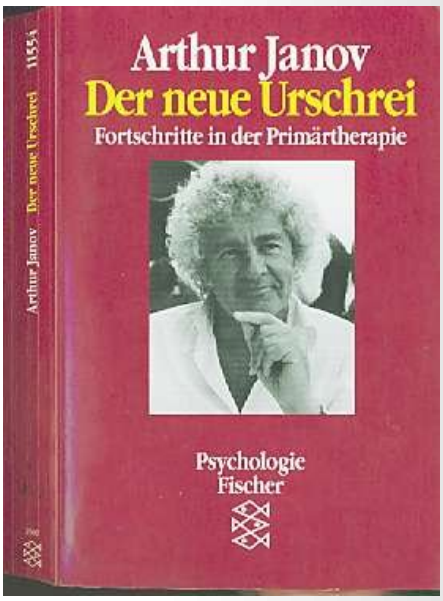
Arthur Janov

Der neue Urschrei

Fortschritte in der Primärtherapie
20 Jahre später



Psychotherapie-Sachbuch 1991
en: The New Primal Scream. Primal Therapy 20 Years on.

dnb Buch detopia.de qwant Buch

> Vor einigen Jahren hörte ich etwas, das den Verlauf meines Berufslebens und des Lebens meiner Patienten verändern sollte. Was ich hörte, ... (war) ein unheimlicher Schrei, der aus dem Tiefinneren eines jungen Menschen hervorbrach, der während einer therapeutischen Sitzung auf dem Fußboden lag. Ich kann den Schrei nur damit vergleichen, was man vielleicht von einem Menschen hören würde, der ermordet wird. (Der Urschrei, 1970)

13

Der Schrei, den ich vor zwanzig Jahren beschrieb, ist das Produkt unbewußter, universaler, ungreifbarer Wunden, welche die meisten von uns mit sich herumtragen und die anscheinend niemals heilen.

Meine Prophezeiung war in der Tat richtig. Sie hat mein Leben und das Leben vieler tausend Patienten verändert. Dieser Schrei hat mich dazu gebracht, nach seinen Quellen zu suchen, und dabei bin ich in die Tiefen des Unbewußten vorgestoßen. Er hat Menschen aus dreißig Ländern angeregt, in meine Therapie zu kommen, und mir eine umfassendere Sicht auf das Menschsein verschafft.

Ich glaube, die Entdeckung des Schmerzes, der diesem Schrei zugrunde liegt, ist eine wichtige Entdeckung auf dem Gebiet der Psychologie, denn sie bedeutet letztlich das Ende großen menschlichen Leidens. Sie bedeutet, daß es einen Weg gibt, das Elend zu beseitigen, das so viele von uns Tag für Tag durchleben.

Nach zwei Jahrzehnten des Suchens und Forschens und nach der Behandlung Tausender von Patienten mit allen nur denkbaren psychologischen und physiologischen Beschwerden sind wir zu einer präzisen, berechenbaren Therapie gelangt, welche die Zeitspanne verringert, die man in Behandlung verbringt, und auf alle überflüssigen Schritte verzichtet. Es ist eine Therapie, die seit über fünfzehn

Jahren von unabhängigen Wissenschaftlern untersucht wird, und deren Feststellungen stimmen überein.

Die Primärtherapie ist in der Lage, eine Fülle von physischen und psychischen Beschwerden in relativ kurzer Zeit mit dauerhaften Ergebnissen zu lindern oder zu beseitigen. Sie kann fühlende Menschen hervorbringen, die in der Lage sind, jeden Aspekt ihrer selbst zu erfahren, deren Gehirne nicht in Fächer unterteilt sind, so daß ein Bereich nicht mehr weiß, was ein anderer erlebt — Individuen, bei denen Körper und Geist sich nicht länger fremd sind.

Ein Mensch, der fühlen kann, kann spüren, was in ihm liegt, und braucht sich nicht mehr selbst zu täuschen. Selbsttäuschung ist die sine qua non der Neurose. Sie erfordert, daß wir uns selbst belügen. »Dir selbst gegenüber sei wahrhaftig«, ist kaum das Motto des Neurotikers.

Dieses Buch handelt nicht nur von einer Psychotherapie. Es handelt von der conditio humana.

Es handelt davon, wie man Neurosen entdeckt und wie man erkennt, was normal ist. Es handelt vom Weinen und seiner Rolle für die Gesundheit eines jeden von uns. Es handelt von Angst und Depression und davon, was sie wirklich sind. Es handelt von Verzweiflung und Hoffnung und dem lautlosen Schrei, der als Krankheit bekannt ist. Es handelt von der Bösartigkeit der **Hoffnungslosigkeit**, vom Tumor der Depression, von zerbrochenen Träumen und gescheiterten Beziehungen. Es handelt von der Natur der Liebe. Und schließlich handelt es von wirklicher Intelligenz, nicht davon, wie man kultiviert, gebildet und gelehrt ist. Es handelt von der Fähigkeit, zu lieben und zu geben, zu überleben und ein Leben zu führen, das intelligent ist, ein Leben, das weder selbstzerstörerisch ist noch andere verletzt.

Wie klug muß jemand sein, um zu wissen, daß man weinende Kinder aufheben und trösten sollte?

Die Schmerzen, die jenem Schrei zugrunde lagen, den ich vor so langer Zeit hörte, waren das, was ich als Urschmerzen bezeichne; sie stammen aus allen möglichen Quellen im frühen Leben — Operationen, physischer Mißbrauch oder schlichte Vernachlässigung. Das zentrale Element dieser Schmerzen liegt im Mangel an Liebe. Entscheidend ist, daß das Ereignis, das sie ausgelöst hat, mehr Schmerzen enthält, als damals integriert werden konnten. Darum war es nötig, einen guten Teil davon zu verdrängen und zu späterer Verwendung zu speichern.

Urschmerzen rühren nicht nur von diesem Mangel an Liebe her, sondern auch von jenen Augenblicken oder Szenen, in denen einem Kind offenbar wird, daß es nicht

geliebt wird und nicht geliebt werden wird.

Sie entstehen, wenn es für einen kurzen und vergessenen Moment von der Erkenntnis erschüttert wird, daß es nicht sein kann, was es ist, und doch geliebt werden kann.

Dieser Augenblick und andere Augenblicke ebenso **monumentaler Hoffnungslosigkeit** erzeugen die Urschmerzen.

Dann kämpft das Kind mit aller Kraft darum, so zu sein, wie seine Eltern es haben möchten. Es schiebt den Schmerz weg, oder vielmehr wird der Schmerz ihm durch unser wundersames Verdrängungssystem automatisch abgenommen.

Die Verdrängung erzeugt wirkungsvoll **zwei Selbsts**, die miteinander im Krieg liegen: das reale Selbst, beladen mit Bedürfnissen und Schmerz, und das irreale Selbst, das Selbst, das die Berührung mit dem anderen Selbst verloren hat, das noch in der Lage war, die Außenwelt zu bewältigen.

Das irreale Selbst hat die Funktion, das reale Selbst davon abzuhalten, sein Gesicht zu zeigen. Die beste Art, das zu erreichen, scheint darin zu bestehen, daß das irreale Selbst in bezug auf seine eigene Geschichte unwissend bleibt. Deshalb denke ich, daß Neurotiker ahistorische Wesen sind. Der Schmerz hat sie ihrer Vergangenheit beraubt.

14/15

Die Hauptquelle dieses Schmerzes ist längere, unerfüllte Bedürftigkeit früh im Leben. Zu einem bestimmten Schlüsselzeitpunkt werden unerfüllte Bedürfnisse nach Liebe, Obhut und Schutz zu Schmerz, der wiederum Verdrängung erfordert. Nach der Spaltung fährt das irreale Selbst fort, auf der Grundlage dieser Bedürfnisse auszuagieren. Ich bezeichne dieses Programm als »symbolisches Ausagieren«, weil dabei versucht wird, auf symbolische Art und Weise Erfüllung zu erreichen. Das ist das Wesen der Neurose. Alte Schmerzen werden verdrängt und dann auf eine Art und Weise ausagiert, die irreal und rein symbolisch ist.

Wir haben einen Weg gefunden, diesen Prozeß umzukehren, indem wir die Patienten zurückgehen und die ursprüngliche überwältigende Szene, das Gefühl oder das Bedürfnis im Laufe der Zeit Stückchen für Stückchen noch einmal erleben lassen, bis all das schließlich gelöst wird und aus dem System verschwindet.

Patienten können den neurotischen Entwicklungsprozeß umkehren und damit tatsächlich auch eine Geschichte, die bis zu ihrer Geburt zurückreicht. Was wir gefunden haben, ist die Möglichkeit, mit dem Vehikel der Gefühle durch die Jahre zurückzufahren zu jenen traumatischen Wegstellen, an denen unsere Entwicklung verzögert wurde.

Wenn Menschen dies tun, gibt es vorhersagbare Veränderungen, die wir im Laufe der Jahre messen können. Hirnfunktion und Hirnstruktur verändern sich, Blutdruck und Herzschlag verringern sich, und auch zahlreiche Hormone unterliegen Veränderungen. Noch wichtiger ist, daß unsere jüngeren Forschungen auf eine signifikante Veränderung im Immunsystem jener hindeuten, die Schmerzen noch einmal erleben. Dies mag durchaus Folgen für die Behandlung katastrophaler Erkrankungen wie Krebs haben.

