

# Unverkäufliche Leseprobe

Alle Rechte vorbehalten. Die Verwendung von Text und Bildern, auch auszugsweise, ist ohne schriftliche Zustimmung des Verlags urheberrechtswidrig und strafbar. Dies gilt insbesondere für die Vervielfältigung, Übersetzung oder die Verwendung in elektronischen Systemen.

Dieses Buch ist der unveränderte Reprint einer älteren Ausgabe.

Erschienen bei FISCHER Digital

© 2016 S. Fischer Verlag GmbH,  
Hedderichstr. 114, D-60596 Frankfurt am Main

Printed in Germany

ISBN 978-3-596-31275-7

# Fischer

Weitere Informationen finden Sie auf  
[www.fischerverlage.de](http://www.fischerverlage.de).

*Über das Buch* Kaum ein Buch aus dem Bereich der Psychotherapie hat international eine solche Resonanz erfahren wie »Der Urschrei« des amerikanischen Psychotherapeuten Arthur Janov (S. Fischer, 1973). Von dem Bestseller sind in den verschiedenen Übersetzungen mehr als eine Million Exemplare verkauft worden. Mit diesem Buch und weiteren Veröffentlichungen zu spezielleren Themen hat der Autor eine Psychotherapie-Schule begründet und andere Richtungen in Theorie und Praxis beeinflusst. Nach mehr als zwanzig Jahren Arbeit mit der Primärtherapie und vielen Forschungsprojekten hat Janov jetzt ein neues, umfangreiches und grundlegendes Werk vorgelegt, das die Konzepte und Anwendungsmöglichkeiten der Primärtherapie auf eine erweiterte wissenschaftliche Basis stellt und zum Teil neu formuliert. Doch das Grundkonzept, die Neurosenentstehung durch Schmerz-Verdrängung, ist erhalten geblieben. In seiner Auffassung durch langjährige Untersuchungen bestärkt, geht Janov weiterhin davon aus, daß die meisten neurotischen und auch somatischen Störungen auf in der Kindheit verdrängten Urschmerz zurückgehen und daß diese Störungen durch Erleben und Äußern des ursprünglichen Schmerzes in ihrer traumatisierenden Wirkung beseitigt werden können. Janov untersucht in seinem neuen Buch die Gründe für das Entstehen neurotischer und psychosomatischer Störungen, beschreibt die vielfältigen Störungsformen und zeigt Heilungswege auf. Die theoretischen Überlegungen werden mit vielen Fallbeispielen illustriert. Am Schluß des Bandes resümiert Janov die Erfolgsgeschichte der von ihm begründeten Therapie.

*Der Autor* Arthur Janov, Dr. med., zunächst Psychotherapeut der Freudschen Schule, entwickelte 1967 die Theorie des »Urschrei« und gründete 1970 das »Primal Institute« in Los Angeles, wo er seit einiger Zeit auch Therapeuten aus anderen Ländern ausbildet. – Weitere Bücher von Arthur Janov im Fischer-Taschenbuch-Programm: »Anatomie der Neurose« (6322), »Das befreite Kind« (6345) und »Der Urschrei« (6286).

Arthur Janov

# Der neue Urschrei

Fortschritte in der  
Primärtherapie

Aus dem Amerikanischen  
von Elke vom Scheidt

 Fischer  
Taschenbuch  
Verlag

**Deutsche Erstausgabe**  
**Veröffentlicht im Fischer Taschenbuch Verlag GmbH,**  
**Frankfurt am Main, Mai 1993**

**Die amerikanische Originalausgabe mit dem Titel**  
**»The New Primal Scream; Primal Therapy 20 Years on« erschien**  
**1991 im Verlag Interprise Publishing, Inc., Wilmington, DE**

**© 1991 Dr. Arthur Janov**

**Für die deutsche Ausgabe**

**© 1993 Fischer Taschenbuch Verlag GmbH, Frankfurt am Main**

**Alle Rechte vorbehalten**

**Umschlaggestaltung: Buchholz/Hinsch/Hensinger**

**Gesamtherstellung: Clausen & Bosse, Leck**

**Printed in Germany**

**ISBN 3-596-11554-X**

*Für France*

*Für Ellie: Je t'aimerai à jamais*

»Es gibt zwei Arten, sich zu täuschen:  
Eine besteht darin, zu glauben, was nicht ist;  
die andere besteht drin, nicht glauben zu wollen, was ist.«

