

Carolyn Daitch

Affektregulation

Hypnotherapeutische
Interventionen für
überreaktive Klienten

Aus dem Amerikanischen
von Maren Klostermann

Mit Vorworten von Daniel Brown
und Claire Frederick

2016

Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Carl-Auer Verlags:

Prof. Dr. Rolf Arnold (Kaiserslautern)
Prof. Dr. Dirk Baecker (Witten/Herdecke)
Prof. Dr. Ulrich Clement (Heidelberg)
Prof. Dr. Jörg Fengler (Köln)
Dr. Barbara Heitger (Wien)
Prof. Dr. Johannes Herwig-Lempp (Merseburg)
Prof. Dr. Bruno Hildenbrand (Jena)
Prof. Dr. Karl L. Holtz (Heidelberg)
Prof. Dr. Heiko Kleve (Potsdam)
Dr. Roswita Königswieser (Wien)
Prof. Dr. Jürgen Kriz (Osnabrück)
Prof. Dr. Friedebert Kröger (Heidelberg)
Tom Levold (Köln)
Dr. Kurt Ludewig (Münster)
Dr. Burkhard Peter (München)
Prof. Dr. Bernhard Pörksen (Tübingen)
Prof. Dr. Kersten Reich (Köln)

Prof. Dr. Wolf Ritscher (Esslingen)
Dr. Wilhelm Rothaus (Bergheim bei Köln)
Prof. Dr. Arist von Schlippe (Witten/Herdecke)
Dr. Gunther Schmidt (Heidelberg)
Prof. Dr. Siegfried J. Schmidt (Münster)
Jakob R. Schneider (München)
Prof. Dr. Jochen Schweitzer (Heidelberg)
Prof. Dr. Fritz B. Simon (Berlin)
Dr. Therese Steiner (Embrach)
Prof. Dr. Dr. Helm Stierlin (Heidelberg)
Karsten Trebesch (Berlin)
Bernhard Trenkle (Rottweil)
Prof. Dr. Sigrid Tschöpe-Scheffler (Köln)
Prof. Dr. Reinhard Voß (Koblenz)
Dr. Gunthard Weber (Wiesloch)
Prof. Dr. Rudolf Wimmer (Wien)
Prof. Dr. Michael Wirsching (Freiburg)

Themenreihe »Hypnose und Hypnotherapie«

hrsg. von Bernhard Trenkle

Umschlaggestaltung: Uwe Göbel

Umschlagfoto: Uwe Göbel

Satz: Drißner-Design u. DTP, Meßstetten

Printed in Germany

Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck



Erste Auflage, 2016

ISBN 978-3-8497-0142-0 (Printausgabe)

ISBN 978-3-8497-8045-6 (ePUB)

ISBN 978-3-8497-8031-9 (PDF)

© 2016 Carl-Auer-Systeme Verlag
und Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg

Alle Rechte vorbehalten

Die Originalausgabe erschien unter dem Titel »Affect Regulation Toolbox«

bei W. W. Norton a. Company, Inc., New York.

© 2007, Carolyn Daitch

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.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren Autoren
und zum Verlag finden Sie unter: www.carl-auer.de.

Wenn Sie Interesse an unseren monatlichen Nachrichten aus der Vangerowstraße haben,
können Sie unter <http://www.carl-auer.de/newsletter> den Newsletter abonnieren.

Carl-Auer Verlag GmbH · Vangerowstraße 14 · 69115 Heidelberg
Tel. +49 6221 6438-0 · Fax +49 6221 6438-22 · www.carl-auer.de

Einleitung

Einer meiner regelmäßigen Klienten, Bill, ein 43-jähriger Psychotherapeut, berichtete wieder einmal von einem Beispiel für die Unsensibilität seiner Frau Karen. Seine Geschichte, durchsetzt von Versuchen trockenen Humors, drehte sich darum, dass seine Frau Karen ihn aus seiner Sicht auf einer Dinnerparty, die sie vor Kurzem besucht hatten, gedemütigt hatte. Im Laufe des Essens kam das Gespräch offenbar auf die jeweiligen häuslichen Renovierungsprojekte der Gäste. Bill zufolge ergriff Karen diese Gelegenheit, um einen langen und detaillierten Bericht darüber abzuliefern, wie er bei dem Versuch gescheitert war, einen neuen Holzfußboden in der Küche zu verlegen, was zu einer horrenden Verschwendung von Zeit und Arbeit geführt hatte. Karen bestand schließlich darauf, dass sie einen Handwerker holten, der die Aufgabe beenden sollte. Bill gab nach und ließ das Projekt fallen. Laut Bill hatte seine Frau dann auf der Dinnerparty weitere Beispiele für seine handwerkliche Inkompetenz zum Besten gegeben und sich – auf seine Kosten – großartig amüsiert.

Bill war von einer äußerst kritischen, emotional distanzierten Mutter erzogen worden und reagierte auf jede Art von Kritik, insbesondere von seiner Frau, überaus empfindlich. Durch Karens Verhalten auf der Party hatte er sich unzulänglich und vor seinen Freunden gedemütigt gefühlt. Seine erste Reaktion bestand darin, dass er auf der Heimfahrt seine Wut herausließ und sie wegen ihrer mangelnden Sensibilität anschrte und beschimpfte.

Wie Bill berichtete, reagierte Karen ihrerseits auf seinen Ausbruch, indem sie ihm vorwarf, überempfindlich und humorlos zu sein.

Als sie zu Hause ankamen, war offenkundig, dass sie in einer Sackgasse steckten. Später zog er sich emotional von seiner Frau zurück und sprach mehrere Tage lang kaum noch ein Wort mit ihr. Sie reagierte auf seinen emotionalen Rückzug, indem sie an drei aufeinanderfolgenden Tagen abends nicht zum Essen nach Hause kam und den Kontakt vermied, wenn sie dann schließlich kam.