Wir wissen jetzt eine Menge über den Schmerz und darüber, wie durchdringend er ist, sogar bei Menschen, die nie glauben würden, daß er in ihnen beschlossen liegt. Wir wissen auch mehr über den Vorgang der Verdrängung und darüber, wie und wo er am Werk ist. Die Wissenschaft hat sich in den letzten zwanzig Jahren fortbewegt und mit ihr auch die Primärtherapie. So können wir sehen, wie neueste Entdeckungen auf dem Gebiet von Hirnforschung und Immunologie und aus der Untersuchung von Schmerz, Verdrängung, Endorphinen, Weinen und Krebs mit unserer Arbeit zusammenhängen.

Was früher Hypothesen waren, sind heute feststehende Tatsachen. Was eine Vermutung war, ist jetzt nachweisbar. Aus einer ziemlich allgemeinen Theorie ist inzwischen eine detaillierte Struktur geworden, die uns gestattet, den Therapieverlauf bei unseren Patienten zu steuern und mit einiger Genauigkeit vorherzusagen. Das bedeutet, daß es für viele einen Ausweg aus Schmerz und Neurose, einen Ausweg aus Migräneanfällen, Magengeschwüren, Kolitis, Phobien und ständig zerbrechenden Beziehungen gibt.

Es bedeutet, daß Neurose und ihre Behandlung meßbare Gebilde sind, daß Fortschritt quantifizierbar ist, daß Psychotherapie jetzt in das Reich streng wissenschaftlicher Methoden eingebracht werden kann. Sie ist nicht länger nur eine Kunstform. Die Techniken sind vorhanden, um seelische Krankheit zu behandeln, und dabei spielt der Therapeut keine Rolle.

Die Haupttodesursache in der heutigen Welt ist weder Krebs noch Herzkrankheit. Es ist die Verdrängung. Die Unbewußtheit ist die wirkliche Gefahr und die Neurose der versteckte Mörder. Meine jahrzehntelange Praxis hat mich immer mehr von dieser Tatsache überzeugt. Die Verdrängung — eine heimliche, versteckte, ungreifbare Kraft — wirft viele von uns um. Sie tut das in so vielen verdeckten Formen — Krebs, Diabetes, Kolitis —, daß wir sie nie nackt als das sehen, was sie ist. Das ist ihre Natur — teuflisch, komplex, abstrus. Sie durchdringt alles, und doch wird sie überall geleugnet, weil ihr Mechanismus darin besteht, die Wahrheit zu verbergen. Verleugnung ist die unvermeidliche Konsequenz ihrer Struktur.

Es gibt fast keine Krankheit, seelisch oder physisch, ohne Verdrängung. Eine der Arten, wie wir die Wahrheit dieser Aussage feststellen können, ist die Umkehrung der Krankheit, indem wir die Patienten zu ihrem Schmerz führen und den Deckel der Verdrängung abheben. Später werden wir sehen, wie es in der Forschung möglich ist, viele Krankheiten einfach dadurch rückgängig zu machen, daß man Chemikalien injiziert, die den Verdrängungsprozeß umkehren.

Wir können beispielsweise das Werk der Verdrängung beim Bluthochdruck sehen. Wenn wir die Patienten zu ihrem frühen Schmerz zurückführen, steigt der Blutdruck enorm an; wenn sie diesen Schmerz erneut durchlebt haben, sinkt der Blutdruck signifikant ab.

Was verdrängt wird, sind im großen und ganzen Bedürfnisse und Gefühle. Deshalb erlaubt das Empfinden frühen Schmerzes durch Schwächung der Verdrängung dem Menschen, wieder zu fühlen. Das bringt ihm die Sinnhaftigkeit zurück und erlaubt ihm endlich, die Freude, Schönheit und Buntheit des Lebens zu erfahren. Es bedeutet die Vereinigung der beiden Selbsts und macht den Menschen organisch, integriert und ganz.

Wir werden in diesem Buch lernen, warum Gefühle von herausragender Bedeutung sind. Sie beseitigen nicht nur die Symptome, sondern auch den Kampf um symbolische Erfüllung. Das wirkliche Selbst taucht auf, und die Suche nach dem eigenen Ich ist beendet. Das reale Selbst ist innerhalb des Schmerzes gefunden worden. Die Prinzipien, die den Urschmerz und die Primärtherapie betreffen, haben sich in mehr als zwanzig Jahren nicht verändert. Alles andere aber hat sich verändert. Ich denke, der größte Wandel ist die Berechenbarkeit der Behandlung.

Am Anfang hatten wir nicht genügend Erfahrung mit einem breiten Patienten-spektrum, um zu wissen, was geschehen würde, außer auf eher allgemeine Weise, wenn wir den Schmerz angriffen. Jetzt wissen wir nicht nur, was geschehen wird, sondern auch, auf welcher Bewußtseinsebene der Patient sich betätigt.

Dies gibt uns Aufschluß darüber, was von den folgenden Sitzungen zu erwarten ist. Die Bewußtseinsebenen, die ich vor einigen Jahren entdeckte, sind von einer Reihe von Forschern bestätigt worden. Es handelt sich dabei um etwas, das wir dauernd sehen — drei deutlich unterschiedene Bewußtseinsebenen, die bestimmen, welche Art von Symptomen die Person hat und welche Art von Verhalten zu erwarten ist. Im Kapitel über die Psyche werden wir mehr über diese Ebenen und ihre Funktionsweise erfahren.

Die Patienten gehen heute tiefer in das Unbewußte als früher, und wir wissen viel

mehr über dieses Unbewußte und darüber, wie gefährlich oder freundlich es ist. Wir wissen, welche frühen Schmerzen zu gefährlich sind, um sie zu fühlen, und welche nicht. Wir wissen, wie man Patienten in Bereiche lenkt, von denen sie nicht überwältigt werden. Unsere heutigen Techniken sind um Lichtjahre weiter als vor Jahrzehnten. Neue Informationen über Endorphine haben uns im Bereich des Schmerzes vieles erklärt, und ich hoffe, davon werden auch die Leser dieses Buches profitieren.

Als ich anfing, wurde uns gesagt, eine Person könne unmöglich ihre eigene Geburt noch einmal durchleben, weil das Nervensystem zu diesem Zeitpunkt noch nicht reif genug gewesen sei, um brauchbare Erinnerungen aufzuzeichnen. Aufgrund dieser Fehlinformation habe ich das Ereignis der Geburt jahrelang außer acht gelassen. Wir wissen jetzt, daß das Geburtstrauma tatsächlich im Nervensystem kodiert und gespeichert ist. Um meine Entdeckungen herum hat sich eine ganze Schar von »Wiedergeburtlern« gebildet und betreibt die gefährlichste Art von Scharlatanerie.

Mit Sicherheit wissen wir heute mehr darüber, wie frühe Geschehnisse sich uns tatsächlich einprägen; ich werde dieses Thema ausführlich erörtern. Die frühe Umgebung und der Einfluß des frühen Geschehens verlassen uns nämlich nie mehr. Sie bleiben zeitlebens in unser System eingespeichert. Zum Glück haben wir eine Methode vervollkommnet, diese Prägungen zu verändern — Prägungen, welche die Funktion zahlreicher Organsysteme ernsthaft beeinträchtigen.

Nachdem ich jede denkbare Form sexueller Abweichung gesehen habe, bin ich nun auch in der Lage, das zu diskutieren, was hinter sexuellen Störungen liegt. Wir werden sehen, daß tiefgreifende Sexualprobleme der Sexualerziehung und -fehlerziehung oft zeitlich vorangehen und daß die Lösung dieser Probleme sich aus der Bewältigung dieser sehr frühen Ereignisse ergibt, die ihrer Natur nach nichts mit Sex zu tun haben. Das soll nicht heißen, daß schlechte Sexualerziehung nicht zu den Problemen beiträgt. Es gibt jedoch andere, nie zuvor berücksichtigte Kräfte, die eine Rolle spielen.

Fast jede Arbeit über Streß diskutiert das Thema in Begriffen der Gegenwart: Ehestreß, Berufsstreß etc. Was ich hier erörtern werde, ist ein Streßfaktor, der uns eingeprägt ist, uns nie verläßt und uns ständig unter enormen Druck setzt. Ganz gleich, wie ruhig die Umgebung ist, in der wir leben, diese Art von Streß richtet Verwüstungen an. Sie bringt uns weit vor der Zeit um, und deshalb ist es so wichtig, daß wir sie verstehen. Dies gilt um so mehr, als nur wenige von uns sich ihrer Existenz oder ihrer Macht bewußt sind. Sie hat die Wucht eines Vorschlaghammers, den wir nicht erkennen, und zwar aufgrund von Verdrängung.

Zusammengefaßt lauteten die vier grundlegenden Prinzipien, die ich in meinem ersten

Buch umriß, folgendermaßen:

1. Schmerz liegt im Kern seelischer und körperlicher Krankheit — Schmerz, der von Traumata und unerfüllten Bedürfnissen herrührt.
2. Es gibt drei verschiedene Bewußtseinsebenen, die mit diesem Schmerz umgehen.
3. Frühe Traumata hinterlassen im System eine dauerhafte Prägung.
4. Es ist möglich, diese eingeprägten Erinnerungen erneut zu durchleben und Neurose und physische Krankheit aufzulösen.

Das vorliegende Buch handelt davon, was mit diesen ursprünglichen Entdeckungen geschehen ist, manchmal mit den Worten meiner Patienten, manchmal mit meinen eigenen. Ich habe es schon früher gesagt: Neurose ist eine Krankheit des Fühlens. Fühlen ist das Problem der heutigen Zeit.

