

Susy Signer-Fischer

# **Hypnotherapie – effizient und kreativ**

Bewährte Rezepte für  
die tägliche Praxis

2019

# Einleitung

Kochbücher sind eine praktische Sache. Sie sind übersichtlich, leicht verständlich und nachvollziehbar. Neben einfachen Rezepten enthalten sie Empfehlungen und Hinweise für Abwandlungen und Kombinationen. Das vorliegende Buch setzt nun genau an diesem Punkt an und nutzt das Kochbuchkonzept für Beratung, Psychotherapie und Coaching. Es soll Ihnen ermöglichen, die für Ihre Zwecke passenden Induktionen und Vertiefungen (»Aperitif, Vorspeise«), entsprechenden Inhalte (»Hauptgang«) und ein Zurückkommen (»Nachspeise«) dank der übersichtlichen Struktur dieses Buches rasch aufzufinden und erfolgreich durchzuführen.

Bei einer Mahlzeit kann ein Aperitif oder eine Vorspeise auch als Hauptgang serviert werden. Ebenso können Sie die einzelnen Interventionen sowohl kombinieren, sodass eine ganze Mahlzeit, also eine formale Trance mit allen Teilen, entsteht, als auch einzeln, für sich einsetzen.

Wenn ein Klient begrenzte Kräfte hat, sei es wegen fehlender Aufmerksamkeitsspanne, begrenzter Frustrationstoleranz oder fehlender körperlicher oder psychischer Kräfte, lohnt es sich, sich nur auf das wichtigste Ziel der Intervention zu konzentrieren, anstatt mit dem »Inhalt« zu arbeiten. Nimmt man hier wieder den Vergleich mit der Mahlzeit, so lohnt es sich, nur eine Hauptspeise zu servieren, wenn der Appetit begrenzt ist.

Die Interventionen werden meist im Einzelsetting durchgeführt und mit sprachlichen und nichtsprachlichen Rückmeldungen des Klienten<sup>1</sup> erarbeitet. Sie sind in erster Linie für Erwachsene gedacht, können jedoch, in leicht abgewandelter Form, auch mit Kindern und Jugendlichen angewendet werden.

Das Buch richtet sich zum einen an Fachleute aus den Bereichen Psychotherapie, Somatik und ärztliche Praxis, die kurze Interventionen suchen, zum Beispiel für den Klinikalltag. Genauso profitieren aber auch Berater und Coachs, sei es in der Arbeit mit Führungskräften oder im Bereich Sport, Schule oder Kunst.

---

<sup>1</sup> Der Einfachheit halber wird im gesamten Text bei Personenbezeichnungen die männliche Form verwendet; die weibliche Form (»Klientin, Therapeutin«) ist selbstverständlich eingeschlossen.

### **Zum Aufbau des Buchs**

In *Teil I* werden in den Kapiteln 1 bis 4 Grundlagen der Hypnose und der Behandlung mit Hypnose dargestellt.

Die über 200 Interventionen finden sich in *Teil II*. Das einführende Kapitel 5 erläutert, auf welche Weise sich die Interventionen anwenden und leicht in den eigenen Praxisalltag integrieren lassen. Anhand weniger Beispiele wird im Detail dargestellt, wie Induktionen und Vertiefungen durchgeführt werden können.

Die nächsten vier Kapitel widmen sich den Interventionen zu Lebensthemen: Begonnen wird mit den Ressourcen (Kap. 6), da es im Leben allgemein und in der Hypnopsychotherapie besonders wichtig ist, zuerst die Ressourcen wahrzunehmen und zu stärken. Es folgt Kapitel 7 über Abgrenzung und Schutz. Auch diese Fähigkeiten sind schon zu Beginn jeder Therapie relevant. Das Thema Wahrnehmung in Kapitel 8 ist essenzielle Voraussetzung vieler Interventionen. Die in Kapitel 9 bearbeiteten Aspekte Kontrolle, Einfluss und Selbstwirksamkeit bilden wichtige Grundlagen für unser Wohlbefinden allgemein und das Meistern von Herausforderungen im Leben.

Wenn diese Punkte erarbeitet sind, gelingt es leichter, »sich den Problemen zu stellen«, wie in Kapitel 10 beschrieben wird. Die Themen Leistung (Kap. 11), Identität (Kap. 12) und Lebenslauf (Kap. 13) der folgenden Kapitel bauen darauf auf.

