hier kein isoliertes oder esoterisches Ereignis. Wunderschön.

---

**Samstag, 15. Oktober 2016**

## **2. Selbstmord ist schmerzlos - Verdrängung, Verzweiflung und Erleichterung durch Wiedererleben von Nahtoderlebnissen (1/5)**

Eine aktuelle Studie der Bundesregierung zeigt, dass Selbstmord in den Vereinigten Staaten zu einer Epidemie geworden ist und ein alarmierendes 30-Jahres-Hoch erreicht hat (siehe <http://www.nytimes.com/2016/04/22/health/us-suicide-rate-surges-to-a-30-year-high.html>).

Laut einem Bericht des Nationalen Zentrums für Gesundheitsstatistiken nehmen sich immer mehr Menschen, sowohl Männer als auch Frauen in fast allen Altersgruppen, das Leben. Und Experten ringen um eine angemessene Erklärung für diesen beunruhigenden Trend.

"Die Frage, was die Ursache für den Anstieg der Selbstmordrate ist, ist ungelöst und lässt Experten über die Gründe rätseln", schreibt die *New York Times* in einem Artikel über die Selbstmorddaten.

Und so spekulieren sie. Vielleicht liegt es an der steigenden Scheidungsrate oder an den niedrigeren Heiratsraten. Vielleicht liegt es an der sich verschlechternden Wirtschaftslage oder an den neuen Grenzen der sozialen Mobilität. Oder vielleicht liegt es am schwachen Netz der Selbstmordprävention in unserem Land. Ich glaube, dass sie keine Antworten finden können, weil die äußeren Faktoren nicht die Ursache, sondern nur der Auslöser sind. Schließlich lassen sich viele Menschen scheiden, verlieren ihren Arbeitsplatz, ihre Wohnung oder Schlimmeres, aber sie beschließen nicht, ihrem Leben ein Ende zu setzen. Die Erklärung ist schwer fassbar, weil die Ursachen im Verborgenen liegen. Sie liegen tief im Inneren der

verzweifelten Menschen, die keinen anderen Ausweg als den Tod sehen, und die vielleicht nicht einmal wissen, was sie dazu bringt, sich das Leben zu nehmen. Der beste Weg, das Problem zu beleuchten, ist, es von der anderen Seite zu betrachten. Lassen Sie für einen Moment die armen Seelen beiseite, die unter offensichtlichen Missgeschicken leiden. Betrachten Sie stattdessen die scheinbar glücklichen Menschen, die alles haben und trotzdem beschließen, ihrem Leben ein Ende zu setzen. Warum begehen so viele Berühmtheiten Selbstmord?

### **Selbstmord und Erfolg**

Die Selbstmorde von Prominenten sind für uns immer ein Rätsel. Es sind erfolgreiche, wohlhabende Menschen, die wir bewundern und denen wir nacheifern. Wir versuchen sogar, so zu sein wie sie. Wenn also die Reichen und Berühmten ihr Leben nicht mehr ertragen können - wie L'Wren Scott, die Modedesignerin und Freundin von Mick Jagger - fragen wir uns unweigerlich, warum. Scott erhängte sich in der millionenschweren Wohnung, die sie mit Jagger in New York geteilt hatte. Sie hat keine Nachricht hinterlassen. Ihre Freunde, die sie als freundlich und rücksichtsvoll beschrieben, waren schockiert. Jagger, der mit den Rolling Stones in Australien auf Tournee war, gab eine Erklärung ab, in der er behauptete, er könne "immer noch nicht verstehen, wie meine Geliebte und beste Freundin ihr Leben auf diese tragische Weise beenden konnte."

Alle stellten sich die gleiche Frage.

Es haben schon viele Menschen Selbstmord begangen, die auf dem Gipfel des Erfolgs zu stehen schienen. Und die meisten von uns dachten, dass es erfüllend wäre, einen Beruf zu wählen, ihn auszuüben und darin erfolgreich zu sein, ein Experte und bekannt zu werden. Wir würden uns wie ein Erfolgsmensch fühlen. Falsch gedacht. Wenn wir tief verwurzelten Mangel an Liebe, Ablehnung, Gleichgültigkeit und mangelnde Berührung in unserem Leben erfahren haben, können wir uns nicht als erfolgreich fühlen. Wir können nur das fühlen, was als Prägung in uns zurückgeblieben ist: das Gefühl, ungeliebt, leer, isoliert und unerwünscht zu sein. Das ist immer primär. Alles andere und alle späteren Gefühle liegen über der Prägung. Wir müssen uns vor Augen halten, dass die Prägung sehr früh im Leben eingebettet wird, wenn es in dem Kampf um Leben und Tod geht. Sie hat Vorrang vor allen späteren Widrigkeiten. Es handelt sich um die Erinnerung an ein lebensbedrohliches Ereignis. Es handelt sich nicht um eine imaginäre Zeit; das Überleben steht auf dem Spiel (Sauerstoffmangel bei der Geburt). Und später nimmt selbst die kleinste Bedrohung die ursprüngliche Kraft der Reaktion an. Durch Resonanz wird der Schrecken wieder hervorgerufen. Was wird dabei ausgelöst? Der Gefühlston, denn Gefühle sind sehr früh im Leben primär, lange bevor wir einen Gesamtsinn für den Gesamtzusammenhang entwickeln. Aber der Gefühlston wird eine Vorahnung eines

vergangenen Traumas sein, und auch ein Weg in die Vergangenheit, wo der Ton seinen Ursprung hat, hervorgerufen vielleicht durch eine Überdosis Betäubungsmittel für die Mutter gegen ihre Schmerzen, aber viel, viel zu viel für ein sechs Pfund schweres Baby. Dieser Ton (Hoffnungslosigkeit) kann durchaus der späteren Depression zugrunde liegen, die so rätselhaft erscheint. Aber wir sind in ein Gefühl von "Was soll das bringen?" eingetaucht. Es gibt keinen Grund, es zu versuchen oder weiterzumachen; wir sind in dieser geprägten Erinnerung gefangen, in der es hoffnungslos war. Und was tun wir, wenn wir dieses Wissens um den nachklingenden Ton beraubt sind? Wir versuchen, ihn mit Drogen weiter zu unterdrücken. Wir tun das Gegenteil von dem, was notwendig ist, nämlich die Erinnerung aus ihrem neurobiologischen Käfig zu befreien.

---

**Dienstag, 18. Oktober 2016**

### **3.Selbstmord ist schmerzlos - Verdrängung, Verzweiflung und Erleichterung durch Wiedererleben von Nahtoderlebnissen (2/5)**

Es gibt nur einen Weg, um das Leiden zu beenden, und der besteht darin, die Prägung wieder aufzugreifen und den Schmerz wieder zu erleben. Bis dahin können wir den wirklichen Mangel nicht erkennen und wissen, was er ist. Deshalb besteht das System auf einem Wiedererlebnis zu einem späteren Zeitpunkt im Leben. Unser eigenes System drängt auf echte Integration und Befreiung, weil es wieder ganz werden will. Diese Prägung hat nur ein Ziel im Leben: genau so wiedererlebt zu werden, wie sie angelegt wurde. Ihre Botschaft ist eine ständige Warnung vor unerledigten Aufgaben. Der Schmerz der frühen Jahre muss in seiner ganzen Pein gefühlt und verarbeitet werden. Die Prägung kennt keine Gnade. Sie will Bewusstheit irgendwo in ihrem Inneren, auch wenn die oberste kortikale Ebene alles tut, um sie einzusperren. Bewusstes Gewahrsein bedeutet, sich in tiefe Gefühle zu vertiefen und das ultimative Gewahrsein dessen, was es ist. Die Prägung wird nie verschwinden, bis sie wieder vollständig in ihrem ursprünglichen Kontext gelebt wird. Genug mit dem Umstellen der Stühle auf der Titanic. Wir müssen die Gefühle mit ihren Gedanken verbinden und uns selbst ganz machen. Ich habe genug Stars behandelt, um das zu wissen, und meine Patienten wissen es auch. Es gibt keinen Ersatz für die Auslöschung der Prägung. Keinen. Wenn wir die Prägung meiden, lassen wir das Elend an Ort und Stelle. Das Wiedererleben der Prägung stoppt schließlich den schrecklichen Drang, sich als erfolgreich zu fühlen. Das ist etwas anderes als authentisch erfolgreich zu sein, was der Drang ist, die Dinge richtig zu machen. Das ist etwas entspannter.

Früh geliebt zu werden, das ist es, was die Weichen für das eigene Leben stellt. Es bedeutet, die Grundbedürfnisse zu erfüllen, wenn sie sich entwickeln; das gibt uns das Gefühl, selbstbewusst und produktiv zu sein, aber nicht getrieben. Das bietet Wagemut, Begeisterung und Lebensfreude. Es erlaubt uns, es zu versuchen, aber

niemals in Verzweiflung. Die symbolische Liebe - die Art, die wir durch Ruhm und Berühmtheit erfahren - muss immer und immer wieder wiederholt werden, weil sie nicht erfüllen kann. Warum nicht? Eben weil sie symbolisch ist, ein Ersatz für die wahre Liebe, die wir nie von unseren Eltern bekommen haben. Wenn ein grundlegender Mangel an Erfüllung früh im Leben auftritt, vor allem während der Schwangerschaft, der Geburt und im Säuglingsalter, wird eine Prägung geschaffen, die diesen Mangel durch das teilweise geöffnete sensorische Fenster einprägt. Diese Prägung wird tief im Gehirn verankert und bleibt dort, fast unzugänglich. Wir sind uns nur einer nagenden Leere bewusst und fühlen uns unerfüllt. Leer wie eine Muschel, wie es ein Patient ausdrückte. Und dieses Bedürfnis, das nun nicht mehr in seiner Quelle verankert ist, zieht uns in den Wettlauf um symbolische Erfüllung. Aber dieser Wettlauf endet nie, weil er nichts an dem Motor ändert, der ihn antreibt, nämlich den schmerzhaften, verschütteten Eindruck, keine Liebe zu bekommen, als es wirklich wichtig war. Wenn der Schmerz erst einmal eingegraben und unerreichbar ist, suchen wir nach Ersatz, damit wir uns nicht mehr leer fühlen. Die Qualen dieses tiefen, tiefen Schmerzes werden ein ursprünglicher Teil von uns. Er verwirrt uns nun, lenkt uns ab und hält vor allem unsere Konzentration auf. Oh ja, er deprimiert uns, weil wir mit einem Feind im Haus leben, dem wir nicht entkommen können. Er lebt mit uns und in uns; er verlangt nach seiner Befreiung; er will die Freiheit, den Schmerz zu leben, ob wir es glauben oder nicht. Und doch tun wir alles, was wir können, um ihn aufzuhalten. Kein Wunder, dass die meisten Psychotherapien auf Verdrängung und Rationalität abzielen, auf Verständnis, aber nie auf tiefes Gefühl. Sie bringen ein wenig Erleichterung, mit der sich der Patient zufrieden gibt, aber keine Heilung. Was also fühlt der erfolgreiche Mensch? Sehr wenig: Er ist niedergeschlagen, unglücklich und unbefriedigt. Er hat keine andere Wahl, denn diese Gefühle werden ihn auch um der Gnade willen nicht verlassen.

Erfolg ist kein Gefühl, geliebt zu werden schon. Ruhm ist die Vorstellung, die andere Menschen von unseren Leistungen haben; er ist in gewisser Weise ihr Gefühl... Bewunderung, Demütigung, Bedeutung usw. Und warum fühlt sich selbst der erfolgreichste Mensch nie zufrieden oder erfüllt? Weil all seine Erfüllung und all seine Bewunderung symbolisch ist; es ist nicht die Liebe, die er anfangs brauchte. Sie überdeckt den Mangel an Liebe, setzt sich über das wirkliche Bedürfnis. Das Fenster der Gefühle ist nun geschlossen und hinterlässt ein emotionales Vakuum. Es ist der eingeprägte Schmerz, der sich nicht auslöschen lässt, ganz gleich, welcher Erfolg sich einstellt. Und er treibt ihn zu immer mehr an - mehr Geld, mehr Beifall, mehr Auszeichnungen.

Endlich auf dem Gipfel seines Ruhmes angekommen, fühlt er sich immer noch unerfüllt und als Versager; es gibt nichts mehr zu gewinnen, nichts mehr zu versuchen. Er sieht sich all seine Werbetafeln an und fühlt sich leer. Was will er damit sagen? "Ich weiß nicht, was ich noch tun soll, um mich gut zu fühlen, um erfolgreich zu sein. Es scheint, dass das Leben leer ist. Es hat keinen Sinn; Selbstmordgedanken

drängen sich auf, als er das wirklich tiefe Gefühl der Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit spürt, vor dem er in seiner Arbeit geflüchtet ist. Der Schmerz, der alles ausgelöst hat, ist immer noch lebendig und nagt an seinem Inneren. Er sagt, sotto voce, du wirst nicht geliebt und das ist alles, was zählt. Irgendetwas fehlt, und du hast keine Ahnung, was das ist. Du hast bei dem versagt, was am wichtigsten ist: angebetet, bewundert, ermutigt, gehalten und gestreichelt zu werden. Das ist das ständige Unbehagen, das auf etwas Fehlendes hinweist. Dein ganzer Antrieb war der Versuch, sich geliebt zu fühlen, und du glaubst, dass du geliebt wirst, aber nicht von den Menschen, die wirklich wichtig sind, und nicht zu der Zeit, als Liebe eine Sache war, bei der es um Leben und Tod ging.