Ich mochte Bill. Er war gescheit und kompetent, aber neigte eindeutig zur Überreaktivität. Außerdem war er ein angesehener Kollege und es ehrte mich, dass er meine Hilfe gesucht hatte. Ich fühlte mich allerdings auch unter Druck, ihn gut zu beraten. Ich gab mir alle Mühe

und bot eine alternative Deutung von Karens Verhalten an, indem ich darauf hinwies, dass sie ein Mensch sei, der sich nach Aufmerksamkeit sehne und das starke Bedürfnis habe, anderen zu gefallen, was sie zum Teil dazu motiviert hätte, die Geschichte zu erzählen. Ich legte mehrere Strategien dar, um Bill zu helfen, seine verletzten Gefühle direkt zu kommunizieren und seine Frau in ein konstruktives Gespräch zu verwickeln, anstatt laut zu werden oder sich zurückzuziehen.

Auf meine Vorschläge hin seufzte er und meinte: »In diesem Zimmer ist es so leicht, vernünftig zu denken, aber wenn ich zuhause bin, fühlt es sich manchmal unmöglich an. Es ist, als würde ich von meinen Emotionen überflutet, und dann bin ich unfähig, das in der Therapie Gelernte umzusetzen.« Damit beschrieb Bill zutreffend ein Problem, vor dem Therapeut und Klient gleichermaßen stehen. In der abgeschlossenen und geborgenen Struktur des therapeutischen Settings ist es natürlich leicht, rationale Reaktionen zu lehren und intentionale Verhaltensweisen einzuüben, aber in Situationen, in denen bestimmte Reize stärker werden als die besten Absichten, ist es extrem schwierig für den überreaktiven Klienten, diese Strategien anzuwenden.

Bill blieb ein paar Monate in der Therapie, brach sie dann aber ab, ohne seine Beziehungsprobleme gelöst zu haben. Er verstand die Konzepte der Beziehungsheilung, ging mit diesen Problemen tatsächlich auch in seiner eigenen Praxis um, und er war zu Veränderungen motiviert. In gewisser Weise war er der ideale Klient. Doch ohne konkrete Instrumente, die er unmittelbar einsetzen konnte, um seine Überreaktionen zu unterbrechen, war er nicht in der Lage, das Gelernte umzusetzen und die Ergebnisse der Therapiearbeit auf seinen Alltag zu übertragen. Ich war ziemlich enttäuscht, dass Bill die Therapie vorzeitig abbrach.

Die Entstehung der Toolbox für die Affektregulation

Die Arbeit mit Bill gab mir die wertvolle Gelegenheit, meinen üblichen therapeutischen Ansatz zu überdenken, und brachte mich zu der Erkenntnis, dass wir für Menschen mit übermäßig reaktivem emotionalen Stil eine fortgeschrittenere, mehr integrative therapeutische Methode brauchen, um dauerhafte Veränderungen in ihrem Verhalten zu fördern. Die Erfahrung bestärkte mich in der Überzeugung, dass die Gesprächstherapie allein einfach nicht die unmittel-

bare Erleichterung oder die langfristigen Ergebnisse bringt, die diese Patienten brauchen.

Ein etwas späterer Fall in meiner Praxis bietet ein eindrucksvolles Beispiel dafür, dass konzeptuelle Strategien und eine stärkere Integration praktischer Werkzeuge für die Affektregulation viel bewirken können. Nachdem man bei Lydia Lungenkrebs diagnostiziert hatte, kam sie wegen einer Raucherentwöhnung zu mir. Obwohl sie es schaffte, die Sucht zu überwinden, verbesserte sich ihr Zustand leider nicht. Sie blieb bei mir in Therapie, bis sie eineinhalb Jahre später starb.

Lydia beschrieb sich selbst als überreaktiv. Sie berichtete von wiederkehrenden interpersonalen Konflikten mit ihrer Tochter und ihrem Exmann, mit ihrer Schwester und mit Arbeitskollegen. In ihrer vorherigen Therapie hatte sie erfolgreich Einblick in die Dynamik dieser Beziehungen gewonnen und erkannt, inwiefern diese Dynamik auf ihre Herkunftsfamilie zurückzuführen war. Trotz der Einsicht, zu der sie gelangt war, hielt das Muster weiter an. »Ich verstehe es, jedenfalls auf intellektueller Ebene«, erklärte Lydia früh in der Behandlung. »Ich weiß, dass unsere Eltern meine Schwester und mich in vielerlei Hinsicht verletzt haben. Aber ich *muss* mein Verhalten ändern. Ich möchte, dass sich etwas ändert, vor allem im Verhältnis zu meiner Tochter. Ich kann es mir nicht mehr leisten, Zeit mit Konflikten zu vergeuden. Und mein Körper braucht definitiv keinen weiteren Stress.« Die nachfolgende Therapie konzentrierte sich anfangs auf zwei Hauptziele: Erstens sollte sie Lydia helfen, mit der Vielzahl der unvermeidlichen Gefühlsreaktionen umzugehen, die durch die Diagnose eines metastasierenden Krebses ausgelöst wird, und zweitens sollte sie ihr helfen, in den Beziehungen zu den Menschen, die ihr am nächsten standen, intentionaler vorzugehen.

Im Laufe der Behandlung machte ich Lydia mit den meisten Instrumenten der Toolbox vertraut. Im Vordergrund der Therapie stand das Entspannungstraining, damit sie die unvermeidlich aufsteigende Angst verringern konnte, wenn sie sich mit der bedrohlichen Krankheit und deren Behandlung auseinandersetzte. Zudem unterwies ich Lydia in den Interventionen zur Impulskontrolle, damit sie sich bei den Gesprächen mit ihrer Tochter und ihrer Schwester bewusster verhalten konnte. Sie wurde mit Instrumenten ausgestattet, die ihr ermöglichten, Zugang zu den positiven Gefühlen gegenüber ihren Nächsten zu erlangen und diese aufrechtzuerhalten, auch wenn sie sich kritisiert und missverstanden fühlte. Außerdem lernte Lydia,

sich selbst zu beruhigen, indem sie sich regelmäßig ihre Unterstützungspersonen vorstellte, insbesondere die Teilnehmerinnen ihrer Krebs-Selbsthilfegruppe. Mit Ausdauer und Disziplin übte Lydia die Anwendung der Tools und berichtete, dass sie vor allem beim Umgang mit den täglich aufsteigenden Wellen der Angst und Verzweiflung, die sie vorher überwältigt hatten, hilfreich waren. In einer unserer letzten gemeinsamen Sitzungen sagte sie mir, dass sie die Tools als Geschenk in ihren letzten Lebensjahren betrachte.