Die meisten vorgestellten Interventionen enthalten einen Teil mit expliziter Trance, oft kombiniert mit anderen therapeutischen Methoden, wie Gestalttherapie, Verhaltenstherapie, psychoanalytischen Elementen und Wissen aus psychologischen Studien, beispielsweise der Gedächtnispsychologie.

# 1 Hypnose und hypnotische Methoden

Hypnose ist eine differenzierte und wirksame Methode. Sie muss sorgfältig gelehrt und gelernt werden, was eine längere Ausbildungszeit zur Folge hat. Dies beinhaltet das Lernen der Theorie zur Hypnose, das Auseinandersetzen mit Forschungsergebnissen, das praktische Üben, die Fallsupervision und die Selbsterfahrung.

Da Hypnose bei richtiger Anwendung sehr wirksam und effizient sein kann, ist es auch leicht möglich, diese Methode zu missbrauchen oder ungewollt damit Schaden anzurichten. Solche Beispiele können vielfältig sein, hier werden drei illustriert:

- Eine Lehrerin führt mit ihren Drittklässlern eine Fantasiereise (hypnotische Methode) durch. Die Schüler sollen sich ein positives Erlebnis am Sonntag vorstellen. Dabei bemerkt die Lehrerin nicht, wie eine Schülerin eine schreckliche Erinnerung fantasiert und infolgedessen an Schlafstörungen leidet.
- Eine Kinesiologin führt ihre Klientin während der Hypnose in die Zeit vor deren Geburt zurück. Die Klientin erlebt in der Trance ein beängstigendes Ereignis und hat anschließend mit Albträumen und dem Gefühl der Hilflosigkeit zu kämpfen.
- Ein Hypnotiseur führt in einem Ferienzentrums zum Zweck der Unterhaltung eine Hypnose durch. Er suggeriert dem hypnotisierten Besucher, dieser sei in einer kleinkindlichen Phase. Der Mann gerät in der Folge der Hypnose in eine tiefe psychische Krise.

Aus diesem Grund ist ein kontrolliertes, kompetentes, fachliches Handeln nötig, dies gilt insbesondere auch in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen.

Wie in jeder Art von Therapie ist auch in der Hypnosetherapie die aktive Mitarbeit der Klienten unabdingbar. Hypnosetherapeuten arbeiten mit formeller Trance und mit anderen hypnotischen Verfahren, wie Geschichtenerzählen oder dem Aufgeben bestimmter Hausaufgaben. Meist wird mit dem Klienten eine auf ihn abgestimmte, passende Form von Selbsthypnose erarbeitet und eingeübt, die zum Beispiel zur Entspannung, Problemlösungssuche oder Anregung der

Kreativität eingesetzt werden kann. Die meisten Fachpersonen, welche die Hypnosetherapie anwenden, sind auch in anderen psychotherapeutischen Verfahren ausgebildet.

Hypnose soll in erster Linie die Selbstverantwortung und Selbstkontrolle der Klienten erhöhen. Deshalb sollten hypnotische Interventionen bei Klienten jeden Alters im Einzelsetting erfolgen. Das Einzelsetting unterstützt die Selbstwirksamkeit und die Selbstverantwortung. In Trance können sich die Klienten weniger gut gegenüber Stimmungen, feindlichen, ungesunden Einflüssen wehren und schützen als im Hier-und-jetzt-Zustand. Dazu kommt, dass die Klienten selbst an sich arbeiten und dass die Selbstwirksamkeit im Einzelsetting besser unterstützt wird als im Gruppen- oder Familiensetting.

Aufgrund der Vulnerabilität der Klienten während der Trance gilt es vonseiten des Therapeuten bei hypnotischen Interventionen sorgfältig mit Macht und Beeinflussung umzugehen. Das Ziel liegt in der Stärkung von Selbstverantwortung und Selbstkontrolle der Klienten. Um individuell auf den Klienten und seine Themen, Probleme und Symptome einzugehen, sollte eine große Palette an therapeutischen Methoden zur Verfügung stehen und angewendet werden. Besonders wichtig ist es, eine systemische Perspektive einzunehmen, da nicht nur Kinder und Jugendliche, sondern auch Erwachsene als Teil eines Systems (z. B. Familie, Peergroup) agieren.

