

Johannes Schaller & Heike Schemmel (Hrg):
Ressourcen, ein Handbuch für psychologische Therapie und Forschung

Ressourcen in der Hypnotherapie

Dirk Revenstorf, Universität Tübingen

Download von der Homepage meg-tuebingen.de

Positive Psychotherapie und Hypnose.

In den vergangenen 50 Jahren wurde viel Mühe darauf verwandt, Mittel und Wege zu finden, um psychische Leiden zu mildern. So konstatiert Seligman (2000), dass für die psychischen Störungen in den zwölf Hauptgruppen der Kategorie F des ICD zum großen Teil effektive Behandlungsformen entwickelt und überprüft wurden: Süchte, Ängste, Zwänge, Traumata, Depression, Psychosomatische und Somatoforme Störungen, Persönlichkeitsstörungen u.a. Dabei liegt der Fokus auf der Minderung der Defizite: Konflikte, Abhängigkeit, Trauer, Hoffnungslosigkeit, Bitterkeit, Schmerzen und Entwicklungsschäden. Für eine erfolgreiche Therapie ist es jedoch nicht nur wichtig an der Beseitigung der Schwachstellen zu arbeiten, sondern gleichermaßen den Blick auf die Ressourcen des Patienten zu lenken, um seine Entwicklung und Neuorientierung zu unterstützen. So hob Grawe (1998) neben der Aktivierung des Problems, der ätiologischen Klärung und der Unterstützung des Patienten, die Mobilisierung seiner Ressourcen als einen der vier allgemeinen Wirkfaktoren der Psychotherapie hervor.

MH Erickson (Erickson & Rossi 1981), der als Begründer der modernen Hypnose, speziell der Hypnotherapie gilt, hat grundsätzlich dafür plädiert, bei der Behandlung von Rat suchenden Menschen, d.h. Patienten, sich nicht am Krankheitsmodell zu orientieren wie in der Medizin üblich, also der Behebung von Defiziten und der Bearbeitung von konflikthaften Hintergründen, sondern an den Potenzialen des Betroffenen. Ein afrikanisches Sprichwort bringt diese Haltung treffend zum Ausdruck: „Wende Dich der Sonne zu, dann fallen die Schatten hinter Dich“ (Gerl, 2008). Eines der vielen Beispiele solchen Vorgehens ist der Fall eines Psychotikers mit dem Wahn Jesus zu sein und Erickson ihm klar macht, dass er als Sohn von Josef, eines Zimmermanns, sich mit Holzarbeiten auskenne und daher bei der Reparatur eines Bücherregals helfen könne. Nicht, dass man eine Psychose auf diese Weise heilen kann; vielmehr soll dieses Beispiel als Metapher dafür verstanden werden, dass selbst ein Symptom als Ressource gesehen werden kann. Denn jedes Symptom ist ja ein, wenn auch

zu kurz gegriffener, Lösungsversuch. Die Nutzung solcher verborgener Möglichkeiten enthält meist ein Element der Umdeutung (“reframing“), die in Trance eher gelingt als im Alltagsdenken. Z.B. klagte eine anthroposophisch eingestellte Frau über die autoritäre Strenge ihres Mannes im Umgang mit den Kindern, die ganz und gar nicht ihrer pädagogischen Auffassung entsprach, wogegen sie sich aber ohnmächtig fühlte. Auf die Bitte für dieses Gefühl in Trance ein Bild zu finden, kam ihr das Bild einer Uhrfeder, die sich zusammenrollt - wobei sie spontan die Idee hatte, dass auf diese Weise Energie konserviert wird. Später berichtete sie, dass sie ihren Mann jetzt bei erzieherischen Meinungsverschiedenheiten gewähren ließe und hinterher ihre eigene Auffassung ergänzen würde. Überrascht stellte sie fest: “seitdem ich ihn lasse, lässt er mich.“

Bei dem Anliegen, Menschen zu helfen, über ihre belastenden Erfahrungen und ihre Einschränkungen hinwegzukommen, geht es wie gesagt nicht allein um die Vermeidung von Leiden, sondern um die Steigerung der Lebensqualität. Um die dazu nötigen Ressourcen zu finden, gibt es zahlreiche generelle Ansatzpunkte. Gängige Möglichkeiten dafür sind folgende (siehe auch Klein, 2002):

1) *Vergangenheits-Bewältigung* (dankbar sein, verzeihen)

2) *Zukunfts-Hoffnung* (Optimismus, positive Attribution)

3) *Sinnliche Gegenwartserfahrung:*

Genießen können (Selbstfürsorglichkeit)

Bewegung (Fitness und Aktivität)

Sexualität (Erotik)

4) *Beziehungen*

Freundschaft (Kontakte knüpfen und pflegen)

Liebe (Liebe zulassen, sich binden)