Wieder und wieder begegnen wir Leuten, die nicht fühlen, die dem Leben nicht viel abgewinnen können und glauben, die ganze Existenz sei grau und langweilig. Für sie trifft das auch zu, denn ihr verdrängter Schmerz hält sie in ständiger Suche nach Magie, nach einem Glaubenssystem, das ihr Leben automatisch in etwas Sinnvolles verwandeln wird. Das Beste, was ich anbieten kann, ist, jemanden in sich selbst zu verwandeln. Ich glaube nicht, daß in diesem Leben mehr zu haben ist. Es gibt nichts, das besser heilt und Krankheiten verhütet, als das Fühlen.

Auf den folgenden Seiten werden wir eine Reise ins Unbewußte antreten. Wir werden jene unterirdischen Gänge untersuchen, die uns aus der Dunkelheit und zu Wohlbefinden und Gesundheit führen. Wir wissen, daß es einen Weg gibt, Krankheit zu verstehen und zu verhüten. Unser Ansatz ist eine radikale Abwendung von der konventionellen Psychotherapie und keine Fünfzig-Minuten-Stunde mehr.

Gefühle bestimmen, wie lange die Therapie dauert. Die Macht liegt nicht mehr in den Händen des Arztes. Der Patient, der fühlt, weiß immer mehr als der Arzt über sich selbst und darüber, was therapeutisch für ihn am besten ist. Es geht nicht mehr um von weisen Männern dominierte Einsichten. Die Einsichten stammen von dem Patienten, der fühlt.

Wir sind uns bewußt, daß Neurose nicht durch Mangel an Einsichten verursacht und auch nicht dadurch gelöst wird, indem man diese Einsichten herbeiführt.

18/19

Unser Ansatz besteht nicht darin, die Abwehrmechanismen zu stärken oder ein »Ego« aufzubauen. Die Therapie beinhaltet vielmehr die Durchdringung der Abwehr-

mechanismen. Nur zu oft verwechseln wir ein starkes Abwehrsystem mit Normal-Sein. Im Gegenteil, ein starkes Abwehrsystem bedeutet eine potente Neurose, die gut abgespalten, aber dennoch vorhanden ist.

Der Widerspruch liegt darin, daß der starke, gut abgekapselte Neurotiker in seiner Gesellschaft oft überaus erfolgreich funktioniert. Bis er mit siebenundfünfzig einen Herzinfarkt erleidet, wirkt er »wohlauf«. Die verborgenen Kräfte brauchen Zeit, um ihren Schaden anzurichten.

Diejenigen, die sich ihres frühen Schmerzes entledigen, sind ebenfalls produktiv, und zwar auf gute und effiziente Weise. Aber sie sind nicht mehr getrieben; Arbeit ist für sie keine Entladung von Spannung mehr. Sie ist etwas Positives. Der Neurotiker ist produktiv und hält sich beschäftigt, um seine Vergangenheit daran zu hindern, störend in die Gegenwart einzudringen. Um der Gesundheit willen besteht unsere Aufgabe jedoch eher darin, uns in unsere Geschichte zu stürzen, an die Quelle unserer Probleme zu gehen, statt unser ganzes Leben damit zu verbringen, sie zu lindern.

Die Primärtherapie unterscheidet sich von anderen Therapien insofern, als wir uns nicht darum bemühen, die Abwehrmechanismen zu stärken, damit die Leute funktionieren können. Wir betrachten Abwehrmechanismen als abnorm und als Zeichen von Pathologie. Das soll nicht heißen, daß sie keine Funktion hätten. Sie haben durchaus eine Funktion und sind überaus wichtig, wenn der frühe Schmerz so überwältigend ist, daß er die Integrität des Systems bedroht.

Doch sie sind auch ein Bollwerk gegen das reale Selbst. Wir streben danach, Menschen real zu machen, nicht unseren eigenen Vorurteilen entsprechend, sondern der Realität folgend, die in jedem einzelnen von uns vorhanden ist. Tränen tragen dazu bei, die Grenzen des Unbewußten aufzulösen. Deshalb glaube ich, daß eine Therapie ohne Tränen, eine Neurose ohne Fühlen, in der Tat niemals wirksam sein kann.

Wir wissen, was im Unbewußten liegt. Nachdem wir zu seinen Antipoden hinab-gestiegen sind, sehen wir, daß es nicht von Es-Kräften, Dämonen oder geheimnisvollen Schattenmächten bewohnt ist. Tatsächlich hat es nichts Mystisches an sich. Es ist die Lagerstätte der schweren Traumata unseres Lebens, nicht mehr und nicht weniger.

Unsere Aufgabe besteht darin, das Unbewußte bewußt zu machen. Danach ist nicht mehr viel zu tun. Wir brauchen keinen besonderen Fachjargon und keine esoterischen Diagnosekriterien, um Menschen zu beschreiben, die einfach nicht geliebt wurden, die in ihrem Leben sehr wenig bekamen und die leiden. Besser ist es, wenn man beschreibt, woher dieses Leid kommt, welche Grundbedürfnisse erfüllt werden müssen. Vor allem anderen wollen wir lernen, wie man Leid lindert. Alles andere ist

für mich belanglos.

Es erfordert ziemlich viel **Zeit**, eine Neurose **zu lösen**. Sie ist im Laufe von Jahren langsam und stetig gewachsen und läßt sich nicht durch irgendwelche magischen Seminare oder Wochenendvorträge beseitigen. Wir gleiten ohne ein Wimmern in die Neurose und entwickeln Symptome, die geheimnisvoll wirken. Nichts Dramatischeres scheint geschehen zu sein, aber plötzlich sind wir krank. Unsere eigene Realität hat uns umgeworfen. Unser Schmerz ist schließlich greifbar, unsere Selbsttäuschung verheerend geworden.

Weil die Primärtherapie mein Leben und das Leben Tausender von Individuen verändert hat, hoffe ich, daß die Bekanntschaft mit ihr auch für diejenigen etwas verändert wird, die dieses Buch lesen. Während Wissenschaftler über die letzten Beweise für die Ursache dieser oder jener Krankheit nachgrübeln, gibt es viele, die an jedem Tag ihres Lebens unsägliche Qualen erleiden.

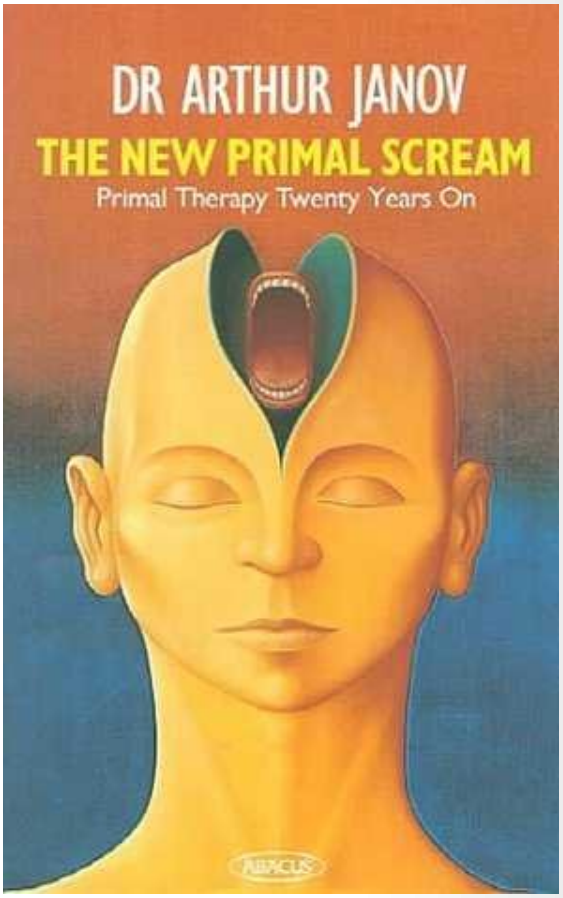
Forschung ist eine Notwendigkeit für Wissenschaftler, aber ein Luxus für **die leidende Menschheit,** die nicht auf endgültige statistische Beweise warten kann. Für diese Menschen kann das Warten eine tödliche Krankheit sein. Wir brauchen nicht zu warten, um zu fühlen. Wir haben Mittel, Leuten zu helfen, fühlende menschliche Wesen zu werden. Unsere Gefühle haben auf ihre Chance gewartet. Machen wir uns selbst dieses Geschenk.

Arthur Janov, Vorwort 1991
Primärtherapie - Zwanzig Jahre danach

Index:

Arthur Janov # Sachbuch 1991, Psychologie, Psychotherapie, Primärtheorie # Der neue Urschrei # Fortschritte in der Primärtherapie # The New Primal Scream # Primal Therapy 20 Years on # 1991 by Dr. Arthur Janov # 1993 Deutsche Erstausgabe # ISBN 3-596-11554-X # Üb: Elke vom Scheidt # 1991 # 387 (400) Seiten. # 2016: Unveränderter Nachdruck mit neuem Cover.

wikipedia_Arthur_Janov *1924 in L.A. bis 1. Oktober 2017


DR ARTHUR JANOV
THE NEW PRIMAL SCREAM
Primal Therapy Twenty Years On
ABACUS

Arthur Janov

Primärtherapie: Zwanzig Jahre später

Die Schlussfolgerungen

Die Primärtherapie ist eine Revolution in der Psychotherapie. Sie ist das Ende der fünfzigminütigen Sitzung und das Ende der endlosen Therapie mit zwei oder mehr wöchentlichen Besuchen bei einem Therapeuten über viele Jahre. Sie ist ein neues Konzept der Gruppentherapie, bei dem die Konfrontation nur ein Nebenprodukt ist und jedes Individuum in seine eigene Geschichte eintaucht, trotz der Tatsache, daß es von anderen umgeben ist.