Ich habe einen Filmregisseur behandelt, der schwer depressiv wurde, als er nicht mehr auf der Bühne stand. Er fühlte sich nutzlos, unbedarft und unerwünscht; er begann, seine alten Gefühle wieder zu spüren, nur hatte er vor der Therapie seine Hoffnungslosigkeit unter Drogen gesetzt, und jetzt in der Therapie fühlt er sie als das, was sie wirklich ist. Er begann, den Teil des Schmerzes aus seiner Kindheit zu spüren, als seine Eltern ihn nicht um sich haben wollten; er war überzeugt, dass mit ihm etwas nicht stimmte. Dies kam zu den früheren Schmerzen hinzu, als er das Gefühl hatte, zu sterben, zu ersticken und das Bewusstsein zu verlieren. Doch als er am Set nicht gebraucht wurde, begann der ganze Prozess von vorne. Der erste Teil war das Gefühl: "Ich werde sterben, wenn ich nicht geliebt werde", und dann viel später: "Ich sterbe und kann nichts tun, um zu entkommen." Das war die ultimative Hilflosigkeit und Ausweglosigkeit, die Schlüsselemente der Depression. Bei der Resonanz geht es immer um die Schmerzkette, um die neuronale Verknüpfung von einem Satz neuronaler Prozesse zu einem anderen. Das ist der Grund, warum etwas Harmloses katastrophale Gefühle auslösen kann.

---

**Freitag, 21. Oktober 2016**

#### **4. Selbstmord ist schmerzlos - Verdrängung, Verzweiflung und Erleichterung durch Wiedererleben von Nahtoderlebnissen (3/5)**

Wie ich schon oft "à maintes reprises" geschrieben habe, reagieren wir in erster Linie und zuerst auf offensichtliche Probleme in der Gegenwart und später auf innere Verbindungen, die durch diese aktuellen Probleme, wie Arbeitsplatzverlust oder Scheidungen, geweckt werden. Diese verdrängten Traumata sind bereit, zu „feuern“, und wenn diese Verbindungen gemeinsam „feuern“, werden sie miteinander verdrahtet, verfestigt. Das ist der Prozess, den ich Resonanz nenne. Der Körper und das Gehirn sind damit beschäftigt, auf das zu reagieren, was Jahrzehnte zuvor im Mutterleib und bei der Geburt passiert ist. Das sind die Ereignisse, auf die wir ständig reagieren, weil sie so weit entfernt sind, etwas, das geschah, als wir verletzlich waren und leicht und stark beeinflusst wurden. Dies ist nicht nur meine Hypothese. In den

letzten 20 Jahren gab es buchstäblich Hunderte von Studien, die die Bedeutung der frühen Prägungen belegen, wie sie ein Leben lang halten und unser System verändern. Prägungen legen eingravierte Erinnerungen ab, die sich zeigen, wenn wir allein sind, uns in einem geschwächten Zustand befinden oder anderweitig zu offen für Ereignisse sind.

Ich glaube, dass genau das mit L'Wren Scott in den Momenten, in denen sie allein war, bevor sie sich das Leben nahm, geschehen ist. Sie muss eine Vorahnung gehabt haben, ein tiefes Unbehagen und ein hoffnungsloses Gefühl, das sie gewarnt hätte. Es war alles in ihr verborgen, drängte sich durch ihre geschwächten Abwehrschichten und ließ sie sich so hoffnungslos und "niedergeschlagen" fühlen, trotz ihrer aktuellen Umgebung. Wenn man für kurze Zeit allein ist, kann es ausgelöst werden. Der erste Gedanke kann sein: "Ich bin ganz allein und habe niemanden, der mich hält und tröstet. Schon ein paar Stunden allein mit niemandem in der Nähe können ausreichen. Denken Sie daran, dass kleine Dinge große Gefühle auslösen können. Wenn sie schon sehr früh von ihren Eltern allein gelassen und vernachlässigt wurde, wird die Verbindung zur Verzweiflung der Vergangenheit deutlich. Sie hatte wahrscheinlich keine Ahnung von Prägungen oder tief liegenden Traumata/Erinnerungen. Das ist der Grund, warum unsere Theorie so wichtig ist, damit Menschen, die leiden, sich bewusst werden können, was in ihrem Inneren vor sich geht, und verstehen, woher ihre Verzweiflung und Selbstmordgedanken kommen. Dadurch können unnötige Todesfälle vermieden werden. Wie tragisch und unnötig das alles ist. Und jetzt verstehen Sie unsere Mission: nicht Geld oder Ruhm, sondern das Leben von uns Menschen. Wir alle haben ein Grundrecht auf ein Leben in voller Länge.

### **Der Weg hinein ist der Weg hinaus**

Sie fragen sich vielleicht, warum eine privilegierte und reiche Berühmtheit keine Ablenkungen für ihre Verzweiflung finden kann. Warum läuft sie nicht weg oder geht auf Partys, um sich "abzulenken"? Das kann sie nicht; die Prägung schränkt sie ein. Sie lebt in dieser ursprünglichen Erinnerung und kann sich keine anderen Lösungen vorstellen oder darüber nachdenken. Ursprünglich gab es keine Alternativen, also gibt es auch jetzt keine, während sie in der Prägung schwimmt. Und die Prägung zwingt sie dazu, immer wieder den gleichen Weg zu gehen. Ihre Hoffnungslosigkeit (Depression) ist alles verzehrend. Sie kann sich nicht außerhalb ihrer Grenzen bewegen. Die Depressionsschübe, die sie erleidet, sind die Mahnungen der aufsteigenden Erinnerung, die sich periodisch in Richtung Bewusstheit aufschwingt.

Es gibt keine Möglichkeit, jetzt genau zu wissen, warum sie sich umgebracht hat. Aber ein Hinweis auf ihr Motiv kann post mortem gefunden werden, in der Art und Weise, wie sie sich umgebracht hat. Scott hatte so ziemlich alles im Leben; obwohl sie verschuldet war, lebte sie gut und lebte mit Jagger auf großem Fuß. Dennoch hat sie sich die Mühe gemacht, die Machenschaften des Erhängens zu durchlaufen.

Warum nicht den einfacheren "Ausweg" mit Tabletten nehmen? Auch wenn es für manche schwer zu glauben ist, geht die Antwort auf die Anfänge des Lebens zurück: Der Weg hinein ist oft auch der Weg hinaus. Dieselbe Prägung, die bei der Geburt eine tiefe Hoffnungslosigkeit hervorrief - die Wurzel der Depression -, hat wahrscheinlich auch dazu geführt, dass sie sich für das Erhängen entschied. Ich bin mit den Umständen von Scotts Tod nicht vertraut, aber ich beschränke meine Diskussion nicht nur auf sie. Dies gilt für uns alle.

Die Tatsache der tiefen Prägung kann auch zum Erhängen führen, denn wenn sie sich an der Nabelschnur stranguliert hat, ist es sehr wahrscheinlich, dass sie die Tat wiederholt. Es war das, was dem Tod am nächsten kam, und das Trauma und seine Folgen bleiben. Vor fünfzig Jahren habe ich über Selbstmordmethoden geschrieben und festgestellt, dass sie der tiefen Prägung folgen. Das Erwürgen an der Nabelschnur würde zum Erhängen führen. Im Mutterleib erstickt zu werden, kann zur Selbstvergasung führen. Bei der Geburt verstümmelt zu werden, könnte in einem Sprung von einem Gebäude oder vor einen Zug enden. Eine Mutter, die sich selbst betäubt, könnte sich durch eine Überdosis Schmerzmittel beim Nachwuchs als Selbstmord wiederholen. Die Prägung, die nun eingebettet ist, sucht sich also ihr Duplikat, wie die meisten Handlungen. Und die Ausbrüche folgen der Prägung eng, denn es gibt ein frühes Gefühl des nahenden Todes, und es folgt nun die Annäherung an den Tod, wobei der Tod die letzte Erleichterung von dieser katastrophalen Prägung ist. Auch das ist eine geprägte Erinnerung - die endgültige Erleichterung. Es ist die endgültige Ablösung von der Prägung.

Jüngste Forschungen haben den Zusammenhang zwischen der Art des Traumas bei der Geburt und der im Erwachsenenalter gewählten Art des Selbstmords bestätigt. In einer Studie, die in der Zeitschrift *Biology of the Neonate* veröffentlicht wurde, stellen K. J. S. Anand und Mitarbeiter fest, dass bei einer Reihe von gewaltsamen Selbstmorden "die signifikanten Risikofaktoren diejenigen perinatalen Ereignisse waren, die wahrscheinlich Schmerzen beim Neugeborenen verursachten." (Anand & Scalzo, 2000). Mit anderen Worten: SelbstmörderInnen wählen oft eine Methode, die den Prototyp ihrer Geburtserfahrungen widerspiegelt. Und warum? Weil jeder Prototyp seine eigene Schlussfolgerung erfordert. Für ein Neugeborenes, das an der Nabelschnur erstickt, hätte weiteres Würgen die Qualen beendet. Diejenigen, die bei der Geburt im Fruchtwasser ertrinken, könnten sich für den Tod durch Ertrinken entscheiden. Diejenigen, die bei der Geburt eine massive Dosis Narkosemittel erhalten haben, könnten eine Überdosis Barbiturate einnehmen oder sich in ihrer Garage vergasen. Und so weiter.

Ich erinnere mich an einen Patienten, der Dynamit angesammelt hatte; nachdem er bei der Geburt eine Anoxie erlitten hatte, wollte er sich eine Stange an den Kopf halten und sich den Kopf wegpusten, damit er keine einzige Sekunde Schmerz und Hoffnungslosigkeit erleiden würde. Heute lacht er darüber, aber damals sprach es



Bände über seine Verzweiflung. Eine andere Patientin war davon besessen, von einem Gebäude zu springen. Während ihrer Kaiserschnittgeburt hatte sich diese Person in den Raum gerissen gefühlt und konnte sich an nichts festhalten. Eine andere Patientin, die bei der Geburt misshandelt und gequetscht worden war, war besessen davon, kopfüber von einer Brücke zu springen.

Ich stellte fest, dass dies fast ein universelles Gesetz ist: Wir versuchen, so zu sterben, wie unsere Geburt bedroht war. Diese Erinnerungen, die an das Trauma während der Schwangerschaft, bleiben ein Leben lang bestehen und führen Jahre später zu demselben Versuch, so zu sterben, wie es am Anfang hätte geschehen können. Mit anderen Worten: In dem Maße, wie die Erinnerung an das frühe Trauma zunimmt, steigt auch die Erinnerung an das frühe Ergebnis. So kann eine frühe Strangulierung zum gleichen Ablauf führen, mit der endgültigen Konsequenz: dem Tod. Die Logik des Systems. Sie ist die Bestätigung der Prägung und ihrer lebenslangen Wirkung auf das System. Sie steuert das Verhalten unausweichlich. Die Prägung beinhaltet also das wahrscheinliche Ergebnis - den Tod. Wir müssen den Selbstmord als eine weitere Form des Ausagierens betrachten. Er kanalisiert das Verhalten trotz Ermahnung und Ermutigung; das Gefühl des nahenden Todes. Diejenigen, die keine Ahnung von der Prägung haben, sagen oft: "Ich will nicht mehr leben." Und selbst das wird nicht vollständig artikuliert; es ist gewöhnlich ein vager Gedanke oder ein Gefühl. Oft heißt es nicht: "Ich habe so große Schmerzen, dass ich nicht mehr weitermachen will." Es ist nur ein vages Gefühl der Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit, das zu einem Versuch führt. Es bleibt alles vage und aleatorisch, ein ständiges Grübeln in einer niedersinkenden schwarzen Wolke.

Anand, K. J. S., & Scalzo F.M. (2000) Can adverse neonatal experiences alter brain development and subsequent behavior? *Biology of The Neonate*, 77(2), 69-82.

---

**Dienstag, 25. Oktober 2016**

## **5. Selbstmord ist schmerzlos - Verdrängung, Verzweiflung und Erleichterung durch Wiedererleben von Nahtoderlebnissen (4/5)**

Es ist vielleicht schwer zu glauben, dass Probleme bei der Geburt Jahre später zu Selbstmordgedanken führen können. Das liegt daran, dass wir es nicht gewohnt sind, über physiologische Erinnerungen nachzudenken. Wir sind auch nicht daran gewöhnt, daran zu denken, dass die stärksten Erinnerungen, die wir haben, solche ohne Worte sind, Erinnerungen an Ereignisse, die vor unserer Fähigkeit lagen, zu verstehen, was mit uns geschah. Es ist natürlich nicht immer so, dass die Selbstmordmethode das

Geburtstrauma nachahmt, aber es ist oft das, was wir in Gesprächen mit und bei der Beobachtung unserer Patienten entdecken. Wenn wir uns ein Bild von unserer Geburt machen wollen, schauen wir uns unsere imaginäre Wahl des Suizids an. Umgekehrt können wir, wenn wir etwas über die Ursprünge der Depression wissen wollen, die Geburtsepoche untersuchen. Letztendlich werden wir die Geheimnisse unseres Lebensanfangs entdecken.

### **Selbstmörderisch oder selbstzerstörerisch**

Es gibt Selbstmordhandlungen, die ein Hilferuf sind, z. B. die Einnahme einer bestimmten Menge von Schlaftabletten. Und es gibt andere, die sagen, ich will wirklich nicht mehr leben; das ist ein Sprung von einer Brücke. Das ist endgültig, kein Hilferuf. Es erscheint alles so hilflos und hoffnungslos; sie wollen sterben, um Erleichterung zu finden. Keine Schmerzen mehr, das ist genug. Ihr Schmerz ist aufdringlich und unerbittlich. Denn so ist auch die Prägung. Es gibt keinen unmittelbaren Ausweg, wie es ihn vielleicht beim ursprünglichen Trauma nicht gab. Der Schmerz ist so verheerend und militant, dass die Person keine anderen Optionen in Betracht ziehen kann. Diese Gefühle sind schrecklich, und sie sagen uns: "Das Leben ist schrecklich." Nein, ist es nicht, mag ein Therapeut sagen, um den Patienten von seinen verzweifelten Gedanken abzubringen. Aber wenn wir versuchen, der Person diese Gedanken auszureden, benutzen wir das falsche Gehirn. Unsere Worte können niemals den wortlosen Schmerz erreichen, in dem sie sich befinden. Dennoch kann Beratung eine Hilfe sein, wenn auch keine Heilung. Sie bietet Hilfe gegen das Gefühl der Hilflosigkeit und Hoffnung gegen die Hoffnungslosigkeit. Es bedeutet, dass sich jemand um Sie kümmert und möchte, dass Sie leben. Das ist entscheidend.