5) *Planende Einflussnahme*

Vielfalt (Variation einführen)

Entscheidungsfreiheit (Selbstwirksamkeit steigern)

Ziele, setzen und erreichen (Lebensplanung)

6) *Flow* (Stärken kultivieren)

7) *Achtsamkeit* (Meditation)

Ein Teil dieser Ressourcen liegt in der Vergangenheit, andere in der Gegenwart oder der Zukunft. Genießen, Bewegung, Sexualität, Liebe, Freundschaft, Vielfalt, Auswahlmöglichkeit, und die Freiheit entscheiden zu können, sind Dinge, die das gegenwärtige Erleben betreffen. Doch auch die Bewältigung der Vergangenheit und die Entwicklung einer positiven Zukunftsvision sind wichtige Schritte, um die Opferrolle

verlassen zu können, die oft durch eine belastende oder sogar traumatische Vorgeschichte charakterisiert ist, worin der Patient emotional und gedanklich gefangen ist. Die *Vergangenheit* (1) kann zu einer Ressource werden, wenn sie als gelungen empfunden wird und auf sie wohlwollend, verzeihend oder sogar dankbar zurückgeblickt werden kann. Hierfür wurden in der Hypnotherapie spezifische „rekonstruktive“ Methoden entwickelt (s.u.). Ebenso wird die Hoffnung auf eine viel versprechende *Zukunft* (2) zur Ressource, wenn sie durch eine optimistische Vision und Ziele charakterisiert ist, die man sich setzt und erreichen möchte, wozu die hypnotische Zeitprogression genutzt werden kann (s.u.).

Das positive Erleben der *Gegenwart* (3) lässt sich zum Teil durch sinnliche Erfahrungen steigern, die man auch ohne komplexe Fertigkeiten genießen kann, sowie durch Bewegung und Sexualität, d.h. durch lustvollen Konsum, Aktivität und Erotik. Freundschaft und Liebe dagegen erfordern etwas anderes als Konsum, nämlich die Zuwendung zu Menschen und die Pflege der *Beziehungen* (4). Entscheidungsfreiheit, Vielfalt und Zielsetzungen sind ebenfalls komplexer als einfacher Konsum. Sie setzen *planende Einflussnahme* (5) auf das eigene Leben voraus und haben etwas mit umsichtiger und engagierter Lebensführung zu tun. Sie hängt von Willen, Initiative und einer wirksamen Auseinandersetzung mit der (sozialen) Umgebung ab. Um diese Ressourcen zu aktivieren bedarf es einer entsprechenden Motivation. Man muss sich wirkungsvoll und nachhaltig in Szene setzen, z.B. durch berufliche Qualifikation, sportliche oder künstlerische Ambitionen. Beherrscht man derartige, intrinsisch motivierte Kompetenzen, kann das zu dem verhelfen, was M. Csikszentmihalyi (1992) als “Flow” bezeichnet hat. Dabei werden Handlung und Bewusstsein eins und das Zeitempfinden geht vorübergehend verloren; die Situation wird als Herausforderung an der Kompetenzgrenze erlebt und die Durchführung wird dennoch in müheloser Hingabe mit beinahe schlafwandlerischer Sicherheit vollzogen. Der Ausführende ist weitgehend in den Vorgang absorbiert und blendet störende Begleitumstände aus. Diese Merkmale weisen eine verblüffende Nähe zum Bewusstseinszustand der hypnotischen Trance auf, die ebenfalls eine eher unwillkürliche Abwicklung von Lösungssuche und Handlungsvollzug ermöglicht (s.u.).

Um eine Tätigkeit als *Flow* (6) zu erleben, muss man persönliche Stärken kultivieren und dabei sein individuelles Profil finden (Seligman, 2002), nämlich diejenigen Fähigkeiten und Fertigkeiten herausfinden, von denen man sagen kann: „Das bin wirklich ich“, die ein spürbares Engagement auslösen und Sehnsucht, diese Stärke zu leben, bei denen sich mindestens am Anfang rasch Fortschritte zeigen und die man ständig weiter entwickeln möchte.

Die Fähigkeiten und Fertigkeiten, die dafür infrage kommen (Tabelle 1 im Anhang), lassen sich unter sechs universelle Tugenden zusammenfassen, die in den meisten Kulturen und Religionen als menschliche Werte angestrebt werden, nämlich: *Wissen* und *Weisheit* (I), *Courage* (II), *Menschlichkeit* und *Mitgefühl* (III) *Gerechtigkeit* (IV) *Mäßigung* (V) und *Transzendenz* (VI). Menschen haben ihr jeweils eigenes Profil in diesen Dingen, das herauszufinden kann Aufgabe einer Therapie sein. Der Weg dahin und die damit verbundene Entwicklung setzen die Bewältigung von Ängsten und die Beseitigung von Blockaden voraus, was durch verschiedene Trancetechniken unterstützt werden kann, wie z.B. durch die Entwicklung einer Lösungsvision, die Imagination einer Hilfsfunktion (ein „Krafttier“ oder einen inneren Ratgeber), die Fokussierung auf den Handlungsvollzug, die Ausblendung von Störreizen u.a..

