Fred Gallo

KLOPFAKUPRESSUR
DIE TOOLBOX

Stress, Ängste, Depressionen, Trauma, Schmerzen und vieles mehr effektiv wegklopfen

Aus dem Englischen von Isolde Seidel

VAK Verlags GmbH
Kirchzarten bei Freiburg

Copyright © 2022 by Fred P. Gallo
Titel der amerikanischen Originalausgabe:
The Tapping Toolbox: Simple Mind-Body Techniques to Relieve Stress, Anxiety, Depression, Trauma, Pain and More
ISBN 9781683734970
First Published by: Pesi Publishing, Inc.
This edition published in arrangement with Pesi Publishing c/o Susan Schulman Literary Agency

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde im Text in der Regel die männliche und die weibliche Form gewählt; alle Angaben beziehen sich selbstverständlich auf Angehörige aller Geschlechter.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

VAK Verlags GmbH
Eschbachstraße 5
79199 Kirchzarten
Deutschland
www.vakverlag.de

© VAK Verlags GmbH, Kirchzarten bei Freiburg 2023
Übersetzung: Isolde Seidel
Lektorat: Irene Klasen
Layout & Satz: Ulrich Schmid, de·te·pe, Aalen
Covergestaltung: Guter Punkt GmbH & Co. KG, München
Coverbild: © Monika Wisniewska – stock.adobe.com
Druck: Friedrich Pustet GmbH & Co. KG, Regensburg
Printed in Germany
ISBN 978-3-86731-268-4

Inhalt

Vorwort 9
Einführung: Wissen, wo man klopft 14
Kapitel 1: **Meine persönliche Geschichte und die Geschichte der Klopfakupressur** 21
Kapitel 2: **Vorbereitung, Annahmen und das RILITA-Modell** 29
Kapitel 3: **Wie Klopfen funktioniert** 42
Kapitel 4: **Alles zusammenfügen** 68
Kapitel 5: **Problemlösungsklopfen** 86
Kapitel 6: **Trauma und PTBS transformieren** 106
Kapitel 7: **Vom Schmerz zum Nutzen** 120
Kapitel 8: **Raus aus der Depression** 133
Kapitel 9: **Angst und Phobien lindern** 149
Kapitel 10: **Die Zukunft der Klopfakupressur** 165
Danksagungen 168
Literaturempfehlungen 170
Literaturhinweise und Quellen 172
Abbildungsverzeichnis 175
Über den Autor 176

Vorwort

1992 las ich in der Fachzeitschrift *The National Psychologist* einen Artikel, in dem eine Technik beschrieben war, von der behauptet wurde, man könne mit ihr Süchte rasch behandeln. Der Verfasser war ein Psychologe und schrieb, Verlangen nach Suchtmitteln beruhe im Prinzip auf Angst und seine Technik behandele die zugrunde liegende Angstursache, die mit einem Energiesystem des Körpers in Verbindung stehe. Er behauptete, dies sei die grundlegende Ursache von Sucht – wesentlicher als Kognition, Verhalten, Chemie und Gehirnstrukturen. Aufgrund meiner klinischen Erfahrung mit Suchterkrankungen ergab zwar vieles davon für mich Sinn, insbesondere der Zusammenhang zwischen Suchtverlangen und Angst, doch die Behandlung, die er vorstellte, fand ich recht bizarr, um es vorsichtig zu formulieren! Er führte Klienten durch eine Technik, die er Klopfakupressur nannte, und bei der sie mit ihren Fingern unter dem Auge und seitlich unter der Achselhöhle klopfen sollten. Nachdem ich den Artikel gelesen hatte, klopfte ich mich an diesen Stellen selbst, um mich zu vergewissern, dass ich es richtig verstanden hatte. Dann legte ich den Artikel auf einen Papierstapel in einem Regal in meinem Büro und tat die Technik als lächerlich ab.

Ich fragte mich, wie jemand auf eine so verrückte Theorie und Technik kommen konnte. Wie ich gelesen hatte, war dieser Psychologe ein älterer Mann, der in Kalifornien in der Wüste lebte und sich auf die Behandlung von

Phobien spezialisiert hatte. Ich stellte mir vor, dass er außerordentlich verzweifelt darüber geworden sein müsse, mit psychologischen Standardmethoden Menschen nicht helfen zu können, und sich in seiner Verzweiflung einbildete, Klopfen sei die Lösung für Süchte und viele andere Probleme. Ich malte mir weiterhin aus, dass er lange, zerzauste Haare und einen Bart hatte, zerknitterte Kleidung trug und in einer heruntergekommenen Bruchbude in der Wüste lebte. Ich schüttelte ungläubig den Kopf, lachte dann über meine Träumereien und ging wieder meinen Geschäften nach.