Sie gibt den Patienten ihr Selbstbestimmungsrecht und das Recht zurück, selbst Entdeckungen über sich zu machen. Sie gibt die Macht dahin zurück, wohin sie gehört, in die Hände des Patienten. Sie bedeutet, daß Gefühle diktieren, wie lange eine Sitzung dauert, und nicht irgendein willkürlicher Zeitplan.

Die Primärtherapie ist auch revolutionär, weil sie sich auf Ursachen und Quellen und nicht auf Manifestationen konzentriert. In einem Zeitalter der Oberflächlichkeit, in dem Erscheinungen alles sind, ist das fast Häresie. Auf die Quellen kann man sich nur konzentrieren, wenn:

1. man an frühen Schmerz als Ursache der Neurose glaubt;
2. man eingeprägte Erinnerung anerkennt;
3. man Zugang zu tieferen Bewußtseinsebenen hat.

Wenn man nicht glaubt, daß diese Annahmen axiomatisch für die **conditio humana** sind, trotz überwältigender Nachweise des Gegenteils, ist man natürlich gezwungen, sich auf die Gegenwart zu konzentrieren.

Empirische Nachweise

Unser Forschungsansatz ist einzigartig. Zum erstenmal haben Forscher systematische empirische Untersuchungen über die an der Neurose beteiligten biologischen Prozesse angestellt. Die Lösung des Schmerzes verändert die Persönlichkeit. Sie verändert die Hirnfunktion, das elektrische Muskelpotential (Elektromyographie), die Blutzirkulation (unsere Infrarot-Photostudien), die Hormone (unsere Streßhormon-

untersuchungen) sowie Blutdruck, Herzschlag und Körpertemperatur. Diese bei unseren Untersuchungen festgestellten Veränderungen deuten darauf hin, daß die Neurose im ganzen System eingebettet ist.

Die Tatsache, daß der Alkoholiker nicht mehr trinkt, der Süchtige keine Drogen mehr nimmt, der Perverse schwört, auf seine Perversion zu verzichten, ist nicht notwendigerweise ein angemessener Index für Neurosefreiheit.

Ich wiederhole diesen Punkt, weil es der häufigste Irrtum bei der Behandlung psychologischer Probleme ist, sich auf solche Hinweise zu verlassen.

Widerstand gegen die Vorstellung verborgenen Schmerzes

Schmerz, aus welcher Quelle auch immer, ist meßbar. Wir können seine Kraft in unserem Labor demonstrieren. Erinnerung kann mit einer Elektrode im Gehirn aufgespürt werden. Sie ist mit Hypnose zu erreichen.

Warum ist dann die Vorstellung versteckten Schmerzes so schwer zu akzeptieren? Warum wird sie so oft systematisch ignoriert? Weil der Schmerz in jedem von uns Verdrängung und Unbewußtheit hervorruft. Seine eigene Realität zu ignorieren bedeutet allgemeine Unbewußtheit.

Was für ein Dilemma! Wir stellen fest, daß wir über etwas reden, das Leute mit guter Abwehr weder sehen noch ansprechen können. Es ist, als unterhielte man sich über den Mars. Doch wenn der Schmerz, von dem wir reden, existiert, sollte er direkt in den Brennpunkt gestellt und nicht peripher als irgendein Nebenprodukt einer sogenannten Gefühlstherapie wie Gestalt oder Psychoanalyse behandelt werden. Ja, auch in anderen Therapien **weinen** die Leute. Sie sprechen auch über ihre Vergangenheit. Was sie nicht tun, ist das, was heilend wirkt — in geordneter Weise in die Vergangenheit hinabsteigen und sie so wiedererleben, wie sie dem Nervensystem eingeprägt ist.

Es gibt auch Personen, die sogar in Gefühlstherapien gelegentlich Primärerlebnisse haben. Doch der Prozeß ist nicht systematisch, methodisch und geordnet. Es ist ein Vorgang von Versuch und Irrtum, und das ist gefährlich. Die Patienten beenden ein Gefühl nicht oder bleiben zu lange darin. Sie wissen nicht, wie und wann sie wieder herauskommen sollen.

Der Anspruch der Primärtherapie

Warum also behaupte ich, daß es nur eine wirksame Neurosentherapie gibt? Denke ich das überhaupt noch? Schließlich bin ich inzwischen zwanzig Jahre älter und hoffentlich auch weiser. Aber ich denke es noch immer, weil ich mich auf die Erfahrungen aus zwanzig Jahren und mit Tausenden von Patienten beziehen kann. Wie könnte es irgendeinen anderen Ansatz geben, wenn wir über eine wirksame Neurosentherapie sprechen? Wenn der Schmerz da ist, wenn er eingeprägt und dauerhaft ist, wenn er durch Wiedererleben gelöst werden kann, dann scheint es unausweichlich logisch, ihn zu verfolgen und vor allem unsere Therapie nicht mit anderen sogenannten holistischen Psychotherapien im Namen einer »Besserung« zu vermischen. Die Realität kann man nicht verbessern. Sie wirkt, nicht nur weil sie logisch ist, sondern auch weil wir signifikante Veränderungen finden, wo immer wir nachschauen.

380/381

Patienten nach der Primärtherapie

Wie sind Patienten nach der Primärtherapie? Vor etwa zwanzig Jahren schien es, als seien sie homogener als heute. Ich glaube, der Hauptunterschied liegt in ihrem Wertsystem. Damals wie heute schätzen sie ihre Zeit, die Kostbarkeit des Lebens, Schönheit, die Umwelt und die Heiligkeit lebender Geschöpfe. Im großen und ganzen wissen sie, was sie wollen, und versuchen es zu bekommen. Sie bleiben nicht in Situationen oder Beziehungen, die schlecht für ihre psychische Gesundheit sind. Sie wirken lebendiger, nachdem das Tote von ihren Gesichtern genommen wurde.

Was für eine Erleichterung, lieben und geliebt werden zu können, Wärme und Fürsorge akzeptieren zu können und nicht abwehren zu müssen, um das alte Gefühl der Ungeliebtheit fernzuhalten.

Was für ein schönes Gefühl, nett zu sich selbst sein zu können, nicht zwanzig Stunden am Tag getrieben zu sein, Ferien machen zu können ohne nagende Sorge, an die Arbeit zurückkehren zu müssen. Welche Erleichterung, nicht mehr von Zwängen und repetitiven Gedanken geplagt zu werden, die alles Denken abblockten. Wie schön, daß die Sexualorgane endlich funktionieren, und zwar lustvoll. Wie entspannend, sich nicht jedermann beweisen zu müssen und sich nicht so verheerend minderwertig zu fühlen. Darum dreht es sich in der Therapie.

Schmerz ist nicht das letzte Ziel dieser Therapie. Wir sind weder Sadisten noch Masochisten. Der Schmerz wird angenommen, um weiterleben zu können. Er ist nie ein Zweck an sich. Nur steht der Schmerz der Lust im Wege. Für den Neurotiker ist Lust die erfolgreiche Betäubung von Schmerz. Für den Normalen ist sie ein reiner, globaler Zustand des Wohlfühlens.

Wenn wir von unseren Gefühlen abgetrennt sind, verlieren wir die Berührung mit der Bedeutung unserer Erfahrung. Da es die Bedeutung unserer frühen Erfahrungen war, die sie überwältigend machte, wurde die Verdrängung auf den Plan gerufen, um sie bedeutungslos zu machen. Dann verbrachten wir den Rest unseres Lebens mit der Suche nach Sinn. Fühlen heilt nicht nur, es gibt auch Sinn.

Die letzte Wahrheit über die Neurose liegt auf der Ebene der Erfahrung.

381/382

Keine Anzahl statistischer Daten hilft Menschen zu verstehen, was Gefühle sind; Gefühle können nie in gedanklichen Begriffen verstanden werden. Je mehr man rationalisiert und Logik gebraucht, desto weniger versteht man von Gefühlen. Sie sind ein Universum für sich. Wer nicht fühlen kann, braucht Beweise, doch kein Beweis kann jemandem helfen, zu fühlen oder die Natur des Fühlens zu verstehen. Beweise sind eine »zivilisierte« Erfindung; Gefühle gingen dieser Fähigkeit um Millionen von Jahren voraus.

Im Unterschied zu anderen Krankheiten ist Neurose eine **Krankheit der Person**, nicht eines Organs. Sie ist die äußerste menschliche Krankheit. Deshalb ist sie so schwer zu finden. Sie ist überall und nirgends. Trotzdem hat sie eine stählerne Kraft und erzeugt einen explosiven Druck, der die Psyche zerbrechen und unsere Organe beschädigen kann — eine unsichtbare, ungreifbare Kraft, die ohne unser Wissen Verwüstungen anrichtet — und sogar noch geleugnet wird, wenn man darauf hinweist. Was für ein Dilemma! Die Neurose dringt heimlich in jeden Teil von uns ein und verkleidet sich dabei. Dann wird sie in eine spezifische Beschwerde kanalisiert, von der wir nun denken, diese sei die wirkliche Krankheit.

Als ich noch psychoanalytische Therapie praktizierte, lernte ich einige große Redner kennen, die meisterhafte Einsichten kundtaten — und sich nie wohlfühlten. »Noch mehr Einsichten«, dachten wir, weil wir nicht merkten, daß die Einsichten nur eine weitere Abwehr waren. Manchmal ging es Leuten mit ihren Einsichten besser, weil diese zu einer Schutzbarriere wurden. Doch das Begreifen einer Krankheit beseitigt diese noch nicht, ebensowenig wie eine zutreffende Diagnose von Bluthochdruck diesen beseitigt. Warum in aller Welt haben wir jemals gedacht, das könne auf dem Gebiet der Psyche funktionieren? Neurose wird nicht durch Mangel an Einsichten aufgebaut, und weitere Einsichten tragen nicht dazu bei, sie zu entfernen.

