

## **Inhaltsverzeichnis**

### **Einleitung:**

Wer ist betroffen?

### **Kapitel 1**

Der Faktor Angst

### **Kapitel 2**

Behandlung von Phobien:

Viel Geld für viel Schmerz und großen Zeitaufwand

### **Kapitel 3**

Die Geburt einer Heilmethode

### **Kapitel 4**

Der Test

### **Kapitel 5**

Die Psychologische Umkehrung

### **Kapitel 6**

Wie man Ängste und Phobien testet

### **Kapitel 7**

Die Behandlung

### **Kapitel 8**

Selbstbehandlung

### **Kapitel 9**

Die Behandlung komplexer Ängste

### **Kapitel 10**

Die Aufdeckung unterbewußter Phobien

### **Kapitel 11**

Woran kann es liegen, wenn die Behandlung erfolglos bleibt?

### **Kapitel 12**

Anwendungsmöglichkeiten

### **Kapitel 13**

Leben ohne Angst

**Arbeitsanweisungen in Kurzform**

**Wörterbuch der Phobien**

**Erfahrungen mit der Behandlung**

**Stichwortverzeichnis**

**Über den Autor**

## **Kapitel 3**

### **Die Geburt einer Heilmethode**

Zum ersten Mal begegnete ich der Angewandten Kinesiologie, als ein Freund von einer Konferenz zurückkehrte, an der ich leider nicht teilnehmen konnte. Er beschrieb mir einen Armmuskelttest, der während des Seminars demonstriert worden war. Dabei kann ein Arm „schwach“ werden, wenn die getestete Person die Unwahrheit sagt. Ein Beispiel: Während ein Mann seinen richtigen Namen ausspricht, kann er den Arm halten und einem Druck von unten widerstehen. Wenn er einen falschen Namen angibt, wird der Arm schwächer.

Die Vorstellung, daß eine geistige Einstellung körperliche Reaktionen so direkt beeinflussen kann, faszinierte mich. Ich zog weitere Erkundigungen ein und besuchte darauf einen Kursus in Angewandter Kinesiologie, den David S. Walther, D. C., und Robert Blaich, D. C., leiteten. Ich war der einzige anwesende Psychologe und keineswegs sicher, ob mir dieses Wissensgebiet irgendwelchen Nutzen für die eigene Praxis vermitteln würde.

In dem Lehrgang erfuhr ich von Körpermeridianen und Energieströmungen, die man im Bereich der Angewandten Kinesiologie nutzt, um Sportverletzungen und andere körperliche Leiden zu heilen. Die Angewandte Kinesiologie beschreibt nach der Lehre der chinesischen Akupunktur im Körper den Verlauf einer bestimmten Anzahl von Meridianen, und jeder dieser Meridiane bezieht sich sowohl auf ein lebenswichtiges Organ als auch auf ein beträchtliches Stück der Hautoberfläche. Ist ein Meridian aus diesem oder jenem Grund blockiert, entstehen Krankheiten oder Schmerzen. Rhythmisches Klopfen auf einen speziellen Punkt an einem Meridian verbessert den Zustand des damit verbundenen Organs, weil „die Energie innerhalb dieses Meridians nun wieder frei fließen kann.

Nach und nach begann ich Zusammenhänge zu sehen, die es mir erlaubten, das Gelernte in die psychologische Praxis zu integrieren. Durch wiederholte Beobachtungen wurde mir klar,

daß phobische Reaktionen im allgemeinen in Verbindung mit einem Problem im Magenmeridian stehen. Einer der „Behandlungspunkte“ des Magenmeridians ist der zweite Zeh (an beiden Füßen). Klopft man gegen beide Zehen am jeweils richtigen Punkt, so läßt sich der Energiestrom im Magenmeridian ausbalancieren.