Viele Wochen später hatte ich eine Sitzung mit einer Patientin mit einer Suchterkrankung. Sie nahm übermäßig Schmerzmittel, hatte jedoch kein Schmerzproblem. Während wir darüber sprachen, was ihren Medikamentenmissbrauch auslöste, überkam sie ein starkes Verlangen nach ihren Tabletten. In jener Zeit hätten wir vielleicht gesagt, sie *fuhr völlig darauf ab*. Ich bat sie, ihr Verlangen auf einer Skala von 0 bis 10 einzustufen, und sie stufte es bei 15 ein. Nach ihrem Aussehen in diesem Moment zu urteilen, schien dies sicher zuzutreffen. Sie zeigte einen leichten Tremor, auffällige Veränderungen in der Atmung und eine Verfärbung des Gesichts. Ich versuchte, sie zu unterstützen, indem ich sie durch Vorstellungsübungen (Rational-Emotive-Verhaltenstherapie; kurz REVT) führte. Bei dieser von Maxie Maultsby entwickelten Technik verändert man das innere Selbstgespräch und die inneren Bilder, um emotionale Reaktionen zu verringern. Das brachte ihr Verlangen herunter auf 4; doch als ich sie kurz darauf aufforderte, wieder an die Tabletteneinnahme zu denken, schoss ihr Verlangen wieder nach oben. Ich ließ sie das mehrere Male machen. Jedes Mal ging das Verlangen auf 4 zurück, stieg dann aber sofort wieder auf 15.

Da erinnerte ich mich an den absurden Artikel über Klopfakupressur. Ich erklärte meiner Patientin, dies könne vielleicht komisch wirken, aber sie solle nun an ihr Verlangen denken, und dabei unter ihren Augen und danach unter einem ihrer Arme klopfen. Ich ließ sie das mehrmals durchführen und zwischen diesen beiden Körperstellen hin- und herwechseln. Wieder gab sie an, das Verlangen sei auf 4 zurückgegangen. Doch diesmal geschah etwas Seltsames. *Rätselhaft* würde es vielleicht besser beschreiben. Als ich sie aufforderte, ihr vorher verspürtes intensives Verlangen wieder zu aktivieren, konnte sie das nicht. Und zwar auch dann nicht, wenn sie an ihre Trigger dachte und

die Empfindungen während der Tabletteneinnahme beschrieb. Ihre Einstufung blieb bei 4! Überflüssig zu erwähnen, dass sowohl sie als auch ich überrascht und neugierig waren.

Von einem mehr oder weniger wissenschaftlichen Standpunkt aus musste ich zugeben, dass ich nicht recht wusste, was geschehen war. War es das Klopfen selbst, das zu dem Ergebnis geführt hatte? War es die Tatsache, dass dem Klopfen die REVT vorausgegangen war? Hatte das Klopfen die Patientin dermaßen aus dem Konzept gebracht, dass sie sogar bei ihrem Versuch, sich an die Gefühle zu erinnern, gedanklich zum Klopfen zurückkehrte? Hatten wir also eine Art anhaltende Ablenkung erzeugt, die die REVT nicht schaffte? War das ein Placeboeffekt, der unabhängig davon ausgelöst worden sein könnte, wo sie beim Gedanken an ihre Tabletten klopfte? Während mir allerlei Fragen dazu, was tatsächlich geschehen war, durch den Kopf gingen, erkannte ich, dass ich mehr darüber erfahren musste. Was wäre nötig, um meine Patientin dabei zu unterstützen, das Verlangen völlig zu verringern? Schließlich empfand sie nach wie vor ein Verlangen der Stufe 4, ein gewisser Rest war also geblieben. Meinem Gefühl nach musste ich dieses Verfahren gründlicher erforschen.

Nachdem ich die Unterlagen in meinem Büro durchforstet hatte, fand ich schließlich den Artikel über Klopfakupressur, den ich zuvor abgetan hatte, und beschloss, mich mit dem Autor, Roger J. Callahan, in Verbindung zu setzen. Wie sich herausstellte, lebte er mit seiner Frau Joanne in Indian Wells, Kalifornien – und nicht in einer Bruchbude, sondern in einem wunderschönen Haus. Zerzaust war er übrigens auch nicht, und er trug einen gepflegten Bart.

Ich erfuhr, dass von Callahan umfangreiches Material erhältlich war, etwa Bücher, selbst verfasste Aufsätze und Handbücher sowie Audio- und Videokassetten. Ich kaufte vieles davon und begann, all die Informationen zu seinem Ansatz in mich aufzusaugen, die mir in die Hände kamen. Ein Punkt, der meine Aufmerksamkeit erregte, war die Tatsache, dass er seine Arbeit zu großen Teilen als geschützt und als Geschäftsgeheimnis betrachtete. Er hatte ein Diagnosesystem entwickelt, mit dem sich genau feststellen ließ, wo der Patient klopfen musste, um nicht nur einen Suchtdrang aufzulösen, sondern ein breites Spektrum von Problemen, darunter posttraumatische

Belastungsstörung (PTBS), Angst, Phobien, Panikattacken, Depressionen, Schmerz und sogar Überempfindlichkeiten gegen Substanzen und allergische Reaktionen.

