

Hypnotherapie steigert die Langzeitwirkung

Metaanalyse über 11 Studien zur Wirksamkeit von Hypnotherapie¹

Dirk Revenstorf & Katharina Wais
Universität Tübingen

Zur Überprüfung der Wirksamkeit von Hypnotherapie wurden in einer Metaanalyse 11 Studien zu den Störungsbereichen *Adipositas*, *Migräne*, *primäre Insomnie*, *Flugangst*, *Prüfungsangst* und *Nikotinabusus* zusammengefasst, die in den letzten Jahren an der Universität Tübingen in der „Abteilung für Klinische- und Entwicklungspsychologie“ unter Leitung von Prof. Revenstorf durchgeführt worden waren. Die Stichprobe umfasste Daten von $N=397$ Patienten.

Die einzelnen Primästudien wurden in vier Interventionsformen (*Hypnotherapie*, *Verhaltenstherapie*, *kombinierte Therapie* und *Kontrollgruppen*) zusammengefasst, um die Wirksamkeit dieser verschiedenen Verfahren zu vergleichen. Als kombinierte Therapie wurden dabei Verfahren bezeichnet, die hypnotische und verhaltenstherapeutische Elemente kombinieren. Zusätzlich wurde die Langzeitwirkung der Interventionsformen an Hand von Katamnesedaten überprüft. Hierzu wurde das methodische Vorgehen einer *Within-Subject Metaanalyse* gewählt (Hedges & Olkin, 1995). Die Annahmen dabei waren, dass Hypnotherapie und eine kombinierte Therapie mit hypnotischen und verhaltenstherapeutischen Elementen wirksame Verfahren sind, die sich, im Vergleich zu rein kognitiver Verhaltenstherapie, durch eine besonders gute Langzeitwirkung auszeichnen.

Es zeigte sich eine signifikante Wirksamkeit für alle drei Behandlungsformen sowohl kurz- als auch langfristig. Die kognitive Verhaltenstherapie zeigte eine konstante Wirksamkeit (Postmessung $d=.435$, Katamnese, $d=.424$), wohingegen sich die Effektstärke der Hypnotherapie bis zum Zeitpunkt der Katamnese noch deutlich vergrößerte (Postmessung $d=.654$, Katamnese $d=.709$). Die beste Wirksamkeit wiesen Verfahren auf, die hypnotherapeutische und verhaltenstherapeutische Elemente kombinieren (Postmessung $d=.899$, Katamnese $d=.896$). (Tabelle 1)

Eine Analyse für störungsspezifische Effektstärken bei reiner Hypnotherapie ergab besonders hohe Effektstärken für *Migräne* (Postmessung $d=1,186$; Katamnese $d=1,028$) und *Angststörungen* (Postmessung $d=1,198$; Katamnese $d=.886$).

¹ Dieses Projekt wurde von der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose unterstützt.

Für kombinierte Therapie zeigten sich ebenfalls sehr hohe Effektstärken bei der Therapie von *Migräne* (Postmessung $d= 1,543$; Katamnese $d=1,433$), aber vor allem auch bei der Therapie von *Nikotinabusus* (Postmessung $d= 1,883$; Katamnese $d= 1,151$).

Diese Ergebnisse stimmen überwiegend mit den Ergebnisse anderen Studien zur Wirksamkeit der Hypnotherapie (Boutin & Tosi, 1983; Deyoub, 1979; Kirsch, 1995; Montgomery, 2002; Revenstorf, 2003; Stanton, 1991) und dem Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats der Psychotherapie (WBP) (2006) überein, der Hypnotherapie als wirksames Verfahren für bestimmte Anwendungsbereiche anerkannte. Sie zeigen jedoch auch die Bedeutsamkeit weiterer Wirksamkeitsnachweise, da bemerkenswert hohe Effektstärken für Störungsbereiche, beispielsweise für den Bereich der Angststörungen, gefunden wurden, die über die vom WBP anerkannten Störungsbereiche (F54, F55) hinausgehen.