## 1.1 Anwendung von Hypnose

Hypnotische Interventionen können in verschiedenen Bereichen angewendet werden. Es sollte aber individuell auf die Bedürfnisse und Fähigkeiten des Klienten eingegangen werden.

### Psychotherapie

Mithilfe hypnotischer Methoden können vergangene Situationen analysiert und bearbeitet werden. Es gilt sowohl Themen, Erlebnisse, Muster und Auslösereize wie auch vorhandene Ressourcen der Klienten zu finden. Dadurch ist es möglich, zukünftige Situationen vorzubereiten und adaptive Verhaltensweisen, Empfindungen oder Gedankenschemata zu trainieren. Die durch hypnotische Methoden erarbeiteten gesunden Muster werden weiter gefestigt.

### **Somatik und Psychosomatik**

Hypnotische Methoden sind hilfreich, um verschiedene Probleme zu bearbeiten, die mit einer körperlichen Krankheit zusammenhängen. Dazu gehören Themen, durch welche die Krankheit entstanden ist, die sie mitbedingt haben oder mithilfe derer sie aufrechterhalten wird. Weiter ist Hypnose nützlich, um den Umgang mit einer Krankheit zu meistern, den Heilungsprozess zu fördern oder Schmerzen zu kontrollieren. Beispielsweise können Tinnitus, Spannungskopfschmerzen oder Schwangerschaftsübelkeit positiv beeinflusst werden. Hypnotische Methoden sind sinnvoll, um Klienten bei der Vorbereitung auf medizinische Eingriffe wie Operationen oder bei einer Geburt zu unterstützen.

### **Leistung: Arbeit, Schule, Sport**

Auch in Bereichen, in denen Leistung zentral ist, werden hypnotische oder mentale Methoden angewendet, beispielsweise wenn Konzentration beibehalten oder gesteigert werden soll. Aber auch Leistung und Leistungssituationen können analysiert werden, um anschließend mithilfe von Hypnose angemessene Ziele zu setzen. Es gibt Klienten, die Unterstützung brauchen, um sich selbst Rückmeldungen zu geben oder Rückmeldungen anderer zu werten und anzunehmen. Auch können mit mentalen Methoden Ängste besser kontrolliert und Selbstvertrauen sowie Selbstwirksamkeit unterstützt werden. Oft werden auch gewisse Abläufe mental trainiert, zum Beispiel ein Sprung im Sport oder eine bestimmte Passage in einem Musikstück.

### **Entspannung und Wohlbefinden**

Es gibt viele verschiedene Ansätze, um Klienten Entspannungstechniken zu vermitteln und das Wohlbefinden zu steigern. Auch durch Hypnose kann Entspannung, also mehr Lockerheit (im Wort Entspannung ist »Spannung« enthalten), in bestimmten sozialen Situationen, im Hinblick auf einen medizinischen Eingriff oder generell körperliche Entspannung gefördert werden. Oft geht es eher um allgemeines Wohlbefinden als nur um Lockerheit. Hypnotische Methoden sind hilfreich, um Klienten auf die nächsten möglicherweise fordernden Schritte in der Psychotherapie vorzubereiten.

## 1.2 Wirksamkeit von Hypnose

Gemäß Revenstorf (2017) kann mithilfe von bildgebenden Verfahren, Messungen der Hirnaktivität und physiologischen Befunden erklärt werden, wie sich mentale Prozesse durch die Hypnose verändern. Solche veränderten mentalen Prozesse hängen mit der besonderen Verschaltung bestimmter Hirnregionen zusammen. Eine große Rolle spielen dabei der präfrontale Kortex, der für die Beurteilung des eigenen Handelns und der Abschätzung der Konsequenzen verantwortlich ist, und der für die Selbstwahrnehmung zuständige sogenannte Precuneus. Diese beiden Hirnareale seien in hypnotischen Kontexten anders verschalten und entweder vermehrt oder vermindert aktiviert. Dadurch werde zum Beispiel das gewohnte Denken eingeschränkt, welches Verhaltensveränderungen zu verhindern vermag (z. B. »Ich kann das nicht. Was denken die anderen darüber? Welche Konsequenzen hat das? Das wird sicher nichts verändern.«), und es können Ressourcen und Persönlichkeitsaspekte aktiviert werden, die im Alltag untergehen. Eine hypnotisierte Person sei demnach durch die Aktivierung bzw. Deaktivierung bestimmter Hirnregionen empfänglich für Suggestionen, da Bewertungen eigener Handlungen und möglicher Konsequenzen sowie der Wirkung auf andere wegfallen.

