



Werner Eberwein

Diplom-Psychologe | Psychotherapeut
Einzel- | Paar- | Gruppenpsychotherapie
Fortbildung | Supervision | Coaching

IHP Institut für Humanistische Psychotherapie
DGH Deutsche Gesellschaft für
Hypnose und Hypnotherapie
Fort- und Weiterbildungszentrum
Postadresse Aachener Str. 27 | 10713 Berlin
Praxis/Seminarort Baruther Str. 21 | 10961 Berlin
Telefon (030) 82 70 28 34
E-Mail kontakt@werner-eberwein.de
Internet www.werner-eberwein.de

Wie funktioniert Hypnotherapie?

Hypnotherapie ist **Psychotherapie in Trance** mit Hilfe von **suggestiver Kommunikation**. Wir unterscheiden in der Hypnotherapie drei **Bewusstseinszustände** die jeder Mensch kennt und immer wieder erlebt:

- Da gibt es zum einen den alltäglichen **Wachzustand**,
- dann gibt es den **Schlafzustand**, in dem man nachts ist, wenn man schläft,
- und dann gibt es ein Bündel von veränderten Bewusstseinszuständen, die wir als **Trance** bezeichnen.

Trancezustände sind Bewusstseinszustände, in denen man weder wach ist noch schläft.

- Der Unterschied zwischen **Trance und Schlaf** ist, dass der Patient in Trance auf die Suggestionen des Therapeuten auf vielfältige Weise reagiert, was jemand der eingeschlafen wäre, nicht tun würde, es sei denn, der Schlafzustand würde in Trance umgewandelt, oder der Betreffende wacht einfach auf.
- Der Unterschied zwischen **Trance und dem Wachzustand** ist, dass man in Trance empfänglicher für Suggestionen ist als im Wachzustand. Wir sind auch im Wachzustand suggestibel (also empfänglich für Suggestionen), wie die gewaltigen Beträge beweisen, die Unternehmen für Werbung ausgeben, aber in Trance ist man offener für Suggestionen als im Wachzustand, deswegen arbeiten wir in Psychotherapie manchmal in veränderten Bewusstseinszuständen.

Das Hinübergleiten des Patienten in den Trancezustand geschieht durch **Suggestion**. In den vergangenen Jahrhunderten hat man sich vorgestellt, dass es sich dabei um etwas Magisches handelt, z.B. um Energieübertragung oder Ähnliches. Wir wissen heute aber, dass dabei lediglich spezielle hypnosuggestive Kommunikationsformen angewandt werden.

- Dabei spielen auf eine bestimmte Weise formulierte **Worte** eine Rolle,
- aber auch die **Stimm lage** – es macht einen großen Unterschied, auf welche Weise Suggestionen gesprochen werden,
- und man kann zur Tranceinduktion auch **Imaginationen** benutzen, also Vorstellung, die es dem Patienten erleichtern, in Trance zu gehen.

Durch die Tranceinduktion wird der Patient in Trance geführt, also in einen Zustand, in dem die Empfänglichkeit des Patienten für die nachfolgenden Suggestionen erhöht ist. Suggestion führt also in Trance, und in Trance ist der Patient empfänglicher für Suggestion. Auf diese Weise wird der Patient allmählich immer tiefer in die Trance hinein und am Ende auf umgekehrte Weise wieder aus der Trance heraus geleitet.

Es gibt ganz unterschiedliche **Formen von Trance**.

- Manche Kollegen gehen davon aus, dass alle **psychischen Störungen** im Grunde pathologische Formen von Trance sind.
- Trancezustände können **drogeninduziert** sein, z.B. durch Halluzinogene Substanzen.
- Es gibt **ekstatischen** Trancezuständen, wie sie z.B. in Naturvölkern im Rahmen ihrer religiösen und Heilungsrituale erlebt werden.
- Es gibt **kathartische** Formen von Trance, wie sie z.B. in bestimmten Formen therapeutischer Körperarbeit erlebt werden können.
- Es gibt sogenannte **Handlungstrancen**, in denen der Patient von außen betrachtet so aussieht, als sei er wach, obwohl er sich in einer anderen Realität befindet, wie z.B. in gestalttherapeutischen Rollenspielen oder in Familienaufstellungen.
- In der Hypnotherapie wird in der Regel mit **Entspannungstrancen** gearbeitet, in denen sich der Patient in einem versunkenen, nach innen gewandten Zustand befindet.

