



Agnes Kaiser Rekkas  
**Klinische Hypnose  
und Hypnotherapie**  
Praxisbezogenes Lehrbuch  
für die Ausbildung



AGNES KAISER REKKAS

# **KLINISCHE HYPNOSE UND HYPNOTHERAPIE**



Praxisbezogenes Lehrbuch für die Ausbildung

Achte Auflage, 2021

Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Carl-Auer Verlags:

Prof. Dr. Rolf Arnold (Kaiserslautern)  
Prof. Dr. Dirk Baecker (Witten/Herdecke)  
Prof. Dr. Ulrich Clement (Heidelberg)  
Prof. Dr. Jörg Fengler (Köln)  
Dr. Barbara Heitger (Wien)  
Prof. Dr. Johannes Herwig-Lempp (Merseburg)  
Prof. Dr. Bruno Hildenbrand (Jena)  
Prof. Dr. Karl L. Holtz (Heidelberg)  
Prof. Dr. Heiko Kleve (Witten/Herdecke)  
Dr. Roswita Königswieser (Wien)  
Prof. Dr. Jürgen Kriz (Osnabrück)  
Prof. Dr. Friedebert Kröger (Heidelberg)  
Tom Levold (Köln)  
Dr. Kurt Ludewig (Münster)  
Dr. Burkhard Peter (München)  
Prof. Dr. Bernhard Pörksen (Tübingen)  
Prof. Dr. Kersten Reich (Köln)  
Dr. Rüdiger Retzlaff (Heidelberg)  
Prof. Dr. Wolf Ritscher (Esslingen)  
Dr. Wilhelm Rotthaus (Bergheim bei Köln)  
Prof. Dr. Arist von Schlippe (Witten/Herdecke)  
Dr. Gunther Schmidt (Heidelberg)  
Prof. Dr. Siegfried J. Schmidt (Münster)  
Jakob R. Schneider (München)  
Prof. Dr. Jochen Schweitzer (Heidelberg)  
Prof. Dr. Fritz B. Simon (Berlin)  
Dr. Therese Steiner (Embrach)  
Prof. Dr. Dr. Helm Stierlin † (Heidelberg)  
Karsten Trebesch (Berlin)  
Bernhard Trenkle (Rottweil)

Prof. Dr. Sigrid Tschöpe-Scheffler (Köln)  
Prof. Dr. Reinhard Voß (Koblenz)  
Dr. Gunthard Weber (Wiesloch)  
Prof. Dr. Rudolf Wimmer (Wien)  
Prof. Dr. Michael Wirsching (Freiburg)  
Prof. Dr. Jan V. Wirth (Meerbusch)

Umschlaggestaltung: Uwe Göbel  
Satz: Drißner-Design u. DTP, Meßstetten  
Printed in Germany  
Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck

Achte Auflage, 2021  
ISBN 978-3-89670-505-1 (Printausgabe)  
ISBN 978-3-8497-8351-8 (ePub)  
© 1998, 2021 Carl-Auer-Systeme Verlag und  
und Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg  
Alle Rechte vorbehalten

Bibliografische Information der Deutschen  
Nationalbibliothek: Die Deutsche Nationalbibliothek  
verzeichnet diese Publikation in der Deutschen  
Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind  
im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren  
Autoren und zum Verlag finden Sie unter:

<https://www.carl-auer.de/>

Wenn Sie Interesse an unseren monatlichen Nachrichten  
haben, können Sie dort auch den Newsletter abonnieren.