Doch die Kosten für das Erlernen dieses Diagnosesystems waren relativ hoch im Vergleich zu den meisten anderen Ausbildungsprogrammen, an denen ich teilgenommen hatte. Weil ich nicht bereit war, so viel Geld dafür auszugeben, startete ich zuerst den Versuch, das Rad selbst zu erfinden und möglicherweise mein eigenes Diagnosesystem fürs Klopfen zu entwickeln. Auch wenn ich bei dieser Aufgabe erheblich vorankam, beschloss ich später, die Ausbildung in den Callahan Techniques™ zu absolvieren, weil ich erkannte, dass mir der Erwerb von Wissen, mit dem ich Menschen helfen konnte, wichtiger als das Geld war. In Anbetracht all dessen, was ich seitdem gelernt und entwickelt habe, bin ich dankbar für unsere Freundschaft und die Gelegenheit, so eingehend bei Callahan zu lernen.

Nachdem ich mehrere Artikel über die Klopfmethode veröffentlicht hatte, publizierte ich 1998 das erste Fachbuch über den Nutzen von Klopfakupressur bei der Behandlung psychischer Probleme: *Energy Psychology: Explorations at the Interface of Energy, Cognition, Behavior, and Health.* (Auf Deutsch erschienen unter dem Titel „Energetische Psychologie"; Anm. d. Verlags). Seitdem habe ich zahlreiche Bücher über das Klopfen und Energetische Psychologie (EP) veröffentlicht und bin um die Welt gereist, um die zahlreichen Vorteile dieser Technik zu lehren. Das vorliegende Buch erweitert die Methode sowohl für Fachleute als auch für Personen, die einen Selbsthilfe-Ratgeber suchen. Ich möchte Ihnen vermitteln, wie Sie Klopfakupressur (mit ihren Varianten) bei sich selbst und bei Ihren Klienten einsetzen können (falls Sie Therapeut oder Coach sind).

Ich empfehle Ihnen, beim Lesen dieses Buches keine Beurteilungen vorzunehmen und sich von den Wahrnehmungen Ihrer Sinne leiten zu lassen, wobei ich zusätzlich etwas Forschung eingestreut habe. Es ist immer möglich, etwas herauszufiltern, das anders ist als das, was wir bereits zu kennen glauben. Der Trick besteht darin, bestimmte Vorannahmen auszuklammern, die uns daran hindern, etwas Neues aufzunehmen, und stattdessen unseren Verstand zu erweitern. Bitte lesen Sie dieses Buch nicht nur und stellen es dann in Ihr Regal oder vergessen es auf Ihrem E-Reader. Wenden Sie vielmehr die

besprochenen Konzepte und Techniken an, denn ich bin überzeugt, Sie werden sie ebenso lohnend finden wie ich. Damit vertraue ich darauf und wünsche mir, dass Sie Ihre Reise genießen und von ihr profitieren. Und erfreuen Sie sich an Ihrer Freiheit, die Sie durch Klopfakupressur erlangen.

Mit herzlichen Grüßen Fred P. Gallo

EINFÜHRUNG

Wissen, wo man klopft

Wir können unsere Probleme nicht mit demselben Denken lösen, mit dem wir sie verursacht haben.

ALBERT EINSTEIN

In einer Fabrik war ein Heizkessel kaputt, und viele Fachleute hatten vergeblich versucht, ihn zu reparieren. Da erfuhr der Geschäftsführer von einem Techniker, der weithin für seine bemerkenswerten Fertigkeiten, Heizkessel zu reparieren, bekannt war. Darum rief er ihn als letzte Hoffnung an, bevor er einen neuen Heizkessel kaufen musste.

An dem Tag, als der Techniker kam, stutzte der Geschäftsführer, denn der Mann trug ein Anzughemd, eine Anzughose und eine Krawatte – nicht die übliche Kleidung, die man bei jemandem erwarten würde, der sich an schmutzigen Heizkesseln an die Arbeit macht. Auch hatte der Techniker nur einen winzigen Werkzeugkoffer dabei, der nicht mehr als zwei oder drei Pfund wiegen konnte. *Er hat auf keinen Fall genügend und ausreichend großes Werkzeug dabei!* So dachte der Geschäftsführer.

Trotzdem begrüßte er den Techniker und führte ihn zu dem riesigen Heizkessel. Der inspizierte beiläufig den Kessel, schaute sich die verschiedenen Rohre und Anzeigen an, hörte sich die seltsamen Geräusche des Kessels an, und legte seine Hände sogar an verschiedenen Stellen an das Gerät. Dann stellte er seinen Werkzeugkoffer auf einen Tisch in der Nähe, öffnete ihn und nahm ein Maßband und einen Bleistift heraus.

In diesem Moment führte er einige Messungen durch und markierte den Heizkessel mit drei deutlichen Zeichen an bestimmten Stellen. Dann nahm

er einen kleinen Schlosserhammer aus seinem Werkzeugkasten und klopfte genau an den markierten Stellen auf den Kessel. Innerhalb kürzester Zeit klang der Heizkessel besser und funktionierte wieder perfekt! Das erstaunte und verwirrte den Geschäftsführer. *Muss Zufall sein*, vermutete er.