Mein erster Fall mit dieser neuartigen Behandlungsweise war der einer Frau, die die meiste Zeit ihres Lebens unter einer schweren Wasserphobie gelitten hatte. Wenn sie am Rande eines Schwimmbeckens stand (was sie nur tat, wenn es die Behandlung erforderte), vom Regen überrascht wurde oder im Auto am Meer oder einem See entlang fuhr, bekam sie Magenschmerzen. Bei jedem Besuch in meiner Praxis klagte die Frau über rasende Kopfschmerzen. Sie konnte buchstäblich kein Wasser sehen, ganz gleich aus welcher Entfernung, ohne daß ihr übel wurde. Bereits der Gedanke an Wasser verursachte ihr Kopfschmerzen und Magenverstimmung.

Die Patientin konnte sich an keine Zeit ihres Lebens ohne derartige Ängste erinnern. Ich hatte sie bereits etwa eineinhalb Jahre mit systematischer Desensibilisierung und Rational Emotive Therapy behandelt, was bei einer derart tiefsitzenden Phobie nicht ungewöhnlich ist, und hatte bisher nur minimale Erfolge erzielt.

Einen Tag nach dem Besuch des Lehrgangs für Angewandte Kinesiologie probierte ich das neue Verfahren aus. Diesmal dauerte die Behandlung nur etwa eineinhalb Minuten. Im anschließenden Test zeigte sich, daß die Frau ihre Wasserangst verloren hatte. Sie wußte sofort, noch vor dem Test, daß ihre Angst verschwunden war. Meine Tests bestätigten, daß sie recht hatte.

Trotzdem konnte ich kaum glauben, was sie mir sagte. Um den Dingen auf den Grund zu gehen, führte ich sie direkt ans Schwimmbecken. Früher war sie stets zurückgeschreckt, doch jetzt lief sie zum tieferen Ende des Beckens, beugte sich hinunter und spritzte sich vergnügt Wasser ins Gesicht.

Am nächsten Tag erzählte sie mir von ihrer ersten „Nacht der Freiheit“. Wir hatten an jenem Abend ein starkes Gewitter, und ich wußte wohl, daß es ihr normalerweise große Angst bereitet

hätte. Doch sie erzählte mir, wie sie den Wunsch verspürt hätte, das Gewitter überm Meer zu beobachten und die Kur so einem Härtetest zu unterwerfen. Also fuhr sie im Auto zum Meeresstrand, was sie nie zuvor getan hatte, nicht einmal in Begleitung, parkte ihren Wagen und ging hinunter an die aufgewühlte See. „Wie ich so dastand, ganz allein, fühlte ich eine tiefe innere Freude aufsteigen“, erzählte sie mir. Ihre lebenslange Angst war zu Ende.

Es gab keinen Zweifel mehr. Sogar ihre häufigen Alpträume (in denen sie zu ertrinken drohte oder von Fluten weggespült wurde) kamen nicht wieder. Das ist nun fünf Jahre her, und es hat keinen Rückfall gegeben.

Wie habe ich diese „Wunderheilung“ vollbracht?

Mein erster Gedanke war, daß die Heilung irgendwie durch Suggestion, Charisma, den Placeboeffekt oder sogar durch eine Art von Hypnose zustande gekommen war. Ich wußte aber genau, daß ich meine Patientin nicht hypnotisiert hatte, und auch, daß ich in ihr keine großen Hoffnungen auf Heilung durch die neue Methode geweckt hatte. Ich hatte nicht einmal gewußt, ob die Behandlung wenigstens mäßigen Erfolg haben würde. Aber seit diesem ersten Fall habe ich mir zweifelsfrei bewiesen, daß meine Behandlung nichts mit den oben erwähnten Einflüssen zu tun hat.

Ein erster Hinweis darauf ist meine hohe Erfolgsquote: 85 Prozent Heilungen. Weder Suggestion noch Hypnose haben je eine so hohe Erfolgsquote gehabt. Zum zweiten hält die Wirkung meiner Methode an. Von mir vor fünf Jahren behandelte Patienten sind auch jetzt noch frei von Phobien. Eine Suggestionsbehandlung wirkt selten dauerhaft. In den meisten Fällen kommt die Phobie dabei rasch oder schrittweise zurück.