Revenstorf (2012b) weist in seinem Plädoyer zur wissenschaftlichen Anerkennung der Hypnotherapie auf folgende Sachverhalte zur Wirksamkeit der Hypnotherapie hin:<sup>2</sup>

»Im Auftrag der M.E.G. und der DGH hat [...] 2003 die Arbeitsgruppe an der Universität Tübingen eine Expertise beim WBP [Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie nach § 11 PsychThG] eingereicht, in der die theoretischen und neurobiologischen Grundlagen der Hypnose dargestellt wurden und die vorliegenden Wirksamkeitsnachweise der Hypnotherapie zusammengetragen worden sind. Die Recherche, die in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe von Prof. Bongartz an der Universität Konstanz durchgeführt wurde, ergab insgesamt etwa 200 kontrollierte Wirksamkeitsstudien, von denen etwa 45 Studien den vom WBP vorgeschriebenen Kriterien der Wissenschaftlichkeit zu entsprechen versprochen (klinische Stichprobe, Katamnese, randomisierte Kontrollgruppe).«

<sup>2</sup> Verfügbar unter: [https://www.meg-hypnose.de/fileadmin/meg-hypnose/pdf/Anerkennung\\_Hypnotherapie.pdf](https://www.meg-hypnose.de/fileadmin/meg-hypnose/pdf/Anerkennung_Hypnotherapie.pdf) (Zugriff: 24.11.2018).

Die Expertise findet sich auf der Homepage ([www.meg-tuebingen.de](http://www.meg-tuebingen.de)). Danach lagen bis 2001 für folgende Störungsgebiete Wirksamkeitsbelege vor:

- Phobien
- Belastungsstörungen
- Übergewicht
- Schlafstörungen
- Psychosomatik/somatoforme Störungen
- Sexualstörungen
- Akuter/chronischer Schmerz
- Tabakabusus
- Enuresis

Für weitere Bereiche liegen gute Behandlungskonzepte vor, die jedoch bisher nicht empirisch evaluiert wurden:

- Depression
- Panik/Zwang
- Dissoziative Störungen
- Tinnitus
- Bulimie
- Störungen des Sozialverhaltens
- Sexuelle Präferenzstörungen
- Rehabilitation nach Infarkt und Insult

Seit dem 27.03.2006 liegt das Gutachten des WBP vor, in dem die Hypnotherapie für bestimmte Indikationen als wissenschaftlich anerkannte Methode empfohlen wird. Von den 41 im Antrag zitierten Studien wurden 22 als Wirksamkeitsbelege akzeptiert; die übrigen wurden aus methodischen Gründen nicht in die Bewertung einbezogen. Der WBP stellt zusammenfassend fest, »dass die Hypnotherapie bei Erwachsenen für die Behandlung in folgenden Anwendungsbereichen als wissenschaftlich anerkannt gelten kann« ([www.wbpsychotherapie.de](http://www.wbpsychotherapie.de)):

- Psychische und soziale Faktoren bei somatischen Krankheiten (F54)
- Substanzmissbrauch (F1, F55)



Bei Kindern wurde die Anwendung der Hypnotherapie zur Bewältigung von Schmerzen (z. B. bei Krebserkrankungen) anerkannt.

Nach dem Gutachten des WBP sind es somatische Störungen mit psychischer Beteiligung, d. h. eine Vielzahl von Schmerzproblemen (von Geburtsvorbereitung über postoperative Schmerzen zu Fibromyalgie, Migräne und viele Formen chronischer Schmerzen), und bei Suchtverhalten besonders Tabakabusus, aber auch einzelne Verhaltensprobleme wie Insomnie (F51), die zum Indikationsbereich der Hypnotherapie zählen. Dies kann und sollte bei der Formulierung für Anträge bei den Kassen und der Beihilfe auf Kostenübernahme bzw. Kostenerstattung genutzt werden, aber auch für Programme wie etwa Geburtsvorbereitung, Migräne oder Raucherentwöhnung, die man von Kassen finanzieren lassen möchte. Dabei kann auf das Gutachten des WBP verwiesen werden.<sup>3</sup>