Der Techniker wartete ein paar Minuten und kündigte dann an, der Heizkessel sollte ab diesem Zeitpunkt wieder in Ordnung sein. Er forderte den Geschäftsführer auf, sich mit ihm in Verbindung zu setzen, sobald das Problem erneut auftrete, doch das halte er für sehr unwahrscheinlich. Als der Techniker die Firma verließ, kratzte sich der Geschäftsführer am Kopf.

Einen Monat später erhielt der Geschäftsführer vom Techniker eine Rechnung in Höhe von 2000 Dollar. Das war sehr ärgerlich, weil der Techniker nur etwa dreißig Minuten in der Firma gewesen war und nur mit einem winzigen Hammer auf den Heizkessel geklopft hatte. Darum schrieb der Geschäftsführer dem Techniker eilig eine Notiz, in der er eine aufgeschlüsselte Darstellung der verrichteten Arbeiten verlangte und sein Missfallen darüber äußerte, eine so hohe Rechnung dafür zu bekommen, dass er „einfach mit einem Hammer auf den Heizkessel geklopft hatte".

Zwei Wochen später bekam der Geschäftsführer ein Schreiben vom Techniker. Darin gibt dieser zu verstehen, er stimme absolut zu, dass es unverschämt wäre, so viel dafür zu verlangen, „einfach mit einem Hammer auf den Heizkessel zu klopfen". Wie gewünscht, fügte der Techniker auch folgende aufgeschlüsselte Darstellung der Arbeiten bei:

Mit dem Hammer auf den Heizkessel klopfen	10,00 Dollar
Wissen, wo man klopft	1990,00 Dollar
Gesamtsumme	2000,00 Dollar

Der Fall Mary

Folgende Geschichte hat sich wirklich zugetragen. Mary hatte schon ihr ganzes Leben lang Angst vor Wasser (Aquaphobie). Sie pflegte ihren Körper zwar sehr gut, doch sie konnte nicht in der Badewanne baden, nicht duschen oder schwimmen; schon der Gedanke an Wasser löste bei ihr eine ungeheure Angst und quälende Körperempfindungen aus. Häufig hatte sie auch Albträume,

vom Wasser verschluckt zu werden. Marys Kinder bettelten immer wieder, sie solle mit ihnen ans Meer fahren, doch wegen ihrer lähmenden Angst konnte sie das nicht. Sie stieß einen Seufzer der Erleichterung aus, als der Film *Der weiße Hai* herauskam, denn danach hörten ihre Kinder auf, sie wegen des Meeres zu nerven.

In der Hoffnung, sich eine Erleichterung von ihrer lähmenden Phobie zu verschaffen, wandte sich Mary an Roger J. Callahan (im Folgenden häufig Roger genannt) um Hilfe. Achtzehn Monate lang behandelte Roger sie mit allen therapeutischen Techniken, die er in seiner Toolbox hatte: Klientenzentrierte Therapie, Hypnose, Rational-Emotive Verhaltenstherapie, Exposition und systematische Desensibilisierung, ja sogar mit Placebo-Techniken. All diese Ansätze schlugen fehl. Achtzehn Monate mit jedem nur denkbaren Trick – und nichts!

Nun gut, Roger hatte sich auch mit einer chiropraktischen ganzheitlichen Herangehensweise befasst, der sogenannten Angewandten Kinesiologie, und er dachte, die könnte er bei Mary vielleicht einmal ausprobieren. Bei dieser Herangehensweise werden mittels Muskeltest, Körperreflexen und Meridianen verschiedene gesundheitliche Beschwerden untersucht und behandelt. Meridiane sind Energieleitbahnen – elektromagnetische und feinstoffliche Energien, so nimmt man an –, die den Körper durchziehen. Es gibt zwölf Hauptmeridiane und acht andere Meridiane, die als Gefäße bezeichnet werden, sowie mindestens 365 Akupunkturpunkte. Als Roger Mary untersuchte, stellte er fest, dass nur ihr Magenmeridian mit ihrer Wasserphobie zu tun hatte – und zudem nur ein einziger Punkt auf dem Magenmeridian! Zu weiteren Einzelheiten kommen wir später, im Moment genügt es, zu wissen, dass der Magenmeridian auf beiden Seiten an der Knochenhöhle unter dem Auge, dem Jochbein, beginnt und den Körper hinunter bis zum jeweils zweiten Zeh der Füße verläuft.

Nachdem Roger Marys Einverständnis eingeholt hatte, klopfte er mit seinen Fingern mehrmals leicht auf die Magen-Akupunkturpunkte unter ihren Augen und bat sie, dabei an Wasser zu denken. Können Sie sich das vorstellen? Roger saß Mary gegenüber und klopfte mit seinen Fingern unter ihren Augen, während sie bewusst an Wasser dachte. Nicht gerade das, was man von einem Psychologen erwarten würde, der jemanden unterstützt, eine Phobie

zu überwinden. Doch innerhalb von etwa einer Minute rief Mary: „Dr. Callahan, das Problem ist weg!“ Fassungslos fragte er: „Mary, was meinen Sie, das Problem ist weg?“ Und sie antwortete, sie bekäme nicht mehr dieses Gefühl der Übelkeit im Magen, wenn sie an Wasser denke.