Achtsamkeit (7) ist ein spezifischer Bewusstseinszustand, der durch regelmäßige Praxis zu einer überdauernden Grundhaltung werden kann und jedem Menschen als Potential zur Verfügung steht. In ihrer modernen Form haben Anleitungen zur Achtsamkeit inzwischen in viele Therapieformen Einzug gehalten¹ (Weiss, Harrer & Dietz, 2010; Weiss & Harrer 2010). Ihre Wirksamkeit ist bei unterschiedlichen körperlichen und psychischen Erkrankungen wie auch bei der Alltagsbewältigung nachgewiesen (Kabat Zinn, 2006)². Achtsamkeit verhilft zu Einsicht in die eigene Selbstorganisation, zu mehr Gelassenheit, zu höherer Akzeptanz gegenüber dem Unveränderlichen, zur Überwindung von Egozentrität und kann über ein Gefühl der Eingebundenheit in ein größeres Ganzes zu spiritueller Öffnung führen.

Achtsame Zustände sind durch (Meta-)Bewusstheit darüber charakterisiert, worauf die Aufmerksamkeit von Moment zu Moment gerichtet ist, sei sie fokussiert oder frei schwebend, panoramisch offen. Die Aufmerksamkeit konzentriert sich dabei auf die gegenwärtige Erfahrung wie Körperempfindungen (z.B. die Atembewegung), auftauchende Gedanken, innere Bilder oder Gefühle in nicht wertender Weise. Dadurch wird eine fiktive Instanz etabliert („Innerer Beobachter oder Zeuge“), der distanziert zur Kenntnis nimmt, was geschieht. Im Gegensatz zur Dissoziation in der Hypnose wird dieses teilhabende Beobachten als *Disidentifikation* bezeichnet. Man ist nicht mehr mit den *Bewusstseinsinhalten* wie den Gedanken oder den Gefühlen identifiziert und auch nicht mehr dem handelnden Ich, mit dessen Zielen und seinem Erfolg oder Misserfolg.

¹ z.B. Hakomi-Körperpsychotherapie, Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT), Dialektische Verhaltenstherapie (DBT), Acceptance and Comitmant Therapy (ACT)

² Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR)

Achtsamkeit und hypnotische Trance zeigen Überschneidungen in ihren Zugängen, Zielen und Auswirkungen (vgl. Harrer 2010). Gemeinsam sind die Lenkung der Aufmerksamkeit und die Fokussierung auf das körperliche Erleben. Achtsamkeit lässt sich mit dem Trance-Konzept verknüpfen, indem sie als Meta-Fähigkeit verstanden wird, um zu erkennen, ob man sich womöglich gerade in einer „Problemtrance“ befindet. Dabei wäre allerdings die Bewusstheit darüber schon der erste Schritt zum Ausstieg aus dieser Trance, entweder in die Wahrnehmung dessen, was im Augenblick ist – mittels Achtsamkeit (Leerzeichen dazu) – oder zum Umstieg in eine „Lösungstrance“. Trancezustände sind aber normalerweise gerade dadurch charakterisiert, dass man sich darüber eben *nicht* bewusst ist, in Trance zu sein. Darum wird Achtsamkeit auch als „De-Hypnose“ beschrieben; in diesem Sinne ergänzen sich Trance und Achtsamkeit.

Wie oft auch in hypnotischen Trancen wird in Anleitungen zur Achtsamkeit eine nicht wertende Offenheit und Absichtslosigkeit angestrebt. Dabei wird ein unwillkürliches „Geschehen-Lassen“ unbewusster Koordination eingeübt, so wie etwa mit Hilfe von hypnotischer Trance eine unwillkürliche Form der Performanz gefördert werden kann, z.B. ein Prüfungsauftritt oder ein Abschlag beim Golf. Beide Formen der Aufmerksamkeitslenkung zielen darauf ab, eine gelasseneren, distanziertere Haltung gegenüber (gegenüber nach vorne) Aufgaben und Problemen zu gewinnen. In der Hypnose wird dies erreicht, indem man sich unbewussten, unwillkürlichen Prozessen anvertraut; in der Achtsamkeit bleibt das Bewusstsein in Form des „Inneren Beobachters“ beteiligt. In diesem Sinne könnte man Hypnose als einen prärationalen und Achtsamkeit als einen postrationalen Weg der Distanzierung verstehen (vergl. Wilber, 2000). Aber klären wir zunächst, wie Hypnose dabei behilflich sein kann, die genannten Ressourcen zu erschließen bzw. weit sie selbst eine Ressource ist.