Es gibt Fälle, in denen es unmöglich war, es zu versuchen; ein weiterer Versuch wäre möglicherweise lebensgefährlich gewesen. Hier liegt der "Verlierer". Alles ist zu viel und er gibt automatisch auf. Das gesamte parasymphatische Nervensystem dominiert und lenkt und führt ihn zu einem passiven Lebensstil. Warum steht er nicht auf und macht weiter? Er kann nicht. Er ist blockiert durch die Erinnerung, dass Handeln gefährlich ist. Das ist keine Fantasie, sondern reale Geschichte, gegen die er kämpft, die er ursprünglich verloren hat und die er wieder verlieren wird. Seine Depression vertieft sich, denn er scheint im Leben festzustecken und keinen Ausweg zu finden. Er muss geführt und ermutigt werden; ihm muss Leben eingehaucht werden.

In vielen Selbstmordfällen stellt sich heraus, dass die Opfer schon früh unter einer Art Sauerstoffmangel gelitten haben, der vielleicht durch eine starke Narkose der Mutter oder durch eine Strangulation an der Nabelschnur bei der Geburt verursacht wurde. Und nach einem qualvollen Versuch, auf die Welt zu kommen, nähert sich der Tod, und es entsteht ein Gefühl des drohenden Untergangs und dann der Erleichterung. Diese Erinnerung an eine mögliche Erleichterung wird so verfestigt, dass später angesichts völliger Ausweglosigkeit - ausgelöst zum Beispiel durch eine

bevorstehende Scheidung - der Tod die Antwort ist. Es folgt also ein Selbstmordversuch. Es ist eine Erinnerung an eine mögliche Erleichterung, eingepägt, eingraviert, die ein Leben lang anhält. Es ist sozusagen das Ende der Schmerzkette, die logische Konsequenz, wenn die aktuelle Hoffnungslosigkeit die ursprüngliche Hoffnungslosigkeit auslösen kann, in der der Tod lauert.

Wie kommt es, dass die Hoffnungslosigkeit heute das gleiche Gefühl wie bei der Geburt auslöst? Es ist wieder die Kette des Schmerzes, die Verbindung zwischen den Bewusstseinssebenen. Eine Möglichkeit, diese Verbindung zu erkennen, ist die Resonanz; das aktuelle Gefühl löst dieselben tieferen Gefühle aus, bis das ganze System in völliger Hoffnungslosigkeit versinkt. Und schlimmer noch, es gibt keine Szene, die damit verbunden ist, es ist reines Gefühl, nackt und ungeschminkt, genau dasselbe Gefühl, das wieder aufsteigt, um die Person zu ersticken und sie selbstmordgefährdet zu machen. Es ist die tiefste Ausweglosigkeit. Das aktuelle Gefühl hat, kurz gesagt, seinen Vorläufer ausgelöst, wobei die Empfindungen des nahenden Todes überwiegen.

Diese frühe Hoffnungslosigkeit wird später erweitert und verzweigt, wenn das gesamte System und das Gehirn reifen. Mit jedem neuen Gehirnsystem, das in Betrieb genommen wird, erhält das Gefühl sein emotionales Gewicht. Aber mit zunehmender Reife und neuronaler Entwicklung ist es das gleiche Gefühl. Es ist das Bemühen des Systems, das Gefühl zu unterdrücken, das die Depression hervorruft. Depression ist also kein Gefühl, sondern das, was passiert, wenn dieses Gefühl dem Zugang zu einer höheren Ebene entzogen wird. Und wenn wir die Depression entschlüsseln, finden wir genau das: völlige, unartikulierte Hoffnungslosigkeit. Wir erhalten die Bestätigung durch das Absinken der Körpertemperatur und des Blutdrucks, ein Zeichen des Aufgebens. Das kündigt einen Selbstmordversuch an. Sie kann jedoch mit all ihren Schmerzen gefühlt und wiedererlebt werden, was die ultimative Erleichterung bringt, wenn die Depression endlich zu verschwinden beginnt. Dies geschieht nicht an einem Tag, denn die Hoffnungslosigkeit ist sehr tief, der Endpunkt des Geburtsschmerzes, eine Nabelschnur um den Hals zum Beispiel. Das bedeutet, dass wir die Evolution nicht übertrumpfen dürfen und diesen Schmerz nicht schon in der Anfangsphase der Therapie erleben können. Und wenn wir nicht darauf achten, langsam vorzugehen, berühren wir die Einprägung zu früh und es kommt zur Abreaktion. Warum ist das so? Weil der Patient nicht bereit ist für so viel Schmerz. Wir können ihn nur so fühlen, wie es der Körper und das Gehirn zulassen, zuerst die aktuellen hoffnungslosen Gefühle, dann die Kindheitsverknüpfungen und schließlich die erste Linie, die Hirnstammkomponente, wo die tiefsten Gefühle immer liegen. Ich verwende das Wort "Verstärkung", weil es sich nicht um unterschiedliche Gefühle handelt, sondern um dieselben Gefühle, die in verschiedenen Entwicklungsstadien angelegt und geschichtet wurden und durch Resonanz miteinander verbunden sind. Das Kind scheint einfach unglücklich und mürrisch zu sein, und niemand weiß, warum. Und sicherlich hat das Kind überhaupt

keine Ahnung, und seine Lehrer auch nicht. Es befindet sich im Griff dieses frühen, verheerenden Gefühls, dessen Namen niemand aussprechen kann. Es ist buchstäblich "unaussprechlich". Das Gefühl kann nicht auf ermutigende Worte reagieren, weil die entmutigenden Gefühle Vorrang haben.

Plötzlich, eines Tages in der Therapie, während der Patient tief über die Ereignisse in seiner Kindheit nachdenkt, bei denen er für alles, was er tun wollte, blockiert wurde, geht er zum Würgen und Ersticken über; der Vorläufer ist auf dem Weg. Er sagt: "Ich erstickte an der Schnur". Nur sagt er es im Moment nicht. Der Patient befindet sich in den Fängen der ersten Linie, der Hirnstammeinprägungen, denen er erst später einen Namen und einen Zusammenhang geben kann. Im Moment nimmt der Patient nur die körperlichen Empfindungen wahr. Wenn die Körpererfahrung wieder in Resonanz geht und sich im Nervensystem nach oben bewegt, wo Worte und Gedanken verfügbar werden, dann weiß er, dass es die Schnur ist, die ihn am Atmen hindert. Diese Schnur hat das Trauma und das Gefühl des Erstickens zusammen mit Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit eingepägt.

Wie kann er das wissen? Die unvermeidliche Begleiterscheinung davon ist, dass er während des Primal wieder in tiefe Hoffnungslosigkeit versinkt und damit auch die Körperkerntemperatur sinkt. Sie kann um mehrere Grad sinken, und glücklicherweise kann sie sich nach dem Gefühl wieder normalisieren und auf höhere Werte ansteigen. Aber der Körper folgt in solchen Situationen fast immer, nicht nur der Verstand ist am Werk. Und sie sagen nie: "Ich fühle mich deprimiert". Es zeigt sich in ihrem gesamten Auftreten. Sogar an der Atmung, die immer flacher wird, da der Sauerstoffverbrauch im Laufe der Sitzung immer mehr ansteigt, je tiefer der Patient geht und sich dem Primal Imprint, der Primäreinprägung nähert.

---

**Freitag, 28. Oktober 2016**

**6. Selbstmord ist schmerzlos - Verdrängung, Verzweiflung und Erleichterung durch Wiedererleben von Nahtoderlebnissen (5/5)**

Was hat das mit Selbstzerstörung zu tun, wie manche Therapien den Suizidversuch beschreiben? Ich habe mit einem Kollegen über den Unterschied zwischen selbstzerstörerischem Verhalten und Selbstmord diskutiert. Sie sind recht unterschiedlich, obwohl man meinen könnte, dass Selbstmord eine Selbstzerstörung ist, aber das ist es ganz und gar nicht. Nehmen wir die buchstäbliche Zerstörung, sich selbst schneiden. Dies ist ein späterer Trick, der die Verletzung offensichtlich macht. Es ist ein Hilferuf: "Bitte sehen Sie meinen Schmerz. Sieh, dass ich verletzt bin." Das ist ein Ersatz für das Herausschreien des Schmerzes. Und die Person, die sich selbst verletzt, ist sich oft nicht bewusst, was sie tut oder warum sie es tut. Es wurde nie von

irgendjemandem anerkannt, weil die Eltern vielleicht keine Ahnung von diesem Schmerz oder sogar von der Existenz eines solchen emotionalen Schmerzes hatten. Es gibt viele Aspekte, die dies betreffen. Ihr Gefühl war: "Ich versuche, den Schmerz herauszulassen", auch wenn sie keine Ahnung hatte, was es war. Sie wusste nur, dass er in ihr war und dass er herauskommen musste.

Eine andere Frau, eine Selbstschneiderin, erzählte mir, dass sie sich schneidet, weil sie dadurch einen Teil des emotionalen Schmerzes loswird, der viel schmerzhafter ist. Er hatte einen Anfang und ein Ende. Es war kontrollierbar, während der emotionale Schmerz einfach weiterging. Sie fand heraus, dass es genau das ist, was wir tun: den Schmerz herauslassen, aber auf methodische Art und Weise, so dass sie sich nicht mehr schneiden musste. Das Gefühl muss tief empfunden werden, um der Stärke des Schmerzes zu entsprechen. Die Patientin versucht, den Schmerz auf die einzige Weise herauszulassen, die ihr möglich ist: indem sie ihn sichtbar und spürbar macht. Wenn man ihn zumindest sehen kann, kann man auch etwas dagegen tun.

Wenn spätere Umstände der Vernachlässigung und des Mangels an Liebe hinzukommen, werden die tiefen Eindrücke noch verstärkt und zementiert. Diese späteren Traumata (Mangel an Liebe) verstärken die Verdrängung und zwingen zu unbewussten Handlungen, wie z. B. sich selbst zu schneiden, um zu versuchen, an die Quelle heranzukommen, hoffentlich, aber unbewusst. Aber der Selbstmord liegt noch in weiter Ferne. Es ist erstaunlich, wie oft sich Menschen selbst schneiden und damit unwissentlich die Quelle ihres Leidens ausgraben, ohne überhaupt zu wissen, was sie tun.

Selbstmord ist also ein tieferes, früheres Gefühl, das keine Verhaltensmöglichkeiten bietet. Es handelt sich in der Tat um zwei verschiedene Dinge. Auch wenn der Selbstmord versucht, das Selbst zu zerstören, ist er seltsamerweise nicht selbstzerstörerisch. Und natürlich verzweigt sich die Selbstzerstörung, so dass das destruktive Verhalten viele Formen annimmt, wie z. B. den eigenen Erfolg zu sabotieren oder sich immer „giftige“ Partner zu suchen. Aber es ist nicht so direkt wie Selbstmord. Selbstmord bedeutet eine letzte Handlung. Er hat nichts mit der Gegenwart zu tun, sondern ist das Ergebnis einer tiefen Erinnerung.

Es gibt zahllose Beispiele für selbstzerstörerisches Verhalten, aber alle Äußerungen haben ihren Ursprung in unterdrückten Gefühlen. Es gibt Menschen, die sich selbst auf ein sicheres Scheitern vorbereiten, die immer dafür sorgen, dass die Dinge schlecht ausgehen, die sich bis zur Besinnungslosigkeit betrinken oder die sich immer wieder mit Menschen einlassen, von denen sie wissen, dass sie schlecht für sie sind. Die treibenden Kräfte sind hier fast immer tief sitzende Schmerzen. Es handelt sich um sekundäre Auswirkungen von eingprägtem Schmerz. Autofahren mit betrunkenen Fahrern ist ein gutes Beispiel.

Ein anderes Beispiel ist der Fall eines Studenten, der von seinen Professoren keine Rückmeldung zu einer eingereichten Arbeit erhalten konnte. Nachdem er wochenlang versucht hatte, "durchzukommen", schickte er einen sehr bösen Brief an den Dozenten. Dafür wurde ihm sein Abschluss verweigert. Er schoss sich also selbst in den Fuß, weil er nie zu seinem Vater durchdringen konnte und auch, weil er buchstäblich nicht durchdringen konnte, als er geboren wurde. Die Tatsache, dass er nicht bekommen konnte, was er wollte und brauchte, hatte in ihm eine Wut ausgelöst, und wie wir wissen, entsteht Wut in erster Linie im Hirnstamm. Es ist der Sitz der größtmöglichen atavistischen Wut. Er war dieser Welle der Wut hilflos ausgeliefert. Die Resonanz griff nach unten und riss alles mit sich, was sich unkontrolliert nach oben wölbte. Er wusste, als er den Brief abschickte, dass es falsch war; das ist es, was man früher "emotional" nannte. Seine Emotionen haben ihn übermannt. Sie waren nicht irrational; sie waren real, aber tief vergraben.

### **Die Erleichterung des Wiedererlebens**

In der Primärtherapie suchen wir den Zugang zu den Tiefen des Gehirns, wo die endgültige Heilung liegt. Erste Prägungen sind immer stärker als spätere; und sie sind am heilsamsten, da sie viele Einsichten vermitteln, auf denen früheres Verhalten beruhte. Die Einsichten, die sich aus den Gefühlen der ersten Linie ergeben, sind weitreichend, weil sie die Grundlage für so viele spätere Verhaltensweisen sind. Wiedererleben auf der Ebene des Hirnstamms bedeutet vollständige Verbindung, da die treibende Kraft der Impulse endlich erfahren wird. Wir verbinden uns, kurz gesagt, auf der Ebene des Traumas und nur in diesem Zusammenhang. Hier haben wir es mit dem Haihirn zu tun: keine Schreie, keine wilden Bewegungen; die Evolution hat übernommen. Das heißt, der Patient ist in der Zeit zurückgereist und erlebt wieder, was Jahrzehnte zuvor geschah. Damals war das naive und zerbrechliche Gehirn eines Säuglings überfordert, es zu integrieren. Jetzt ist er vielleicht bereit dafür.