Profil des überreaktiven Klienten

Als Therapeut weiß man, dass überreaktive Menschen einen hohen Preis für ihren emotionalen Stil zahlen, weil er sie ihren inneren Frieden kostet und ihre Lebenszufriedenheit drastisch einschränkt. Und man weiß, wie entmutigend es sein kann, nicht in der Lage zu sein, ihnen die Techniken zu vermitteln, die zu langfristigen Ergebnissen führen. Für diese Klienten kann die Hilfe bei Problemen wie den folgenden gar nicht früh genug kommen: Sie durchlaufen normalerweise eine Reihe von konfliktreichen Beziehungen, insbesondere zu Partnern und/oder Arbeitskollegen, zeigen Symptome der Angst und leiden häufig unter psychosomatischen Erkrankungen und Überreaktionen auf körperliche Symptome. Zusätzlich haben sie Schwierigkeiten in einem oder mehreren der folgenden Bereiche. Es fällt ihnen schwer:

- Entscheidungen aufgrund rationaler Urteile zu treffen
- bei Stress ruhig zu bleiben und klar zu denken
- ihre Gefühle und Verhaltensweisen zu beobachten und darüber nachzudenken
- unangenehme, »negative« Affekte oder gleichzeitig bestehende widersprüchliche Gefühle auszuhalten
- Kritik zu akzeptieren, ohne abwehrend zu reagieren
- keine vorschnellen Urteile zu fällen
- sich selbst oder ihre Partner zu beruhigen
- positive, objektive Deutungen von Ereignissen oder Gesprächen in Betracht zu ziehen.

Wenn es Klienten wie Bill, die solche Symptome regelmäßig erleben, nicht gelingt, die psychotherapeutischen Techniken, die sie in der

Praxis des Therapeuten lernen, in ihrem Alltag anzuwenden, geraten sie häufig in eine Abwärtsspirale der Resignation. Viele kommen schon mit einem Gefühl der Hoffnungslosigkeit in die Therapie und sind dann völlig verzweifelt, wenn es so scheint, als wären sie hoffnungslose Fälle, denen nicht einmal mehr ein »Experte« wie der Therapeut helfen kann. Manche Klienten »agieren nach innen« und geben sich selbst die Schuld für ihr wahrgenommenes Versagen oder schämen sich dafür. Diese Schamgefühle verstärken dann ein ohnehin übermäßig ausgeprägtes Gefühl der eigenen Unzulänglichkeit. Andere »agieren nach außen«, sind wütend auf den Therapeuten, weil »es nicht funktioniert«. Sie erklären dann vielleicht, die Therapie sei reine Zeit- und Geldverschwendung, brechen jede Behandlung ab oder suchen sich einen anderen Therapeuten, der »es richtig macht«.

Da die Stressreaktion so schnell und heftig ausgelöst wird, ist es die Aufgabe des Therapeuten, den Klienten beizubringen, wie sie mit schnell induzierten Ruhezuständen intervenieren können. Man muss Interventionen anbieten, die so wirkungsvoll sind, dass sie dem Klienten ermöglichen, Ereignisse rationaler zu deuten und größere Kontrolle über unangemessene oder übertriebene emotionale Reaktionen zu gewinnen.

Es reicht häufig nicht aus, dem Klienten lediglich Einsichten anzubieten oder ihm durch eine Veränderung kognitiver Schemata beizubringen, Trigger umzudeuten. Meiner Erfahrung nach muss man erst die Stressreaktion auflösen, bevor eine veränderte Interpretation eines Ereignisses oder einer Reaktion möglich ist.

Diese Auffassung ist von zentraler Bedeutung für die erfolgreiche Behandlung überreaktiver Patienten.

Wie die Einbeziehung der Hypnose in die Psychotherapie das Behandlungsergebnis verbessert

Die Kombination hypnotherapeutischer Techniken mit der Psychotherapie bringt eine Vielzahl von kurz- und langfristigen Vorteilen für den Klienten. Der Therapeut kann nach relativ kurzer Zeit mit folgenden Ergebnissen rechnen:

Unmittelbare Vorteile für den Klienten

Der Klient ist besser in der Lage:

- die Eskalation von Konflikten mit anderen zu verhindern
- schwierige Gefühle auszuhalten
- mit gleichzeitig bestehenden widersprüchlichen Gefühlen umzugehen
- in Stresssituationen ruhig und flexibel zu bleiben.

Langfristige Vorteile für den Klienten

Auf lange Sicht kann man mit folgenden Resultaten für den Klienten rechnen:

- größere Resilienz bei anhaltenden Stresssituationen/Konflikten
- die Symptome der Angststörungen gehen signifikant zurück
- Fortschritte in Reifegrad und geistiger Entwicklung
- größere Empfänglichkeit für die Sichtweisen anderer
- größeres Vertrauen und stärkere Verbundenheit mit anderen und sich selbst
- ein stabileres Selbstgefühl (Selbstwertgefühl, produktive Sichtweise)
- Verstärkung positiver Gefühle.

Dem Therapeuten bietet die Einbeziehung dieser Tools in seine übliche psychotherapeutische Praxis die Möglichkeit, die tief greifenden und dauerhaften Veränderungen zu bewirken, die ihm bei der Behandlung von überreaktiven Klienten lange versagt geblieben sind.

Ich arbeite seit 1977 als Psychotherapeutin und befasse mich seit 1981 mit Hypnose. Ich bin immer wieder dankbar, dass meine Klienten ihr Vertrauen in mich setzen, und war stets bestrebt, bei der Behandlung meiner Klienten so effektiv wie möglich zu sein. Als junge Psychologin hatte ich das Glück, einige exzellente Lehrer zu finden, die mir etwas über Hypnose beibrachten und mir dadurch ein wirkungsvolles Mittel an die Hand gaben, um Therapieergebnisse zu verbessern. Wie ich zu meiner Freude entdeckte, verkürzt Hypnose die Dauer der Therapie und lässt sich nicht nur mit anderen therapeutischen Ansätzen verbinden, sondern verstärkt deren Wirkung. Die Spannungskomponente, die typischerweise mit dem Trancezustand

einhergeht, hatte als solche bereits eine dramatische Wirkung – fast jedes klinische Leiden verbesserte sich, wenn der Patient in der Lage war sich zu beruhigen. Da Hypnose zudem ein kreativer Prozess für Therapeuten sein kann, der analytisches Denken, Intuition und einen poetischen Sprachgebrauch zur Schaffung von Imaginationen umfasst, war es eine sehr lohnende Unternehmung, die nicht nur mir selbst, sondern auch anderen überarbeiteten Therapeuten geholfen hat, einem Burn-out entgegenzuwirken.