Roger beschloss, die Ergebnisse zu testen, indem er Mary bat, hinaus zum Swimmingpool zu gehen, denn er behandelte sie damals in seiner Praxis bei sich zu Hause. Er berichtete die Begebenheit folgendermaßen:

> Ich rechnete fest damit, dass sie sich wie gewohnt sträuben würde, doch zu meiner Überraschung musste ich mich beeilen, um mit ihr auf dem Weg zum Pool Schritt zu halten. Zum ersten Mal schaute sie das Wasser an, ging mit dem Kopf nahe heran und spritzte sich am flachen Ende mit der Hand Wasser ins Gesicht. Ich schaute ihr fassungslos zu, während sie freudig rief: „Es ist weg, es ist weg!“
>
> Marys nächster Schritt machte mir Angst. Sie rannte plötzlich zum tiefen Ende des Pools und diese völlige Abwesenheit von Angst rund um den Pool war für sie so ungewöhnlich, dass ich schrie: „Mary, seien Sie vorsichtig!“ Ich hatte Angst, sie könnte womöglich in den Pool springen und ertrinken. Als sie meine Aufregung sah, lachte sie und versicherte mir: „Keine Sorge, Dr. Callahan, ich weiß, dass ich nicht schwimmen kann.“
>
> (Vierzehn) Jahre Erfahrung mit der Behandlung haben mich seitdem gelehrt, dass die Behandlung nicht plötzliche Unvernunft auslöst. Der Respekt vor der Realität wird durch eine erfolgreiche Behandlung nicht geschmälert, wie ich gelernt habe. (Callahan 1990, S. 10–11)

Diese Begebenheit liegt über vierzig Jahre zurück und Marys vorherige lähmende Angst vor Wasser, die sie ihr ganzes Leben lang gehabt hatte, ist nie wieder aufgetreten.

Was ist Klopfakupressur?

Klopfakupressur oder *Tapping* (neben anderen Bezeichnungen auch *Energy Tapping* oder Meridianklopfen genannt), ist eine Technik, aus dem Gebiet der Energetischen Psychologie (EP). Bei dieser Methode klopfen Sie mit den

Fingern auf spezielle Akupunkturpunkte am Körper – etwa unter den Augen oder auf den Armen, Fingern und am Schlüsselbein –, um emotionalen Stress zu lindern oder sogar zu beseitigen. Dieser Stress kann mit verschiedenen psychischen, verhaltensbezogenen, zwischenmenschlichen und körperlichen Problemen zusammenhängen. Klopfakupressur wird zur raschen Behandlung von Phobien, posttraumatischer Belastungsstörung (PTSB), Angst, Panik, Depression, chronischen Schmerzen, Leistungsblockaden und vielem anderen mehr eingesetzt. Im Grunde kann sie für alles eingesetzt werden! Das ist zwar eine recht gewagte Behauptung, doch dieser wunderbare Ansatz wird durch umfangreiche Forschung und darüber hinaus durch meine eigene persönliche und die persönliche Erfahrung meiner Kollegen bestätigt.

Klopfakupressur umfasst vielfältige Elemente, und in diesem Buch werden die Einzelheiten dieses wirksamen und effektiven Ansatzes besprochen. Hier ein Überblick:

Kapitel 1 handelt von meiner persönlichen Geschichte und meiner Berufstätigkeit, bevor ich das Klopfen entdeckte und danach. Hier werden die Entdeckungen Roger J. Callahans und mehrerer anderer beleuchtet und ebenso meine eigenen Beiträge zu diesem Fachgebiet.

In **Kapitel 2** liegt das Augenmerk auf den Voraussetzungen für diese Arbeit und der Bedeutung der Therapeut-Klient-Beziehung, den Zielen und Vorgaben des Klienten und seiner Zustimmung zur Behandlung, nachdem er über die Abläufe informiert wurde. Besprochen werden außerdem die sechs Phasen des therapeutischen Prozesses anhand des sogenannten RILITA-Modells.

Kapitel 3 stellt einige Details zum Energiesystem des Körpers vor, zu Akupunktur, Angewandter Kinesiologie und den Behandlungselementen Einstimmung, Einstufung, Muskeltesten, psychische Umkehrung, Klopfpunkte, ergänzende Behandlungen, Wörter, zu denen man klopft, Infragestellen der Ergebnisse, Ergebnisprojektion und Nachbesprechung.

In **Kapitel 4** werden grundlegende Klopfprotokolle zusammengefasst; in einem anschaulichen Transkript werden dabei die Behandlungsschritte detailliert aufgeführt. Besprochen wird auch In-vivo-Klopfakupressur als

eine Möglichkeit, diese Technik in Alltagssituationen zu integrieren. Erreicht wird das mit der Unterstützung des Therapeuten und dadurch, dass der Klient lernt, wie er das Klopfen zur Selbsthilfe anwenden kann.

In **Kapitel 5** wird erklärt, wie sich andere Blockaden überwinden lassen, die eine wirksame Behandlung behindern; hierbei geht es etwa darum, Verbindung aufzubauen, um Zuhören, Beharrlichkeit, Flexibilität, kontinuierliches Klopfen und *Layering* (eine Kombination mehrerer Therapieformen, also ein Arbeiten in „Schichten", um bessere Wirkungen zu erzielen; Anm. d. Ü).