Hypnose als Behandlungsmethode³.

Die traditionelle Definition ist einfach und entstand vor über 200 Jahren (Weitzenhoffer 2000). Danach ist *Hypnose*:

„eine Form von natürlichem Verhaltens, das außerhalb des normalen Kontextes unwillkürlich auftritt, willkürlich nicht herstellbar ist und auf Aufforderung unter der Kontrolle einer anderen Person stattfindet.“

³ Hypnotherapie wurde 2006 vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie als psychotherapeutische Methode anerkannt (Revenstorf, 2006)

Die zeitgemäße Definition in einem Sonderheft der British Psychological Association über die Natur der Hypnose lautet⁴: eine Interaktion zwischen einem Hypnotiseur und einem (oder mehr) Hypnotisanden, worin der Hypnotiseur versucht, die Hypnotisanden in Wahrnehmungen, Gefühlen, Denken und Verhalten zu beeinflussen, indem er ihm bzw. ihnen nahe legt, sich auf Bilder und Ideen zu konzentrieren, welche geeignet sind, die angestrebte Wirkung hervorzurufen. Dabei verwendete *Suggestionen* sind (meist verbale) Anweisungen, die direkt oder indirekt (als Bilder, Metaphern, Fragen u.ä.) sein können. Sie unterscheiden sich von alltäglichen Instruktionen dadurch, dass sie in der Ausführung als unwillkürlich erlebt werden. Das ist zum Teil auf den Trancezustand selbst und zum Teil auf die Art der Formulierung und die Lenkung der Aufmerksamkeit zurückzuführen. Z.B. entsteht durch die Bemerkung: „Ich weiß nicht, ob Ihre linke oder rechte Hand zuerst ein Gefühl der Leichtigkeit entwickelt“ scheinbares tertium non datur (d.h., gar keine Leichtigkeit oder gar Schwere). Der Zuhörer entscheidet sich nicht mehr für oder gegen ein Gefühl der Leichtigkeit, sondern sein Interesse wird darauf gelenkt, ob es links oder rechts auftritt. Instruktionen im alltäglichen Sinne dagegen werden im eher als Angebote verstanden, für die man sich bewusst entscheidet („Entscheiden Sie sich, ob eine Ihrer Hände leicht wird.“).

Hypnotische Trance ist ein rekursives Phänomen: sie entsteht einerseits durch Suggestion und stellt in der Folge einen Zustand erhöhter Suggestibilität dar, in dem weitere Suggestionen – auch solche, die der Trancevertiefung dienen - leichter angenommen werden. Hypnose kann nach derzeitiger Auffassung in begrenztem Ausmaß auch als Selbsthypnose erlernt werden. Hirnphysiologische Korrelate in entsprechenden Regionen weisen auf fokussierte Aufmerksamkeit (aktiviertes Anteriores Cingulum), intensivierte, insbesondere visuelle Vorstellung (aktiviertes Occipitalhirn), erhöhte Offenheit gegenüber Bewusstseinsinhalten aus der Erinnerung sowie auch Suggestionen gegenüber (Frontocortikale Hemmung) und außerdem eine erhöhte psychosomatische Durchlässigkeit hin (Halsband, 2008).

Therapeutische Hypnose, d.h. Hypnotherapie wird als Kokreation einer Situation definiert, in der Therapeut und Patient gemeinsam erreichen, dass es zu einer Labilisierung des kognitiv-emotionalen Systems im Patienten kommt, in dem ein Problem bisher existierte, sodass es sich verändern kann (Fourie, 1990) oder mit Ericksons Worten: „ein Zeitabschnitt, in dem die Begrenzungen des üblichen Bezugsrahmens und Glaubenssystems vorübergehend verändert sind, sodass man empfänglich ist für andere Muster der Assoziation und Modalitäten mentalen Funktionierens, die zu Problemlösungen führen.“ (Erickson & Rossi, 1979, S.2).

⁴ The Nature of Hypnosis: a report prepared for the British Psychological Association, 2001

Aus solchen Umschreibungen wird deutlich, dass hypnotische Trance einen besonderen (Bewusstseins-) Zustand darstellt, in dem Veränderungen, speziell eben auch Heilungsprozesse aufgrund einer veränderten Verarbeitung und größeren mentalen Flexibilität leichter als im Alltagsbewusstsein stattfinden bzw. angeregt und gefördert werden können. Die Nutzung hypnotischer Trance zu therapeutischen Zwecken ist nur sinnvoll, wenn dadurch trotz des vorübergehenden Charakters der Trance nachhaltige Wirkungen erzielt werden. Dies wird auf zweierlei Weise gewährleistet: entweder wird in der Sitzung ein Knoten endgültig gelöst oder es wird ein (unbewusst) fortwirkender Heilungsprozess angestoßen. Eine dritte Möglichkeit besteht darin, den Transfer – etwa der Schmerzlinderung in der Trance – in den Alltag durch eine Anleitung zur Selbsthypnose zu unterstützen. Hypnotische Behandlungsmethoden werden bei einer Vielzahl von somatischen, psychosomatischen und psychischen Störungen eingesetzt und es existiert eine umfangreiche Forschung im Bereich der physiologischen Grundlagen wie auch der kurativen Wirksamkeit der Hypnotherapie (Revenstorf & Peter, 2008).