Carl-Auer Verlag GmbH  
Vangerowstraße 14 • 69115 Heidelberg  
Tel. +49 6221 6438-0 • Fax +49 6221 6438-22  
[info@carl-auer.de](mailto:info@carl-auer.de)

# ► Inhalt

## Vorwort

## Einleitung

## I Voraussetzungen

### 1. Grundlagen

- 1.1 In Hypnose ‚beamen‘ und a ist das Problem?
- 1.2 Mythen und Vorurteile
- 1.3 Hypnose aber wirkt anders
- 1.4 Hypnose in Stichpunkten
- 1.5 Therapeutisch nutzbare Phänomene der Hypnose
- 1.6 Objektivierbare Indikatoren von Hypnose
- 1.7 Hypnose - gestern und heute
- 1.8 Rapport und Kooperation - Die Basis der heutigen Hypnotherapie
- 1.9 Ist die Hypnose tief genug?
- 1.10 Hypnose - eine Erlebnistherapie

### 2. Reflexionen

- 2.1 Der Zauber der Stimme
- 2.2 Körperliche Berührung - fast ein Tabu
- 2.3 Das weibliche Element - Frauen bereichern die Hypnose
- 2.4 Unsere Kollegen in den USA - was machen sie anders, was sollten wir übernehmen?

## II Methodik

### Exkurs: Das Unbewußte - ein geheimnisvoller Begriff

## **1. Planung**

- 1.1 Das Aufklärungsgespräch
- 1.2 Psychotherapie und Hypnose: Überleitung vom Gespräch zur Hypnose
- 1.3 Die zwanzig Schritte der ersten Hypnotherapiesitzung
- 1.4 Therapieplanung, Verlauf und Rückfallprophylaxe

## **2. Hypnoseinduktion**

- 2.1 Induktion - Gesamtdarstellung der gebräuchlichen Verfahren
- 2.2 Induktion mit der Farbtafel - Textanleitung
- 2.3 Farbtafel
- 2.4 Induktionsverfahren, sprachliche Techniken
- 2.5 Beispiel einer ausführlichen verbalen Hypnoseein- und -ausleitung
- 2.6 Koppheister oder bedächtig? - Alternative zu den anderen Induktionsverfahren

## **3. Sprache**

- 3.1 Beispiele von Redewendungen, die Neugierde, Fokussierung, Öffnung der Bezugsrahmen, Sicherheit, Wohlgefühl und unbewußte Kooperation unterstützen und Assoziationen anregen
- 3.2 Negative Suggestionen - nicht generell schlecht
- 3.3 Redundanz, unwiderstehlich: „... und ich lasse los und entspanne mich!“

## **4. Selbsthypnose - wozu?**

- 4.1 Technik: Anweisung für Selbsthypnose
- 4.2 Beispiel eines Tonbandtextes für das Üben von Selbsthypnose zu Hause
- 4.3 ‚Carlottas Reisen‘ - Patientenbericht

## **5. Ideomotorische Zeichen und Signale**

- 5.1 Die Handlevitation (HL)
- 5.2 Es sollte nur fürs Foto sein - wie die Handlevitation spontan Hypnose einleiten kann
- 5.3 Fingersignale/Fingerzeichen
- 5.4 ‚Der Neue‘ - exklusiv und delikat
- 5.5 ‚Fingerschluß‘

## **6. Therapeutische Arbeit mit ideomotorischen Zeichen bzw. Signalen**

- 6.1 Diagnostischer Fragenkatalog
- 6.2 Therapeutische Arbeit mit ideomotorischer Bewegung
  - 6.2.1 „Beantwortung einer nicht bewußt beantwortbaren Frage“ - eine Anleitung zur Lösung eines nicht bewußt lösbaren Problems mit Hilfe einer ideomotorischen Technik
  - 6.2.2 „Sammeln und Loslassen“ - Hypnoseanleitungen
  - 6.2.3 „Die Geschichte vom Bäumchen“ - Eine metaphorische Variation zu „Sammeln und Loslassen“
- 6.3 Traumarbeit
  - 6.3.1 Aufzeichnungen von nächtlichen Träumen, die einen deutlichen Zusammenhang mit der erfolgten Traumarbeit aufweisen
- 6.4 Die Arbeit am Kindheitstrauma
- 6.5 Körperfarben: Gesunde Farbe in den kranken Bereich! Intervention bei psychosomatischen Erkrankungen
- 6.6 Drei Beispiele therapeutischer Arbeit mit ideomotorischer Bewegung
  - 6.6.1 „Zwei linke Hände?“ - Schema des ideomotorischen Vorgehens, aufgezeigt am Beispiel einer hypnotherapeutischen Kurzintervention
  - 6.6.2 „Richtig sein“
  - 6.6.3 „Auf der Seite des Lebens entlangspazieren“