Auch vielfältige andere erwiesenermaßen wirksame Behandlungsmethoden werden in diesem Abschnitt besprochen, vor allem für Personen, die aus verschiedenen Gründen lieber nicht klopfen wollen.

In den **Kapiteln 6 bis 9** werden detaillierte Fallbeispiele vorgestellt und einige wichtige Überlegungen zur Behandlung verschiedener Diagnosen besprochen, darunter PTBS, chronischer Schmerz, Depressionen und Angst.

In **Kapitel 10** geht es darum, wie die Zukunft von Klopfakupressur und Energetischer Psychologie aussehen könnte.

Obwohl die Methode viele „bewegliche Teile" enthält, sind Energetische Psychologie und Klopfakupressur tatsächlich recht leicht zu erlernen und anzuwenden. Sie erfordern nur etwas Wissen und Übung. Sie müssen kein Psychologe oder Therapeut sein, um erfolgreich zu klopfen; fast jede und jeder kann lernen, wie es geht. Dennoch ist Klopfakupressur kein Ersatz für eine Ausbildung, fundierte Kenntnisse oder auch verantwortungsbewusstes Handeln in den Bereichen, in denen Sie es vielleicht anwenden.

Falls Sie Therapeut oder Coach sind, empfehle ich Ihnen, das ganze Buch zu lesen; konzentrieren Sie sich dabei auf die Anwendungen und üben Sie an sich selbst sowie an Freunden und Kollegen, bevor Sie es an Klienten und Patienten anwenden. Falls Sie vorhaben, diese Techniken zur Selbsthilfe zu nutzen, seien Sie sich bitte bewusst, dass die gezeigten Eingriffe und Anwendungsformen am besten mithilfe einer psychologischen Fachkraft oder eines

Coaches vermittelt werden sollten, die gründlich ausgebildet und erfahren in diesem Ansatz sind. Das heißt nicht, dass Sie Klopfakupressur nicht erfolgreich bei bestimmten Problemen anwenden können, doch sogar viele Profis haben festgestellt, dass auch sie selbst die Hilfe eines Fachkollegen brauchen, um ihre schwierigsten Probleme zu lösen. Sich mit jemandem in einer solchen Beziehung zusammenzutun, ist für den Erfolg von unschätzbarem Wert. Setzen wir damit unsere Klopfakupressur- und EP-Reise fort.

KAPITEL 1

Meine persönliche Geschichte und die Geschichte der Klopfakupressur

Ob ich mich als der Held meines eigenen Lebens erweisen werde oder ob irgendjemand anders diese Position einnehmen wird, das müssen diese Seiten zeigen.

CHARLES DICKENS, DAVID COPPERFIELD

Ähnlich wie bei Ihnen waren viele meiner Lebenserfahrungen ziemlich gewöhnlich, andere hingegen waren recht erstaunlich, wenn ich mich jetzt daran erinnere und darüber schreibe. Im Allgemeinen berichten wir nicht von den gewöhnlichen Ereignissen, sondern vielmehr von den herausstechenden – und das sind die Ereignisse, die uns mit allen Vor- und Nachteilen definieren.

In meiner Kindheit ereignete sich, als ich elf Jahre alt war, eine Tragödie. Damals wurde bei meiner Mutter Brustkrebs und dann ein Lymphom diagnostiziert, was ihr Leben mit 43 Jahren beendete. Sie starb weniger als drei Monate vor meinem dreizehnten Geburtstag. Ich schaute und hörte hilflos zu, wie meine leidenschaftliche und dynamische Mutter qualvoll dahinsiechte. Damals blieben Krebspatienten meistens bis zum bitteren Ende ohne ausreichende Schmerzmittel zu Hause, was massive körperliche und emotionale Schmerzen bedeutete. Chemotherapie und andere Krebsbehandlungen gab es noch nicht, deshalb unterzog meine Mutter sich mehreren Operationen und Strahlenbehandlungen, die sowohl die Krebszellen als auch die gesunden Zellen abtöteten.

Ich erinnere mich noch, als mein Vater mir sagte, dass sie sterben würde. Sie waren kurz vorher aus dem Krankenhaus zurückgekommen, wo sie bestrahlt worden war. Ich machte damals gerade die Betten meiner Brüder, als mein Vater ins Zimmer kam. „Ich muss dir etwas sagen", sagte er mit einem Zögern in der Stimme.

Ich schaute ihn an und dachte, er würde mich auffordern, mehr Hausarbeiten zu erledigen. „Ich weiß", flüsterte ich. „Mama ist krank und ich muss helfen. Siehst du nicht, dass ich die Betten mache?" „Nein, das ist es nicht. Ich weiß, dass du viel hilfst", sagte er in ernstem Ton. „Wir waren gerade beim Arzt. Und der Arzt sagte –" er zögerte. „Der Arzt sagt, dass Mami bald sterben wird."