Das ist die wahre Bedeutung von sich selbst gegenübertreten und sich selbst akzeptieren; nicht im Booga-Booga-/New-Age-Sinn, sondern im biologisch-evolutionären Sinn, wo das Gefühl nun in das physische System integriert ist. Es wird ego-syntonisch. Das ist die eigentliche Bedeutung des Selbstwerdens. Wenn das Wiedererleben weitergeht, ist das Gefühl vollständig integriert, und die Vitalfunktionen sinken weiter ab, und die Körpertemperatur sinkt auf ein wirklich normales Niveau, statt auf ein "durchschnittliches" normales Niveau. In diesem Sinne ist die "Integration" ein neuer biologischer Zustand, in dem sich das gesamte System wieder selbst regulieren kann. Die Normalisierung hat eingesetzt und die Depression verabschiedet sich. Und niemand hat etwas außerhalb des Körpers getan. Alles ist von innen gekommen. Deshalb sage ich, dass alles, was der Patient zu lernen hat, bereits in ihm steckt und auf ihn wartet.

In der Primärtherapie führen wir die Patienten allmählich an die tiefen Gefühle heran, die so störend sind. Und wenn diese Gefühle aufgelöst und ins Bewusstsein gebracht sind, gibt es keine Selbstmordgedanken mehr. Warum? Weil es keine verschütteten Gefühle mehr gibt, die die Selbstmordgedanken auslösen. Es dauert seine Zeit, aber wenn sie es geschafft haben, erfahren sie eine echte Erleichterung, eine Erleichterung, die anhält und sie leben lässt.

---



**MONTAG, 14. NOVEMBER 2016**

### **1. Wir nehmen nicht nur Lebensmittel zu uns**

Alles, was in den Körper einer werdenden Mutter gelangt, wirkt sich auf das Baby aus. Vor allem Medikamente. Und wir sind uns dessen vielleicht nicht bewusst, aber die Biochemikalien verarbeiten auch Angst und Depression. Die Mutter und der Fötus sind in vielerlei Hinsicht ein einziges System. Die Mutter ist depressiv, und das Baby ist es auch; es wird weitgehend lebloser sein als ein normales Kind. Es findet eine starke Verdrängung statt, die das Energieniveau senkt, was auch bei Angstzuständen der Fall ist, bei denen das Energieniveau erhöht ist. Das Baby kann hyperaktiv geboren werden und vielleicht schon bald nicht mehr stillsitzen oder sich konzentrieren.

Die folgende Studie wirft ein Licht auf dieses Problem. (*Science Daily*, 18. Sept. 2016, Depression in der Schwangerschaft, siehe <https://www.sciencedaily.com/releases/2016/09/160928101100.ht>) Diese Studie behauptet, dass Depressionen das Enzym in der Plazenta reduzieren können, das Stresshormone im Fötus abbaut, was dann zu epigenetischen Veränderungen führt, wenn das Baby gestresst ist. Die DNA bleibt gleich, aber es ändert sich, wie und wann sie ausgedrückt wird. Dies kann der Beginn von psychischen Problemen beim Baby sein. Es kann wie eine vererbte Depression aussehen, aber nein. Der körperliche Zustand der werdenden Mutter hat viel damit zu tun. Die Erfahrung verändert die Art und Weise, wie sich die Genetik auswirkt. Und dazu gehören auch die Medikamente, die die Mutter einnimmt und die das System des Babys verändern. Eine Erwachsenenendosis kann für ein Neugeborenes überwältigend und lebensbedrohlich sein. Jedes Medikament kann beim Baby erhebliche biologische

Veränderungen hervorrufen. Dessen müssen wir uns bewusst sein. Ein Baby ist kein Erwachsener. Und zu viele Mütter nehmen morgens ein paar Pillen, ohne an die lebenslangen Folgen für ihren Nachwuchs zu denken. "Es ist nur ein leichtes Schmerzmittel", so die Begründung, aber für das Baby ist es nicht leicht. Diese Pillen können zu einer ernsthaften Unterdrückung beitragen. Sie können beim Baby einen lebenslangen Prototyp des "Niedergeschlagen-Seins" hervorrufen. Durch die Pillen wird in ihm ein neuer natürlicher Zustand erzeugt: Unterdrückung. In seiner Kindheit wird er zu einem Arzt geschickt. Er wird gefragt, ob er Drogen genommen hat? "Nein", sagt er, nicht wissend, dass die Erinnerung an die Drogen, die seine Mutter und er als Fötus gemeinsam eingenommen haben, einen Prototyp geschaffen hat.

In gewissem Sinne kann die depressive Tendenz der Mutter Teil des Erbes des Kindes werden, und es wird sehr schwierig zu unterscheiden, was zur Abnormalität beiträgt. Ist es wirklich Erfahrung oder reine Genetik. Ich stimme für die Genetik, die durch die Erfahrung zum Ausdruck kommt. Ist es vererbt? Wir müssen die Vererbung verstehen, um zu wissen, was wir meinen. Vererben wir reine Genetik (blaue Augen) oder erben wir ein hyperaktives System, das eine Kombination aus beidem sein kann. Einige der jüngsten Forschungsergebnisse zeigen eine große Diskrepanz zwischen dem tatsächlichen Alter und dem Methylierungsalter (eine Ansammlung von Lebenstraumata). Letzteres ist eine viel genauere Schätzung für unsere Langlebigkeit. Es macht Sinn, dass Traumata unserem biologischen System Schaden zufügen und seine Ausdauer einschränken.

Es scheint nun, dass wir durch die sorgfältige Untersuchung des Methylierungsalters (das Alter der angesammelten Traumata) die Langlebigkeit eines Menschen messen können. Das ist etwas, was wir schon seit Jahrzehnten festgestellt haben: dass Mangel an Liebe, Vernachlässigung und fehlende Berührung im frühen Leben unsere Lebensspanne verkürzen. Sie weisen mit Sicherheit auf die Entstehung von schweren Krankheiten hin. Die meisten seriösen wissenschaftlichen Arbeiten drängen auf die Suche nach Faktoren, die wir zur Verlängerung unserer Gesundheit beitragen können. Ich stimme für unsere Therapie, denn wenn wir zum Beispiel die Körpertemperatur langfristig senken, verlängern wir das Leben. Ich habe vor kurzem eine Studie über die Körpertemperatur zitiert, die diesen Punkt zu bestätigen scheint. Und warum? Weil wir die ständige Arbeit des Körpers reduzieren, Energie sparen, so dass das System entspannter und gesünder ist. Das frühe Leben ist entscheidend dafür, wie lange wir leben und ob wir schreckliche Krankheiten erben. Liebe das Kind im ersten Lebensjahr und verhindere Krankheit im Alter von fünfzig Jahren. Kein schlechtes Geschäft.



**Freitag, 18. November 2016**

## **2. Die flüchtige Wahrheit**

Ich schreibe oft, dass die einfache Wahrheit revolutionär ist. Aber wo ist diese Wahrheit? Wie können wir sie erkennen, wenn wir sie finden? Oft ist es keine Wahrheit, die wir suchen; es ist eine Wahrheit, die uns von innen heraus trifft. Eine Wahrheit, die unsere Knochen erschüttern und unser Denken verändern kann. Ich werde ein Beispiel aus meinem Leben anführen.

Ich versuche schon seit langem, eine MRT-Untersuchung durchführen zu lassen, aber ich schaffe es nicht. Wenn ich mich dem Scan unterziehe, scheint es, dass meine gesamte Geburtsgeschichte unversehrt ankommt. Und ich ver falle in einen Angstzustand, der so gespenstisch ist wie alles, was ich je erlebt habe. Es ist keine Angst, es ist die Angst vor dem nahenden Tod. Und warum ist das so? Weil wir sie die ganze Zeit mit uns herumtragen, und wenn die Umstände stimmen, kann sie wieder ausgelöst werden, vor allem, wenn man den Kopf nicht bewegen darf, man nicht hinaussehen kann und das Atmen immer schwieriger wird, weil das Primär-Ersticken seinen Kopf erhebt. Das Baby fühlt das alles und ist in purer Angst, ohne Hilfe, ohne jemanden, der den Schmerz lindert und ohne jemanden, der es erklärt.

Es spielt sich in den tiefsten Ebenen des Gehirns ab, wo es keine Konzepte zum Verstehen gibt. Und es hinterlässt eine Spur, eine Methylspur (Methylierung genannt). Sie markiert die Stelle und zeigt an, wie schmerzhaft sie war und ist. Es macht uns unruhig, so dass wir nicht klar denken und uns nicht konzentrieren können. Wir müssen in Bewegung bleiben. Ich nenne das eine "Prägung", und sie bleibt im Gehirn eingebettet und beeinflusst unsere Anatomie, Biologie und Neurologie. Sie steuert später unser Verhalten und unsere Symptome im Erwachsenenalter. Wenn wir dies nicht erkennen, sind wir dazu verdammt, nichts davon zu verstehen; auch nicht die Ursprünge unseres zwanghaften Verhaltens und unserer wiederkehrenden Symptome.

Unser Leben bleibt ein Rätsel.

Anthony Weiner hatte eine Prägung, die ihn dazu brachte, sich exhibitionistisch zu verhalten. Wenn die Prägung einmal da war, musste das Verhalten mit aller Macht zurückkehren, und das tat es auch. Das ist nicht anders als bei einem schweren körperlichen Symptom; einmal behandelt, bleibt es über Jahre hinweg eine Gefahr. Es ist eine unausweichliche Kraft, aus der es kein Entrinnen gibt. Wir können nicht vor der Prägung davonlaufen, sie ist ein Teil von uns. Im Gegenteil, wir müssen auf sie zulaufen, sie erleben und dann mit ihr fertig werden. Sie war Teil unseres Lebens, nur jetzt muss sie Teil unseres bewussten Lebens sein. Ich glaube, je früher und stärker die Prägung ist, desto eher wird sie uns für lange Zeit verfolgen. Es ist dieser wiederkehrende Alptraum, in dem uns derselbe Dämon verfolgt. Ich weiß das, ich

hatte jahrelang einen. Er hat mich nie frei sein lassen. Ich lebte in einem Alptraum und wusste es nicht, aber mein ganzes System kannte ihn gut und äußerte sich jede Nacht in diesen Alpträumen. Wie habe ich ihren Ursprung gefunden? Als ich tief in mein Gehirn reiste, dorthin, wo diese tiefen Eindrücke lagen. Ich erlebte alle Ursprünge wieder und meine Ängste verschwanden. Sie durften sich über das Schleusen-System erheben, um sich ihnen frontal zu stellen, und ich meine "frontal". Ich wusste dann sofort, warum ich in einem Restaurant sitzen musste, ohne etwas über dem Kopf zu haben. Ich musste aus demselben Grund ein Cabrio fahren, und dieser Grund war so geheimnisvoll, dass er unglaublich blieb. Als die Patienten anfangen, mir zu sagen "Es fühlt sich an, als würde ich meine Geburt erleben", sagte ich ihnen: "Genug von diesem Unsinn, bleiben wir rational und halten wir uns von Booga-Booga-Erklärungen fern." Das bedeutet, dass "ich", der Entdecker dieses ganzen Prozesses, nicht an den wichtigsten Teil davon geglaubt habe, bis die Beweise überwältigend wurden. Deshalb verstehe ich es sehr gut, wenn es von anderen als „Kacka“ betrachtet und verhöhnt wird. Wenn wir nicht an die Prägung glauben, gibt es überhaupt keine Möglichkeit, psychische Krankheiten zu verstehen. Einprägungen sind der sichere Hafen für die Geheimnisse des Unbewussten.

---

**Dienstag, 22. November 2016**

### **3. Warum wir Drogen/Medikamente nehmen und welche?**

Wir haben heute eine Mitarbeiterversammlung, bei der es darum geht, dass drei verschiedene Anfangspatienten jeweils ein anderes Schmerzmittel einnehmen. Und jeder nimmt eine Tablette je nach Bewusstseinszustand und Schmerzstärke. Es handelt sich dabei um ein Diagnoseinstrument, das anzeigt, inwieweit der Patient Zugang zu den einzelnen Bewusstseinssebenen hat, d. h. welche Art von Schmerz bestimmte Bewusstseinssebenen erreichen kann. Vor allem bei Schmerzen der ersten Ebene wird häufig ein Blocker der ersten Ebene eingesetzt, die Benzodiazepine wie Xanax oder Atavan. Wenn der Schmerz weiter oben angesiedelt und weniger stark ist, also in der zweiten Linie, können wir Zoloft oder Medikamente verwenden, die auf das limbische System abzielen. Hier verwenden wir die Art von Medikamenten, die ursprünglich beim ersten Trauma im Kampf gegen ein geringeres Trauma verbraucht wurde. Es muss wieder aufgefüllt werden, und das ist die Funktion von Medikamenten der Gefühlsebene wie Zoloft.

Wer wird also süchtig? Diejenigen, die sehr früh präverbal und oft schon im Mutterleib mit Traumata belastet werden. Zu diesen „Firstlinern“ können spätere Traumata, Vernachlässigung und Gleichgültigkeit der Eltern hinzukommen. Daher ist der Schmerz der ersten Stunde vielleicht nicht süchtig machend, aber wenn er mit dem Schmerz in der Kindheit kombiniert wird, kann er sehr wohl süchtig machen.

Aus diesem Grund kann eine Gefühlstherapie den limbischen Schmerz so weit abschwächen, dass die Sucht verschwindet, aber die Tendenz bleibt bestehen. Ich vergleiche dies mit der Homosexualität, bei der die Person weniger süchtig nach männlicher Liebe (für Männer) wird, da sie den Schmerz der ersten Linie und auch einige der emotionalen Entbehrungen der Kindheit, die in ihrem Nervensystem eingebettet sind, wiedererlebt. In dieser Besessenheit von männlicher Liebe steckt ein schreckliches Bedürfnis, und dieses Bedürfnis, das nicht erfüllt wird, verwandelt sich in das Bedürfnis nach Überwindung, .... einen vorübergehenden Drogenrausch, d.h. eine homosexuelle Affäre und/oder einen Schuss Whiskey oder Beruhigungspillen für die Drogensüchtigen. Daraus können wir ersehen, dass fast jeder Besessenheit eine Art von Bedürfnis zugrunde liegt. Diese Besessenheit, die das eigentliche Bedürfnis verdeckt, Und sie muss sehr lange andauern, solange das Grundbedürfnis nicht gefühlt und wiedererlebt wurde.