Kürzlich habe ich eine junge Frau wegen einer schweren Phobie behandelt, die sie auf einer Skala mit 10 Punkten im Bereich 7 bis 8 einordnete. Gleich nach der Behandlung bat ich meine Patientin nur, durch eine Zahlenangabe zu sagen, wie sie sich jetzt fühlte. Sie wollte keine Zahl nennen, antwortete auch auf wiederholte Fragen nur mit Kichern. (Wenn Patienten nach der Behandlung Schwierigkeiten haben, eine Punktangabe zu

machen, ist das ein typisches gutes Zeichen – vorher können sie das normalerweise, ohne zu zögern.) Schließlich fragte die Frau, wie der „Trick“ funktioniert hätte, sie hätte ungern zugegeben, irgendwie „überlistet“ worden zu sein. Aber sie konnte nicht leugnen, daß sie eindeutig und dauerhaft von ihrer Phobie befreit war. Andere Patienten haben meine Heilerfolge „Hexerei“ genannt. Aber „Hexerei“, die nachweislich wirkt, ist für mich ganz einfach bisher unverstandene Wissenschaft.

Ein weiterer Hinweis darauf, daß diese Behandlung weder auf Suggestion noch Hypnose basiert, ist die Tatsache, daß ich eine gewisse Zahl von Patienten erfolgreich behandelt habe, die meinen Methoden in keiner Weise aufgeschlossen gegenüberstanden – sie waren eher überzeugt, ich sei eine Art Verrückter. Wenn Suggestion in solchen Situationen eine Rolle spielt, dann die negative Suggestion, die die Patienten sich selber geben. Viele meiner Behandlungserfolge kamen angesichts solcher negativer Suggestionen zustande.

Es gibt noch zwei weitere Anzeichen dafür, daß der Erfolg dieser Behandlung nicht Suggestion oder Charisma zu verdanken ist. Erstens habe ich wiederholt völlig fremde Personen behandelt, die keine besonderen Gefühle mir gegenüber hegten und in keiner Weise „unter meinem Einfluß“ standen. Die Heilung wirkt bei solchen Personen genauso gut wie bei meinen vertrauten Patienten. Und zweitens habe ich meine Methode in Lehrgängen an Psychologen und interessierte Laien weitergegeben - und sie alle sind damit sehr erfolgreich gewesen.

Gibt man bei einem pharmazeutischen Test der Hälfte der Versuchspersonen Medikamente und der anderen Hälfte ein Placebo, werden zumindest einige der Personen durch das Placebo geheilt werden. Warum? Man nimmt an, daß diese Menschen glauben, sie bekämen die richtige Medizin, ihr Körper reagiert darauf, und Heilung ist die Folge. Dieser Placeboeffekt ist allgemein bekannt, und obwohl er schwer zu erklären ist, können viele Menschen ihn als „echtes“ Ergebnis akzeptieren, was er natürlich auch ist.

Es überrascht also wenig, daß man fragt, ob meine Behandlung in Wirklichkeit nicht bloß eine Erweiterung des Placeboeffektes

darstellt. Ich habe selbst diese Möglichkeit erwogen, nachdem ich das erste Mal die dramatische Wirkung meiner Kur beobachten konnte. Bald aber verwarf ich die Idee. Der „Placeboeffekt“ wirkt gewöhnlich nur bei Patienten, die daran glauben, daß ihnen die neue Pille oder Heilmethode helfen wird. Diese Überzeugung ist wesentliche Voraussetzung für eine Heilung.

Meine Behandlung ist ganz anders aufgebaut. Ich habe fremde Menschen behandelt, die sich während meiner Maßnahmen die ganze Zeit köstlich amüsierten oder sich mit offener Skepsis äußerten. Das ist das genaue Gegenteil dessen, was beim Placeboeffekt geschieht. Solche Menschen *erwarten keine Hilfe* durch meine Behandlung. Ich schätze, daß etwa 98 Prozent der von mir erfolgreich behandelten Patienten anfangs skeptisch bis feindselig auf meine unorthodoxen Praktiken reagierten. Meine ersten Heilungen fanden trotz äußerst negativer Vorurteile statt.