## **7. Aussteigen aus pathologischen ‚Ich-Zuständen‘ - Auflösen der Symptomtrance im prozeßorientierten Vorgehen**

## **8. Zehn hypnotherapeutische Phantasiereisen**

- 8.1 ‚Obstschale‘ – Halluzination auf allen Sinneskanälen
- 8.2 ‚Energie-Torbogen‘ – in der eigenen Kraft stehen
- 8.3 ‚Basar‘ – die Fundgrube in der Tiefe
- 8.4 ‚Lichtersee‘ – eine Wohltat für den Körper
- 8.5 Ordnen der Ursprungsfamilie – und an innerer Freiheit gewinnen
- 8.6 ‚Das Buch des Lebens‘ – die Regie übernehmen
- 8.7 ‚Der sicherste und geschützte Ort‘ – Wo Angst nichts zu suchen hat
- 8.8 ‚Raum der Lösungen‘ – voller neuer Ideen
- 8.9 ‚Ohrensessel‘ – Blick zurück in die Gegenwart
- 8.10 Der Tag nach dem Wunder – So ist es, wenn es anders ist

## **9. Ein Kinderspiel**

- 9.1 Kinder, die besten Selbsthypnotiseure
- 9.2 Eine Seefahrt, die ist lustig ...
- 9.3 Individuelle Variation der „Seefahrt“-Phantasiereise
- 9.4 ‚Die kleine Meerjungfrau, die ihre Familie retten wollte‘

## **10. Hypnose in der Schmerztherapie**

- 10.1 Theoretische Voraussetzungen
  - 10.1.1 Hypnotherapeutische Analgesie und Anästhesie
  - 10.1.2 Grundlegende schmerztherapeutische Strategien
- 10.2 Techniken
  - 10.2.1 ‚Badesees‘
  - 10.2.2 Die „progressive Anästhesieinduktion“
  - 10.2.3 Hypnose in der präoperativen Situation

10.2.4 Präoperative Hypnose zur Förderung postoperativer Heilung

10.2.5 Hypnose und chronischer Schmerz

10.3 Robinson Crusoe – das neue Phantom der OPs oder: Patient hört mit

10.3.1 Intraoperativ präsentierter Tonbandtext

### **III In Hypnose – die Freiheit wohl grenzenlos?**

1. Grenzen des Verfahrens und Mißerfolge
2. „Umprogrammieren“ oder sich unbewusste Fähigkeiten erschließen?
3. “I like junk food too much” oder: Warum auch die beste Hypnose manchmal nicht wirksam werden kann

## **Anhang**

Fragebögen Nr. 1 bis 5

Literatur

Über die Autorin

## ► Vorwort

Von einem Lehrbuch erwartet man u. a. wissenschaftliche Diskurse zu einem breiten Spektrum von Themen, konsequente systematische und thematische Gliederung sowie ausführliche Literaturangaben. Der vorliegende Band ist ein „Lehrbuch anderer Art“, d. h. keines im herkömmlichen, konventionellen Sinn: Es beschränkt sich bewusst auf praxisbezogene Themen, die hauptsächlich auf dem persönlichen Repertoire einer offensichtlich erfahrenen, geschickten und kreativen Therapeutin und Ausbilderin basieren, während es Themen, die anderswo gründlich behandelt werden, lediglich streift. Theoretisches wird nur erwähnt, wenn es zum Verständnis des Praktischen unbedingt notwendig ist. Dafür wird das Gebotene durch konkrete Fallbeispiele anschaulich und interessant, lebens- bzw. wirklichkeitsnah vermittelt. Transkripte von Hypnosesitzungen mit Patienten oder Kursteilnehmern werden im Wortlaut wiedergegeben. So dürfte dieses Buch für „medizinische und psychologische Einsteiger in die Hypnotherapie“ (um mit den Worten der Autorin zu sprechen) ein nützliches Begleitbuch, eine willkommene Ergänzung, oft sogar eine Fundgrube sein. Gleichzeitig bietet es jenen, die mit Hypnose noch nicht vertraut sind, Orientierungsmöglichkeiten, wie Hypnose in der Praxis zur Anwendung kommen kann.