Auch neuere Daten zeigen ein ähnliches Bild hinsichtlich der Wirksamkeit hypnotischer Methoden. In einer Metaanalyse von Flammer (2011) mit 188 Studien bis zum Jahr 2009 wurden die Daten von rund 9700 behandelten Patienten eingeschlossen. Davon waren 91 Studien (48%) zur Unterstützung medizinischer Behandlungen und 68 Studien (36%) zur Behandlung psychosomatischer Beschwerden. 14 Studien (7%) befassten sich mit Angst und 15 weitere Studien (8%) mit anderen psychischen Problematiken oder Störungen. Mit Hypnotherapie wurden in einer sehr kurzer Zeit von durchschnittlich 5 Sitzungen (Dauer insgesamt 1–60 Std.) hohe Effektstärken erreicht (im Durchschnitt bei Prä-post-Vergleich:  $d = 0,95$ ; bei Kontrollgruppenvergleich:  $d = 0,76$  [d-Wert nach Cohen: »Cohens d«]). Die Therapieeffekte nehmen mit der Länge der Katamnese (durchschnittlich 8 Wochen) nicht unbedingt ab, in manchen Fällen sogar zu, als ob die Therapie nachträglich weiterwirke. Dabei sinkt der Effekt im Kontrollgruppenvergleich zunächst ab, steigt wieder über das Ausgangsniveau an und erreicht die Effektstärke der Prä-post-Vergleiche. Eine Zunahme der Effektgröße mit längerer Katamnese findet sich unter anderem bei Angststörungen und der Raucherentwöhnung (Revensdorf 2012a).

Ab dem Jahr 2002 sind in deutschen oder englischsprachigen Zeitschriften insgesamt 16 randomisierte kontrollierte Studien (RCT)

<sup>3</sup> Siehe dazu etwa die Internetseiten der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose e. V. (M.E.G.) und der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e. V. (DGH); weitere Internetquelle: [www.meg-tuebingen.de](http://www.meg-tuebingen.de).

zu Hypnose bei nach DSM-IV klassifizierten psychischen Störungen auffindbar. Es kamen dabei Studien zu bisher noch gar nicht evaluierten psychischen Störungen hinzu, zum Beispiel zur Konversionsstörung (Moene et al. 2003) und zur Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS; Virta et al. 2010a).

Von Flammer a. Alladin (2007) liegt eine Metaanalyse (mit neueren Studien bis zum Jahr 2005) von über 21 RCT speziell zur Behandlung psychosomatischer Störungen vor. Die gewichtete Effektstärke lag insgesamt bei  $d = 0,61$ . Wie die Autoren betonen, handelt es sich aus Gründen der Heterogenität der Studien um eher konservative Schätzungen der Wirksamkeit von klinischer Hypnose. Flammer legte im Jahr 2006 außerdem eine spezifische Auswertung zur Behandlung von Angststörungen vor. Die gewichtete Effektstärke für die 8 RCT (überwiegend mit prüfungsängstlichen Teilnehmern) lag bei  $d = 0,66$ . Die Auswertung weiterer 8 RCT, bei denen mit einer Wartekontrollgruppe verglichen wurde, ergab eine Effektstärke  $d = 1,02$ , sodass Flammer (2006) zu dem Schluss kommt, Hypnose sei hier hochwirksam.

Ähnliches gilt für die Behandlung von Depression. Die Metaanalyse von Shih, Yang und Koo (2009) identifizierte 6 RCT, die sich mit der Reduktion depressiver Symptomatik allein durch Hypnotherapie befassten ( $d = 0,57$ ).

Bezüglich der klinischen Forschung zu affektiven Störungen ist die publizierte Befundlage noch dünn (Yapko 2010). Es gibt eine aktuelle RCT, jedoch war die Stichprobe zu klein, als dass der Effekt einer hypnotherapeutischen Gruppentherapie statistisch signifikant wurde (Butler et al. 2008). Für den Einsatz von Hypnose im Verbund mit kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) im Vergleich zu KVT allein liegt jedoch inzwischen eine Studie mit ausreichend großer Stichprobe vor (Alladin a. Alibhai 2007), bei der die kognitive Hypnotherapie der KVT leicht überlegen war.

