



Foto: Fotolia

HYPNOTHERAPIE

Bei Ängsten und Schmerzen hocheffizient

Eine Anzahl wissenschaftlicher Untersuchungen belegt die spezifische Funktionsweise und Wirksamkeit der Hypnotherapie – längst gilt sie nicht mehr als „exotisch“.

Körperliche Beschwerden, Zahnbehandlungen, Geburtshilfe sowie Operationsvor- und nachbehandlung – gehören zu den häufigsten Einsatzgebieten der Hypnotherapie. Doch auch bei Schmerzen, Ängsten und leichten Depressionen gilt der Einsatz von Hypnose als hocheffizient. Dies belegen zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen.

Als 1978 die Milton-Erickson-Gesellschaft (M.E.G.) gegründet wurde, zählte die Hypnose noch zu den exotischen Verfahren. Etwa 30 Jahre später können selbst die Hypnotherapeuten über die Entwicklung nur staunen. „90 Prozent meiner Patienten fragen dezidiert nach Hypnose“, berichtete Dr. Burkhard Peter, Psychologischer Psychotherapeut, Hypnotherapeut und Ausbilder der M.E.G., aus seiner Praxis.

Hypnose eignet sich zur Therapie von Ängsten

Unter Hypnose kommt es zum isolierten Aus- oder Einschalten der Erregbarkeit bestimmter Hirnregionen. Diese Spot-Aktivierung, zum Beispiel ein Blockieren umschriebener Hirnareale, die für das Schmerzempfinden zuständig sind, erklärt, dass sogar chirurgische Eingriffe und Zahnbehandlungen ohne Betäubungsmittel unter Hypnose vorgenommen werden können. So konnte auf der diesjährigen Tagung der M.E.G. für klinische Hypnose Mitte März in Bad Kissingen gezeigt werden, dass Magenspiegelungen unter Hypnose eine um 19 Prozent kürzere Untersuchungszeit aufwiesen. 61 Pro-

zent der Patienten verspürten weniger Würgereiz und erlebten die Untersuchung insgesamt angenehmer. In der Gesichtschirurgie wurde es sogar möglich, Patienten mit großen Tumoren im Gesichts- und Kopfbereich, die sonst aus Altersgründen mit herkömmlicher Narkose nicht operiert werden konnten, unter Hypnose zu heilen.

„Hypnose eignet sich zudem hervorragend zur Therapie von Ängsten“, betonte Paul Janouch, Psychologischer Psychotherapeut und Hypnotherapeut, sowie eines der ersten Mitglieder der M.E.G. „Angstpatienten reagieren in einer Weise, die man als hypnotisch beschreiben kann. Sie sind dissoziiert, sie erleben eine autonome Reaktion mit all ihren psychischen und psychosomatischen Begleiterscheinungen und Zeitverzerrungen“, erklärte Janouch. Das sei eigentlich der gleiche Zustand, den man auch in der Hypnose hat. Und weiter: „Nur in der Hypnose erleben wir einen positiven und in der Angstreaktion einen negativen Zustand. Man kann sagen, die Patienten befinden sich in einer negativen Trance.“

Darüber hinaus kann Hypnotherapie ebenfalls sehr gut die Hintergründe einer Phobie klären. Es sind meist emotionale Ausnahmesituationen, sogenannte Traumata, die gespeichert wurden und dazu führen, dass der Patient in anderen Situationen genauso reagiert. Diese Symptome sind nicht sinnlos, sondern haben einen bestimmten biografischen Anker. Die meisten Angstpatienten sind hypnotisch gut reagibel. Der Thera-

peut geht problem- beziehungsweise symptomorientiert vor. Es geht nicht primär darum, ein störendes oder dysfunktionales Verhalten zu eliminieren. Das Symptom soll als Ressource verstanden und genutzt werden. „Wir betrachten Angst nicht als etwas, was man bekämpfen muss. Angst ist eine sinnvolle Reaktion auf etwas, und wir versuchen die Symptome zu Verbündeten zu gewinnen. Wir wollen die Patienten anleiten, ihren sinnlosen Kampf aufzugeben, es stellt sich sehr schnell heraus, dass das System anfängt, sich anders zu konstellieren“, betonte Janouch. In der Regel biete der Therapeut dem Klienten eine Ruheinduktion an. Es sei aber auch möglich, den Patienten zu bitten, sich eine Angstsituation vorzustellen. Mit hypnotischen Techniken, die unmittelbar am Symptom ansetzen, könne das Symptom fast immer entschlüsselt werden. Die meisten Patienten benötigten nicht mehr als zehn bis 20 Sitzungen, um eine deutliche Besserung zu erzielen.