Auch der Aufbau des Buches ist unkonventionell, indem es sich nicht an strikte „Schemata“ oder Gliederungen hält. Die gewählten Themen werden weder aus dem gleichen Blickwinkel noch in einer vergleichbaren Reihenfolge besprochen. Vielmehr konzentriert sich die Autorin auf jene

Punkte, die sie in der jeweiligen Situation für didaktisch hervorhebenswert hält und dem Leser nahebringen möchte, was auch ein Grund für Wiederholungen ist.

Hier wird nicht trockenes theoretisches Lernmaterial geboten, sondern man empfindet es manchmal als geradezu spannend – als ob man für ein Weilchen als interessierter Zuschauer durch einen Einwegspiegel einer Sitzung beiwohnen würde –, und man bekommt dabei einen Einblick in den Reichtum der Möglichkeiten, die dem Psychotherapeuten oder Arzt in der Praxis zur Verfügung stehen. Gleichzeitig kann man beobachten, wie bei Nutzung bekannter Techniken die Kreativität und Individualität des Therapeuten zum therapeutischen Erfolg beitragen können. So möchte das Buch den Leser dazu anregen, das Gebotene durch seine eigene Kreativität, Phantasie, Imagination und Intuition so zu modifizieren, wie es für ihn selbst, für seine Patienten und die jeweilige Situation stimmig ist, um die bestmöglichen Therapieerfolge zu erzielen.

Besonders hilfreich dürften die auf CD\* gesprochenen Hypnosetexte sein, geben sie doch die bei Hypnose so wichtigen Nuancen der Sprache wieder, die man einem geschriebenen Text nicht entnehmen kann: die breite Skala und ständig wechselnden Variationen von Tonfall, Modulation, Tempo, Stimmlagen, Lautstärke, Pausen usw.

Offensichtlich ist Agnes Kaiser Rekkas' therapeutische Arbeit stark von Milton H. Erickson und David Cheek (die ich beide persönlich kannte) beeinflusst. Beide, aber vor allem Cheek, scheinen für dieses Buch sozusagen Pate gestanden zu haben, denn z. B. das „ideomotor signaling“ wird besonders eingehend behandelt. Durch Fallbeispiele und eine Vielfalt von Formulierungen wird eine Fülle von diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten dargestellt, die diese Modalität veranschaulichen. Der

bescheidene David Cheek, der noch wenige Stunden vor seinem Tode mit mir über seine Arbeit sprach, hätte sich gefreut, eines der Themen, die ihm wichtig waren, so kreativ angewandt und von der Autorin so interessant weiterentwickelt zu sehen.

Noch ein weiterer wichtiger Beitrag von Cheek wird in diesem Buch angesprochen: intraoperative Wahrnehmung. Cheek hatte bereits 1959 versucht, Ärzte darauf aufmerksam zu machen. Die ablehnende Reaktion des „medical establishment“ schlägt sich u. a. in dem Umstand nieder, daß keine der renommierten medizinischen Fachzeitschriften auch nur einen seiner sieben diesbezüglichen Artikel veröffentlichte und diese schließlich nur in der „obskuren“ Hypnoseliteratur unterkamen. Erst knapp 30 Jahre später wurde intraoperative Wahrnehmung als seriöses medizinisches Thema aufgegriffen und zum Gegenstand von mittlerweile vier internationalen Symposien.

Durch die Veröffentlichung einer Arbeit zu diesem Thema, an der Agnes Kaiser Rekkas beteiligt war, wurde ich ursprünglich auf die Autorin aufmerksam. Damals war ich beeindruckt davon, daß für sie Patienten nicht nur Untersuchungsobjekte waren (was ihnen absolut nicht geschadet hätte), sondern daß das Design des Experiments ein Zugeständnis an die Bedürfnisse der Versuchsperson machte (was in medizinisch-wissenschaftlichen Untersuchungen unüblich ist): Agnes Kaiser Rekkas flocht therapeutische Suggestionen ein, die zwar die wissenschaftliche Untersuchung nicht beeinträchtigten, dem Patienten aber einen unerwarteten Gewinn ermöglichten.