### **Evidenz bezüglich ADHS**

Hypnose und meditative Techniken verändern die Hirnaktivität. Dies impliziert eine Behandlung von ADHS, das im EEG (elektroenzephalografische Messung der summierten elektrischen Hirnaktivität) geprägt ist durch häufigere »slow waves« (Thetawellen) und seltenere »fast waves« (Betawellen) in den zentralen und frontalen Kortexregionen (Rubia 2009). Durch Meditationstechniken, Neurofeedback und

Achtsamkeitstraining (Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR) lässt sich mittels mentalem Training die Häufigkeit von Thetawellen verringern und die von Betawellen erhöhen (Gevensleben, Moll u. Heinrich 2010).

Bei einem 8-wöchigen Mindfulness-Trainingsprogramm für Erwachsene und Jugendliche mit ADHS wurde der Effekt mit einer Kontrollgruppe verglichen: Das Ergebnis waren Prä-post-Verbesserungen in Selbstberichten zu ADHS-Symptomen und bei der Testleistung bei Aufgaben, welche Aufmerksamkeit und kognitive Inhibition messen, sowie Verbesserungen bezüglich Ängstlichkeit und depressiven Symptomen (Zylowska et al. 2007).

### **Hypnotherapie/Mentales Training**

In einer RCT-Studie von Virta et al. (2010a) berichteten 7 von 9 behandelten Patienten Verbesserung (Selbstevaluation) im Vergleich zu 2 von 10 Patienten aus der Kontrollgruppe. Die unabhängige Evaluation ergab, dass 6 Patienten aus der Interventionsgruppe und 3 Patienten aus der Kontrollgruppe eine Symptomverbesserung zeigten. Die Verallgemeinerung der Effekte ist jedoch aufgrund der kleinen Stichprobe nur eingeschränkt möglich.

In einer 6-Monats-Follow-up-Studie mit Erwachsenen mit ADHS fand sich für Hypnotherapie eine größere Langzeitwirkung als für Kurzzeit-KVT. Zusätzlich wurden Selbstberichte mit der ADHS-Symptomskala verglichen. Beide Gruppen profitierten vom Training, unterschieden sich aber deutlich bezüglich generellem psychologischem Wohlbefinden, Angst und Depression sowie bezüglich fast aller ADHS-Symptome. Dies lässt auf eine bessere Langzeitwirkung der Hypnotherapie schließen (Hiltunen et al. 2014).

## **1.3 Hypnotische Methoden**

In der Hypnosetherapie werden unterschiedliche hypnotische Methoden angewendet. Ein wichtiger Bestandteil ist die Trance, bei der mit der Vorstellung gearbeitet wird. Man unterscheidet zwischen induzierter, formeller Trance und spontaner Trance.

Außerdem werden in der Hypnosetherapie Metaphern, Suggestionen (direkte und indirekte) und Geschichten verwendet. Den Klienten können aber auch Aufgaben, Experimente oder Handlungen verschrieben werden. Bei Kindern und Jugendlichen ist es sinnvoll,

spieltherapeutische Methoden einzubeziehen. Vonseiten der Therapeuten liegt der Fokus, ähnlich wie in der klassischen Familientherapie, auf der Gesprächsführung bzw. darauf, Kommentare zu geben, Einschätzungen vorzunehmen und zentrale Aspekte zusammenzufassen.

*Trance* ist ein sich graduell entwickelndes Phänomen, das von Person zu Person und von Moment zu Moment variiert. Jedes Individuum scheint unterschiedliche Muster im Wechsel der Trancetiefe zu haben. Folgende Muster sind typisch für Trancezustände:

- Zugang zur Innenwelt
- Zugang zu emotionalen und kognitiven Gedächtnisinhalten
- Tendenz zu kindlichem, einfachem, konkretem Verständnis
- Tendenz zu Ganzheitlichkeit und Simultaneität
- Wortwörtliches, buchstabengetreues Verstehen und Sprechen
- Gelegentliche Amnesie (Gedächtnisstörung)
- Altersregression, Altersprogression, Zeitverzerrung

Hypnotische Methoden haben vielfältige Auswirkungen auf physiologische Parameter wie Puls- und Atemfrequenz, Atemtiefe, Durchblutung von Haut, Extremitäten oder Pupillen. Je nach Trancetiefe verändert sich der Kontakt zur Außenwelt.