In jenem Moment fühlte es sich an, als würde sich ein Stromschlag in meinem Körper entladen. Angst packte mich, und ich spürte, wie mir das Blut aus dem Gesicht wich. Ich erlitt buchstäblich einen Schock. Dann war ich wie betäubt und fühlte mich schwach. Sofort fiel ich auf die Knie. Es fühlte sich so an, als würde meinem ganzen Körper die Lebensenergie entzogen. Danach stand ich langsam auf und ging zur Tür, bewusst war mir nur ein Gefühl der Betäubung und der Unwirklichkeit. Jegliche noch verbliebenen Hoffnungen, sie könnte überleben, waren zerschmettert.

Dann rief mich mein Vater. Ich drehte mich um und rannte zu ihm, hielt mich an ihm fest und weinte. Er hielt mich und nach ein paar Minuten sagte er, dass meine Mutter mich nicht weinen sehen solle, ich müsse stark sein.

Sie litt ungeheuerlich, genau wie wir. Sie hatte eine kleine goldene Glocke, mit der sie läutete, wenn sie in ihrem Bett liegend Hilfe brauchte. Ich erinnere mich, dass ich eines Abends die Glocke nicht so schnell hörte, wie ich sie hätte hören sollen. Als ich sie schließlich hörte und schaute, was sie brauchte, weinte sie und sagte, dass sie lange geläutet hätte. Ich war furchtbar traurig und fühlte mich schuldig, dass ich in meiner Beschäftigung so sehr aufgegangen war, dass ich die Glocke nicht gehört hatte. Sie schimpfte nicht mit mir; das machte ich selbst.

Meine drei Brüder und meine Schwester litten ebenfalls. Doch bis zum Zeitpunkt ihres Todes hatten mein Vater und ich meinen Geschwistern nicht verraten, dass die Krankheit meiner Mutter im Endstadium war; in Anbetracht des jungen Alters meiner Geschwister war das wahrscheinlich das

Beste. Und auch meine Mutter hielt es geheim; sie redete nicht viel über ihren Zustand und auch nicht über ihr mögliches Schicksal. Erst an dem Tag, an dem sie das letzte Mal mit dem Krankenwagen ins Krankenhaus fuhr, erkannte ich, dass sie es die ganze Zeit über gewusst hatte. Sie küsste uns Kinder und forderte uns auf, „brav zu sein". Als ich ihr in die Augen schaute, war klar, dass wir beide verstanden: Dies war das letzte Mal, dass wir einander in diesem Leben sehen würden.

Für mich waren die Krankheit und der Tod meiner Mutter sowohl quälend als auch betäubend. Diese traumatischen Erinnerungen beeinträchtigten in der Folge viele Jahre lang meine Beziehungen. Ich hatte eine komplizierte Trauer und versuchte damit umzugehen, indem ich nicht daran dachte, indem ich mir selbst sagte, es sei lange her, und indem ich die schmerzlichen Ereignisse vor und nach ihrem Tod gelegentlich emotional erneut durchlebte. Doch letztlich schien nichts davon zu helfen. Ich glaube wirklich nicht, dass es mir in den Sinn kam, mein Schmerz könne durch irgendetwas anderes geheilt werden als durch das Verstreichen von Zeit. Doch die Zeit heilte die Wunden nicht, und ich musste fast vier Jahrzehnte lang darauf warten, auf anderen Wegen Erleichterung zu erlangen.

Während der Krankheit meiner Mutter zog ich mich oftmals in meine Fantasie zurück, um damit fertigzuwerden. Ich verbrachte viel Zeit an einer alten Royal-Schreibmaschine, die mein Vater aus seinem Büro mit nach Hause gebracht hatte, und schrieb verschiedene Romane. Ich schickte alle an mehrere Verlage, nur um eine Menge Absagen zu bekommen. Doch in der Folge habe ich zahlreiche Artikel und Bücher über Psychologie veröffentlicht. Offensichtlich stimmt es: Du kannst alles schaffen, wenn du nur daran glaubst. Meine inspirierende Vision war, dass ich es kann, und das gilt auch für Sie.

Ich interessierte mich außerdem für Magie, Psychologie und Hypnose. Ich erinnere mich daran, dass ich mit 15 Jahren meinen zehnjährigen Bruder Philip und einige Freunde aus der Nachbarschaft hypnotisierte. Natürlich war ich in diesem jungen Alter nicht besonders bewandert in Hypnose, aber mein Bestreben, den menschlichen Geist zu verstehen, war so ausgeprägt, dass ich mich nach dem College für ein Doktorandenprogramm in klinischer Psychologie an der *Duquesne University* bewarb, das im Jahr darauf beginnen sollte. Doch weil

sich das Leben häufig nicht vorhersagen lässt, geschah das Unvorhersehbare. Am Tag nach meiner College-Abschlussfeier hatte ich einen Autounfall und wäre beinahe ums Leben gekommen.