Sobald jeder Aspekt eines Gefühls einmal integriert ist, braucht er nie wieder gefühlt zu werden. Deshalb kann man nicht zurückgehen und wieder neurotisch sein. Dazu müßte man all diese gefühlten Schmerzen wieder zurückbringen.

Wir alle müssen lernen, daß es keinen leichten Weg, keine Abkürzung zu psychischer Gesundheit gibt, nicht nach Jahrzehnten der Entbehrungen und Vernachlässigung.

Wie könnte es anders sein? Kann jemand wirklich annehmen, es gäbe eine magische Lösung für jahrzehntelangen Schmerz — eine Lösung, die in wenigen Wochenenden oder vielleicht Monaten zu erreichen ist? Wie könnte es eine Lösung sein, zu der man durch ein Mantra kommt, durch Konzentration auf eine höhere Kraft, periodische Meditation, Tabletten etc.? Das ist einfach nicht möglich. Vitamine machen eine schwere Kindheit nicht ungeschehen. Sie lindern jedoch deren Auswirkungen.

382 / 383

Es gibt keine Lebenshilfebücher, die lebenslänglichen Mangel an Zuwendung rückgängig machen, ganz gleich, was der Betreffende denkt, es sei denn, die Probleme eines Menschen seien mit einem schwerwiegenden Mangel an Wissen verbunden. Lebenshilfebücher können ernsthafte Neurosen nicht berühren.

Der einzige Ausweg ist derselbe Weg, auf dem die Neurose zustandegekommen ist: Schmerz und mehr Schmerz. Es gibt keinen schmerzlosen Weg aus dem Schmerz, so sehr wir alle uns das auch wünschen mögen. Diejenigen, die bereits leiden, spüren die Wahrheit verborgenen Schmerzes. Sie brauchen nur einen sicheren Ort, an den sie gehen können, um ihn zu fühlen.

Unsere Patienten betrachten die Therapie als unglaubliche **Reise**. Sie ist eine Entdeckungsreise. Alles, was der Patient lernen muß, liegt schon in ihm. Es muß nur entdeckt werden. Fühlen ist, als schlüge man das Buch seiner eigenen Geschichte auf. Wir werden Studenten unserer selbst. Dauert das an?

Ja. Es dauert an, denn wenn man **jemandem seine Tränen zurückgibt**, stellt man eine natürliche Funktion wieder her. Tränen scheinen das ganze System wieder richtig auszurichten. Jeder, der einmal tüchtig geweint hat, weiß, wieviel besser er sich danach fühlt. Stellen Sie sich vor, das ganze Elend Ihres Lebens auszuweinen. Wir haben nach fünf Jahren Nachuntersuchungen durchgeführt, die anzeigen, daß der Therapieerfolg anhält. Die Patienten fühlen auch dann noch, wenn sie die Klinik schon lange verlassen haben, so daß die Therapie eigentlich weitergeht. Sie wird dann weniger zu einer Therapie als zu einem Lebensstil. Ich glaube nicht, daß es möglich ist, auch die letzte Spur von Schmerz aus unseren Systemen zu entfernen.

Bedürftigkeit als Quelle und Ursache

Die Konzentration auf Bedürftigkeit ist grundlegend und immer progressiv, ob wir nun über eine Therapie oder ein sozioökonomisches System sprechen. Das Vermeiden von Bedürftigkeit führt unweigerlich zu reaktionären Systemen, seien sie psychisch oder

sozial. Es führt zu kompensatorischen Mechanismen, die den Mangel an Bedürfnisbefriedigung ausgleichen; im persönlichen Bereich geraten Organsysteme durcheinander. Im gesellschaftlichen Bereich erhöht sich der Bedarf an psychiatrischen Krankenhäusern und Gefängnissen.

Bei einer Untersuchung wurde kürzlich festgestellt, daß selbst unter Männern, die nicht abhängig waren, aber wegen anderer Verbrechen ins Gefängnis kamen, achtzig Prozent Drogen im Körper hatten. Sagt das nicht viel über den Zusammenhang zwischen Schmerz und Verbrechen aus?

Die Primärtherapie hat die Kraft, das Unbewußte aufzuschließen. Keine andere Therapie meint, es könne oder sollte aufgeschlossen werden. Die meisten denken in quasi-religiösen Begriffen, daß wir mit Dämonen vollgepackt sind, die man in Ruhe lassen sollte. Also rütteln sie nicht daran aus Angst, die Desintegration der Persönlichkeit zu bewirken. Ich habe festgestellt, daß Desintegration nur auftritt, wenn ein zu starkes Gefühl provoziert wird. Wenn man in der Therapie sehr sorgfältig vorgeht, geschieht dies nicht, vor allem wenn wir dafür sorgen, daß jedes Gefühl hinterher eingehend diskutiert und auf das gegenwärtige Leben angewandt wird.

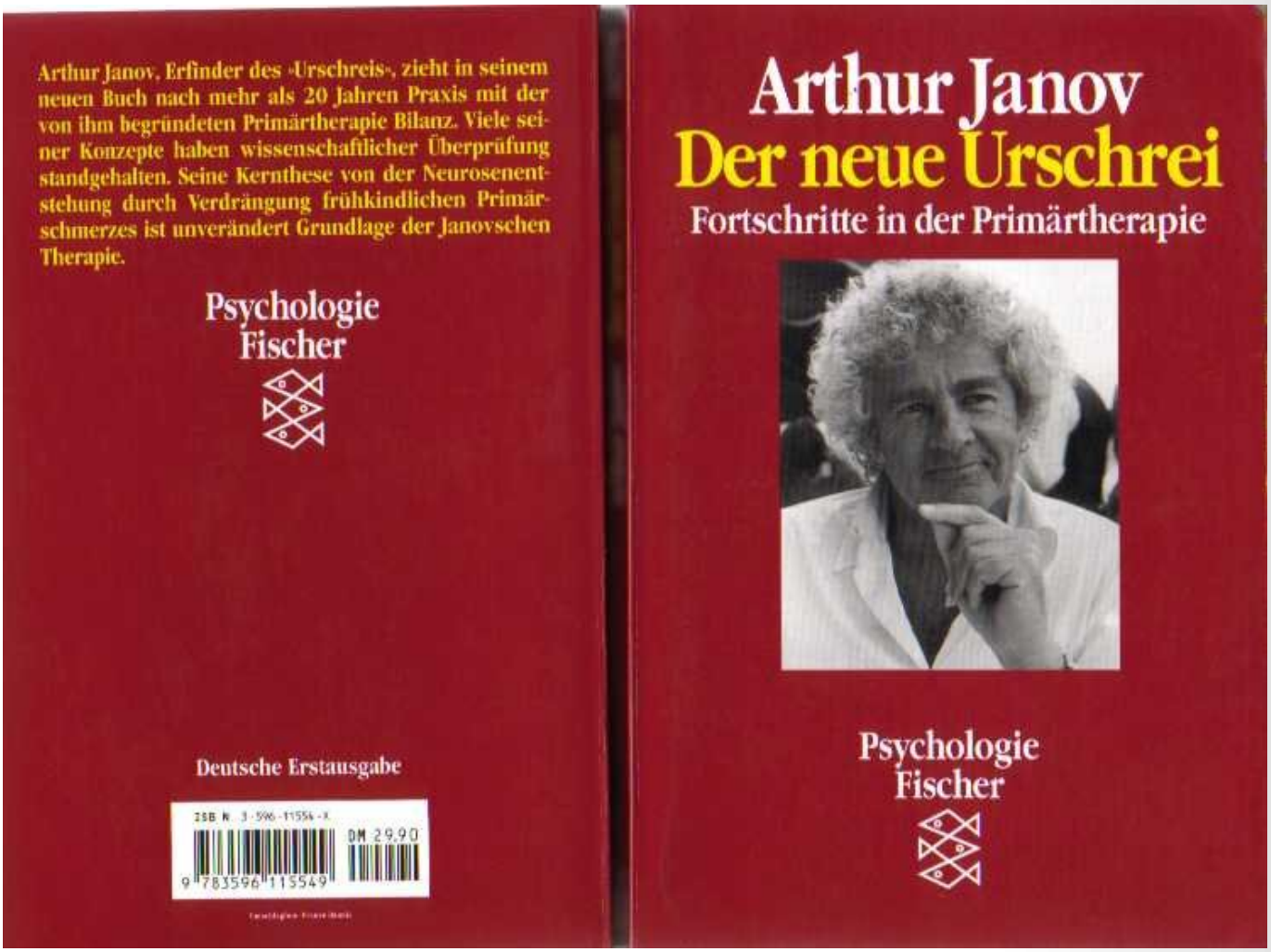
Wir haben festgestellt, daß das Unbewußte ein freundlicher Ort ist. Dort sind nur die Bedürfnisse und Schmerzen der Kindheit eingesperrt und versuchen bewußt zu werden. Wir haben ein Leben in Spannung zugebracht, weil wir diese Erinnerungen nicht ins Bewußtsein lassen konnten.