### 1.3.1 Ericksonsche Hypnotherapie

Die therapeutische Haltung von Milton Erickson beinhaltet nach Haley (1989) folgende Aspekte, Überzeugungen bzw. Haltungen:

- Veränderung ist möglich und unausweichlich
- Betonung und Gewichtung des Positiven
- Akzeptanz gegenüber dem Patienten und möglichem Widerstand
- Aufgaben (engl. *ordeals*; dt. »Prüfung, Gedulds- oder Feuerprobe, Qual«) stellen
- Als Fachmann Verantwortlichkeit wahrnehmen und allenfalls Stellung beziehen

Die Hypnotherapie nach Erickson (Erickson u. Rossi 1991) enthält diverse Besonderheiten. Dazu gehören eine ressourcenorientierte Haltung, ein hohes Maß an Flexibilität bzw. Anpassungsfähigkeit

und die Verwendung von Suggestionen. Der Fokus liegt auf dem Lernen anstatt auf der Pathologie. Dieses Lernen wird unterstützt, indem konkretes Handeln angeregt wird. Indem Veränderungen induziert werden, kann der Patient erkennen, dass viele Möglichkeiten der Lösung vorhanden sind. Es gilt dem Patienten Informationen zu liefern und diese auch zu diskutieren. Bei der Hypnotherapie nach Erickson wird auf verschiedenen Ebenen kommuniziert und mit dem veränderten Bewusstseinszustand gearbeitet. Dabei werden unter anderem Erklärungen, »Reframing« und Humor eingesetzt. Der Therapeut wendet dazu Fallgeschichten an, erzählt Anekdoten oder kann auch Witze einsetzen.

## **1.4 Wichtige Aspekte der Hypnotherapie**

In diesem Abschnitt werden für die Arbeit mit Hypnose besonders wichtige Aspekte dargestellt, die bei anderen Therapieformen weniger zum Tragen kommen. Das Hauptmerkmal der Hypnose ist, den veränderten Bewusstseinszustand der Trance gezielt herbeizuführen und zu nutzen. Ein großer Teil der Wirksamkeit der Hypnotherapie ist auf den Trancezustand zurückzuführen. Wie alles, was wirksam ist, birgt auch der Trancezustand Gefahren. Um möglichst die Vorteile des Trancezustands ohne dessen Nachteile nutzen zu können, wird auf Aspekte eingegangen, die zur Sicherheit des Klienten und somit auch des Therapeuten beitragen.

### **1.4.1 Trance und Hier-und-jetzt-Zustand**

Ein zentraler Aspekt der Hypnotherapie ist die klare Unterscheidung der beiden Bewusstseinszustände Trance und Hier-und-jetzt-Zustand. Der Therapeut sorgt also stets für eine deutliche Differenzierung von Realität und Vorstellung. Es gilt den Trancezustand bewusst zu kontrollieren bzw. gewollt in die Trance zu gehen und wieder hinauszufinden. Weiter sollen positive und negative Trancezustände erkannt und kontrolliert werden.

Ein individuelles Vorgehen ist in der Arbeit mit hypnotischen Methoden unerlässlich. Deshalb muss die Geschwindigkeit der Trancearbeit auf den Klienten und seine Eigenschaften angepasst werden. Auch während der Anwendung ist die Trancetiefe auf die Situation und den Klienten einzustellen. Im Prozess sollen Probleme erkannt und gezielt angegangen werden.

Die Hypnotherapie mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen birgt diverse Besonderheiten. Das Setting in der Arbeit mit Familien variiert und stellt meist eine Kombination aus Einzeltherapie, Familientherapie und Elternberatung dar. Klienten lernen zwischen Vorstellung und Realität zu unterscheiden. Der Therapeut vermittelt die Fähigkeit, den Trancezustand zu kontrollieren, das heißt bewusst in die Trance zu gehen und wieder hinauszufinden. Neben den Problemen sollen die Ressourcen des Familiensystems erkannt und genutzt werden. Um eine effektive Behandlung anzubieten, werden Hypothesen über die Bedeutung von Problemen und Symptomen gebildet. Symptome können ferner als Metaphern genutzt werden. Ziel in der Beratung und Psychotherapie ist das komprimierte und effiziente Arbeiten sowie eine schnelle Veränderung bzw. Verbesserung der Symptomatik. Diese Zielsetzung basiert auf beschränkten finanziellen und zeitlichen Ressourcen sowie einem Mangel an qualifizierten Psychotherapieplätzen.