Auch andere Themen wie Schmerztherapie, Analgesie, Anästhesie, Vorbereitung für chirurgische Eingriffe sind

hier mit Beispielen belegt und mit Hinweisen für erfolgreiches Vorgehen versehen.

Neue Horizonte können sich dem aufmerksamen Leser eröffnen bei der Erörterung gewisser „Tabus“ wie Verwendung von Hypnose bei Depressionen oder Körperberührung. Während Körperberührung in der somatischen Medizin selbstverständlich und unumgänglich notwendig ist, scheint sie in der Psychotherapie immer noch als problematisch betrachtet zu werden. Agnes Kaiser Rekkas führt Gründe, Grenzen und Beispiele zu diesem Thema an.

Obwohl ich geographisch, fachlich und sprachlich „in einer anderen Welt“ lebe, hoffe ich mit diesem Vorwort einer deutschsprachigen Leserschaft hinreichend gerecht zu werden. Denn auch wenn mir die Themen dieses Buches außerordentlich vertraut und geläufig sind (ich verwende Hypnose täglich in der somatischen Medizin, der Chirurgie bzw. Anästhesie, der Gynäkologie, bei Krebspatienten usw.) und ich im deutschsprachigen Raum seit Jahren Seminare halte, so weiß ich über den europäischen Ausbildungsgang und die deutschsprachige Fachliteratur nur unzureichend und oberflächlich Bescheid. Ich glaube aber, daß das vorliegende Buch für Ärzte und Psychologen, Anfänger und Fortgeschrittene nützliche Informationen enthält und daß es sogar ein Vergnügen sein dürfte, nur einfach darin zu „schmökern“.

*Christel J. Bejenke, M. D.  
Santa Barbara, Kalifornien*

\* Agnes Kaiser Rekkas (1998): Wie von Zauberhand ... CD mit drei hypnotherapeutischen Übungsanleitungen zum Buch „Klinische Hypnose und Hypnotherapie“. Heidelberg (Carl-Auer-Systeme)

Agnes Kaiser Rekkas (2000): Seifenblasen. Vier hypnotische Anleitungen für psychosomatische Krankheitsbilder. Heidelberg (Carl-Auer-Systeme).

## Einleitung ◀

Das vorliegende Buch ist aus der Praxis entstanden und für den Gebrauch bestimmt. Es will nicht wiederholen, was in anderen Büchern über Hypnose schon gut und ausführlich beschrieben ist. Aus diesem Grunde sind die Mythen und Vorurteile, die geschichtlichen Stationen der Hypnose, die Hypnosephänomene sowie die Grundgedanken der heutigen Hypnotherapie nur stichpunktartig in Erinnerung gebracht, um sie als ‚Hintergrundwissen‘ zu aktivieren. Hier geht es vielmehr um die Befähigung des medizinischen und psychologischen Einsteigers in die Hypnotherapie im pragmatischen Bereich – und damit zuerst einmal um die Position des Therapeuten\* im Wellengang der an ihn gestellten und zumeist unerfüllbaren Wünsche von seiten des Patienten. Die Arbeit mit der heutigen Form der Hypnose setzt ein Umdenken voraus, das beim Therapeuten anzufangen hat. Das Prinzip der therapeutischen Kooperation, verbunden mit der impliziten Prämisse der Fähigkeiten des Patienten – „All your patients are potential healers“ (David Cheek 1992) – führt das System des Helfens ad absurdum, eröffnet dafür aber im Gegenzug eine ungemein reiche Vielfalt an Möglichkeiten, welche letztendlich den Therapeuten entlasten und den Patienten stärken.