Woher ich das alles weiß? Weil es in den letzten zwei Jahrzehnten glücklicherweise Forschungen zu all dem gibt. Lange vor der neurobiologischen Laborforschung haben wir in unserer klinischen Arbeit die Entdeckung des tief eingepprägten Schmerzes gemacht, aber es hat Jahre gedauert, den Schmerz zu quantifizieren. Wir fanden biologische Äquivalente, die darauf hinwiesen, wann der Schmerz nachlässt. Und Jahre später kam ein neues Gebiet der Methylierung hinzu, das uns darüber informierte, wie der Schmerz eingepragt wurde, und vor allem, dank der Messung der Demethylierung, wie der Schmerz aus dem neurobiologischen System entfernt wurde. So wussten wir, wie viel Schmerz im System war und wo, und dann fanden wir heraus, wie und wo der Schmerz beseitigt wurde. Wir sind darauf gekommen, weil bei Patienten, die einen frühen Schmerz wiedererlebten, die Drogenabhängigkeit nachließ und nach einiger Zeit verschwand. Wir sahen, dass es verschiedene Ebenen von Primal Pain und verschiedene Nervensysteme gab, die sie prägten. Und dann sahen wir, dass die Symptome zu verschwinden begannen, aber nicht immer, was zu einer weiteren Entdeckung führte: dass das Gefühl heilt und dass die Symptome umso stärker zurückgingen, je mehr der Patient tiefere Ebenen spürte. Wir lernten, dass die Verbindungen auf den tieferen Ebenen der Gehirnfunktion für die Heilung wesentlich sind. Und dass es keine Heilung ohne ein vollständiges Wiedererleben des Grundbedürfnisses nach Liebe gibt. Und dass Liebe je nach der Ebene, auf der wir arbeiten, eine andere Bedeutung hat. Das Bedürfnis nach Ruhe und richtiger Ernährung, das Bedürfnis nach einer guten und drogenfreien Geburt; das Bedürfnis, berührt und gestreichelt zu werden, das Bedürfnis, sicher und verstanden zu werden. Es gibt noch viele, viele weitere Bedürfnisse, und jeder Mangel wird als Schmerz markiert; ich meine wortwörtlich markiert, denn der Schmerz hinterlässt eine Markierung aus Methyl, die besagt, dass es Schmerzen gibt" und wie stark. Wenn der Schmerz wiedererlebt wird, gibt es weniger Schmerz, was durch Demethylierung angezeigt wird. Wir haben jetzt also einen Marker für weniger Schmerz und die Auflösung der Neurose. Wenn der Arzt Sie fragt: "Wurden Sie als Kind geliebt?" und Sie mit den Schultern zucken und sagen: "Ich weiß es nicht", dann wissen Sie es jetzt

genau. Denn geliebt zu werden bedeutet, Grundbedürfnisse zu erfahren, und der Körper weiß auch, wenn wir nicht geliebt wurden. Er „schreit Unheil“ und macht uns unglücklich, weil etwas fehlt. In manchen Fällen sind wir sicher, dass es die Liebe eines Mannes ist oder eine weitere Dosis eines starken Schmerzmittels. Es sagt uns: "Pass auf! Die Neurose hat eingesetzt". Danach wird die Gewohnheit nicht mehr verschwinden, bis das Bedürfnis vollständig gefühlt wird. Solange dies nicht der Fall ist, können wir nur teilweise gesund und zufrieden sein. Der Mangel wird uns ein Leben lang verfolgen. Da jedes nicht gefühlte Bedürfnis eine vollständige Heilung verhindert, wissen wir, dass Gefühl gleich Heilung ist. Es gibt keine Abkürzungen. Die Biologie ist nicht so aufgebaut. Sie nimmt nie den einfachen Weg, und das sollten wir auch nicht.

---

**Freitag, 25. November 2016**

#### **4. Wie sich die Bedürfnisse im Leben verändern**

Ich habe oft den Zeitplan der Bedürfnisse beschrieben; dass ein Baby sofort nach der Geburt berührt werden muss; im Alter von sechs Jahren zum ersten Mal berührt zu werden, ist zu spät, um den Schaden eines unerfüllten Bedürfnisses aufzuhalten... Mit jemandem reden, ihm zuhören und ihm etwas erklären. Ein Beispiel aus meinem Leben könnte helfen. Ich frage mich, warum ich immer Angst vor dem Tod gehabt habe. Ich erinnere mich, dass ich im Alter von sechs Jahren einen Unfall mit meinem Hund hatte, der von einem Auto angefahren wurde. Ich wusste nicht, wie ich meinen Hund beruhigen und den Unfall lindern konnte. Ich bin genau in dem Moment weggelaufen, als sein Wimmern und Schreien mich anflehte, bei ihm zu bleiben. Jetzt habe ich Primals, wie sehr es mir leid tut, dass ich ihn verlassen habe. Ich wusste nicht, dass es so etwas wie Mitgefühl und Güte gibt. Ich hatte sie nie und wusste nicht, wie wichtig sie sind. Jetzt bitte ich ihn um Vergebung. Und ich leide sehr darunter. Wie konnte ich nur so gefühllos sein?

Eingeprägt wurde aber auch die Angst vor dem Tod und das verzweifelte Bedürfnis, sie mir zu erklären und zu beschwichtigen. Aber meine Eltern haben nie mit mir gesprochen, und ich spürte, dass sie es auch nie tun würden. Wenn jemand mit mir über meine Ängste geredet hätte, hätte das sicher die Wucht des Ereignisses gemildert. Aber es blieb aus, und der Schrecken war tief eingepägt. In meinen Primals habe ich gelernt, dass es nicht nur eine bestimmte Zeit gibt, in der man gehalten und umarmt werden muss, um den Schmerz und die Angst zu lindern, sondern dass es auch eine Zeit gibt, in der man mit Kindern sprechen muss, um ihre Ängste zu lindern. Und weil das nie geschah, setzten sich meine Ängste in der Nacht fort und verschlimmerten sich zu verheerenden Albträumen. Tag und Nacht von Ängsten und nächtlichen Ängsten geplagt ... und ADD, ein anderer Ausdruck für nächtliche Ängste, dieselben, die mich die ganze Zeit über plagten. Tagsüber konnte

ich nicht stillsitzen oder aufpassen, da ich ständig von Schrecken geplagt wurde. Wie konnte ich mich konzentrieren, wenn ich ständig mit internen Informationen gequält wurde? Diese Ängste waren nächtliche Ängste, die von Geburt an in mir eingraviert waren, als der Sauerstoffentzug so groß war. Vor allem konnte ich mich wegen der Anästhesie nicht bewegen, konnte mich nicht in Richtung Luft und Atem bewegen. Ich war gefangen und musste mich bewegen, um darauf zu reagieren, dass mir so viel Leid zugefügt wurde. Das Gefühl, gefangen zu sein, habe ich ein Leben lang mit mir herumgetragen. Mein Primal: Ich muss hier raus oder ich werde sterben. Ich habe den Gedanken an den Tod nie artikuliert, aber er war da: das Herannahen des Todes und noch mehr Terror. Das war das Überbleibsel aus der Vergangenheit, das mich ständig verfolgte.

Nun wünsche ich Ihnen allen ein frohes Erntedankfest und mir auch! Ich mache es jeden Tag besser.

---

**Dienstag, 29. November 2016**

### **5. Was Neurose im System verankert**

Ich habe mich gefragt, warum es so ist, dass Schlachten im Krieg mich nicht neurotisch zu machen schienen, während scheinbar harmlose Ereignisse im Privatleben es taten. Ich glaube, ich habe eine Antwort gefunden. Der alte Teufel ... das Bedürfnis ... erhebt sein hässliches Haupt. Was in den frühen Lebensjahren geschah, als das Bedürfnis seinen Höhepunkt erreichte, sorgte dafür, dass selbst banale Ereignisse in unserem Nervensystem verankert wurden. Als wir in den ersten Lebensmonaten Halt und Berührung brauchten, um das Auftreten von quälenden Schmerzen zu lindern, fanden wir Wege, den Schmerz einzukapseln (Abwehr) und ihn erträglich zu machen, wenn die Liebe ausblieb.

Es scheint nicht so zu sein, dass ich jeden Nachmittag ein Stück Kuchen brauche; vielmehr ist es etwas Wesentliches für das Leben und die Entwicklung; es ist ein Teil unserer biologischen Entwicklung, der fehlt. Das Bedürfnis ist die Grundlage für die Erfüllung; sie bilden eine Gleichung, und wenn diese Gleichung aus dem Gleichgewicht gerät, sind wir es auch. Es geht nicht nur um das, was in den Mund kommt, sondern um das, was in das ganze System eintritt. Es ist wie mit der Berührung. Es geht nicht darum, was wir auf unseren Wangen spüren. Es geht darum, was das mit dem ganzen System macht: die Wärme, die Fürsorge und die Liebe. Wenn man einem Kind die Haare zaust, kann das bedeuten: Du wirst geliebt, geschätzt und gewollt. Ein zerzaustes Haar trägt eine biologische Botschaft in sich, die so viel aussagt. Du bist erwünscht, ich fühle mich dir nahe und möchte dir nahe sein. Eine Berührung enthält einen seitenlangen Monolog, ohne dass eine verbale Diskussion stattfindet. Die Berührung ist die Botschaft ohne Worte. Aber Worte ohne

Berührung verwässern und verdünnen diese Botschaft, so dass sie ihre Bedeutung verliert. Worte ohne Gefühl gelangen nicht zu den Gefühlszentren. Die eigentliche Botschaft geht verloren, und wir bleiben mit einer leeren Bedeutung zurück, die ihre Kraft verloren hat, andere zu bewegen. Sie kann keine Liebe mehr vermitteln. Sie wird zu einem leeren Gefäß. Man lebt dann auf einer kargen Insel ohne Sinn und vor allem ohne Liebe.

Der Kampf beruht nicht auf einem biologischen Bedürfnis, sondern auf dem, was passiert, wenn es keine Chance für seine Erfüllung gibt.

So vermittelte mir eine Ohrfeige im Alter von fünf Jahren eine neue Botschaft: Du wirst nicht geliebt, du musst Angst haben. Erwarte von mir kein Verständnis und Mitgefühl. Nimm dich in Acht! Du musst gehorchen, ohne zu fragen. Und man gewöhnt sich an den Gehorsam als etwas Normales. Du erwartest keine Freundlichkeit mehr, nur noch das Fehlen von Wut. Es gibt ein neues "Normal" im Leben: das Fehlen von Wut und das Fehlen von Gefahr. Man braucht keine Liebe mehr, sondern nur noch die Vermeidung von Bedrohung und Gefahr.



**Sonntag, 04. Dezember 2016**

### **1. Wenn Sie Wert auf Privatsphäre legen?**

Wenn Sie wirklich Wert auf Ihre Privatsphäre legen, sollten Sie nicht zur Marine gehen. Ich werde Ihnen sagen, warum. 3000 von uns schliefen jede Nacht, Kopf an Fuß. Wenn jemand schnarchte, schlief keiner von uns. Wenn Sie eine seriöse Toilette wünschen, benutzen Sie keine, wie wir sie hatten. Es gab kleine Blechrinnen, durch die Wasser fließt, um es auszuwaschen. Wir saßen auf der Blechrinne und blickten in die Gesichter der Männer gegenüber, mit all den Grunzern und Geräuschen. Für mich war das erniedrigend. Und noch schlimmer war, dass das Schiff während eines Gefechts und bei rauem Wetter auf und ab und seitwärts rollte und "Material" überall herumflog. Unglaublich. Wenn wir versuchten, den Reißverschluss hochzuziehen und hinauszugehen, waren die Wellen so hoch, dass wir einen riesigen Hügel hinaufgehen mussten, um hinauszukommen, wobei wir normalerweise gegen die Stahltüren stießen. Oder wenn die Welle tiefer war, mussten wir hinuntersausen, um wegzukommen. Wenn wir etwas zu essen hatten, flogen die Lebensmittel überall hin.

Während der Schlacht bewegten die 16-Zoll-Kanonen das Schiff 16 Fuß zur Seite und brachten die Decks zum Beben. Ihr Lärm war ohrenbetäubend, und viele von uns auf der Geschützlafette waren danach teilweise taub. Wenn ein Geschoss stecken blieb, wagten wir nicht, es zu berühren, da es weißglühend war. Ich hatte eine Maschinengewehrlafette direkt an der Seite der 16er Kanonen. Und ich habe nicht ein einziges Mal daran gedacht, dass ich auf Menschen schoss, auf Mütter und Kinder, die ins Meer rannten, um unseren Granaten zu entkommen. Das waren keine japanischen Soldaten, das waren Familien, die dort lebten; es war ihr Zuhause, bis wir kamen. Ich war nie wütend auf jemanden, ich habe nur einen Job gemacht....., um zu töten. Und als ein U-Boot versuchte, uns zu versenken, schossen wir auf die Männer, die auf das Oberdeck rannten, um zu entkommen. Wir haben sie mit unseren Wasserbomben in die Luft gejagt.