Viele Menschen stellen sich den **Übergang in die Trance** so vor, als ob man mit einem Schalter das Licht ausschaltet, dass ein Mensch also praktisch augenblicklich mit einem Fingerschnipsen in Trance geführt werden kann; tatsächlich ist das so in aller Regel nicht der Fall. Wir gehen heute davon aus, dass der Übergang in die Trance hinein ein kontinuierlicher Prozess ist, etwa vergleichbar mit einem Dimmer, so dass man also vom Wachzustand allmählich mehr und mehr in die Trance hinein versinkt.

- Trancezustände sind gekennzeichnet durch eine **Dämpfung der Kontrollfunktion des alltäglichen Wachbewusstseins**, was psychotherapeutisch manchmal sinnvoll ist, weil wir davon ausgehen, dass das Bewusstsein manchmal durch seine gewohnten Gedankenabläufe den therapeutischen Fortschritt des Patienten hemmen kann.
- Und Trance ist gekennzeichnet durch eine **Aktivierung autonomer Prozesse**, z.B. von latenten Bewältigungsfähigkeiten und Verarbeitungsressourcen, die in Trance zugänglich gemacht und auf das zu bearbeitende Problem angewandt werden können.

Trancezustände können auf ganz unterschiedliche Weise induziert werden. In der Literatur werden einige 100 **Induktionstechniken** beschrieben, einige sind sehr einfach, andere sind ziemlich komplex. Wenn man das Grundprinzip der Tranceinduktion aber einmal verstanden hat, kann man Induktionstechniken selbst erfinden oder ausarbeiten. Aber um zu lernen, wie das funktioniert, muss man eine gründliche, seriöse Ausbildung absolvieren, in der man auch lernt, worauf man achten muss, um dem Patienten mit Hypnose nicht zu schaden.

- **Hypnose ist Vertrauenssache.** Der Patient wird sich vom Hypnotiseur nur dann in eine Trance hineinführen lassen, wenn er ihm vertraut, und der Patient muss auch darauf vertrauen können, dass der Therapeut Hypnose nur im wohlverstandenen, besten Interesse des Patienten anwendet.
- **Hypnose ist Übungssache.** Sowohl das Hypnotisieren, als auch das In-Trance-Gehen kann grundsätzlich von jedem Menschen gelernt werden, ebenso wie jeder Mensch lernen kann, Klavier zu spielen, auch wenn manche Menschen dafür wahrscheinlich begabter sind als andere.
- **Hypnose ist Kooperation.** Wir gehen davon aus dass ein fruchtbarer hypnotherapeutischer Prozess nicht primär darin besteht, dass der Hypnotherapeut etwas mit dem Patient macht, sondern dass es sich dabei um eine Zusammenarbeit handelt, nicht nur auf der bewussten Ebene, sondern auch zwischen dem Bewusstsein und dem Unbewussten beider.

Manche psychischen Anteile können vom Bewusstsein nicht ertragen werden und müssen daher vom Bewusstsein oder von anderen Anteilen getrennt gehalten werden, wie sprechen hier von Dissoziation. Solche abgespaltenen Anteile können in Trance behutsam zugänglich, erfahrbar und

bearbeitbar gemacht werden. **Das Unbewusste** beinhaltet aber nicht nur das Verdrängte, sondern auch eine Vielfalt von Ressourcen, also von latenten Fähigkeiten, die in Trance angesprochen und aktiviert werden können, um sie zur Bewältigung anstehender Probleme einzusetzen. Der Trancezustand dient dazu, **Zugang zum Unbewussten** zu ermöglichen und sowohl verdrängte Anteile als auch latente Ressourcen zu integrieren bzw. zu nutzen und das auf posthypnotische Weise in den Alltag des Patienten zu übertragen.

Ob ein Mensch **hypnotisierbar** ist, hängt von einer Reihe von Faktoren ab.

- Einige dieser Faktoren liegen auf der Seite des **Patienten**. Wichtig ist hier vor allem die Motivation des Patienten. Es wesentlich leichter einen Patienten in Trance zu führen, der daran ein starkes Interesse hat, z.B. weil er sich davon Hilfe bei einer Krankheit verspricht. Auch Erfahrungen des Patienten mit Entspannungsübungen, Meditation oder Yoga können es Patienten erleichtern, in Trance zu gehen.
- Andere Faktoren, die die Hypnotisierbarkeit des Patienten beeinflussen, liegen auf Seiten des **Therapeuten**. Wir können davon ausgehen, dass erfahrene Hypnotherapeuten leichter Patienten in Trance führen können als unterfahrene, unter anderem weil sie über eine Vielfalt von Techniken verfügen, die sie kreativ auf die Vorlieben und Abneigungen dieses individuellen Patienten anpassen können.
- Auch die **Beziehung** zwischen Therapeut und Patient ist wichtig. Es ist für den Patienten leichter, sich in Trance führen zu lassen, wenn er den Therapeuten wertschätzt und ihm vertraut und sich von ihm geschützt, verstanden und gut begleitet fühlt, und wenn er von dem Therapeuten auch in Trance behutsam und respektvoll behandelt wird.