Es war Anfang Juni 1968 und ich fuhr mit meinem roten VW-Käfer zum Studentenclub der Universität, um mich mit Freunden zu treffen, als ein viel größeres Auto als meines – ich glaube, es war ein Chevy – meine Fahrertür herausriss. Das war noch zu der Zeit, bevor Sicherheitsgurte in Autos Standard wurden. Deshalb flog ich durch den Zusammenstoß wie in Zeitlupe durch die Luft und landete auf ein paar Holzstufen, die unter der Wucht meines Körpers zerbrachen. Dann prallte ich über ein Geländer, rutschte den Bürgersteig entlang und überschlug mich, bevor ich abrupt stoppte. Ich versuchte sofort, aufzustehen, und spürte in dem Moment, dass ich innerlich blutete. Ich wälzte mich herum und schaute in den Himmel, in Panik, ich würde sterben und rief „Nein! Ich sterbe nicht! Ich bin noch nicht bereit." Ich glaube, diese Entschlossenheit war, neben anderen Kräften, entscheidend für mein Überleben.

Ein Krankenwagen brachte mich ins Krankenhaus gleich um die Ecke. Ich hatte viele Verletzungen, unter anderem einen Milzriss. Ich wurde operiert und bekam sechs Bluttransfusionen; dabei hing mein Leben mehrere Tage lang an einem seidenen Faden. Die ersten vier Tage lag ich auf der Intensivstation, insgesamt war ich zehn Tage im Krankenhaus. In dieser Zeit bekam ich Morphium und entwickelte eine Abhängigkeit von der Euphorie, in die es einen versetzen kann. Ungeachtet der Versuchung habe ich nie wieder zu Morphium gegriffen.

Nach dem Unfall erholte ich mich fast drei Monate lang zu Hause. Obwohl sich mein körperlicher Zustand rasch besserte, spürte ich noch viele Jahre lang psychische Folgen: Furcht beim Autofahren, Angst, Flashbacks und häufige Panikepisoden mit dem Gefühl, ich würde gleich sterben. Infolge dieses Traumas – verkompliziert durch die vorherigen Traumata im Zusammenhang mit dem Tod meiner Mutter – litt ich unter posttraumatischer Belastungsstörung, generalisierter Angst, Panikattacken und Phobien.

Eines Abends hatte ich eine besonders schlimme Panikattacke, die sich über zwei Stunden hinzog. Ich probierte alles, was mir einfiel, um die Panik zu lindern: händeringend im Haus herumzulaufen, meinen Kopf in Wasser

zu tauchen, warm zu duschen, kalt zu duschen, einen Whiskey reinzuschütten, tief in eine Papiertüte zu atmen, die Straße hinunter- und wieder zurückzulaufen, zu versuchen, mich mit rationalen Selbstgesprächen zu beruhigen und mehr. Schließlich ekelte es mich vor der Panik und ich wurde wütend auf sie, und seltsamerweise versuchte ich, sie zu verstärken. Ich schloss meine Augen und konzentrierte mich auf die Panikempfindungen – ich starrte gewissermaßen in den Abgrund. Trotzig sagte ich zur Panik: „Los, pack mich!"

Seltsamerweise führte das zum genauen Gegenteil: Die Panik verschwand sofort. Ich hatte meiner Angst ins Gesicht gesehen und ihr direkt in die Augen geschaut, und als Reaktion darauf löste sie sich auf. Die Genugtuung, die ich über diese zufällige, glückliche Entdeckung empfand! Von da an lebte ich nicht mehr in ständiger Angst vor der Panik. Falls ein Anflug von Angst auftrat, stellte ich mich ihr, beobachtete sie und versuchte, sie zu verstärken, und daraufhin verschwand sie. Wie ich später erfuhr, war das, was ich da machte, im Grunde paradoxe Intention, eine Technik, die Viktor Frankl in seinem Buch „… trotzdem Ja zum Leben sagen" beschreibt. Ich habe zwar festgestellt, dass manche Menschen meinen „Los, pack mich"-Ansatz bei Panik anwenden können, doch die meisten schaffen es einfach nicht, sich dazu zu überwinden. Die Kombination dieser Haltung mit Klopfakupressur, Achtsamkeit und Kenntnissen des autonomen Nervensystems hat sich allerdings als ein Geschenk Gottes erwiesen (darauf werde ich später noch detailliert eingehen).

Nachdem ich mich von meinen Verletzungen und Operationen erholt hatte, war es zu spät, in das *Duquesne*-Doktorandenprogramm in Klinischer Psychologie aufgenommen zu werden, darum bewarb ich mich für ihr Doktorandenprogramm in Philosophie. Außerdem bewarb ich mich als Lehrer einer achten Klasse in der St.-Sebastian-Schule in der Gegend von Pittsburgh. Bei beiden wurde ich angenommen und im Herbst 1968 begann ich zu unterrichten und zu studieren. Während ich im Rahmen meines Philosophiekurses ein inspirierendes Kapitel über Heidegger las, erkannte ich jedoch, dass mir Philosophie nicht genügte. Ich brauchte etwas Konkreteres, etwas, das eine sichtbare Wirkung ermöglichte. Philosophie, so mein Gedanke, würde ich nur lehren und darüber schreiben können. Damals erkannte ich nicht, welchen gewaltigen Einfluss die Philosophie auf das Leben der Menschen und auf das