Inspiration für dieses Buch

Meine Begeisterung für diese Arbeit wird angetrieben durch die enorme Verantwortung, die meine Kollegen und ich dafür tragen, dass Klienten wie Bill, die ihr Vertrauen in uns setzen, eine anständige Gegenleistung für ihre Zeit, ihr Geld und ihr Vertrauen erhalten. Entschlossen, konkrete Strategien zu entwickeln, um den Transfer und die Aufrechterhaltung der therapeutischen Arbeit zu verbessern, stützte ich mich auf meine Hypnoseausbildung, um verschiedene schnelle, leicht zu erlernende Techniken zu entwickeln, die den Klienten helfen sollten, die dramatischen emotionalen Veränderungen, die sie in meinem Behandlungsraum erlebten, in ihrem Alltag aufrechtzuerhalten. Aus dieser Arbeit entstand das, was ich als meine Toolbox bezeichne. Nachdem ich die darin enthaltenden Werkzeuge viele Jahre überarbeitet, sie erfolgreich bei Klienten angewandt und andere Therapeuten darin unterwiesen habe, stelle ich sie jetzt in diesem Buch vor, damit auch Sie erfolgreich mit überreaktiven Klienten arbeiten können.

An wen wendet sich dieses Buch?

Dieses Buch wendet sich an drei Lesergruppen. Das sind zum einen Psychotherapeuten, die wenig oder keine Erfahrung mit Hypnose haben, also Praktiker mit unterschiedlichem Hintergrund und unterschiedlichen theoretischen Ausrichtungen, die ihre Fähigkeiten ausweiten möchten, um ihren überreaktiven Klienten effektivere und praktischere Lösungen anbieten zu können. Die zweite Gruppe sind Therapeuten, die bereits gewisse Kenntnisse über Hypnoseverfahren haben und/oder sich gerade darin ausbilden lassen. Die dritte Gruppe besteht aus erfahrenen Hypnotherapeuten, die vielleicht von einigen neuen Ideen profitieren können.

Therapeuten mit wenig oder keiner Erfahrung in Hypnose

Auch ohne formelle Hypnoseausbildung lassen sich viele der in diesem Buch vorgestellten Hypnosetechniken gut meistern. Doch wie bei jeder psychotherapeutischen Unternehmung wird der Therapeut umso kompetenter und erfolgreicher sein, je größer sein Wissen und seine Erfahrung sind. Von daher kann dieses Buch als Sprungbrett in den dynamischen Bereich der Hypnose dienen. Therapeuten, die kaum oder gar nicht in Hypnose oder geführter Imagination geschult sind, können von diesem Buch profitieren, weil es eine Besprechung und Zusammenfassung von Standardhypnoseverfahren bietet, ebenso wie konkrete Skripts, die man als Vorlage nutzen kann, um bestimmte affektive Fehlregulationen in Angriff zu nehmen. So befasst sich insbesondere Kapitel 3 mit vorbereitenden Überlegungen, zum Beispiel der Frage, wie man die Tools mit eher herkömmlichen Therapieansätzen kombiniert, Sitzungen strukturiert und maßgeschneiderte Skripts konzipiert und darbietet. Kapitel 4 präsentiert den Grundpfeiler zur Beendigung der Überreaktivität und beschreibt, wie man das Time-out-Tool anwendet und eine einsetzende Überreaktion erkennt und unterbricht. Kapitel 5 befasst sich mit den Grundlagen der Beruhigung, Fokussierung und Vertiefung eines hypnotischen Zustands. Die meisten Therapeuten haben diese Entspannungstechniken im Rahmen ihrer Ausbildung kennengelernt, sodass es ihnen nicht schwerfallen wird, sie in ihre Arbeit zu integrieren. Viele weitere Tools, wie die in Kapitel 6 beschriebenen, lassen sich relativ leicht lernen. Therapeuten, die die Tools hilfreich für die Herbeiführung therapeutischer Veränderungen finden, werden ermutigt, sich in klinischer Hypnose ausbilden zu lassen. Exzellente Schulungen werden angeboten von der American Society of Clinical Hypnosis, der Society for Clinical and Experimental Hypnosis und der International Society of Hypnosis. (Siehe Anhang für Kontaktinformationen.)

Hypnotherapeuten mit mittlerem Erfahrungslevel

Für Therapeuten, die gerade dabei sind, ihre Kenntnisse in Hypnotherapie zu vervollkommen, bietet dieses Buch neue Werkzeuge, die ihre Entwicklung fördern können. Kapitel 6, das das Herzstück der Toolbox vorstellt, und Kapitel 7, das sich auf das Proben und den Transfer der Techniken konzentriert, sind in dieser Hinsicht vielleicht besonders nützlich. Für Hypnotherapeuten, die ihre Kompetenzen weiter ausfeilen möchten, kann dieses Buch das Dauerproblem lösen,

das viele angehende Hypnotherapeuten und solche mit mittlerem Erfahrungslevel plagt. Ich nenne es das »Was mache ich, wenn ich da bin?«-Dilemma, weil viele Therapeuten wissen, wie sie einen Klienten in Trance versetzen, aber nicht wissen, wie sie mit der Hypnose weitmachen sollen, um auf die konkreten Bedürfnisse des einzelnen Klienten einzugehen. Die Kapitel 8 bis 11 sollen bei der Beantwortung dieser Frage helfen und bieten dem Leser maßgeschneiderte Skripte, die spezifische Symptomkonstellationen aufgreifen.