Der Behandlung mit Hypnose liegt die Vorstellung zugrunde, dass momentanes Erleben durch vergangene Erfahrungen gefiltert und gesteuert wird und dass der mentale Apparat aus Wahrnehmung, Denken, Fühlen, Gedächtnis und Erinnerung nicht nur Erfahrungen in sich aufnimmt, sondern durch sie auch laufend verändert wird. Es wird die Annahme gemacht, dass man in hypnotischer Trance sowohl für Erfahrungen, die aus der eigenen Vorstellung stammen als auch für solche, die durch Suggestion hervorgerufen werden, in einer Weise empfänglich ist, dass sie quasireal erlebt bzw. wieder erlebt werden und nachhaltig wirken. D.h., eine in der Trance erfolgreich durchlebte Prüfung oder ein noch einmal in Trance derart durchlebtes Trauma, dass die darin entstandene Wunde geschlossen wird, werden als Bewältigungserfahrungen abgespeichert, obwohl sie in dieser Form real bisher gar nicht stattgefunden haben.

Methodisch nutzt die Hypnotherapie einmal die Fähigkeit zur *Konstruktion* und Rekonstruktion von Vorstellungen. Dabei geht es um Reaktivierung von belastenden oder defizitär erlebten Situationen, um sie nachträglich angereichert mit Ressourcen erneut in sensu zu durchleben und zu einem veränderten Abschluss zu bringen (A). Oder es geht um die Entwicklung einer Lösungsvision für eine andauernde oder bevorstehende Problemsituation (B). Zum anderen wird das Phänomen der *Dissoziation* genutzt. Dabei geht es um die Abspaltung von störenden und belastenden Reizen wie verschiedenste Arten von Schmerz oder Stress (C); oder es geht um die Wiederaufhebung von Abspaltungen, um Erfahrungen zu reaktivieren (*Hypermnesie*), die für die Bewältigung von Problemen hilfreich sind (D). Die

erwähnte *psychosomatische Durchlässigkeit* erlaubt es, den im Alltag weitgehend abgespaltenen Zugang zu körperlichen Vorgängen teilweise aufzuheben (E) und so organische Dysregulationen zu beeinflussen (Migräne, Allergien, Reizdarm, Zirkulationstörungen u.a.) und Heilungsprozesse zu fördern.

Einzelne Methoden der hypnotischen Ressourcen-Reaktivierung

Hypnotherapeutische Methoden nutzen natürliche Fähigkeiten als Ressourcen wie Suggestibilität, Entspannung, Dissoziation, Wiedererinnerung und physiologische Ansprechbarkeit, die in Trance erhöht sind. Daraus resultiert eine Reihe unterscheidbarer therapeutischer Strategien:

1) *Normotonie als unspezifische Ressource*: Da eine Tranceinduktion im Allgemeinen zu einer schnellen und effizienten Entspannung führt, besitzt sie regulative Eigenschaften jeder Entspannungsmethode. Sozusagen als Nebeneffekt zur Induktion werden muskulärer Spannungsabbau, verminderte Ausschüttung von Stresshormonen, Blutdrucksenkung und andere Formen von Normotonie erreicht. Das wirkt sich positiv z.B. bei Stress, vegetativer Dystonie und Schlafstörungen, sowie adjunktiv auch bei Immunkrankheiten aus und zwar auch im Alltag, wenn die Behandlung eine Anleitung zur Selbsthypnose beinhaltet.

2) *Suggestibilität für Bilder*: Eine traditionelle Ressource der Hypnotherapie ist die Fähigkeit, Bilder und Metaphern der Symptomauflösung in Trance physiologisch umzusetzen (die oben erwähnte psychosomatische Durchlässigkeit E). Etwa Bilder des Abfließens (in Schläuchen oder Röhren), um bei Migräne einen kranialen Blutstau abzuleiten, der Trockenlegung (von Sümpfen) bei diarrhätischen Reizdarmsymptomen, des Zuwachsens (einer Rasenfläche) zur Förderung von Wundheilung, des Strömens (in einem Fluss) um rumorende Gedanken bei Schlaflosigkeit aufzulösen.