Wir mussten unsere Waffen und Helme während der Schlacht mitnehmen, weil wir tagelang nicht ins Innere zurückkehren konnten. Das Schiff musste immer wasserdicht bleiben. Wir benutzten unseren Helm, um uns zu entleeren, und wuschen ihn aus, indem wir ihn ins Meer tauchten. Aber wir hatten tagelang kein Essen und keine Möglichkeit, uns zu waschen. Wenn Sie Wert auf Privatsphäre legen, würden Sie das gerne tun? Ich fand es nie so schlimm, mit 18 Jahren. Das ist der Grund, warum sie uns so jung erwischen. Wir wissen nichts und haben nicht die Erfahrung, etwas zu hinterfragen. ayayay. Art

---

**Freitag, 09. Dezember 2016**

**2. Wertvolle Ratschläge**

Das ist die Antwort, die ich manchmal von sogenannten „Wohllollern“ bekomme: "Hey, die Zeit ist vorbei. Komm darüber hinweg und mach mit deinem Leben weiter. Blah blah blah..." Das ist kein guter Rat, sondern der ultimative Leugner. Und je mehr Sie versuchen, darüber hinwegzukommen, desto kürzer wird Ihr Leben sein. Sie können nicht eine Spur von emotionalen Trümmern hinterlassen, während Sie "darüber hinwegkommen". Die Biologie wird dieses Warten nicht zulassen, weil Sie nicht über das hinwegkommen können, was jetzt ein Teil von Ihnen ist. Und jetzt kommt das Problem: Wenn Sie sich in geistige Aktivitäten, Einsichten und Erklärungen verstricken, dann behaupten Sie in der Tat, dass Erinnerungen hauptsächlich in Ihrem denkenden, sich erinnernden Geist sind. Unsere Arbeit und neuere Forschung besagt jedoch das Gegenteil, nämlich dass die wichtigsten eingebetteten Erinnerungen, die den Berg des Schmerzes enthalten, viel tiefer liegen als das. Und man kann nicht einfach über etwas hinwegkommen, das in der Neurologie und Biologie verankert ist. Und mit Ihrem Leben weitermachen. Ihr Leben wird von diesen Erinnerungen bestimmt, bis zum Gehntichtmehr. Es ist, als

würde man jemandem sagen, er solle sich die Hand abhacken und mit seinem Leben weitermachen. Nun, mit dem eingepägten Urschmerz hat er etwas abgeschnitten, das für das Überleben viel wichtiger ist: seine Gefühle. Sie sollten ihn führen und leiten, aber leider versagen sie, weil sie in der Wüste zurückgelassen wurden. Ich wollte eigentlich sagen, "spurlos in der Wüste zurückgelassen", aber leider gibt es immer eine Spur. Ein Rinnsal von Methyl, das die Stelle markiert und uns sagt, wo die Erinnerung liegt und wie stark sie ist.

Sie schädigt uns und schreit dann ihre Botschaft hinaus: "Ich leide und kann nicht aufhören. Der Schmerz hat seinen Ursprung genau hier". Er verlangt, dass wir an den Ort des Verbrechens zurückkehren und uns erneut mit ihm auseinandersetzen. Sie meinen, wir sollen "noch einmal leiden". Wir können rationalisieren, vergessen und verleugnen, aber die Erinnerung tut das nicht; sie bleibt in ihrer ursprünglichen Form, unveränderlich, und zetert nach Nachlassen. Ja, man muss wieder leiden, aber dieses Mal gibt es ein Ende. Beim ersten Mal konnten wir weinen, aber die Verdrängung stürmte herbei, um die Überlastung zu stoppen. Diesmal wird der Therapeut in der Therapie dazu beitragen, jede angedeutete Überlastung zu verhindern, die oft zu einer „tödlichen“ Abreaktion und einer Blockade der Gefühle führen kann. Das ist es, was Überlastung bedeutet: kein Gefühl mehr. Es ist bereits zu viel.

Was überwinden wir also endlich? Nichts; wir vergessen, verleugnen, wechseln das Thema. Wir ändern unsere Meinung unter dem Vorwand, etwas "überwinden" zu wollen. Und ja, wir können den Verstand auf der obersten Ebene dazu zwingen, die Richtung der Erinnerung zu ändern und intellektuell so tun, als würde sie nicht existieren. Wir können unserem Verstand Streiche spielen, aber niemals können wir tief liegende Traumata austricksen, deren Erinnerungen in die tiefsten Ebenen des Gehirns eingedrungen sind und wie die Methylspur biologisch zu uns gehören. Und das sind die Erinnerungen, die dem System Schaden zufügen und Krankheiten wie Diabetes, Bluthochdruck, Herzkrankheiten und zahlreiche andere hervorrufen. Und das sind die gleichen Krankheiten, die auf der Ebene behandelt werden müssen, auf der sie eingepägt wurden: Krankheiten, die systemisch werden, weil der tief liegende Schmerz auch systemisch geworden ist.

Hier kreuzt sich der Weg, auf dem die konventionelle Psychotherapie mit dem Gehirn spielt, es achtsam macht oder Schmerz-Vulkane entfesselt. Bei der Einnahme von Halluzinogenen, zum Beispiel. Aber sie macht nicht die langsame, schmerzhafteste Reise in die Zone des Inneren, um dem Teufel zu begegnen, auch bekannt als Geburt unter Drogen, Mangel an Berührung, Mangel an Stillen, oder eine stillende Mutter, die Schmerzmittel nimmt, und Sie können die Lücken füllen. Und es bleibt eine "Lücke", bis wir ihr einen Namen geben können - Schmerz. Wir nehmen jede Art von Schmerzmittel, egal wie es heißt, weil es für einen Moment das eigentliche Problem, den eingepägten Schmerz, auslöscht. Und warum? Weil wir sie nicht sehen können, und vor allem können wir sie nicht fühlen, weil das System in seiner



Weisheit den Schmerz abgeschaltet hat, nur damit wir ihn nicht fühlen können. Stellen Sie sich vor, was für ein Wunder es ist, dass wir, wenn tiefer Schmerz überwältigend wird, einen Mechanismus haben, um ihn für Jahrzehnte und oft für unser ganzes Leben abzuschalten. Wie sieht es mit der Effizienz aus? Wir haben überlebt, weil wir trotz unseres Schmerzes etwas aufbauen und schaffen konnten. Und wir könnten wegen desselben Schmerzes vorzeitig sterben. Wir zahlen einen Preis für die Verdrängung, d. h. dafür, dass wir einen Teil von uns abschneiden, damit wir weiter erschaffen und erfinden können.

Wenn wir tief in das Gehirn eindringen, können wir es in all seinen Qualen spüren. Und die Patienten sagen mir, das sei ein Schmerz, der nicht weh tut. Ich würde sagen, dass es ein Schmerz ist, der ein Ende hat, bei dem jede Sitzung auf das beschränkt ist, was der Patient fühlen und integrieren kann. Das ist die Aufgabe eines erfahrenen Therapeuten. Er muss dafür sorgen, dass der Patient nicht zu sehr leidet und nicht dazu gedrängt wird, über seine Grenzen hinaus zu fühlen. Aus diesem Grund brauchen wir fühlende Therapeuten und nicht jemanden, der sich daran erfreut, zu sehen, wie sich jemand windet, um zu beweisen, was für ein guter Therapeut er ist.

Glauben Sie mir, wenn ich es hätte überwinden und mit meinem Leben weitermachen können, hätte ich es getan, aber Erinnerungen bleiben bestehen; sie sind eine Lebenskraft, mit der wir umgehen müssen. Es gibt keinen Ausweg und keine Abkürzungen. Ich wusste schon immer um die Gefahr der Abreaktion, aber erst seit kurzem wissen wir, wie man sie umkehren kann. Bei langjährigen Abreagierern, die es sich leicht machen wollten, wird sie oft unbehandelbar. Seien Sie also vorsichtig und behandeln Sie Ihren Körper nicht als Spielzeug. Es gibt ernsthafte Konsequenzen, wenn man es nicht richtig macht. Ich kann erkennen, wer ein Abreagierer ist, aber die Behandlung ist eine ganz andere Sache.

Ein Beispiel: Meine Katzen haben heute Morgen nach ihrem Futter geschrien. Und ich wurde unruhig und wollte sie sofort füttern. Das ist auch der Grund, warum ich als jemand bekannt bin, der Dinge erledigt. Und warum? Ich hatte das Bedürfnis, die Katzen zu füttern. Es erinnerte mich daran, wie ich meinen Vater um etwas bat, das ich kaufen wollte. Seine Antwort war entweder "Später". Oder keine Antwort. Er war nicht in der Lage, spontan zu handeln. Das trug dazu bei, dass er ein Verlierer war. Er konnte sich zu nichts aufraffen. Er behielt alles für sich und starb früh an einem schweren Herzinfarkt.

Alles war wie aus einem Guss: Er konnte nichts spontan sagen, konnte keine Liebe oder Zuneigung zeigen, konnte nicht die Hand ausstrecken, um zu berühren oder zu umarmen. Alles war "später" für ein später, das nie kam. Er konnte einfach keine Entscheidung treffen. Er war froh, einen Lastwagen zu fahren und sich von niemandem stören zu lassen, was er auch Tag für Tag tat, ohne sein Leben in Frage zu stellen oder zu wissen, worum es in seinem Leben ging. Er las nie ein Buch, hörte nie

Musik, entkam nie aus diesem engen Kreis, den er Leben nannte. Er musste es so haben, weil er keine Überraschungen wollte, nicht einmal einen Sohn, der um etwas bat. Es aufzuschieben bedeutete für ihn, nie eine Entscheidung treffen oder etwas Neues oder Anderes tun zu müssen. Er fühlte sich wohl dabei, nichts zu tun und seine Routine nie zu ändern.

Ich wurde das Gegenteil von ihm, wollte immer mehr herausfinden, las fleißig, wurde Musiker, reiste in verschiedene Länder, Sie verstehen schon - ich wurde das Gegenteil von ihm. Das war mein Weg zu überleben. Ich habe von ihm gelernt, wie man nicht sein sollte. Geld war sein einziges Interesse, was mich nie interessierte. Er hat nie gelacht oder gescherzt. Er sah nie den Humor des Lebens und vor allem sah er keine Schönheit in der Welt. Ich lernte, in Kunstgalerien in vielen Ländern zu reisen. Ich lernte Fremdsprachen. Er speiste um 5:30 Uhr in billigen Restaurants, nicht weil er das Essen mochte, sondern weil es billig war. Geld dominierte alles. Ich wusste nie, dass es außer den kleinen mexikanischen Läden auf der East Side noch andere Möglichkeiten gab, Kleidung zu kaufen. Er machte nie Geschenke, weil er nicht schenken konnte. Ein Mann mit einer kurzen Zündschnur, ständig wütend, was ich nie bin. Ich hörte ständig seine Schreie und schwor mir, nicht so zu sein. Er war mein umgekehrtes Vorbild. Ein Mann ohne Interessen, ohne Wissen und ohne Ahnung, wie man sich in der Gesellschaft verhält. Ein Mann ohne Freunde, dessen Frau psychisch krank war. Sie war auch meine Mutter..... Eine Fünfjährige, die meinen Vater "Daddy" nannte. "Daddy, kann ich jetzt in den Laden gehen?"

Für mich war sie immer ein Ding, ein Nichts. Ich brauchte Liebe und glaubte, sie von meinem Vater zu bekommen, bis ich eines besseren belehrt wurde und einen Mann sah, der nicht lieben konnte. Wie Shakespeare ihn beschrieb: ein Mann, der keine Musik in sich hatte. Ich machte mir meine eigene.

---

**Mittwoch, 21. Dezember 2016**

### **3. Behandlung von Depression mit LSD: Heilung oder Halluzination (1/2)**

Kürzlich las ich einen Artikel in der New York Times über neue Forschungsergebnisse bei der Behandlung von Depression mit halluzinogenen Substanzen (siehe <http://www.nytimes.com/2016/12/01/health/hallucinogenic-mushrooms-psilocybin-cancer-anxiety-depression.html>).

Ich fand den Artikel - entschuldigen Sie den Ausdruck - „umwerfend.“ Und ich musste an die Zeit vor 50 Jahren zurückdenken, als ich in meiner jugendlichen Dummheit zweimal LSD genommen hatte. Einer davon war ein sehr schlechter Trip, und ich beschloss, dass die Erfahrung nichts für mich war. Nachdem ich mich über die Auswirkungen von Halluzinogenen auf das Gehirn informiert hatte, kam ich zu

dem Schluss, dass es für niemanden etwas ist.

Ich hatte den Eindruck, dass das Experimentieren mit bewusstseinsverändernden Drogen der Vergangenheit angehörte, zusammen mit den Sechzigern, Timothy Leary und Lucy In the Sky with Diamonds. Und ich dachte, die gefährliche Vorstellung, psychische Störungen mit Halluzinogenen zu behandeln, sei in Verruf geraten oder zumindest aufgegeben worden. Aber ich habe mich geirrt. Es scheint, dass das alte Sprichwort für immer gilt: „Plus ça change, plus c'est la même chose.“

Heute gibt es ein erneutes Interesse an der Verwendung von Halluzinogenen zur Behandlung von Depressionen, begleitet von einem großen Hype, wie der Artikel der Times zeigt. Meiner Meinung nach ist ihr Wiederaufleben ein Zeichen, nicht des Fortschritts, sondern unseres Unvermögens, die Hirnforschung und insbesondere die Methylierung zu verstehen. Es wird wenig darüber gesagt, was die untersuchten Phänomene Angst und Depression eigentlich sind.

Der am 1. Dezember im Gesundheitsteil der *Times* veröffentlichte Artikel trägt den Titel "Eine Dosis Halluzinogen aus einem 'Zauberpilz' und dann dauerhafter Frieden". Er berichtet über zwei experimentelle Studien - am NYU's Langone Medical Center und an der Johns Hopkins University - in denen Krebspatienten Psilocybin, ein illegales Halluzinogen, verabreicht wurde. Während der achtstündigen Sitzungen wurden die Patienten mit Augenmasken, Kopfhörern, programmierter Musik, einem Krankenhausambiente und der ganzen Palette an Ausrüstungsgegenständen ausgestattet, die für eine ernsthafte „übersinnliche“ Erfahrung erforderlich sind. Ihre Frage: Kann das Medikament Ängste und Depressionen bei Krebspatienten verringern?

Die Ergebnisse: 80 % der Krebspatienten "zeigten eine klinisch signifikante Verringerung der psychologischen Störungen". Sie hatten oft mystische Erfahrungen, über die ich gerne mehr erfahren würde, denn meine Erklärung ist ganz anders als die derjenigen, die darüber schreiben. Bei meinen früheren Forschungen waren diejenigen, die sich mit Halluzinogenen befassten, allzu oft der Meinung, dass mystische Erfahrungen etwas Gutes, Wohltuendes und Gesundes seien. Ich bin da anderer Meinung. Sie sind aus Gründen, die ich gleich erläutern werde, gefährlich.