Erfahrene Hypnotherapeuten

Erfahrene Hypnotherapeuten finden in diesem Buch Darstellungen von angewandten Theorien und Hypnoseinterventionen, die ihnen möglicherweise schon bekannt sind, aber noch einmal aus einer etwas anderen Perspektive beleuchtet werden. In den Kapiteln 4 und 5 kann man sich sicherlich einen sehr guten Überblick über die Grundlagen verschaffen. Für erfahrene Therapeuten finden sich in Kapitel 6 einige neuere, anspruchsvollere Materialien ebenso wie in den folgenden Kapiteln, in denen zahlreiche Tools auf verschiedene Fallbeispiele angewandt werden. Der Schwerpunkt von Kapitel 7 liegt auf der Einübung und dem Transfer des in der Therapie Gelernten, ein Thema, das in vielen Büchern über Hypnose vernachlässigt wird. Zu dem Material, das von besonderem Interesse für erfahrene Hypnotherapeuten sein könnte, gehört:

- ein Fokus auf die Frage, wie man *Klienten* beibringt, die Tools zu beherrschen
- die Anwendung von Hypnose in der Paartherapie
- eine Reihe von klinischen Anwendungen, einschließlich schwerer Angststörungen.

Das übergreifende Ziel dieses Ansatzes ist es, dass die Klienten die Techniken der Affektregulation lernen und beherrschen, um die Abhängigkeit vom Therapeuten abzubauen und die Behandlungsergebnisse über den Behandlungsraum hinaus auszubauen und zu generalisieren. Dazu werden die grundlegenden Tools beschrieben, die den Klienten befähigen, sich selbst zu helfen, wann immer sie außerhalb des Therapieraums spüren, dass sich eine Überreaktion ankündigt. Zudem bietet das vorliegende Buch neue Instrumente und Skripte für die Arbeit mit anhaltenden klinischen Problemen, auf die wir bei

unserer Arbeit häufig stoßen. Ein deutlicher Schwerpunkt liegt auf bestimmten Formen der hypnotischen Sprache und Ausdrucksweise, die sich nach meiner Erfahrung als besonders wirkungsvoll erweisen. Die Kapitel 10 und 11 sind ebenfalls von Interesse, weil praktische Strategien für die Integration von Hypnoseinstrumenten in die Beziehungstherapie beschrieben werden.

Alle Leser

Für *alle* Therapeuten, die dieses Buch lesen, kann ich gar nicht genug betonen, wie wichtig es ist, den Klienten beizubringen, *sich eine Auszeit zu nehmen, um die Überreaktion zu erkennen und zu durchbrechen*, wie in Kapitel 4 dargestellt. Unabhängig davon, was der Klient als sein Therapieziel beschreibt, muss der Therapeut ihm vermitteln, wie wichtig es ist, sich Zeit zu nehmen, um die habituellen Reaktionsmuster zu unterbrechen. Was das betrifft, lege ich auch erfahrenen Therapeuten die Lektüre von Kapitel 4 ans Herz.

Ein weiterer Bestandteil des Prozesses, auf den alle Therapeuten achten sollten, sind die in Kapitel 7 beschriebenen Vorteile des Rehearsals. Dieses Einüben und Proben des Verhaltens erfordert Initiative und Engagement vom Klienten. In vielen Büchern über Hypnose und in Ausbildungssitzungen wird die Notwendigkeit, dass der Klient aktiv an seiner Gesundung mitwirkt, vernachlässigt oder zumindest nicht ausreichend betont. Klienten müssen insbesondere darauf geschult werden, regelmäßig ein Time-out zu nehmen und die Anwendung der Tools zu üben, sobald sie beunruhigende emotionale Reaktionen erleben; diese Strategien können nur erfolgreich wirken, wenn die Klienten die Techniken wiederholt allein zu Hause trainieren.

Bitte beachten Sie, dass es nicht erforderlich ist, die Tools in jeder Sitzung oder für die Gesamtheit einer gegebenen Sitzung anzuwenden. Auf eine Therapiesitzung, in der mit Hypnose gearbeitet wurde, folgt häufig eine Sitzung, in der die Aufmerksamkeit darauf konzentriert ist, dass der Klient von wichtigen Erfahrungen erzählt, von Fortschritten oder Hindernissen berichtet oder der Therapeut auf andere Elemente einer eher herkömmlichen Therapie abstellt. Bei anderer Gelegenheit können auch ein paar Minuten innerer Fokussierung mit der abgekürzten Variante eines Tools dessen Anwendung verstärken und einer Botschaft an den Klienten mehr Nachdruck verleihen.

Die Toolbox für die Affektregulation

Die Toolbox ist eine Sammlung von Ressourcen für viel beschäftigte Therapeuten, die sich praktische und leicht vermittelbare Interventionen wünschen. Ein großer Vorteil ist, dass die Tools anpassungsfähig sind und auf die speziellen Bedürfnisse des einzelnen Klienten eingestellt werden können. Außerdem lassen sie sich als Ergänzung zu jeder bestehenden Form von Psychotherapie nutzen.

Die Tools sind äußerst anpassungsfähig

Bitte beachten Sie, dass man bei allen Klienten dieselben Tools nutzen kann, dass aber auch jedes Tool abgewandelt und auf die speziellen Bedürfnisse des einzelnen Klienten abgestimmt werden kann. *Wie* man die Tools anwendet, hängt von den besonderen Bedürfnissen des Klienten im gegebenen Moment der Therapie ab. Die einzigartige Geschichte jedes Klienten, seine Äußerungen und Reaktionen dienen als Richtschnur für die perfekte Anpassung des Tools. So gibt es beispielsweise eine Gruppe von Tools, die dem Klienten hilft, duale Perspektiven zu entwickeln. Durch diese Technik erkennt der Klient, dass es möglich ist, Zugang zu zwei gegensätzlichen Gedanken und Gefühlen in einer Situation zu erlangen. Dieses Konzept könnte sich zum Beispiel für jemanden eignen, der unter einer Angststörung leidet und dann die Erfahrung macht, dass er zwar eine vorübergehende Angst verspürt, aber gleichzeitig darauf vertraut, dass alles gut ausgehen wird. Für einen Klienten, der mit übertriebener Wut auf seinen Partner reagiert, eröffnet der Ansatz vielleicht den gleichzeitigen Zugang zu zärtlichen und liebevollen Gefühlen.