3) *Regression*: Die hypnotische Trance ist ein Zustand, in dem die Kontrolle über äußere Umstände und mentale Inhalte weitgehend dem Therapeuten überlassen wird, was schon allein dadurch zum Ausdruck kommt, dass der Patient dabei u. U. (nicht notwendigerweise) die Augen schließt. Damit werden Kontroll-Funktionen des erwachsenen Ichs vorübergehend an den Therapeuten im Sinne einer (hoffentlich positiven) Elternübertragung delegiert und der Patient kann in eine kindliche Lernhaltung regredieren. Dies ist ein Zustand phantasiebegabter, flexibler mentaler Verarbeitung, die nicht durch Logik und Wertesysteme des Alltagsbewusstseins eingeschränkt und für kreative Problemlöseprozesse besonders

geeignet ist. Daneben kann dem Patienten auch etwas in direkter Weise suggeriert werden in der Art wie man es einem Kind sagt. Etwa: „Wenn Du morgens Deine Laufschuhe siehst, wirst Du den unwiderstehlichen Drang haben, sie anzuziehen und loszulaufen“, was vom Patienten kurzfristig akzeptiert wird – sofern es mit seinem Wertesystem grundsätzlich übereinstimmt.

4) *Dissoziation* als die traditionelle Ressource der Hypnose findet in der Behandlung akuter Schmerzen Anwendung (siehe oben D), z.B. bei der Geburtshilfe oder in der Zahnmedizin. Dabei nimmt der Patient die somatische Reizung wahr, aber nicht in belastender Qualität – etwa den Schnitt in der Operation nur mehr als Strich auf der Haut. Die Dissoziation kann unterschiedliches Ausmaß erreichen: den ganzen Körper dissoziieren, indem sich der Patient innerlich an einen anderen Ort begibt, partielle Dissoziation, indem eine bestimmte Zone wie die Mundhöhle bei der Zahn-Operation oder der Unterleib bei der Geburt oder eine bestimmte Wahrnehmungsqualität des Reizes, etwa das Brennende oder Stechende eines Wundschmerzes dissoziiert wird.

5) *Fokussierung*: Mit der Dissoziation wird zugleich eine verstärkte Fokussierung auf relevante Inhalte erreicht wie die Präsentationen in einer Prüfung oder die Ausübung einer sportlichen Leistung. Einerseits werden so Störreize wie als kritisch eingeschätzte Blicke von Beobachtern, Konkurrenten, Prüfern usw. in ihrem irritierenden Einfluss ausgeblendet, ebenso auch die eigene Aufregung und Angst (siehe oben D). Zum anderen wird die angestrebte Handlung – die Tennisrückhand, der Prüfungsvortrag - zum Gegenstand einer quasi schlafwandlerischen Ausführung.

6) Reassoziation von *Bewältigungserfahrungen* („Ankern“): bei Ängsten arbeitet die Hypnotherapie im Gegensatz zu suggerierten Ruhebildern wie in der Desensibilisierung mit Bildern, die aus Erinnerung des Patienten spontan auftauchen, wenn eine regressive Suche eingeleitet wird. Dabei erweisen sich häufig kindliche Erfahrungen oder Vorstellungen der Geborgenheit, des Stolzes, Übermutes, aber auch kämpferischer oder humorvoller Art als hilfreicher als erwachsene Bewältigungsmuster zur Überwindung von Ängsten und Blockaden. Z.B. sich in der Prüfungssituation vorzustellen, der Prüfer stände in Unterhosen am Strand und ihm wehten seine Aktenblätter davon.

7) *Matrix gesunden Funktionierens*: Einer allgemeinen Ressource auch im somatischen Bereich (z.B. Allergiefreiheit) liegt die Idee zugrunde, dass physiologisch normales Funktionieren in jedem Menschen angelegt ist, aber durch biografische Turbulenzen verschüttet worden sein kann, deren Anlass jedoch u.U. verdrängt wurde (Brunier, 2011).

Man kann den Patienten in der hypnotischen Trance regressiv in die Zeit vor der Turbulenz zurückführen und suggerieren, dass die Fähigkeit normal (z.B. auf Pollen zu reagieren) wieder aktiviert und im Alltag verfügbar wird. Unter Umständen muss die Turbulenz selbst reaktiviert und zu einem heilsamen Abschluss geführt werden – etwa indem damit verbundener Zorn, Trauer, Kränkung, Ohnmacht, Schuld oder Scham retrospektiv ausgeglichen werden.