Bewußtsein ist die Heilung für die Neurose. Fühlen ist das Vehikel, das zu diesem Ziel führt. Sich der Gefühle bewußt zu sein ist das, was wir anstreben, nicht mehr und nicht weniger. Die Primärtherapie bietet einem Individuum einen Weg ins Unbewußte und damit auch einen Weg aus dem Unbewußten heraus. Die fühlende Psyche ist frei. Was kann irgendeine Therapie mehr leisten?

384

Arthur Janov 1991

Primärtherapie: Zwanzig Jahre später, Schlussfolgerungen



Namen- und Sachregister

Janov 1991

Das Primal Training Center hat in Venice, Kalifornien, ein Ausbildungs-, Behandlungs- und Forschungszentrum für Primärtherapie eröffnet. Hier können Patienten Primärtherapie unter der direkten Supervision durch Arthur Janov erhalten. Das Wintersemester begann bereits im Januar 1993; ein weiteres wird im Oktober 1993 beginnen.

Dr. Arthur Janov, Primal Training Center,
2554 Lincoln Boulevard, Box 162,
Marina del Rey, CA 90291, USA

A-
Abhängigkeit 77, 111
Abwehr (-) 56, 77, 80, 85, 101, 184, 186, 229, 261, 264, 282f., 334, 354, 358f., 374, 382
Abbau von ~ 255, 367 # Aufbrechen der ~ 124 # Blockierung der ~ 354 # -fähigkeit 124 # fehlende ~ 78 # gegen die Integration 126 # Lockerung der ~ 256 # -mechanismus /-mechanismen 19, 57, 70, 78, 86, 126, 144, 159, 355, 365, 376, 378 # Entwicklung von 255 # fehlende 222 f. # -möglichkeit(en), fehlende 220 f. # gegen die Realität 351 # gegen den Schmerz 124, 243, 250 # Spannung als ~ 254 # -struktur 89 # dekompensierende 227 # mangelhafte 350 # -system 129, 136, 195, 216, 222ff., 226, 256, 297, 353 # fehlendes 228 # geschwächtes 220 # Lockerung des 354 # mangelhaftes 219

Abweichung(en), sexuelle 314 ff.
Achte, K. 285
Ader, Robert 275
Adoleszenz / Präadolenszenz 68, 136, 227, 234
Affekt(e) 161

Agieren, das / Agieren (Ausagieren) 56, 84, 87, 93, 115, 121, 125 ff., 138, 141ff., 146,149f., 184 f., 219, # verdrängte ~ 16
242, 244, 309, 327, 349, 357, 371, 377 f.

Auflösung des ~ 149 # fehlendes ~ 306 # der Geburt 148 # einer Prägung 162 # sexuelles ~ 369 f. # symbolisches ~ 15, 88, 127, 140, 144, 146-150, 309, 315, 328 # unbewußtes ~ 145

Aggression(en) / Aggressivität / aggressiv 82, 175, 315 # Mangel an 276
Alkoholismus / -abhängigkeit 23, 229, 233, 236, 244, 248, 293, 308, 310
Alzheimersche Krankheit 228, 249
Ambivalenz 127
Anand 43

Angst (-) / Ängste 26, 40, 54, 63, 78, 83, 89, 91, 94 ff., 98, 101, 103, 107, 109, 119, 128, 134, 141 f., 176, 178, 180f., 184f., 192f., 205, 213f, 216f., 219, 221-226, 230, 236 f., 252, 254, 256f., 266, 285, 334

Abblocken der 226 # Bewältigung der 220 # -erfahrung, frühe 154 # als Gefahrensignal 222 # Kontrollieren der 225 # panische 220f., 241, 286, 313, 358, 369 f. # phobische 221 # u. Schmerzmittel (gebrauch) 218, 220 # -symptome 218 # Todes- 105, 162, 241 # vor dem Vater 100, 214 f., 310 # vor Zurückweisung 370

Anpassung 44, 296, 322f., 326
Assoziation (en) / assoziieren 52, 118, 174, 349
Asthma 38
Außenwelt, Wahrnehmung der 14, 121
Autismus, infantiler 54
Autonomie 101
Autorität (s-; en) 77, 162 # Angst vor 123, 180 # der Gruppe 357 # -person 123, 238

B-
Baby / Babys siehe Säugling(e)
Barlow, David 256
Bauer, Robert 156
Bedürfnis (-; e; en) 23-28, 109, 138, 140, 202, 217 # Äußerung von ~ 199 ff. # Auflösung von ~ 34 # -deprivation 130 # Erfüllung von ~ 24f., 140f. # Ersatz- 31 # kindliche 25, 112, 140 # reale 357 # Sicherheits- 35 # unbewußte 163 # unerfüllte 29 f., 33, 115, 145, 326f.

Behavioristen 65, 75
Beschneidung 44, 364

Besedovsky, Hugo 275
Bewußtheit 42, 69, 80, 86, 157, 162, 222, 294
Bewußtsein(s) 45, 47, 50f., 54ff., 67, 69, 76f., 82, 85 f., 125 ff., 129, 136, 139, 160, 185, 216, 225 f., 232, 239, 248 f., 256, 261 f., 266, 282f., 294 f., 298, 301, 346, 348, 366, 384
Entwicklung d. 69 # gesperrtes 52 # kollektives 65 # versus Bewußtheit 79

Bindung, Unmöglichkeit v. 111
Biochemie 70, 116, 119, 135, 153
Biologie/biologisch 31, 261, 265f., 298, 301, 324, 334
Blank, Andre 271
Blockierung 50f., 93, 132, 136
Blutdruck 37 f., 44, 52, 125
Borysenko, Joan 287
Bracha, H. Stefan 158

C-
Carver, Raymond 198
Cowen, Ron 228 (Fn.)

D-
Denken 47, 66, 68f., 120, 129, 282 # magisches 81
Depression (en) / depressiv 39, 60, 182, 187, 189ff., 194 ff., 198, 201-204, 216, 237, 272, 277, 285, 288, 295, 301, 324, 339f.
Desintegration 126, 185, 359, 361, 384
Deutung 272
Diamond, Marian 156
DNS-Molekül 135
Dorner 315
Drogen (-) 52, 54, 58f., 78, 95, 104, 128, 223, 225, 229 ff., 234 f., 238 ff., 246, 248, 251 -abhängigkeit 23,229 ff., 237,293 # Heilung bei 231 # Acid 236, 244
Bewußtseinserweiterung durch ~ 238
Ecstasy 228 -entzug 231, 237,241
halluzinogene ~ 77 Haschisch 223, 239
Heroin 58f., 229, 231f., 234,236
Kokain 230,244 # LSD 54, 96, 223, 236, 245, 248, 300
Marihuana 223, 230f., 236, 239 # -mißbrauch u. Kriminalität 383 # Opiate 120, 244

E-
Ego, das 19, 32, 33
Einsamkeit 181, 285f., 288f.
Eltern (-)
gewalttätige ~ 215
-Kind-Beziehung 24, 122, 141, 148, 151, 304, 358
lieblose ~ 32f., 36, 64, 128, 140, 144
neurotische ~ 331
repressive ~ 186
Endorphin (e) 17, 57-62, 64, 214, 249f., 275, 287, 289, 340, 344
Entbehrung (en), emotionale 33, 35, 145 ff., 149
Entfremdung(sgefühle) 127f., 238
Epilepsie/Epileptiker 118, 168ff.
Epstein-Barr-Syndrom 276f.
Erfahrung (en) 38, 45, 72, 77, 80ff., 126, 128f., 131, 134f., 153, 158, 185, 300, 306, 347
eingekapselte 117, 331
unechte 360f.
Veränderung durch 210
Erfüllung, Streben nach 125, 128, 138, 251, 328
Erinnerung (en) / Erinnern 43 ff., 55, 66,72 f., 77,79,82,91 ff., 99,109, 117-121,123 ff., 128 ff., 137H., 157, 168,177,220,222 f., 243,255, 257, 260,263,278,284,288,292,294 f., 301,347
Anerkennen d. 379
frühe 37,44,125,305,378
an die Kindheit (sschrecken) 198,243 f.
kodierte 59,70,72
Langzeit- 119
losgelöste 129
Struktur der 351
Tränen als Vermittler v. 338
Überlebens- 190
unbewußte 50 f., 77,138
verdrängte 77,115,223,356,384
Zugang zu 119,330
Erkenntnis 102, 115
Ersatzbefriedigung(en)/-wünsche 356
Ersticken 125,165
Erziehung 27, 224, 235, 244
Es, das 19, 42, 82, 174, 334 # unbewußte 41
Eßstörungen 131 f., 138, 146
Evolution 55, 61, 67ff., 226, 346

F-
Familien (strukturen) 54, 60, 64, 235, 244
Frank, Ellen 196
Freiheit 26, 112, 168, 176, 183 # Bedeutung von ~ 28 # Wunsch nach ~ 110f., 239
Freud, Sigmund 34, 37, 41, 88, 149, 169, 297, 334, 339
Frey, William 340f.
Frigidität / frigide 303,310f., 370

Fühlen (s) das / fühlen siehe auch Gefühle
18f., 30, 40, 47, 55, 57, 60, 77, 82, 87, 97, 113, 125, 160, 168, 173, 182, 190, 192, 198, 204, 250, 255, 261 f., 265, 294 f., 297, 303, 305, 323, 346 f., 354, 357, 359, 366, 386
Abwehr gegen d. 150
Bedeutung d. 30,217
Blockierung des 342
ohne Erinnerung 360
und Heilung 384
Herannahen d. 345
Unterschied zwischen Katharsis u. ~ 363