Aber was ist, wenn psychische Störungen und körperliche Anomalien wie Krebs im Wesentlichen dasselbe sind, aus derselben Quelle stammen und im selben evolutionären Zeitrahmen entstanden sind? Wir haben das bei Nicht-Krebs-Patienten und auch bei Krebspatienten immer wieder gesehen. Wir haben gesehen, dass ernsthafte psychologische Leiden wie Angstzustände in der frühesten Zeit, während der Schwangerschaft und kurz nach der Geburt, auftreten. Wir haben auch Patienten gesehen, die diese frühe Zeit wiedererlebt haben und an Krebs im Anfangsstadium erkrankt sind. Unsere Forschung ist noch nicht so weit gegangen, dass wir eine

Hypothese über Angst und Krebs aufstellen können, aber in meinen Veröffentlichungen habe ich auf die mögliche Beziehung zwischen beiden hingewiesen. Unsere künftige Forschung über frühes Trauma und Krebs wird sich damit noch viel intensiver befassen.

Hier ist ein wichtiges Ergebnis der Langone-Studie: "Die Intensität der mystischen Erfahrung korrelierte mit dem Ausmaß, in dem ihre Angst und Depression abnahmen. Warum ist das so? Die üblichen statistischen Studien, die dies erklären sollten, tun dies nicht.

Die Ergebnisse beider Studien wurden zeitgleich im Journal of Psychopharmacology (16. Dezember 2016) veröffentlicht. Ich habe keine Berichte über die schädlichen Auswirkungen dieses Medikaments auf Patienten gesehen, was für mich eine unabdingbare Voraussetzung für jede Forschung sein sollte: Kann es Schaden anrichten? Die mystischen Erfahrungen, die diese Patienten machten, schienen mir, basierend auf meinen eigenen Recherchen, Anzeichen einer Überlastung zu sein. Das heißt, die Entfesselung von Bergen von Schmerzen, die selbst für den Schmerzpatienten nicht immer offensichtlich sind. Es scheint so zu sein, dass das Gating-System, das für die Unterdrückung von tiefem Schmerz zuständig ist, dort aktiv wird, wo es gebraucht wird, um das Schmerzniveau zu kontrollieren. Das heißt, es verhindert, dass das System durch den Input überwältigt wird. Starke Schmerzen werden zu einem Leuchtfeuer, das den Schmerz dorthin lenkt, wo er gebraucht wird, um die Verdrängung zu unterstützen und uns unbewusst zu halten. Dennoch schwächen die Auswirkungen starker Schmerzen das Verteidigungssystem, so dass ein weiterer Drogenkonsum zu einem Riss im Schleusen-System führen kann, der zu seltsamen Überzeugungen führt, wie z. B. dass wir eins mit Allah sind. Diese Vorstellungen sind, wie viele andere Symptome, Anzeichen für einen überwältigenden Input. Das heißt, wenn die Abwehrkräfte schwächeln, treten Symptome auf, die den Input absorbieren. Diese Symptome wie Migränekopfschmerzen oder Halluzinationen sind Anzeichen für zu viel Input in das neurobiologische System.

Der Input kommt zustande, wenn die repressiven Tore schwächer werden und die angesammelten Schmerzen vom Beginn des Lebens in höhere Ebenen gelangen. Was dies ebenfalls ermöglicht, ist der Gebrauch von Halluzinogenen, die die Tore aufsprengen und viel zu viel Schmerz in das System lassen. Normalerweise bleiben diese Schmerzen im neurobiologischen "Käfig". Wenn man dem System Drogen aufzwingt, kann sich der Zustrom historischer früher Schmerzen im ganzen Körper und im Gehirn ausbreiten. Die Tore geben nach. Das Ergebnis sind schwerwiegende kognitive Entgleisungen, wie z. B. mystische Erfahrungen, die nichts anderes sind als unaussprechliche, geschichtete Ladungen von Schmerz, die in vager und vielfältiger, aleatorischer Form in höheren Gehirnschichten auftauchen. Sobald der Schmerz

durchbricht, sind diese höheren Gehirnschichten gezwungen, esoterische Ideen ohne Form auszuhecken, da das Gehirn beginnt, Zusammenhalt und Grenzen zu verlieren.

Was sind diese Schmerzen? Traumata während der Schwangerschaft, der Geburt und des Säuglingsalters. Eine rauchende, trinkende Mutter. Eine ängstliche Mutter, die im Chaos lebt. Ein ungeduldiges Elternteil, das zu viel von seinem Kind verlangt. Eine werdende Mutter, die Drogen nimmt oder Medikamente einnimmt, die den Stoffwechsel des Babys verändern. Und so weiter und so fort. Sie sind zu zahlreich, um sie alle aufzuzählen.

Wenn diese Schmerzen nach einer lebenslangen Unterdrückung plötzlich durchbrechen, können sie weder vom Patienten noch von seinem Arzt aufgezählt oder definiert werden; daher werden sie als mystisch betrachtet. Es sollte eher "Mysterium" als "mystisch" heißen, denn genau das ist es für das Opfer, das sich nie als Opfer sieht. Er schwört, er sei befreit worden. Vorübergehend von seinen Schmerzen "befreit", wie es scheint.

---

**Freitag, 23. Dezember 2016**

#### **4. Behandlung von Depression mit LSD: Heilung oder Halluzination (2/2)**

In unserer Forschung hatten wir viel mehr Beweise dafür, wie der freigesetzte Schmerz gegen die letzte zerebrale Verteidigung kämpfte; den Neokortex, um alle Arten von Unsinn auszuhecken, um den unerklärlichen....tief eingepprägten Schmerz zu erklären, der präverbal ist und daher keinen Namen hat. Es gibt keine Worte in diesem Repertoire, um zu erklären, was passiert. Ein wahres Mysterium, das jetzt in wohlwollenden Tönen als die ätherische mystische Erfahrung geflüstert wird, die als eine erhabene Erfahrung gepriesen wird. Sie erscheint ätherisch, weil sie an das Religiöse grenzt, unbekannt, unerklärt, außerhalb der Reichweite des gewöhnlichen Intellekts. Es klingt so süß..... mystisch.

Von den 20 Probanden, die wir untersucht haben, haben alle mindestens zehn LSD-Trips gemacht, und fast alle hatten monatelang Schlafprobleme. Selbst Beruhigungsmittel konnten das Aktivierungsniveau nicht so weit absenken, dass ein ruhiges System möglich gewesen wäre. Ist das hilfreich bei Depressionen? Ja, natürlich, wenn wir das Schleusen-System öffnen und den schweren Haufen Verdrängung freisetzen, der das System belastet. Ja, es ist eine momentane Befreiung, aber was passiert danach? Ist es biologisch? Wenn tief depressive Patienten in das Nervensystem hinabsteigen, kommt es zu einer begleitenden Senkung des Blutdrucks. Das ganze System ist kurz vor dem Zusammenbruch. Ihr Gefühl des bevorstehenden Todes ist nicht mysteriös; es ist wirklich ein Zustand des bevorstehenden Todes und der Körper passt sich an. Und wenn der Blutdruck in tiefe

Bereiche sinkt als Begleiterscheinung eines von Halluzinogenen durchtränkten Systems, gibt es natürlich Gefühle des nahenden Todes und Gedanken an Selbstmord.

Der massive Ansturm des Schmerzes aus den tieferen Schichten überflutet den Neokortex und infiltrierte ihn mit einem solchen Input, dass eine Konzentration unmöglich ist. Das passiert unseren Patienten auch ohne Medikamente, wenn sie in ihrer Kindheit und früher ständige und chronische Vernachlässigung und Missbrauch erlebt haben. Die sich aufstürmenden Schmerzschichten werden bald zu einer geschichteten Agonie, die nicht mehr integriert werden kann.

Wenn die Patienten diese Schmerzen in methodischer Reihenfolge wiedererleben, beginnen sie, ihre Angst und ihr ADS zu beseitigen. Der denkende, erfindende Neokortex ist der letzte entwickelte Teil des Gehirns und wird in Dienst gestellt, wenn alles andere versagt hat. In unserer Therapie lernen die Patienten bald, was es ist und was getan werden muss: sich nicht auf Allah oder geheimnisvolle Kräfte zu berufen, sondern auf ihre Geschichte. Den Botschaften aus dem Untergrund zu folgen, die auf den gespeicherten Schmerz hinweisen.

Warum halte ich diese Powerdrogen für gefährlich? Weil sie eine dauerhafte Wirkung haben und das Gleichgewicht des Gehirns stören, das nun so strukturiert ist, dass es das berücksichtigt, was das Gehirn bereits in seiner Ontogenese durchgemacht hat. Dieses kostbare Gehirn zu traumatisieren, kann niemals als therapeutisch angesehen werden. Außer für jene ätherischen Seelen, die dazu neigen, an Booga Booga zu glauben. Ich weiß das, denn ich habe mit ihnen gearbeitet, darunter auch mit Mitarbeitern von Tim Leary, dem Drogenguru. Allzu oft stoßen ihre Forschungen auf vorbereitete Geister, die das Mystische und die überlieferten Weisheiten bereitwillig akzeptieren. Die Frau des Forschungsleiters nahm mich auf einen Spaziergang mit, als ich high von LSD war. Wir wollten gerade die Straße überqueren, als ich in Panik geriet. Ich sah auf den Bordstein hinunter, der mir eine Meile entfernt zu sein schien und ein gefährlicher Abgrund. Ich bin zurückgewichen. Ich hatte keine Nachwirkungen, wusste aber, dass ich vorsichtig sein musste. Bei denjenigen, die empfindlich sind, kann sie den Neokortex lähmen, indem sie das untere Gating-System öffnet und den Ansturm immenser, nicht integrierter, sehr früher Schmerzen zulässt, was zu ernsthaften psychischen Problemen führen kann.

Die Aufgabe der Droge ist es, die Tore zu öffnen. Doch dann kommt das Voodoo-Land zum Vorschein, latente Einprägungen aus dem tiefen Inneren, die jegliche Kohärenz zunichte machen und die Wahrnehmung durch alle Arten von Irrationalität ersetzen. Irrationales Denken ist ein Versuch, die Vernunft aufrechtzuerhalten und der Lebenserfahrung einen Sinn zu geben, wenn auch auf eine verdrehte Art und Weise. Wir sehen nicht nur verrückt, wir denken auch verrückt. Wir denken so, wie manche Menschen denken, wenn das Leben von klein auf ein Trauma nach dem anderen aufgehäuft hat. Das Verrücktwerden ist eine Verteidigungsmaßnahme, die uns daran

hindert, uns der Realität zu stellen; der frühen Realität der Schläge und der Vernachlässigung, der fehlenden Liebe, des frühen Alleingeschicktwerdens.... kurz gesagt, meinem Leben.

Hier ein Beispiel eines Patienten, der das Ergebnis eines Psilocybin-Trips vor Beginn der Therapie beschreibt: "Auf dem Trip saß ich in einem Auto und schaute aus dem Fenster auf den Bürgersteig, der sich in eine blubbernde flüssige Masse verwandelte. Es sah aus wie blubbernder Zement. Später, als ich es für sicher hielt, in einem Wohnviertel aus dem Auto auszusteigen, sah ich einen Alligator in der Mitte der Straße; das waren Halluzinationen, die die Gefühle meiner Jugend enthielten: Angst und Schrecken. Hier war ein sicherer Ort, also brodelte der unsichere Ort in mir. Der Alligator, der mir an den Fersen klebte, war nur die Angst und der Schrecken, die in symbolischer Form auf mich zukamen."

In meinem Fall hätte der weitere Konsum von Halluzinogenen schwere Schäden verursacht. Hätte ich weiter Drogen genommen, hätte mich die Symbolik meiner Meinung nach überwältigt, weil sich das Gating-System nicht genug hätte erholen können, um weiteren Druck auszuhalten. Wenn präverbale (Erstlinien-)Eindrücke des Schmerzes wahllos hochgeschleudert werden, greifen sie zuerst die höchsten Bewusstseinsebenen an. Da aber die nonverbalen Inhalte auf dieser Ebene nicht assimiliert und integriert werden können, kommt es zu einer Überladung mit unverbundenen Primal-Informationen. Wenn die Schmerzen in einer zusammenhängenden Weise auftauchen würden, wäre man inmitten der Primal-Gefühle. Das Problem ist, dass sie mit der Droge in undefinierter Form auftauchen, vage sind und Druck auf das Schleusen-System ausüben. Es kommt aus dem Zusammenhang und kann nicht in der Realität verankert werden. Daher nimmt es einen mystischen Charakter an. Das Halluzinogen lässt keine geordnete Abfolge entstehen. Es verhindert eine langsame Entfaltung von Urschmerz, um eine richtige Verbindung zu erreichen, und öffnet stattdessen die Tore weit, so dass Schmerzen aus mehreren Ebenen gleichzeitig auftreten können, die keine Chance auf Integration haben. Diese präverbalen Schmerzen, die durch die Droge aufgewirbelt werden, drängen Traumata aus der Zeit vor der Geburt in den Vordergrund, lange bevor die Person ein Wiedererlebnis mit viel weniger heftigen Schmerzen hatte und den Weg für das Erleben tieferer Schmerzen vorbereitet hat. Deshalb braucht es Monate, um den Weg zu den inneren Tiefen vorzubereiten.

Dies ist der Ursprung der Abreaktion, über die ich ausführlich geschrieben habe. Die Patienten, die zu uns kommen und mit Geburts-Primals beginnen, sind oft präpsychotisch und brauchen Beruhigungsmittel, niemals Halluzinogene. Der Schmerzpegel muss stark kontrolliert werden, damit der Patient nicht in eine beginnende psychische Störung abrutscht. Nach dieser Unterbrechung der Abwehrkräfte ist es sehr schwierig, wieder zur Normalität zurückzufinden. Dies gilt auch für chronische Marihuanakonsumenten. Das Abwehrsystem wird zur Hilfe

gerufen, verliert aber nach einer Weile seine Wirkung, und es kann dann zu einem Bruch der Abwehrkräfte mit seltsamen Vorstellungen und Halluzinationen kommen. Die Abwehrkräfte sind so stark geschwächt, dass es oft keine oder nur eine teilweise Genesung gibt. Wenn sie mit scheinbar harmlosen Drogen wie Haschisch weitermachen, können sie ihren Verstand verlieren und in periodische Wahnvorstellungen und Paranoia verfallen. Ich bin dagegen, diese scheinbar harmlosen Drogen zu legalisieren, weil sie in empfindlichen Seelen Psychosen auslösen können. Und sie befreien niemanden und nichts.