8) *Rekonstruktion und Abreaktion als Ressource*: Eine Reihe hypnotherapeutischer Strategien nutzt die Fähigkeit der fiktiven Vervollständigung, um eine belastete Vergangenheit neu zu ordnen oder eine unabgeschlossene der Erfahrung zum Abschluss zu bringen. Dem liegt die Annahme zugrunde, dass der Patient, durch hypnotische Regression an einen früheren Zeitpunkt seiner Biografie zurückversetzt, bestimmte Szenen seiner Vergangenheit in veränderter Form noch einmal durchleben kann. Z.B. gelang es einem Patienten den Phantomschmerz im amputierten Arm zu reduzieren, indem er den Unfall hypnotisch noch einmal durchlebte und dabei den gewaltsam nach hinten gewundenen Arm wieder in die Normhaltung zurück versetzte und dann (als Analogon der Amputation) schrumpfen zu lassen, bis er im Körper verschwindet (Peter, 2008). In traumatischen Fällen kann es auch sinnvoll sein, in Trance eine Abreaktion dissoziierter Affekte (Wut, Schuld, Schuld, Scham) zu ermöglichen. Etwa wurde einer Mutter suggeriert, sie würde am Krankenbett ihrer Tochter, die durch Fehlbehandlung starb, zu übernatürlicher Größe wachsen und den verantwortlichen Arzt davonjagen - das war sie ihrer Tochter schuldig geblieben. Sie hatte an der grünlichen Gesichtsfarbe den Kunstfehler gemeint zu bemerken (Riss der Gallenblase), war aber zu schüchtern gewesen, ihre Bedenken anzumelden.

9) *Archetypische Heilungsfiguren* zur Unterstützung des „inneren“ Kindes: In der hypnotischen Trance wird der Patient zunächst in dissoziierter Form in die verletzende oder belastende Situation zurückversetzt, indem er sich oder eine Projektionsfigur wie im Kino in seinem Schmerz sieht. Dann wird eine magische Übermutter („Weis(s)e Frau“) als Hilfsfigur eingeführt, die als Fee oder im christlichen Kontext als Engel apostrophiert werden kann, von der suggestiv gesagt wird, dass sie genau wüsste, was dem Kind an dieser Situation fehlt. Sodann wird die Vorstellung suggeriert, dass diese Figur dem Kind (dem Stellvertreter Patienten) eine heilsame Erfahrung vermittelt, indem sie sich dem Kind nähert, es berührt, mit ihm spricht, es tröstet, an einen sicheren Ort bringt u.ä. In der Trance wird das emotional Durchlebte vom Patienten gewissermaßen wie ein bisher fehlendes Stück seiner Biografie wahrgenommen, der den tatsächlichen Ablauf ergänzt oder überdeckt bzw. ersetzt.

10) *Ideale Elternfiguren*. Eine weitere Ressource ist die fiktive Rekonstruktion eines

wohlwollenden Elternteiles, der in der Lage ist, dem Kind die nötige emotionale Unterstützung zu geben, die im realen Leben gefehlt hat. Dazu wird der Patient gebeten in Trance dem Vater oder der Mutter in einem Alter zu begegnen, in dem die Elternperson selbst noch nicht durch biografische Einbrüche emotional eingeengt und geschwächt war – also z.B. der Mutter als diese vier Jahre alt war. Dazu muss diese Figur aus Fotos oder Erzählungen dem Patienten als gutartig (also z.B. heiter) vorstellbar sein. Dann wird suggeriert, der Patient solle dieser idealen Elternfigur seinen Wunsch nach emotionaler Unterstützung, der in Realität von den Eltern frustriert wurde, noch einmal vortragen und erleben, wie er erfüllt wird.

11) *Symptom als Ressource*. Wie eingangs mit zwei Beispielen (Jesuswahn und Schüchternheit) beschrieben wurde, kann das Symptom selbst als Ressource genutzt werden. Die Grundhaltung des Hypnotherapeuten ist durch das Prinzip der Utilisation geprägt, nämlich eine Veränderung durch Aktivierung eigener Ressourcen zu erreichen und dazu alles zu nutzen, was der Patient mitbringt. Das muss sich nicht auf die Verwendung von Hypnose beschränken. Nur stellt die hypnotische Trance eine günstige Rahmenbedingung dafür dar, da sich der Patient in diesem Zustand von Begrenzungen frei fühlt, die ihn im Alltagsdenken unabweislich erscheinen, wiewohl sie Produkt seiner Vorurteile und Folge seiner Hoffnungslosigkeit sind („Das geht doch gar nicht, dass man mit den Warzen spricht“ oder „Kindheit, das ist doch Schnee von gestern“).

12) *Selbsthypnose*. Schließlich ist die Fähigkeit in Trance zu gehen selbst eine Ressource, da sie für die meisten Menschen einen angenehmen Zustand darstellt. Das liegt am Entspannungseffekt. Es liegt auch an dem Gefühl der Öffnung nach innen und der Verbundenheit inneren Ressourcen und der Dissoziation von störenden Reizen. So kann man Trance als Selbsthypnose für eine kurze Entspannung oder einen vorübergehenden Rückzug aus einer Stresssituation einsetzen.