*Sören Kierkegaard*



# Inhalt

Einführung . . . . .	13
Primärtherapie: Zwanzig Jahre danach . . . . .	13

## Teil I: Warum wir krank werden

1. Die grundlegenden menschlichen Bedürfnisse . . . . .	23
Unsere Bedürfnisse und ihre Erfüllung . . . . .	24
Liebe: Ein grundlegender Faktor bei allen Bedürfnissen . . . . .	25
Emotionale Bedürfnisse des sich entwickelnden Kindes . . . . .	26
Die Bedeutung von Freiheit . . . . .	28
Das freie Fließen der Liebe . . . . .	29
Wenn Bedürfnisse unbefriedigt bleiben . . . . .	30
Die Realität von Bedürfnissen . . . . .	30
Die Entstehung von Ersatzbedürfnissen . . . . .	31
Ersatzbedürfnisse werden neurotisch . . . . .	32
Die Auflösung neurotischer Bedürfnisse . . . . .	34
2. Primärschmerz: Das große, verborgene Geheimnis . . . . .	35
Die Natur emotionalen Schmerzes . . . . .	35
Primärschmerz . . . . .	36
Schmerz, Bedürfnis und natürliche Entwicklung . . . . .	38
Das Geheimnis des Primärschmerzes . . . . .	39
Der Primärschmerzbehälter . . . . .	40
Das Messen von emotionalem Schmerz . . . . .	41
Die Natur emotionaler Erinnerung . . . . .	42
Streckkapazität beim Neugeborenen . . . . .	44
Emotionale Erinnerung ist kein bewußtes Zurückrufen . . . . .	45
3. Verdrängung: Die Schleusen des Gehirns und der Verlust des Fühlens . . . . .	47
Schleusen: der Mechanismus der Verdrängung . . . . .	47
Die Schleusen des Gehirns und die Verdrängung . . . . .	48
Schleusen der Schmerzerinnerung in der Primärtherapie . . . . .	49
Schleusen und Schmerzverdrängung: Das klinische Bild . . . . .	50
Schleusen und abgeschnittene Kommunikation . . . . .	50
Das Schleusensystem als Grundlage der Neurose . . . . .	52
Die Evolution des Schleusensystems . . . . .	53
Messen der Stärke des Schleusensystems . . . . .	54
Schmerz und das höhere Gehirn . . . . .	55



Endorphine: Natürliche Schmerzmittel . . . . .	57
Endorphine: Schlüssel und Schlösser beim Schmerzabblocken . . . . .	59
Warum gibt es Endorphine? . . . . .	61
Die Vergangenheit ist der Schlüssel zum Überleben . . . . .	61
Schmerz, Verdrängung und die Endorphine bei Krankheit . . . . .	62
<b>4. Bewußtseinsebenen und die Natur der Psyche . . . . .</b>	<b>65</b>
Die Psyche im Körper . . . . .	66
Die Überlebens-, die fühlende, die denkende Psyche . . . . .	67
Bewußtsein und die drei Hauptpsychen . . . . .	67
Schmerz: der Organisator der Psyche . . . . .	69
Die Psyche und die drei Ebenen des Bewußtseins . . . . .	70
Krankheit und Bewußtsein der ersten Linie . . . . .	71
Schmerz und die Bewußtseinsebenen . . . . .	71
Bewußtsein und die Funktion des Gehirns . . . . .	73
Psyche versus Körper . . . . .	74
Die Natur der Psyche . . . . .	75
Hypnose und die Bewußtseinsebenen . . . . .	76
Halluzinogene Drogen und die Psyche . . . . .	77
Psyche und unzulängliches Schleusensystem . . . . .	78
Bewußtsein versus Bewußtheit . . . . .	79
Durchdringung der unbewußten Psyche . . . . .	80
Der Traumschlaf und die Ebenen der Psyche . . . . .	82
Schlaf, Träume und Alpträume: Wie man im Schlaf neurotisch ist . . . . .	83
<b>5. Alietta . . . . .</b>	<b>90</b>
<b>6. Wie frühe Erfahrung geprägt wird . . . . .</b>	<b>115</b>
Was sind Prägungen? . . . . .	115
Einfluß einer Prägung auf das Immunsystem . . . . .	116
Prägungen als Erinnerung an Traumata . . . . .	117
Prägungen und die emotionalen Zentren der Psyche . . . . .	119
Prägungen, Schmerz und Fühlen . . . . .	121
Illustration der Prägung . . . . .	122
Wie die Prägung mit der Gegenwart mitschwingt . . . . .	123
Prägungen und chronische Bedürfnisdeprivation . . . . .	130
Prägungen und unser genetisches Schicksal . . . . .	135
Prägung in einer kritischen Periode . . . . .	138
Behältnisse unserer Psyche . . . . .	139
<b>7. Neurotisches Handeln: Symbolisches Ausagieren . . . . .</b>	<b>140</b>
Die Welt als Elternersatz . . . . .	141
Die Geburt des Ausagierens . . . . .	142
Der Kampf: Wiedererschaffung der Prägung . . . . .	143
Die verborgene Bedeutung von Verhalten . . . . .	146
Ausagieren der Geburt . . . . .	148
Auflösung des Ausagierens . . . . .	149