Ein bestimmtes Werkzeug lässt sich so abwandeln, dass es die speziellen Bedürfnisse des einzelnen Klienten erfüllt, indem der Therapeut es durch persönliche Informationen, die er über den Klienten hat, zum Beispiel über dessen frühere Erfolge, Stärken, Interessen oder geistige Fähigkeiten, auf diesen Klienten abstimmt. Wenn der Therapeut beobachtet, dass eine Klientin mitten in einer Paarberatung in überreaktive Muster verfällt oder wenn sie in der Therapiesitzung mit einem gefürchteten Reiz konfrontiert wird, gibt er ihr vielleicht den Rat, abermals das Time-out-Tool einzusetzen und den Prozess zu wiederholen. Genauere Anleitungen, wie man bestimmte Tools auswählt und/oder an die speziellen Bedürfnisse von Klienten anpasst, finden sich in Kapitel 3.

Die Toolbox bietet eine Ergänzung zu anderen Therapieformen

Durch die Anwendung konkreter Tools, die die Überreaktivität verringern, können Klienten zudem besser von anderen Ansätzen wie kognitiv-verhaltenstherapeutischen Techniken profitieren. Bill O'Hanlon, ein bekannter ericksonscher Psychotherapeut, verglich den traditionellen Psychotherapieprozess mit dem Versuch, »Gelee an einen Baum zu nageln« (persönliche Mitteilung, 9. Juli 1989). Wie O'Hanlon zutreffend sagt, ist die Arbeit mit traditioneller Psychotherapie an sich schon eine Herausforderung; von daher kann ein ergänzendes therapeutisches Mittel wie die Hypnose offenkundig hilfreich sein. Die Tools lassen sich auch erfolgreich mit weiteren Ansätzen verbinden, wie der Imago-Therapie für Beziehungen, Desensibilisierung, Konfrontationstherapie und Ego-State-Therapie, um nur einige zu nennen. In Kapitel 3 werden weitere Beispiele beschrieben, wie man die Tools mit anderen therapeutischen Ansätzen verbinden kann.

Führt eine Therapie zur Problemlösung, zu verbesserten Beziehungen und generell zum Erfolg für den Klienten, so profitiert auch der Therapeut davon. Es gibt nichts Schöneres für einen Therapeuten als die Erfahrung, dass er einem Klienten sagt, er könne ihm helfen, und dann tatsächlich dazu in der Lage ist. Es bedeutet eine große Erleichterung für den Therapeuten und steigert das Selbstvertrauen ebenso wie das Gefühl der eigenen Kompetenz.

Überblick über das Buch

Kapitel 1 gibt einen Überblick über die Auswirkungen der Überreaktivität auf das Leben von Klienten und über die Vorteile, die der Einsatz von hypnotherapeutischen Fokussierungstechniken bringt. Da viele Psychotherapeuten keine umfassende neurowissenschaftliche Ausbildung haben, bietet Kapitel 2 eine kurze Zusammenfassung der physiologischen Grundlagen der Psychologie und ihrer Zusammenhänge mit Emotionen und Überreaktivität. In Kapitel 3 wird erörtert, wie die Tools andere therapeutische Ansätze ergänzen können und an welchen Grundregeln der Therapeut sich orientieren kann, um die Tools erfolgreich zu vermitteln – dazu gehören Psychoedukation ebenso wie die Fragen, wie man Sitzungen strukturiert, um eine optimale Umgebung zu schaffen, wie man die Skripte unter Betonung des Utilisationsprinzips individualisiert und wie man mit Hindernissen wie Widerstand oder schwacher Resonanz umgeht. In den Kapiteln 4 bis 7 wird die

eigentliche Toolbox vorgestellt, die ich in vier Stufen unterteilt habe. Kapitel 4 führt den Leser in Stufe 1, die Grundlagen der Toolbox, ein, wozu zum Beispiel das Time-out-Tool zur Unterbrechung von Überreaktionen gehört. Kapitel 5 deckt die zweite Stufe ab und erläutert, wie man unter Einbeziehung mehrerer traditioneller Hypnoseinduktionen einen Zustand ruhiger, fokussierter Aufmerksamkeit herstellt und vertieft. Dem Gros der Tools begegnet der Leser erstmals in Stufe 3 in Kapitel 6, das eine detaillierte Beschreibung jeder Technik in Verbindung mit einem vorgeschlagenen Skript umfasst. Der Schwerpunkt von Kapitel 7 liegt auf Stufe 4, Verhaltenserprobung und Transfer, und in den Kapiteln 8, 9, 10 und 11 wird an Beispielfällen beschrieben, wie die Tools in einer Vielzahl unterschiedlicher therapeutischer Kontexte zum Einsatz kommen, zum Beispiel bei Klienten mit Angststörungen, bei der Ehe- und Partnerschaftstherapie oder bei anderen Beziehungen (Eltern/Kind, Arbeitskollegen oder Freunden). (Es ist darauf hinzuweisen, dass es sich bei den beschriebenen Beispielen zum Teil um echte Fälle handelt, die mit Erlaubnis der Klienten wiedergegeben werden, und zum Teil um inhaltliche Zusammensetzungen von mehreren Fällen. Die Namen der betreffenden Personen und andere persönliche Informationen sind durchgängig geändert.) Kapitel 12 konzentriert sich auf Hindernisse und Herausforderungen. Kapitel 13 bildet den Abschluss des Buches, und der Anhang bietet eine Zusammenstellung empfohlener Literatur, Videos und weiterer Ressourcen für Leser, die sich intensiver mit Hypnotherapie beschäftigen möchten.

Mein Anliegen in diesem Buch ist es, Ihnen eine Sammlung von Tools an die Hand zu geben, mit der Sie Ihren Klienten helfen können, die »eingefahrenen Reaktivitäts-Gleise« zu verlassen und in ein selbstbestimmtes, erfolgreiches und glückliches Leben aufzubrechen. Zudem hoffe ich, dass auch Sie am Ende die tiefe Befriedigung empfinden, die andere Therapeuten aus der Anwendung der Toolbox gezogen haben, weil sie ihren Klienten die bestmögliche Therapie anbieten – die Therapie, die aus der tief empfundenen Überzeugung erwächst, das Beste für seine Klienten zu tun, indem man dynamische und doch praktische Tools einsetzt, von denen sie für den Rest ihres Lebens profitieren können. Für diese Klienten gilt wahrlich der alte Spruch: »Gibst du einem Menschen einen Fisch, ernährst du ihn für einen Tag; bringst du ihm das Fischen bei, wird er sein Leben lang zu essen haben.« Ihnen beizubringen, selbst erfolgreich mit ihrer Überreaktivität umzugehen, kann einen echten und dauerhaften Wandel bewirken.