G-
Gardiner, M. 265 (Fn.)
Geburt (s-) / -vorgang (s) 26, 37, 44, 52, 71, 110, 138,159f., 162f., 174, 180, 192,199, 209f., 247, 257
Wiedererleben d. 49, 85, 88, 112, 182 f., 260
Früh- 153
natürliche 25
Sauerstoffmangel bei d. 44, 123
trauma(s) 17, 54, 70f., 73, 76, 124f., 148, 152, 154, 156f., 164, 172, 174, 176, 182, 186, 193, 195 f., 221, 257, 266, 285, 299, 304, 348, 359
Wiedererleben der 183ff., 207f., 209, 221
traumatische 60
Gedächtnis s. a. Erinnerung 45
Gefühl (-; e; en) s. a. Fühlen 26, 36, 47, 89, 98f., 102, 104, 109, 120, 122 f., 131, 188, 256, 260f.
Integration d. 354, 356
Kindheits- 127, 350
Minderwertigkeits- 31,141,357
Selbstwert- 32
unbewußte 217, 367
Verlust- 128, 200
Zugang zu 266
Gehirn (-;s) / -funktion 26, 31, 37, 39ff., 44, 48f, 51-55, 65 f., 73, 75, 79-82, 87 f., 117, 123, 125, 129, 134f., 137, 214, 220, 256, 265, 275, 280, 283, 334, 337

E-
Entwicklung d. 53, 82
fühlendes 150
Veränderungen d. 74, 116, 154
wissendes 150

Gesellschaft, Umgang der ~ mit Tränen 343 f.
Glazer, Ronald 164
Gleichgewicht, körperliches u. seelisches 186
Goldstein, Leonid 265
Goodman, David A. 265
Gray, William 129

H-
Hall, Nicholas R. 286
Halluzination(en) /halluzinieren 128f., 313
Haß / hassen 99, 102, 107
Heilung (s-)verlauf 126, 129, 133, 184, 262, 346, 357, 366
Gegenteil v. 360
-versuch(e) 244, 335 ff.
Hemmung (en) 136,225,227,230, 239,283
Verringerung d. 228,349
Herzschlag /-infarkt 19, 37f, 44, 63, 69, 125
Hoffman, Eric 265
Hoffnung / hoffen 109, 121f., 146f., 185,195 f., 225, 238, 287, 295
auf Gott 370
unbewußte(s) 146
Hoffnungslosigkeit / hoffnungslos 14, 121 f., 127,142 f., 150,170,178,183, 185,187, 190, 195f., 200ff., 216ff., 219, 225, 229, 234, 238, 247, 263, 277, 287, 295, 318, 364
Homöostase 184, 342
Homosexualität / homosexuell 107, 203 ff., 314
Angst vor ~ 309
Hormon(-;e) 41,51,116,220,261
Sexual- 301,314 f.
-spiegel 44, 220
Streß- 59, 70, 153, 156, 173, 214, 264, 266, 285, 301, 340 ff.
Hughes, John 58
Hyperventilation (s-) 124f.
-syndrom 123
Hypnose 50, 76f
Hypothalamus 66, 173, 337, 344

I-
Ich, das 16, 237
falsche(s) 240
reale(s) 113
Über- 334
Identifikation / identifizieren 96,354
Identität (s-)
fehlende 237
Herstellung von ~ 238
-krise 284
Immunsystem (s) 63, 66, 117, 154, 156f., 175, 177, 186, 214, 273 ff., 288

als Bewußtsein 283
f. Erforschung d. 269 ff.
Psyche d. 66,280ff.
Schädigung d. 153
Integration(s-) / integrieren 42,51 f., 61,79,117f., 120,126,129,177, 225,256, 262,267,278,280f., 301, 362,365 f., 382 fähigkeit 133,343
fehlende 79,301
Inzest (-; s) 49,51,54,132,232,266
u. Frigidität 314 früher 313 u. Prostitution 314
u. Schuldgefühle 314 Wiedererleben d. 314
Isolation 127, 239

J-
John, E.R. 123,131
Jonakeit, G. M. 135
Jung, C.G. 88, 210

K-
Kandel, R.R. 154
Katharsis 31,340
Kierkegaard, Sören 5
Killerzellen 63,66
natürliche ~ 269f., 284, 288
Kind (er; es)
Ablehnung durch d. Mutter 374
-mißhandlung(en) 122, 233, 242, 275, 280f., 369, 372
Kindheit(s-) 112, 185, 200 f., 276, 311, 316
Alleinsein in der ~ 309
-erfahrungen 45, 76, 96, 120, 250f:, 293, 350
-erlebnisse 306,326f., 359
fehlende 376
frühe 54,59f., 64,145
lieblose 195,249f.,285
Prägungen 267
-trauma 176
Kode, genetischer 135 f., 346
Körperfunktionen, Verschiebung v. 38, 59
Kolitis 38,138
Kommunikation / kommunizieren 50 f., 183,326
blockierte 50 f.
Fähigkeit zur ~ 326
Mangel an 237
Kompromißbildung 386
Kontakt(e), soziale(r) 127 f.
Kosterlitz, Hans 58
Kortex 39, 52, 55, 71ff., 78f., 120f., 124, 134, 150, 222, 225 ff., 282t., 300, 337
und Limbisches System 119
Neo- 39f., 82, 119, 190, 276, 282, 351
zerebraler ~ 68,190,260,386
Krankheit(s-; en)
Definition 259
psychosomatische 267, 275, 282
-symptome 289
-ursachen 135,291 ff.
Krebs (-)
-bekämpfung 269,287
-entstehung, Ursachen für d. 63, 186,264 f.
-entwicklung 272,284 f.
-erkrankung 15, 38,48,63,117, 134 f., 183,187,259,278,288
als Verdrängungskrankheit 161
-vermeidung 178

L-
La Violette, Paul 129
Libido 34,263
Liebe (s-) 15, 25-29, 31, 93, 125, 370
Angst vor 372
Bedürfnis nach 35,133,149,332
elterliche 28 f., 32,145,216,329.
ersatz 146 # Fähigkeit zur 113,376
fehlende/mangelnde 14,26f., 29, 32, 99, 104, 112, 141, 145, 151,229, 288, 308 f., 312, 357
Streben nach 144,186,242f., 305, 328
Suche nach 201,307t.
unerwiderte 201
Unfähigkeit zur 32,112,367 ff.
Verweigerung d. 201
Liebeskind, John 276
Limbisches System 40£,44,71, 119 ff., 225,228,275,281,344, 351
Lloyd, Ruth 278
locus ceruleus 70, 218, 221

M-
Macht(streben) 34
Maslow, Abraham 322
Medikamente(neinsatz) 132,149f.
gegen Depressionen 194f.
in d. Psychiatrie 196 f.
Melzack, Ronald 48
Migräne 52,56,72,111,164,170, 206 f., 263, 292, 299, 348
Mißbrauch, sexueller 242,246£., 249
Mißhandlung(en), durch d. Eltern 312
Mooney, Nuala 271
Murphy, Sean 271

Mutter(-)
Bedürfnis nach d. 175,309
depressive 27
fehlende Zuneigung d. 356
gewalttätige 130
-Kind-Beziehung 26H., 31,96£., 131, 133 f., 202,206,215,233,252l., 315,369,372,374 f., 378
liebe 25,253
fehlende 233,311
neurotische 332
Suche nach d. 318
Tod der ~ 147
Traumatisierung d. 159
Trennung von d. 128
Mystiker /mystisch 75,140,190

N-
Narkolepsie 103, 164
Narzißmus / narzißtisch 141, 329 primärer 32
Natur versus Erziehung 298
Nervensystem 17,47,68,70
Neugeborene (s; n) 45, 70f-, 126,160, 174f., 196, 237
Angst d. 220
Immunsystem d. 264
Streß beim 44
Traumatisierung d. 163
u. Verdrängung 257
Neurose (n) / Neurotiker / neurotisch 14f., 19, 42, 55, 57, 62, 79, 86, 117, 121, 125,150,265,291,294,296, 311, 322, 325-332, 345, 367, 370
Entstehung v. 27, 56, 216, 255
Kriegs- 223
Massen- 23
mystische 331,333
Spaltung 308
Vorhersagbarkeit v. 204 f.
Vermeidung v. 31
Zwangs- 224 ff.
Neurotransmitter(-Apparat) 59,63, 154,249,271,275
New Age(-Denker) 81
Normalität, Kriterien für 321 ff., 327 ff.