Viele Patienten und auch manche Kollegen denken, dass eine therapeutisch wirkungsvolle Trance **besonders tief** sein muss, aber das ist tatsächlich in der Regel nicht der Fall. Für die meisten therapeutischen Anwendungen sind leichte bis mittlere Trancezustände ausreichend. Mit den modernen Hypnosetechniken nach Milton Erickson, die heute angewandt werden, kann praktisch jeder Mensch, der das möchte, in einen Trancezustand geleitet werden kann, der für die meisten therapeutischen Anwendungen ausreicht.

Oft wird gefragt, in welchen Fällen Hypnotherapie **angewandt** werden kann. Die allgemeine Antwort darauf lautet: Hypnotherapie ist immer dann sinnvoll, wenn auch andere Formen von Psychotherapie sinnvoll wären, nämlich bei allen psychischen oder psychosomatischen Problemen. Dabei werden hypnotherapeutische Methoden oft kombiniert mit anderen therapeutischen Verfahren, beispielsweise mit Psychoanalyse, Tiefenpsychologie oder Verhaltenstherapie, mit Körperpsychotherapie, Gestalttherapie, Psychodrama oder auch mit Tanz, Trommelarbeit oder anderen künstlerischen und Ausdrucksmedien.

- Klinisch wird Hypnotherapie zum einen angewandt von **Psychotherapeuten** zur Linderung von psychischem Leid z.B. bei Ängsten, Depressionen, Zwängen, psychosomatischen Störungen, Persönlichkeitsstörungen usw.
- In der **Medizin** werden hypnotherapeutische Methoden z.B. angewandt zur Begleitung invasiver Diagnostik, beispielsweise bei Magen- oder Darmspiegelungen, zur Geburtsvorbereitung und zur Vorbereitung oder Begleitung von Operationen.
- Und Hypnose wird von **Zahnärzten** angewandt, damit der Patient die Zahnbehandlung als etwas Angenehmes erlebt und um Patienten z.B. mit Ängsten vor Spritzen behandeln zu können.
- Es ist möglich, mit Hypnose akute oder chronische **Schmerzen** zu lindern oder auszuschalten; man spricht hier von Hypnose-Anästhesie. Es sind praktisch alle denkbaren Optionen schon in Hypnose, ohne chemische Anästhetika durchgeführt worden, z.B. Zahnextraktionen, Gallenblasenoperationen, Kaiserschnitte, Augenoperation, usw.

Die **Wissenschaftlichkeit** der Hypnotherapie ist inzwischen nachgewiesen. Im Jahr 2006 hat Professor Revenstorf von der Universität Tübingen im Auftrag der hypnotherapeutischen Fachgesellschaften DGH und MEG dem Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie eine Expertise vorgelegt, die insgesamt 71 RCT-Studien mit 5000 Patienten umfasste, und die vom Wissenschaftlichen Beirat akzeptiert wurde. Somit ist die Hypnotherapie (allerdings zur Zeit nur als „Methode“ für die Anwendung bei psychosomatischen und Abhängigkeitsstörungen) als wissenschaftlich anerkannt. Der Nachweis für die anderen psychotherapeutischen Störungen wird angestrebt.

Sehr gut untersucht ist die Anwendung der Hypnotherapie zur **Raucherentwöhnung**. Hier gibt es bspw. eine Untersuchung von Schweizer an der Universität Tübingen aus dem Jahr 2004, in der Hypnotherapie zur Raucherentwöhnung mit Verhaltenstherapie verglichen wurde. Diese Untersuchung ergab, dass nach sechs Monaten

- von den verhaltenstherapeutisch behandelten Patienten noch 22,6% Nichtraucher waren,
- von den hypnotherapeutisch behandelten waren 48,1% weiterhin abstinent.

Wir können also bei der hypnotherapeutischen Raucherentwöhnung von einer längerfristigen Erfolgsrate von etwa 50 % ausgehen.

Wenn Sie Hypnose und Hypnotherapie erleben oder lernen wollen, melden Sie sich für meine **Therapie- und Selbsterfahrungsgruppe „Körper & Trance“** an oder nehmen Sie an meiner **Fortbildung „Hypnose und Hypnotherapie“** teil.
Informationen im Internet unter www.werner-eberwein.de.

Werner Eberwein