8. Geburtstrauma: Lebenslange Folgen der Geburt . . . . .	152
Neurose beginnt im Mutterleib . . . . .	152
Wie man schon im Mutterleib neurotisch ist . . . . .	155
Wie das Geburtstrauma das Gehirn verändert . . . . .	156
Prototypen . . . . .	158
Ursprungsprinzip des Prototyps . . . . .	158
Der Trauma-Zug: Qual als permanente Fixierung . . . . .	159
Prototypen und Überleben . . . . .	161
9. Der Geburts-Prototyp und die spätere Persönlichkeit . . . . .	172
Sympathetischer und parasympathetischer Modus . . . . .	172
Die Prägung des Trauma-Zuges . . . . .	174
Verzweiflung: die Wurzel von Krankheit . . . . .	177
Kein Ausgang für den Neurotiker . . . . .	179
Das Ausagieren des Geburtstraumas . . . . .	183
Verstärkung des Prototyps . . . . .	186
Der Sympathetiker als Optimist . . . . .	187
Manisch-depressives Syndrom: die Ursprünge der zyklischen Persönlichkeit . . . . .	189
Über Depression . . . . .	194
Die Vorhersagbarkeit von Neurose . . . . .	204
 <b>Teil II: Die Formen der Neurose</b>	
10. Streß, Angst und Spannung: Krankheitssymptome . . . . .	213
Was ist Streß? . . . . .	213
Die Kampf- oder Fluchtreaktion . . . . .	214
Das Streßsyndrom . . . . .	216
Die Natur der Angst . . . . .	217
Angst, Verdrängung und das Abwehrsystem . . . . .	222
Was löst Angst aus? . . . . .	223
Angst und Zwangsneurose . . . . .	224
Über Drogen und Drogenabhängigkeit . . . . .	229
Polyzystische Ovarialerkrankung und früher Schmerz . . . . .	246
Die Natur von Spannung . . . . .	254
Schmerz: das Gegenmittel der Angst . . . . .	255
Angst als Überlebensmechanismus . . . . .	257
Schlußfolgerung: das Zeitalter der Verdrängung . . . . .	257
11. Maligne Verzweiflung: Verdrängung und Immunsystem . . . . .	259
Primärforschung: Wie Psychotherapie Gehirn und Körper verändert . . . . .	259
Das Fieber der Neurose . . . . .	260
Das Messen von Neurose: der Index der Verdrängung . . . . .	264
Verdrängung und Immunsystem . . . . .	268
Erforschung von Streß, Schmerz und Immunsystem . . . . .	269