Diskussion

Hypnotische Trance ist ein veränderter Bewusstseinszustand, in dem eine größere Durchlässigkeit zum Körper und zur Erinnerung als im Alltagsbewusstsein und eine erhöhte Empfänglichkeit für Suggestionen besteht. Dabei geht es in der therapeutischen Anwendung nicht um Entmachtung wie in der Bühnenhypnose, wo dieser Zustand zu Unterhaltungszwecken missbraucht wird, sondern im Gegenteil um die Steigerung seiner Selbstwirksamkeit. Zwar ist nicht jeder gleich gut hypnotisierbar, doch eine mittlere

Trancetiefe, die von 70-80 % der Bevölkerung erreicht wird, ist gerade richtig, um therapeutisch wirksam zu arbeiten.

Durch die vorübergehende Offenheit zu Körper, Erinnerung und gegenüber den Suggestionen des Therapeuten, die durch Hypnose gefördert wird, ist sie eine wertvolle Methode, um die natürlichen Ressourcen der Umsetzung von Bildern bzw. Metaphern in physiologische Prozesse und kognitive Umstrukturierungen und eine kindlich kreative Lernfähigkeit zu nutzen. In hypnotischer Trance gelingt es durch Regression, Dissoziation, Rekonstruktion und Hypermnese Erfahrungen zu aktivieren machen und neu zu vernetzen, die im Alltagsdenken nicht zugänglich sind. Auf diese Weise ist Hypnose eine Methode den Patienten anzuleiten, seine emotional-kognitiven Schemata und seine körperlichen Dysregulationen zu revidieren.

Literatur

- Brunier, E. (2010) Löwenzahn und Blütenpollen. Mit Selbsthypnose das Immunsystem auf den rechten Weg bringen. (in Vorbereitung)
- Cziksztentmihalyi, M. (1992). Flow. Das Geheimnis des Glücks. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Erickson, M.H., Rossi, E. L.(Hrsg.) (1979). Hypnotherapie. Aufbau, Beispiele, Forschungen. München: Pfeiffer.
- Fourie, D.P.(1994). Hypnose: Ein ökosystemischer Ansatz. München: Quintessenz
- Gerl, W. (2008) in Revenstorf & Peter
- Grawe, K (1998) Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe
- Halsband, U (2008) in Revenstorf & Peter
- Harrer, M.E. (2010) Achtsamkeit und Hypnosepsychotherapie. Imagination 32 (1) 18-38
- Kabat Zinn, J. (2005) Zur Besinnung kommen. Freiamt: Arbor
- Klein, S. Die Glücksformel. Hamburg Rowohlt 2002,
- Orne, M. T., & Evans, F. J. Social control in the psychological experiment: Antisocial behavior and hypnosis. Journal of Personality and Social Psychology, 1965, 1, 189-200
- Peter P (2008) in Revenstorf und Peter
- Revenstorf D & Peter (2008)Hypnose in der Psychotherapie, Medizin und Psychosomatik. Heidelberg: Springer
- Revenstorf, D. (2006) Wissenschaftliche Anerkennung der Hypnotherapie. Hypnose, 1-198
- Seligmann M. Authentic Happiness. Londn: Free Press 2002
- The Nature of Hypnosis: a report prepared fort he British Psychological Association, 2001
- Weiss, H., Harrer, M.E. (2010) Achtsamkeit in der Psychotherapie. Verändern durch „Nicht-Verändern-Wollen“ – ein Paradigmenwechsel? Psychotherapeutenjournal 1/2010: 14-24
- Weitzenhoffer, AM. (2000). The Practice of Hypnotism. Wiley, New York
- Wilber, K. (2001): Integrale Psychologie. Freiamt: Arbor.

Anhang:

I Wissen und Weisheit	Neugier & Interesse an der Welt
	Lernbegierigkeit
	Urteilsvermögen, kritischer Verstand, Offenheit
	Einfallsreichtum, Originalität, abstrakte Intelligenz
	Soziale, emotionale und personale Intelligenz,
	Weitsichtigkeit, Überblick
II Courage	Tapferkeit, Mut
	Ausdauer, Fleiß
	Integrität, Ehrenhaftigkeit
III Menschlichkeit, Mitgefühl	Freundlichkeit, Großzügigkeit
	Liebe geben und annehmen
IV Gerechtigkeit	Loyalität, Verlässlichkeit, Teamfähigkeit
	Fairness
	Führungsqualität
V Mäßigung	Selbstkontrolle
	Vorsicht, Umsicht
	Bescheidenheit, Demut
VI Transzendenz	Wertschätzung für Schönheit und Übertreffendes
	Dankbarkeit
	Hoffnung, Optimismus
	Verzeihen können, Nachsicht
	Spielerische Leichtigkeit, Humor
	Leidenschaft, Enthusiasmus
	Spiritualität

Tabelle 1: Seligmans vierundzwanzig persönliche Stärken zusammengefasst zu sechs Tugenden