5 Fokussierung der Aufmerksamkeit, Beruhigung und Vertiefung (Stufe 2)

Die folgenden Tools sollten während des Time-outs des Klienten angewendet werden, nachdem er ein somatisches, kognitives oder emotionales Signal erkannt hat. Stufe 2 wird auch im Behandlungsraum zur Auslösung eines Trancezustands eingesetzt, der das Erlernen der Affektregulationstools auf Stufe 3 erleichtert. Diese Tools bewirken eine schnelle Fokussierung der Aufmerksamkeit und eine Beruhigung der physiologischen Erregung, die mit der einmal ausgelösten affektiven Fehlregulation einhergeht. Doch auch unabhängig von seinem unmittelbaren Affektzustand profitiert der Klient davon, wenn er die Tools der Stufe 2 einübt. Stufe 2 setzt sich aus zwei Elementen zusammen:

- **Fokussierung und Beruhigung:** Diese Tools helfen dem Klienten, seine Aufmerksamkeit auf sein inneres Erleben und (wenn er bei mir im Behandlungsraum ist) auf den Klang meiner Stimme einzuengen und zu fokussieren. Einen Ruhezustand auszulösen ist das erste Ziel bei der Umkehrung der Stressreaktion.
- **Vertiefung:** Mit den Suggestionen, die dieses Tool bietet, lässt sich die Entspannungserfahrung so weit vertiefen, dass der Klient optimal empfänglich für die Tools von Stufe 3 ist.

Hauptliste der Tools für Stufe 2

Fokussierung und Beruhigung

- Tool 3: Atmung – Beobachtung und Vertiefung des Atems
- Tool 4: Augenrollen
- Tool 5: Arm senken

Vertiefung

- Tool 6: Arm- und Beinschwere
- Tool 7: Handwärmen
- Tool 8: Selbstberuhigende Imagination, sicherer Ort – Naturszenerie und sicherer Raum
- Tool 9: Treppe
- Tool 10: Fahrstuhl

Die folgenden Tools wendet der Klient normalerweise an, nachdem er die Aufmerksamkeit fokussiert und angefangen hat, sein Nervensystem zu beruhigen. Sie führen auf effektive Weise zu einem tieferen Entspannungszustand. Die folgende detaillierte Beschreibung der einzelnen Tools umfasst die Darstellung der angestrebten Ziele, einen Kommentar und ein Trance-Skript. Die nach den Überschriften angegebenen Kapitel- und Seitenzahlen verweisen auf eine Erwähnung des Tools oder ein Beispiel für seine Anwendung.

Tool 3: Atmung – Beobachtung und Vertiefung des Atems³

Ziele

- Aufmerksamkeitsfokussierung auf die Atmung als Mittel der Selbstberuhigung
- Entspannung durch tiefe, beruhigende Atemzüge auslösen

Skript: Beobachtung des Atems

Nehmen Sie sich einen Augenblick Zeit, um sich auf Ihre Atmung zu konzentrieren ... Sie müssen Ihre Atmung nicht verändern, nehmen Sie sie einfach wahr und vielleicht können Sie sich dabei einiger Empfindungen gewahr werden, die mit Ihrer Atmung einhergehen ... mit leichter Neugier können Sie die Beschaffenheit, den Rhythmus und sogar die Temperatur Ihres Atems beobachten. Und wenn Sie jetzt tiefer einatmen und die Luft einen Moment lang anhalten – können Sie beim Ausatmen vielleicht ein erstes Loslassen der Spannung spüren?... So ist es gut ... Und das Loslassen kann eine solche Erleichterung sein, nicht wahr?... Loslassen, Sorgen loslassen, Erwartungen loslassen, Urteile loslassen ... ja, genau.

Skript: Vertiefung des Atems

Machen Sie jetzt fünf tiefe Atemzüge. Stellen Sie sich bei jedem Einatmen vor, dass Sie Wohlgefühl einatmen, und bei jedem Ausatmen, dass Sie jede noch vorhandene Anspannung herauslassen. (Pause, beobachten und zählen Sie die Atemzüge des Klienten)... So ist es gut. Jeder Atemzug führt Sie in einen wohligen und angenehmen Entspannungszustand. Jeder Atemzug trägt Sie in einen immer tieferen Zustand der Ruhe und des Wohlbefindens.

³ Kap. 8, S. 167, Generalisierte Angststörung

Kommentar

Auf die Atemfrequenz zu achten und sie zu verlangsamen ist eine einfache, aber höchst effektive Methode zur Beruhigung des Nervensystems. Schnelles Atmen steht in Verbindung mit erhöhter Anspannung und mit Angstreaktionen. Wenn sich die Atemfrequenz erhöht, nimmt die Fähigkeit des Körpers zur Sauerstoffaufnahme ab. Dagegen ist eine langsame Atmung verbunden mit emotionalem Gleichgewicht und parasympathischer Dominanz. Bei diesem sanften, nicht intrusiven Tool wird der Klient darin geschult, einfach auf seinen Atem zu achten, ohne etwas daran ändern zu müssen. Der Aufmerksamkeitsprozess als solcher trägt normalerweise dazu bei, dass sich die Atemfrequenz verringert. Eine Variante der simplen Beobachtung des Atems besteht darin, die Atmung willentlich zu verlangsamen und zu vertiefen. Beide Atemtechniken sind verbreitete Ausgangspunkte für eine Hypnose. Sie stützen sich auf die Forschungsliteratur zur Achtsamkeit und Atmung ebenso wie auf buddhistische Lehren.

Tool 4: Augenrollen⁴

Ziele

- Schnelles Unterbrechen einer unerwünschten Reaktion oder eines negativen Musters.
- Verknüpfung eines schnellen Selbsthypnose-Skills mit anderen Tools.