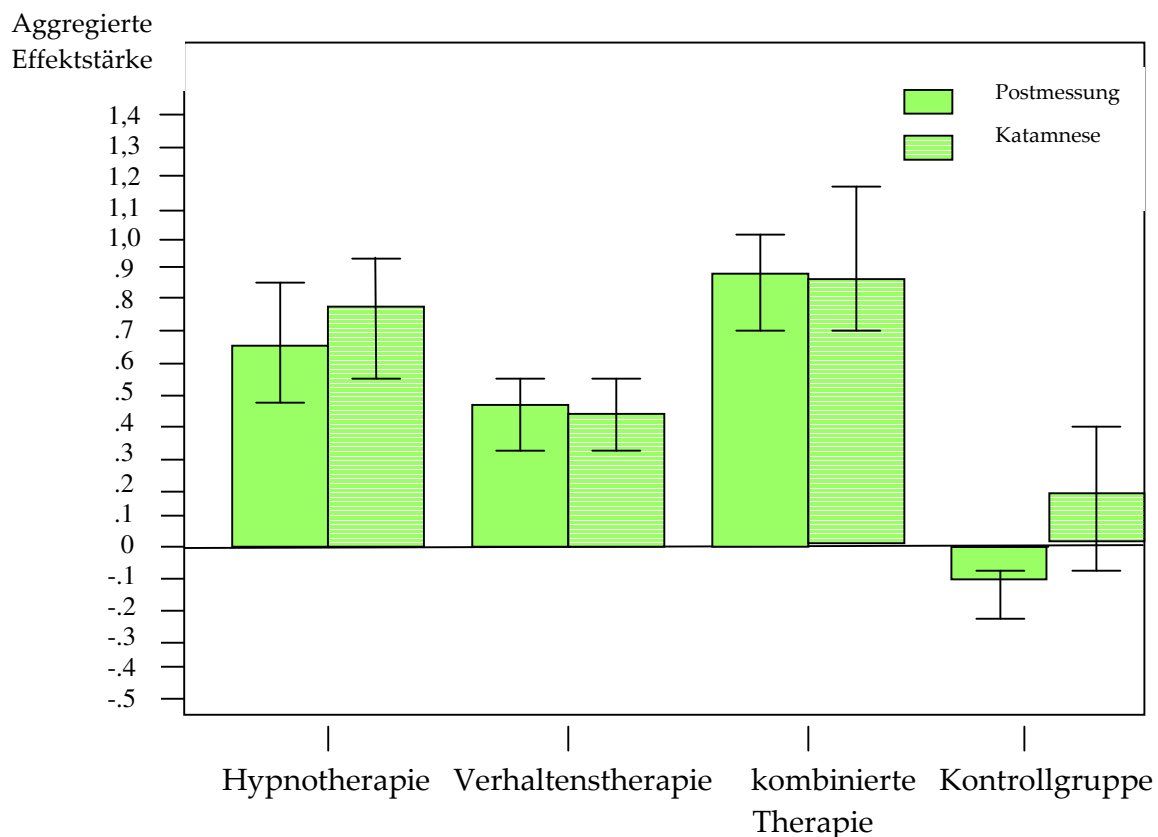


Abbildung 1

Effektstärken und zugehörige Konfidenzintervalle der verschiedenen Interventionsformen zum Zeitpunkt der Postmessung und Katamnese.

Literatur:

- Boutin, G. E. & Tosi, D. J. (1983). Modification of irrational ideas and test anxiety through rational stage directed hypnotherapy. *Journal of Clinical Psychology, 39*, 382-391.
- Deyoub, P. L. (1979). Hypnosis in the treatment of obesity and the relation of suggestibility to outcome. *Journal of the American Society of Psychosomatic Dentistry and medicine, 26*, 137-149.
- Hedges, L. V. & Olkin, I. (1985). *Statistical methods for metaanalysis*. Orlando: Academic Press.
- Kirsch, I., Montgomery, G. & Sapirstein, G. (1995). Hypnosis as an adjunct to cognitive-behavioral psychotherapy: A Meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 63* (2), 214-220.
- Montgomery, G. H., David, D., Winkel, G., Silverstein, J. H. & Bovbjerg, D. H. (2002). The effectiveness of adjunctive hypnosis with surgical patients: a meta-analysis. *Anesthesia & Analgesia, 94* (6), 1639-1645.
- Revenstorf, D. (2003). *Expertise zur Beurteilung der wissenschaftlichen Evidenz des Psychotherapieverfahrens Hypnotherapie*. Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose (MEG) und deutsche Gesellschaft für Hypnose(DGH).
- Stanton, H. E. (1991). Overcoming fear og public speaking with the diagnostic trance. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 19*, 41-47.