Menschen lernen einen anderen Umgang mit Angst

Die wichtigste Anforderung an den Therapeuten ist der Aufbau einer innigen Beziehung, dem sogenannten Rapport, was für den Erfolg ausschlaggebender ist als die Technik selbst. Patienten haben oft die Vorstellung, die Angst dürfe nie mehr auftreten. Janouch hat ein großes Misstrauen gegenüber allen Maßnahmen, die behaupten, sie können alle Angststörungen eliminieren. „Sie können nichts löschen, aber sie

können lernen, mit der Angst anders umzugehen, das finde ich bei der Hypnotherapie eine schöne Chance: Was sagt mir das Symptom, wozu ist es gut, was will es zum Ausdruck bringen. Es muss eine Neujustierung und Veränderung geschaffen werden, aber nicht im Sinne von ‚wegmachen‘, so Janouch. Klienten, die speziell nach Hypnose fragten, nehme Janouch aus Prinzip nicht auf. Sie wollten keine Therapie, sondern ein Wunder, und das könne auch die Hypnotherapie nicht leisten.

Die klinische Hypnose zählt auch zu den ältesten und effektivsten Methoden psychologischer Schmerzkontrolle. Sie verändert die Wirklichkeitswahrnehmung eines Menschen und ist daher sehr geeignet, um einen Teil der Wirklichkeitswahrnehmung, nämlich die Schmerzwahrnehmung, zu verändern. Schmerz entsteht durch bestimmte Verschaltungsmuster im Gehirn. Dieses Verschaltungsmuster muss aufgebrochen und ein neues Muster eingeübt werden.

zum Beispiel weil ihm Dissoziation Angst macht, kann er die assoziative Technik anwenden. Mit assoziativ ist hier gemeint, dass sich der Patient dem Schmerz zuwendet, was kurzfristig den Schmerz verstärkt und deshalb nicht immer und nicht bei allen Schmerzen und Patienten angewandt werden kann. Bei chronischen Schmerzen ist die Hypnotherapie der kognitiven Verhaltenstherapie in der Langzeitwirkung leicht überlegen, wie einige wenige Untersuchungen zeigen konnten. „In der Trance kann man die Patienten relativ leicht schmerzfrei bekommen, doch müssen sie lernen, diese schmerzfreien Erfahrungen in den Alltag zu integrieren. Da unterscheidet sich der Verhaltenstherapiepatient letztlich nicht von dem Hypnotherapiepatienten, beide müssen ihre Hausaufgaben machen. Das heißt, dass der Patient am besten jeden Tag für sich in Trance gehen muss, die gleichen Prozesse üben wie in der Therapie“, schildert Peter. Der erfahrene Hypnotherapeut

blemorientiert weiterarbeiten. Für die Therapiedauer gibt es keinen Durchschnittswert, da die Patienten mit sehr unterschiedlichen Schmerzen in die Therapie kommen.

Viele Studien konnten den Erfolg der Hypnotherapie bei den klassischen Indikationen Angst und Schmerz belegen. Bedeutend geringer ist die Studienlage bei Hypnotherapie und Depression. Für die Behandlung von leichten bis maximal mittleren Depressionen sei die Hypnotherapie ebenfalls gut geeignet, erläuterte Ortwin Meiss, Psychologischer Psychotherapeut und Hypnotherapeut. Meiss geht von einem Modell der Minuskonten aus. In Trance erfahre der Klient, dieses Minus zu spüren und zu erkennen, mit welchen inadäquaten Strategien er sich selbst ins Minus gebracht hat. Der Patient sehe seine biografische Entwicklung der Depression und ihm werde bewusst, wann er gegen seinen Willen und seine Bedürfnisse gehandelt habe. Die Zusammenhänge zwischen



Besonders bei Ängsten oder Phobien sowie bei der Schmerzbehandlung eignet sich die Hypnotherapie. Wunder dürfen die Patienten allerdings nicht erwarten.

Vereinfachend kann man unterscheiden zwischen dissoziativen und assoziativen Techniken zur hypnotischen Schmerzkontrolle. Bei der dissoziativen geht es darum, den Schmerz abzutrennen beziehungsweise zu isolieren – entweder vom Rest des schmerzfreien Körpers oder von jenem Teil des Bewusstseins, das den Schmerz empfindet und unter ihm leidet. Die Wahrnehmung des Schmerzes soll bei diesem Verfahren soweit verringert werden, dass der schmerzende Körperteil aus dem Körperschema herausgetrennt und isoliert erlebt wird. Wenn ein Patient nicht dissoziieren kann oder will,

sieht sich als Pragmatiker und fängt an der Symptomebene an. „Ich beobachte, ob sich bei dem Patient auf der Symptomebene etwas verändert, reicht das aus, ist es in Ordnung.“ Im Idealfall käme der Patient in die Therapie, übe fleißig zu Hause, und es ginge ihm immer besser.

Bei anderen Patienten zündet irgendein Konflikt oder Trauma den Schmerz erneut an, dann reicht die symptomatische Behandlung nicht aus, und der Therapeut muss pro-

der Entwicklung der Depression und der Lebensgestaltung verdeutlichen sich. In der Therapie entwickle der Patient ein Gefühl für seine Möglichkeiten und Potenziale, die ihm helfen, aus der Depression herauszufinden.

Hypnose wurde vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie als wissenschaftlich fundierte Methode anerkannt. Hypnotherapie verliert an Exotik und gewinnt immer weiter an Bedeutung. Peter kann sich in den nächsten fünf Jahren vorstellen, dass Hypnotherapie nicht nur als Methode, sondern auch als Verfahren anerkannt wird. ■

Martina Eimer