Skript

Wären Sie bereit, eine sehr schnelle und effektive Technik zu erlernen, die Ihnen helfen könnte, Ihre Reaktionen zu unterbrechen? (Warten Sie, bis der Klient nickt oder ja sagt.) Ich möchte, dass Sie zu Ihren Augenbrauen hochschauen ... Genau. Machen Sie jetzt einen tiefen Atemzug durch die Nase ... Halten Sie die Luft an und halten Sie die Augäpfel weiterhin nach oben gestreckt ... Versuchen Sie jetzt, ob Sie die Augen weiterhin oben behalten können, während Sie die flatternden Augenlider langsam schließen. So ist es gut ... Und jetzt entspannen Sie die Augen und entspannen Sie den Atem ... und schweben einfach in Ihrem Innern. Schweben ... schweben ... vielleicht zu der Vorstellung, wie Sie sich selbst an einem warmen Sommertag auf einer Luftmatratze in einem Swimmingpool treiben lassen ... oder vielleicht gefällt Ihnen die Vorstellung besser, dass Sie in einem Kahn ... oder einem Kanu ... oder einem Ruderboot dahin

⁴ Kap. 10, S. 257

gleiten ... obwohl manche Leute sich lieber vorstellen, auf einer Wolke durch die Luft zu schweben ... vor dem Hintergrund eines klaren blauen Himmels ... Ich bin nicht sicher, welches Bild Ihnen persönlich besonders angenehm ist ... aber ich weiß, dass es ein herrliches Gefühl sein kann, zu schweben, nicht wahr?

Kommentar

Ich habe festgestellt, dass eine Abwandlung des Augenrollens, das Spiegel und Spiegel (1978) in *Hypnotic Induction Profile* beschreiben, eine schnelle und effektive Methode ist, um dem Einzelnen zu helfen, seine Aufmerksamkeit zu fokussieren und um eine negative Reaktion zu durchbrechen. Herbert Spiegel entwickelte eine Methode zur Einschätzung der Hypnotisierbarkeit; zu dieser Methode gehört ein Test hinsichtlich des Augenrollens. Wie gut Probanden die Augen nach oben rollen können, während sie langsam die Lider schließen, steht in Zusammenhang mit ihrer Hypnotisierbarkeit. Gemessen wird beim Augenrollen insbesondere der Abstand (wie viel Sklera zwischen dem unteren Rand der Iris und dem unteren Augenlid sichtbar ist), der sich zeigt, wenn der Proband so weit wie möglich nach oben schaut und gleichzeitig langsam die Lider schließt (Spiegel a. Spiegel, 1978). Das Augenrollen ist vor allem nützlich für Personen, die von Natur aus in der Lage sind, mit starkem Augenrollen zu reagieren. Ich benutze dieses Tool nur, wenn die Person mühelos nach oben schauen kann und kein körperliches Unbehagen bei dem Verfahren empfindet. Normalerweise kombiniere ich das Tool des Augenrollens mit dem Tool der Schweb-Imaginationen, aber beide Tools können auch einzeln verwendet werden.

Tool 5: Arm senken⁵

Ziele

- Beherrschung einer leichten Technik zur Fokussierung der Aufmerksamkeit.
- Nutzung visueller und sensorischer Signale zur Selbsthypnose.

Skript

Ich möchte, dass Sie Ihren Arm vom Körper wegstrecken und ihn ungefähr auf Augenhöhe anheben ... und während ich weiterspre-

⁵ Kap. 10, S. 252, Generalisierte Angststörung

che, schauen Sie bitte einfach auf die Oberfläche Ihrer Hand. Und mit Ihrer Erlaubnis möchte ich jetzt, dass Sie sich etwas vorstellen ... Ich möchte, dass Sie so tun, als würde man Ihnen einen Eimer über das Handgelenk hängen ... und in den Eimer füllen wir ein Pfund Sand ... genau. Und während Sie so tun, als hinge der Eimer an Ihrem Handgelenk, können Sie anfangen, sich noch etwas anderes vorzustellen ... dass Ihr Arm allmählich schwer wird ... Ich bin nicht sicher, wann Sie vergessen, dass Sie nur so tun, und wann Ihr Arm anfängt, sich tatsächlich schwer anzufühlen ... aber ich weiß, dass jedermanns Arm nach einer Weile durch die Kraft der Gravitation schwer werden kann. Lassen Sie uns diesem Schweregefühl auf die Sprünge helfen, indem wir so tun, als füllten wir immer mehr Sand in den Eimer, bis Ihr Arm so schwer wird, so schwer, dass Sie tatsächlich spüren, wie er sich ganz von allein nach unten senken möchte ... und ich frage mich, ob Sie es abwarten können, die Augen zu schließen, bis der Arm sich ganz nach unten gesenkt hat oder ob sie schon geschlossen sind ... so ist es gut. Warten oder nicht warten, um den ganzen Weg in die Trance zu gehen, bis Ihr Arm ganz unten ist. Gut ... und fühlt es sich nicht gut an, die Augen jetzt zu schließen und sich ganz tief in einen schönen, wohligen Zustand hinunter zu bewegen ... jetzt?

Kommentar

Zur Sandeimer-Imagination zur Steigerung der Armschwere hat mich Kay Thompson inspiriert, die diese Methode im März 1995 im Rahmen eines Vortrages bei der American Society of Clinical Hypnosis vorführte. Beschrieben wird der Ansatz auch in Klippsteins *Ericksonian Hypnotherapeutic Group Inductions* (1991; dt. 1994). Ich habe festgestellt, dass es eine Fokussierungstechnik ist, die praktisch jeder mühelos übernehmen kann. Sie umfasst eine Augen-Fixationstechnik, bei der die Person auf ihre Hand sieht. Diese Fixierung führt zur Ermüdung der Augenmuskulatur, und das Hochhalten des Arms über einen längeren Zeitraum erzeugt automatisch ein Schweregefühl. Die Augenmüdigkeit zusammen mit dem Schweregefühl des Arms leitet eine Entspannungsreaktion ein. In diesem Prozess senkt sich schließlich der Arm und die Augen schließen sich.