In mancher Literatur werden diese Drogen als Halluzinogene eingestuft. Eine Person, die zum ersten Mal Cannabis konsumiert, kann leichter lachen oder weinen und wirkt entspannter und weniger deprimiert. Aber mit der Zeit zahlt er einen höheren Preis, da psychische Symptome auftreten, die er nicht immer bemerkt. Auch hier werden die Tore der Verdrängung geöffnet, aber langsamer und über einen langen Zeitraum. Das Gedächtnis und die kognitiven Fähigkeiten werden allmählich beeinträchtigt. Wir wollen ein kostenloses Mittagessen, aber es ist in einen Albtraum verpackt. Öffnet man die zerbrechliche Hülle, kommt eine offene Geisteskrankheit zum Vorschein.

Ein schweres Trauma kann sie auf einmal auslösen. Inzest durch ein Elternteil kann sie hervorrufen, da die Person, die einen eigentlich beschützen sollte, zur Gefahr wird. Ich habe mehrere dieser Fälle behandelt; je früher es passiert, desto wahrscheinlicher ist eine Psychose. In Europa habe ich einmal die Töchter eines Nazi-Offiziers behandelt. Sie haben sich beide irgendwie zurechtgefunden, bis die ältere Tochter herausfand, dass er auch mit ihrer Schwester schlief. Sie verfiel in eine Psychose. Das kam bei den Nazis häufiger vor, als wir uns vorstellen können. Das Trauma war: "Ich werde nicht mehr geliebt."

Es mag viele Wege ins Nirwana geben, aber alle sind mit dem gleichen Schild versehen: Gefahr im Verzug. Du wirst deinen Verstand verlieren, wenn du auf dieser Straße bleibst. Nur das Gefühl ist heilend.

---

**Freitag, 30. Dezember 2016**  
**5. Mein Leben: Die Kriegsjahre**

Ich habe meiner Frau einige Geschichten aus meinem Leben erzählt und sie hat mich ermutigt, darüber zu schreiben. Also werde ich es tun.

Ich hatte den Krieg auf den Aleuten und im Südpazifik verbracht, und nun war ich auf dem Weg nach Europa. Wir nahmen ein Truppentransportschiff. Wir marschierten den Highway in New York hinunter und wurden von Menschenmengen umringt, die



uns anfeuerten. Die Leute eilten auf mich zu und reichten mir Dinge, vor allem Bier, das ich nicht trank. Aber wir wurden schon wie Helden behandelt. Auf das Schiff zu kommen, war eine andere Sache. Hunderte von uns drängten sich in etwas, das wie Betten aussah, aber nur leichte Feldpritschen waren. Dies war keine Drei-Sterne-Reise und unser Wohlbefinden interessierte niemanden. Viele wurden seekrank, was sehr unangenehm war, denn das hatte niemand eingeplant. Genau wie bei meiner Ankunft auf den Aleuten gab es keine Schlechtwetterausrüstung. Bei 40 Grad minus trugen wir Handtücher. Ein Offizier kam vorbei und gab uns allen Nasenklammern. Ich fragte, wofür das sei? Er sagte: "Das werden Sie schon sehen." Und das tat ich, als alles in meiner Nase zu festem Eis gefror und ich nicht mehr atmen konnte.

Zurück auf dem Truppentransporter nach Europa begann die Verfolgungsjagd: überall U-Boote. Es war klar, dass wir ein Truppenschiff und damit eine große Beute für die Deutschen waren. Wenn sie ein paar Tausend Soldaten auslöschen könnten, wären sie sehr glücklich. Sie verfolgten uns über den Atlantik, bis wir England erreichten. Da ich beim Kommando war, verlegten sie uns nach Südengland auf einen Stützpunkt. Wir bereiteten uns auf die Überquerung der Themse vor, um kurz vor dem D-Day den U-Boot-Stützpunkt in Brest einzunehmen, was selbst für mich ein Selbstmordkommando war. Ihr Stützpunkt war halb unterirdisch und aus Stahl und Zement gebaut. Ein Mann, der Paris sehen wollte, bot mir an, mit mir zu tauschen. Wir bekamen die Papiere und die Sache war erledigt. Ich weiß nicht, ob er es geschafft hat.

Apropos von U-Booten gejagt werden: Es fiel uns schwer, die Stahlkoppel in der Nähe von Kodiak zu verlassen, weil uns gesagt wurde, dass japanische U-Boote auf uns warteten, um herauszukommen. Schließlich kämpften wir auf den Inseln Kiska und Attu, wo der Nebel so dicht war, dass wir die Granaten nur hören, aber nichts sehen konnten. Dann jagten wir japanische Schiffe den ganzen Weg zurück in ihr Heimatland. Vergessen Sie nicht, dass ich auf einem 365.000-Tonnen-Schlachtschiff war. In Tarawa schickten sie eine riesige Flotte von Mavis-Bombern, um uns außer Gefecht zu setzen. Sie waren direkt über meinem Kopf; sie haben uns nie gesehen. Es war so dunkel.

In der Zwischenzeit bin ich mit einer Band durch ganz England gereist, was wunderbar war. Überall gab es Tea Dances und wir spielten ihre Lieblingslieder, die mit „Good Night Ladies, Til We Meet Tomorrow“ endeten. Im Urlaub besuchte ich meinen Freund Larry Allred aus Chicago, der mir Jahre später schrieb. Er fuhr für den Admiral in London, und kurz bevor ich dort ankam, fielen Bomben, die den Piccadilly Circus in Schutt und Asche legten. Kaum zu glauben, dass die Blöcke von den Deutschen mit ihren Bomben ausgelöscht worden waren. Die Briten machten sich sofort an die Arbeit und bauten alles wieder auf; tapfere Seelen. Ich stand lange Zeit inmitten der Trümmer in der Gegend und sah, was Menschen einander antun können; und wofür?

Und dann wurde mir befohlen, zu töten. Ich würde nicht aus Wut töten; ich wusste nicht einmal, wen ich tötete. Es war mein "Job". Stellen Sie sich vor, ich wurde überzeugt, dass das Töten mein Job ist. Und ich tat es im Pazifik. Ich war Maschinengewehrschütze, das darf man nicht vergessen. Das hat bei mir bis heute eine Abneigung gegen den Krieg hinterlassen. Wir marschierten auf einer Insel ein, und die Frauen und Kinder der Eingeborenen rannten ins Meer, um unseren großen Kanonen zu entkommen. Wir schossen unsere 20MM-Patronen ins Meer, wo sie waren. Eine Schuld, über die ich nie hinweggekommen bin.

Übrigens wurde ich in viele Kampfgebiete versetzt, weil ich wegen meiner Farbenblindheit in der Prioritätenliste weit unten stand. Der Kommandant, der mir den Test auferlegte, nahm mich mit auf die Straße und fragte mich nach den Farben verschiedener Schilder, und ich konnte sie richtig zuordnen. Trotzdem wurde ich als "Versager" eingestuft und nach Hause geschickt. Später bekam ich Hilfe, um die Prüfung zu bestehen, und wurde dann als Jagdflieger auf einem Flugzeugträger ausgebildet. Dort kam ich aber nie an, weil der Krieg zu Ende war. Ich wurde in Tacoma, Washington, entlassen, wo ich an dem Tag war, als der Krieg zu Ende ging und einige der Frauen auf der Straße nackt tanzten. Was für eine jubelnde Szene. Ich ging direkt zur UCLA und schrieb mich ein. Mehr als 12 Jahre und 4 Universitäten später erwarb ich meinen Dokortitel und wurde Mitarbeiter im Kinderkrankenhaus von Los Angeles, Abteilung Psychiatrie. Nach ein paar Jahren konnte ich keine kranken und verwundeten Kinder mehr hinnehmen und ging, aber einige der Kinder blieben jahrelang in Kontakt. Ich wünschte, ich könnte sagen, dass ich etwas über das menschliche Leben und die menschliche Natur gelernt habe, aber das wäre eine Lüge. Es ging nur um Statistiken, Zahlen und Diagramme.

Zurück nach Europa. Ich reiste mit meiner Band durch Europa zur gleichen Zeit wie Bandleader Glen Miller, eines meiner Idole. Er verschwand bei einem Flugzeugabsturz und wurde nie gefunden. Ich habe jahrelang zu seiner Musik getanzt. Ein großer Verlust.

Ich habe bereits über meine Rückkehr in den Südpazifik und weitere Schlachten geschrieben, darunter die schönste Insel, die ich je gesehen habe: Majuro. Wenn man Fotos vom Zweiten Weltkrieg sieht, sieht man ein Bild von Kwajalein mit einer riesigen Rauchwolke, die über die Insel steigt. Das waren wir. Wir haben diese Insel durchtränkt und jedes Haus und jedes Gebäude in die Luft gejagt, und dann haben wir beschlossen, dass sie sich unter den Bäumen verstecken, also haben wir jeden Baum dort zerstört. Danken Sie den Japanern dafür. Warum in aller Welt wollten sie ein Land angreifen, das so gut bewaffnet ist wie die USA, ist mir ein Rätsel. Aber sie haben es getan. Nicht "sie", sondern diese verrückten Führer, die weit weg vom Kampf waren und beschlossen, dass es eine gute Idee sein könnte. Und Millionen starben, einige auf entsetzliche Weise, verbrannten bei lebendigem Leib durch die

Atombombe. Es waren Tausende von Kindern, wohlgemerkt. Präsident Truman glaubte, dies sei der einzige Weg, den Krieg zu beenden. Es hat geholfen, aber es hätte einen menschlicheren Weg geben können. Wir haben Bürger in der Nähe Japans bombardiert, nicht die Schiffsflotte im Hafen, sondern Menschen, die zur Arbeit gingen. Die USA haben dazu beigetragen, dass ihre Flotte intakt blieb. Aber halt, ich frage nicht nach dem Warum, ich muss nur tun oder sterben. Und das taten wir. Ich war bei der blutigsten aller pazifischen Schlachten dabei: Tarawa. Sie wussten, dass wir kommen würden, legten falsche Riffe aus und schlachteten Tausende von uns ab; überall trieben Leichen im Wasser. Wir waren das erste Schiff und bombardierten sie ununterbrochen und setzten Benzinspray ein, um sie aus den Höhlen zu vertreiben, in denen sie sich versteckten. Schließlich waren sie ja der "Feind". Und dann habe ich eine wichtige Lektion gelernt: Wenn man jemanden zum Feind macht, auch in der Politik, kann man mit ihm ungestraft machen, was man will. Wir haben den "Feind" verbrannt.

Ich habe geschrieben, wie mich der Kapitän auf See auf dem Weg zu einer anderen Schlacht anrief, um mir mitzuteilen, dass ich von einem Zerstörer abgeholt und zurück in die Staaten gebracht würde, um dort an der Universität zu studieren. Das war der Schock meines Lebens; ich war sicher, dass sie einen Fehler gemacht hatten, aber mein Intelligenztest sagte, dass ich klug war, also ging ich auf den Zerstörer, dessen Schrauben abgeschossen worden waren, so dass er stark nach rechts kippte. Wir liefen in San Francisco ein und ich reiste nach Oregon, eine wunderschöne Stadt. Bald organisierte ich eine 26-köpfige Band mit zwei großartigen Sängerinnen, von denen eine meine Freundin war, und wir reisten umher und sendeten über KOA Portland. Gibt es den Sender immer noch? Mehr als 50 Jahre später?

Ich hätte nie eine Universität in Betracht gezogen, wenn die Navy mich nicht geschickt hätte, auch ohne dass ich darum gebeten hätte. Sie haben sogar die Universität für mich ausgesucht: Oregon State, und dann wählte ich die UCLA, USC, und dann die Claremont Graduate School... Aber ich habe nie begriffen, dass mein Vater mich immer wieder für dumm verkaufen musste, bis wir auf der Melrose nach Osten fuhren, als ich in meinen Zwanzigern war, und er an einer Ampel anhielt, wo er ganz allein, vor niemandem, herausplatzte: "Ich bin ein Versager." Er sah mich weder an noch sprach er mich an. Es war so aufdringlich, dass er es nicht zurückhalten konnte: Er war ein totaler Versager. Ich meine, einen Fleischtransporter zu fahren ist nicht das Summum bonum des Erfolgs. Und bei seinem Versuch, klug zu sein, war er davon besessen, mich dumm zu machen. Und das hat er geschafft. Deshalb habe ich auch nie ein Studium in Erwägung gezogen. Meine Noten waren schrecklich. Ich hatte das Gefühl, dass das alles viel zu hoch für mich war. Als ich an der Oregon State University anfang, lernte ich ohne vernünftigen Grund Portugiesisch und bekam Einsen. Zum ersten Mal in meinem Leben bat mich mein Lehrer zu bleiben, weil ich ein so guter Schüler war. Das war eine große Offenbarung in meinem Leben und ein Wendepunkt. Ich spürte, dass ich etwas tun konnte, und begann, eifrig zu lernen. Ich

wurde ein Spitzenstudent und in die akademische Ruhmeshalle aufgenommen. Ich erhielt eine Auszeichnung für mein Lebenswerk von der Los Angeles High School. Und das alles, weil ich nur zwei Worte des Lobes hören musste. Das war alles, was ich brauchte. Eltern sollen sich das bitte merken: LOB. Durch Kritik kann man keinen Charakter aufbauen. NIEMALS. Einfach nur: "Du bist gut und du kannst es schaffen." Das ist es, was wir alle brauchen, und das ist es, was ich bei Patienten sehe, die ihr Bedürfnis herausschreien. HALTE MICH, BERÜHRE MICH, SIEH MICH AN, SIEH MICH AN, Will MICH, SCHÄTZE MICH. Wie schwer ist das? Meine Neurose hat mich gut auf eine Schmerztherapie vorbereitet.

Ende von Teil A

---

---

---