Mir ist klar, daß die Erwartungen eines Therapeuten seine Erfolgsquote beeinflussen können. Ich habe aber schon immer damit gerechnet, meine Patienten heilen zu können, lange bevor ich mit der Anwendung der neuen Methode begann. Damals war meine Erfolgsquote vergleichbar mit der anderer wirkungsvoll arbeitender Psychologen. Ich würde weder Zeit noch Geld eines Patienten verschwenden, wenn ich seinen Fall als unheilbar einschätzte.

Als ich begann, mit meiner neuen Methode zu arbeiten, war ich von ihrer Effektivität nicht unbedingt überzeugt. Zumindest rechnete ich nicht mit einer derart spektakulären Wirkung. Ich war baß erstaunt, vielleicht noch mehr als meine Patienten.

Die Erfolge mehrten sich - und nachdem ich auch sah, daß sie anhielten, wuchs mein Zutrauen. Heute erwarte ich den Erfolg meiner Behandlung, aber diese Erwartung basiert auf umfassenden Erfahrungen, und nicht umgekehrt.

Wie ich oben erläuterte, glaube ich, daß eine Phobie im Prinzip ein natürlicher seelischer Abwehrmechanismus ist, der außer Kontrolle gerät. Wir können auch von der Unterbrechung des normalen Energieflusses auf einem Meridian sprechen - gewöhnlich dem Magenmeridian (mehr dazu in Kapitel 6).

Wann immer der Phobiepatient einer beängstigenden Situation ausgesetzt ist, oder wenn er nur daran denkt, tritt diese Unterbrechung seiner Energiezirkulation auf.

Viele Menschen, die heute unter Phobien leiden, haben gelernt, die Ängste unter einer Schicht von Alkohol und Tranquilizern zu verbergen. Beide betäuben das Bewußtsein. Fluggesellschaften wissen das, und so sorgen sie für Bars neben den Wartesälen und servieren während des Fluges regelmäßig Alkohol.

Das Problem bei solchen Betäubungsmitteln ist ein doppeltes. Erstens ist die Phobie noch da, wenn die Wirkung der Droge abklingt - manchmal stärker als zuvor. Panik und Ängste breiten sich erneut aus, sobald die phobieauslösende Situation wiederkehrt. Solche Drogen heilen nicht, sie verschleiern lediglich zeitweise das Problem.

Zweitens können Alkohol oder Tranquilizer einen Phobiker davon abhalten, sich nach einer Therapiemöglichkeit umzuschauen, weil er sich mit dem Notbehelf, den solche Drogen bieten, zufrieden gibt.

Wir wissen nicht genau, warum die Behandlung wirkt. Es wäre aber falsch, sie nicht anzuwenden, nur weil wir bisher noch nicht nachweisen können, wie sie im einzelnen funktioniert. Denken wir einmal an die Geschichte der Elektrizität.

Wir „benutzen“ Elektrizität seit Jahren, doch bisher kann selbst der kenntnisreichste Wissenschaftler nicht vollständig erklären, wie und warum sie funktioniert. Der durchschnittliche Laie entwickelt nicht einmal dahingehende Neugierde, er „benutzt“ die Elektrizität ohne Sorge, ohne zu zögern; ihm ist es gleich, wie sie funktioniert, genug, daß sie es tut.

Zur Zeit kann ich dem Laien keine bessere Erklärung meiner Behandlung anbieten. Ich bin allerdings der Überzeugung, daß wir eines Tages mit Hilfe von Laboruntersuchungen vor allem biochemischer Art ihr Wie und Warum vollständig begreifen werden. Im Augenblick mag es uns genügen, daß die Methode funktioniert.