O-
Objekt(e) 93
narzißtische(s) 202
Ontogenese 69
Opiate siehe Drogen

P-
Parasympathetiker 172f„ 175-179, 186,188 f., 195,205,262 f., 270,312, 324
depressive 189,219
Penfield, Wilder 118
Pert,Candace 58,251
Phantasie(n) 79,166,239fr., 253, 333
gelenkte 286 f.
sexuelle 371
als Symbol (e) 312
Phobie(n) 56,87,162,221t
Prägung (en) 17f., 65,115,117f., 121, 130f., 134 f., 137ff„ 152,162,184, 189f., 193,197,200,220,222,227, 254, 264, 278, 288f., 294, 315
Entstehung d. 65,115,160,213,215
frühe 72,154,255
Illustration d. 122 ff.
u. Psyche 324
traumatische 215,227
unbewußte 162,183 f.
Verdrängung der 135
Wiedererschaffung d. 143
Primärschmerz(behälter) 36f,, 40 ff.
»Primärtreibstoff« 38
Projektion(en)/projizieren 56f., 81, 120, 357
Prototyp(s; en) 170,173,188f-, 198, 204,263,300,312
Geburts- 172 ff., 183
Prinzip d. 158-163
zyklische(r) 189 Psyche 66f., 134,259,267
u. Bewußtsein 70, 77
denkende 67,71,82,230
fühlende 67,72
gespaltene 77
Hirn- 282
kortikale 79,220,227
u. Prägung 324
Überlebens- 68
unbewußte 80
verbale 66f.
vs. Körper 74
Psychoanalyse 127,306,347,380
Psychophysiologie 121
Psychose(n) 117,124,134,256,313
Psychotherapie, konventionelle 80

R-
Rationalisierung / rationalisieren 127, 132, 185, 238, 324, 342, 382

Realität(s-) 79, 86,101,109,113, 144, 148, 232, 234, 238, 288, 376 – äußere 53,77,128,197 – Ignorieren

d. 53,78,93,380 – innere 53,84,197,330 – primäre 33

Regression 128,337,349
Reilly, Vernon 278
Religion (en) / religiös 65, 238, 251, 287, 370
Repression (en) / repressiv 85, 104, 161, 340
Resonanz 129,131,134
Ritual (e) 81,87,240,252
sexuelle(s) 224, 306, 316f.
Rose, Steven 271

S-
Säugling(s-; e) 31,33,37,45,68,75, 97,130,140
Füttern d. 138f.
Schreien d. 192,336,388
Trennung v. d. Mutter 286
Santayana, G. 352
Schicksal 179,230
genetisches 135
Schizophrenie / schizophren 158, 226, 229
Schlaflosigkeit 203,218
Schlaganfall 38,63,69
Schleusensystem/-prinzip 47ff., 52-55,67,78, 84,89,214f„ 223, 225,291
zerstörtes 243
Schmerz (-;en;es) 13 ff., 17,23,30, 33,39,122,216f., 230,262,292, 355
Abblocken d. 128
Aktivierung d. 260
bewußtsein 48
erforschung 48,269ff.
Erinnerung an d. 283
früher 19
Fühlen d. 16, 68, 324, 356, 365, 370
gedächtnis 46,191
U. Heilung 170
»Kette« d. 350
Kopf- 38,40,166,237
Lösung d. 335
-mittelmißbrauch 41,348
u. Entstehung d. Neurose 273£, 296
u. Persönlichkeitsveränderung 376
rezeptoren 44
U.Symptom 293f. unbewußte(r) 120,250,359
verdrängte(r) 18, 37,50,58,63,203, 222,256,315,337,344,380
Vermeiden d. 26
Wiedererleben d. 327
Schock /-therapie 49,52
Schwangerschaft (s verlauf) 43,67, 154 ff., 199,325
Streß in d. 279,324
Seifter, Eli 279
Selbst, das 14,30,42,78,102,144, 197 f., 232,235,281 f., 312,323, 333
fühlende(s) 307
gespaltene(s) 118, 307 ff.
irreale(s) 14 ff., 140,150,281
neurotische(s) 243
Nicht- 42,281
reale(s) 14,16,19,42,113,140,150, 197,243,250,362
verborgene(s) 57
verstehende(s) 307
Selbsterkenntnis 376
Selbsttäuschung 13,39,52,81,288
Selbsttötung(s-) 23,45,176£., 195, 208,228,230,293
gedanken 249,358
versuch(e) 95,105,112,238,243
Selbstwertgefühl 331,372
zerstörtes 314
Selbstvertrauen 251 f.
Selbstwerdung 202
Selektion, natürliche 158
Selye,Hans 213,276
Serotonin 222,225,228,249t., 271
Sexualität 113,169,184,206f., 239, 252,303 ff., 307-311,370ff.
Fähigkeit zur 377
Verdrängung d. 311
Verzicht auf 168
zwanghafte 38
Simonton, Carl 286
Simonton, Stephanie 286
Snyder, Solomon 58
Sobel, Harry 265
Sobrian 279
Solomon, George F. 279,285
Sperry, Roger 73
Stein, Marvin 285
Streß (-) 18, 43, 58, 61, 189, 222, 263, 269ff., 272, 281, 283 f., 289, 299f., 341
Definition 213
-syndrom(e) 216f.
Suchtpersönlichkeit 250
Suizid s. Selbsttötung
Symbol(-; e; en)/Symbolisierung/ symbolisieren 87,143,147,149, 221,226,257,303,367
Geld als 325
manipulation 88
u. Perversion(en) 306ff. Stehlen als 147 Streben nach

34 Sympathetiker(s) / sympathetisch 172f., 175-179,186 ff., 196,205, 262 ff., 270,312 Angstd. 219 depressive(r) 195f. Symptom(-; e; s) 16 f., 40,56,87, 129,132,170,226 f., 231,255,264, 386 Behandlung d. 164 bildung 76,163,192,299 Funktion d. 164 psychotische 314 Unterdrückung d. 256,292 Veränderung d. 40,165 f., 187, 335 als Warnzeichen 287
Syndrom(e), manisch-depressive(s) 182,189 ff., 299

T-
Tarlow, Gerald 197
Tavis, Carol 218
TENS (transkutane Elektroneurostimulation) 48
Thompson, Richard 45
Tod (es-) 45,86,88,95 f., 101,103, 112,147,175-178, 185, 198,200, 249,288 f. – eines Elternteils 356 – erfahrung 190,223 – durch Hoffnungslosigkeit 301 – trip 96
Tranquilizer 63, 229, 249, 253
Frauen u. 343
Trauer 196,285
karzinogene 277
Tränen als Sprache d. 339
Traum(-)/Träume/träumen 65, 82 ff., 86 ff., 151, 180, 191, 209, 221
Alp- 70, 134, 160, 165, 171 – analyse 84,87,323
u. Realität 330 – -symbol(e) 84, 86,226,330
Trauma(s) / Traumata /traumatisch 18f., 44,49f., 53 f., 56, 62,71, 84, 117f., 138f., 142,148f., 153,160, 174,184,223,249,291 ff,308,310, 343 f.
Auflösung d. 140
Entstehung d. 85,281
frühe(s) 72,172f., 207,218,224ff„ 289f., 344,348, 359
Geburts- .s. Geburt
verdrängte(s) 249,257
vorgeburtliche(s) 158
Wiedererleben eines 49, 76, 220, 342, 350f.
Trieb(-;e) 73,310,323
abkömmlinge 87
Sexual- 195,325
Tsunashima, K. 62
Tumor(e) s. a. Krebs 177,189,214, 217,279,285

U-
Überlebensmechanismen 218,257, 260,298,314
Übertragung, die 149
Unabhängigkeit, Lernen d. 357
Unbewußte, das/unbewußt 13,16, 19, 57, 65,70,72, 79, 81 ff., 86, 88f., 119f„ 128,138,160,174,185,210, 215 f., 251,263, 283,292,297,299, 303,310,332,337, 364,383 f.
Unbewußtheit, die 16, 39,46,62,70, 77,126,210,291, 295,298,302,380
Urerlebnis(se) 94,168,235,246, 248
Urschmerz(en) 14,16,46

V-
Vater (s;-) # abwesender ~ 199 # Angst vor dem 108 # -Kind-Beziehung 137f., 187, 192f, 200, 253, 356, 376 # -liebe 200 # Tod des ~ 216, 303, 309, 368
Verdrängung / verdrängen 14ff., 35, 37f., 47ff., 51, 53-57,60,62,64, 69,73, 81 ff., 109,121,125 f., 128, 136,150,157,175,183 ff., 190f., 195-198,214f., 219f„ 222ff., 228 f., 243,248 ff, 257-261,264 ff, 270ff., 274,285,291 f., 294,297 f., 302 f., 332, 336, 338 f., 343, 345 f., 366 f., 380,386
frühe 277f., 304
und Immunsystem 259ff, 268ff.
als tödliche Krankheit 288 ff.
der Tränen 338ff.
Vergangenheit 14, 61,101 f., 109, 113,123,128,131,142ff., 150,185, 191,195,214,218,229,299 f., 305, 325,375,380
Bewußtwerden der ~ 243, 261, 263, 330
ferne ~ 350f. – Wiedererleben der 346,358
Vergewaltigung 312

Verhalten (s-) 29, 42, 56, 65, 119£, 128, 144, 146, 149, 163, 224 – änderung 334 – aggressives 161
defensives 329 – ehrgeiziges 328 – impulsives 173
und Kultur 322 – neurotisches 149,324,330
normales, Definition 322f. – prototypisches 162
sogenanntes moralisches 315 – symbolisches 147, 307 – zwanghaftes,?. a. Zwang 166,181, 316 f.

Verschiebung 129,173
Verzweiflung/verzweifelt 39,93,99, 116, 122, 150, 160, 174, 177, 182, 190, 234, 245,247,263,267, 276,278f., 287, 289, 338, 364, 366

W-
Wahrheit 148 170 216 302 # Entdeckung der 202 376
Wahrnehmung # bewußte 36f. # Fehl- 45, 357
Wall, Patrick 48
Watson, Bernard 271
Weinen (s) 15, 95, 99, 102, 180, 196, 217, 297, 336 ff. # als Heilung 339, 343 ff. # bei Kindern 339,342,345 # u. Streß 340ff. # Wichtigkeit des ~

342ff., 355ff.
Widerstand 97, 213
Wiederholen, das 185
Wut (-) 38H., 93,99,145,198,207, 264 f., 312, 348, 373 # Abwehr d. 145 # ausbruch 339f., 363 # kindliche 347 # auf die Mutter 374

Z-
Zwang (s-) / Zwänge 78, 146, 181, 184, 215, 225, 227 f., 241, 252ff., 257, 292, 309 # Wiederholungs-~ 126,326