Signifikanz dieser Forschung . . . . .	273
Neuere Forschungsarbeiten über das Immunsystem . . . . .	275
Maligne Verzweiflung . . . . .	276
Die Prägung maligner Verzweiflung:	
Hoffnungslosigkeit und Krebs . . . . .	278
Die Psyche des Immunsystems . . . . .	280
Das Immunsystem als Bewußtsein . . . . .	283
Tödliche Einsamkeit . . . . .	285
Verdrängung als tödliche Krankheit . . . . .	288
Messen der Wirkungen früher Traumata . . . . .	289
<b>12. Krankheit als stiller Schrei . . . . .</b>	<b>291</b>
Diskussion . . . . .	291
Die Einheit von Schmerz und Symptom . . . . .	293
Der Druck der Prägung . . . . .	294
Die stille Verschwörung über unseren Schmerz . . . . .	296
Die Rolle der Primärtherapie . . . . .	296
Natur versus Erziehung: die Rolle der Heredität bei Krankheit . . . . .	298
Zugang zum »stillen Schrei« . . . . .	300
Schlußfolgerung . . . . .	300
Geheimnisse erhalten Krankheit . . . . .	301
<b>13. Sex, Sinnlichkeit und Sexualität . . . . .</b>	<b>303</b>
Frigidität bei zwei Frauen . . . . .	303
Sexprobleme sind menschliche Probleme . . . . .	305
Gefühle, Symbole und Perversion . . . . .	306
Gespaltenes Selbst und Sexualität . . . . .	307
Die Behandlung von Sexproblemen ohne Sex . . . . .	311
Inzest . . . . .	313
Erforschung sexueller Abweichungen . . . . .	314
<b>Teil III. Wie wir gesund werden</b>	
<b>14. Über die Natur des Normalen . . . . .</b>	<b>321</b>
Verhalten ist nur ein Teil des Normalseins . . . . .	321
Bestimmung des Normalen . . . . .	321
Der Kontext des Normalen . . . . .	322
Was dem einen sin Uhl . . . . .	323
Ursprünge des Abnormen . . . . .	324
Die psychologische Sicht des Normalen . . . . .	325
Neurose als Korruption und Unzufriedenheit . . . . .	326
Kriterien für Normalität . . . . .	327
Wer beurteilt Normalität? . . . . .	331
Kann man seine Normalität fühlen? . . . . .	333

15. Die Rolle des Weinens in der Psychotherapie . . . . .	336
Schreien und Bedürftigkeit . . . . .	336
Primäre Tränen und verdrängter Schmerz . . . . .	337
Tränen sind ausschließlich menschlich . . . . .	337
Die Verdrängung der Tränen . . . . .	338
Tränen und Verlustgefühl . . . . .	339
Abreagieren . . . . .	340
Weinen und Streß . . . . .	340
Die Notwendigkeit des Weinens . . . . .	341
Weinen als Heilung . . . . .	344
Die Dialektik von Leiden und Heilung . . . . .	344
16. Warum muß man seine Kindheit wiedererleben, um gesund zu werden? . . . . .	347
Wiedererleben alter Emotionen . . . . .	347
Bewußtseinsebenen beim Wiedererleben . . . . .	348
Künstliche Reproduktion der Bewußtseinsebenen . . . . .	349
Der Säugling bleibt immer bestehen . . . . .	349
Wiedererleben als Prozeß . . . . .	350
Die Bedeutung des Wiedererlebten . . . . .	350
Zeitliche Abfolge . . . . .	351
17. Primärtherapie heute . . . . .	353
Die Primärtherapie benutzt eine streng wissenschaftliche Methodologie . . . . .	353
Der Primärstil . . . . .	354
In ein Gefühl fallen . . . . .	355
Das Weinen muß stattfinden . . . . .	356
Eingliedern des Gefühls in das gegenwärtige Leben . . . . .	356
Primärtherapie ist systematisch . . . . .	358
Fehler in der Primärtherapie . . . . .	359
Verwechseln von Abreaktion und Gefühl . . . . .	360
Einkehrtage und Primärtherapie . . . . .	361
Therapeuten . . . . .	362
Einzigartige Aspekte der Primärtherapie . . . . .	363
Schmerz und Therapie . . . . .	364
Primärtherapie heute . . . . .	366
Abwehrmechanismen: Fallstudie . . . . .	367
18. Nadine . . . . .	368
19. Schlußfolgerungen: Primärtherapie – Zwanzig Jahre später . . . . .	379
Empirische Nachweise . . . . .	379
Widerstand gegen die Vorstellung verborgenen Schmerzes . . . . .	380
Der Anspruch der Primärtherapie . . . . .	380
Patienten nach der Primärtherapie . . . . .	381
Bedürftigkeit als Quelle und Ursache . . . . .	383

Epilog . . . . .	385
Primärtherapie ist nicht »Urschrei«-Therapie . . . . .	387
<b>Anhang</b> . . . . .	<b>389</b>
Danksagungen . . . . .	391
Namen- und Sachregister . . . . .	392

## Einführung

### Primärtherapie: Zwanzig Jahre danach

»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).

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.

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 irrealer 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