Das Grundschema der therapeutischen Veränderung in Hypnose leitet sich in logischer Konsequenz davon ab und ist einfach: Es geht darum, in veränderter Bewußtseinslage durch Visualisation oder Halluzination dem Therapieziel entsprechende Reaktionen hervorzurufen. Die suggestiv wirkenden Anregungen von seiten des Therapeuten führen

den Patienten, der durch sein Leiden am Symptom motiviert und durch Erwartungshaltung aufgeschlossen sowie mit Hilfe der passenden Hypnoseinduktion absorbiert ist, wie von alleine in ein ihm neu erscheinendes und beeindruckendes „Erleben“. Dieses Erleben kann Entlastung, Ruhe, Entspannung oder sogar Schmerzfreiheit genauso umfassen wie die Fähigkeit zur Problemlösung; ebenso auch die Kraft, alten Kindheitsdramen zu begegnen, sie grundsätzlich zu ordnen und zu überwinden. Mit hypnotherapeutischer Unterstützung lernt der Patient, die erfahrenen Erlebnisse psychisch und physiologisch auszuwerten und sie für entsprechende Alltagssituationen nutzbar zu machen. Unserer Kunst obliegt es dabei, mit der richtigen Intervention zum richtigen Zeitpunkt die richtige Entwicklung zu fördern. Das ist nun wiederum nicht so einfach, da es kein Standardprinzip geben kann. Jeder Mensch ist einzigartig, mit individuellem Leid, mit eigenem Kontext, in seiner Art von Weltbild, mit persönlichen Kapazitäten. Aber gerade das macht unsere Arbeit auch so aufregend und vielseitig.

Um einen Überblick über die vielfältigen, möglichen Vorgehensweisen zu vermitteln, werden in diesem Buch grundlegende bewährte Strategien und Methoden ausgebreitet. Dabei wird sowohl auf die ‚Altmeister‘ der Hypnotherapie wie Milton Erickson und David Cheek zurückgegriffen, als auch auf Methoden von befreundeten Experten und von mir selbst entwickelte Interventionsmöglichkeiten.

Das Buch veranschaulicht eine Anzahl von therapeutischen Anwendungen in der Diagnostik, in der Behandlung psychosomatisch Erkrankter, in der Hilfe zur Konfliktlösung sowie auch in der heilenden und integrativen Arbeit zur Bewältigung von

Kindheitstraumata; es untermalt diese Themen mit Therapieaufzeichnungen.

Ausführlich beschrieben wird eines unserer wichtigsten Arbeitswerkzeuge, das ideomotorische Signalisieren mit der Anzeige des „neuen Fingers“ für die Bestätigung einer sich anbahnenden neuen Entwicklung nach Kaiser Rekkas. Dieser vorerst vielleicht seltsam anmutende Gebrauch eines autonomen, unbewußten Antwortsystems erscheint mir außerordentlich effektiv und ausbaufähig.

In meinen Seminaren wurde immer wieder ein großes Bedürfnis nach Wissen um schmerztherapeutische Maßnahmen deutlich. Deshalb wird das Thema Hypnose und Schmerz mit seinen vielfältigen Möglichkeiten, auch in der Anästhesiologie, eingehend beleuchtet.

Die ideomotorische Traumarbeit ist aufgezeichnet und zur Illustrierung der therapeutischen Wirkung mit Patientenberichten (wie z. B. die Traumbeschreibung „Erdbeeren mit Vanillesoße“) vervollständigt.

Breiter Raum wird der Technik der Selbsthypnose, welche mit ihrer Betonung zur Selbständigkeit des Patienten als Tragbalken der Therapie fungieren kann, gegeben.

In bestimmten Bereichen, wie in der Kindertherapie, in der Therapie bei Menschen mit Depressionen oder bei psychosomatisch Erkrankten, unterscheiden sich die Konzepte im Vorgehen oft grundsätzlich oder weisen der Erfahrung nach besondere Eigenarten auf. Das Lehrbuch versucht, dieser Tatsache mit entsprechenden Kriterien und Beispielen für die Anwendung von Hypnose gerecht zu werden. Zu jedem Themenbereich finden sich außerdem Hinweise auf weiterführende Literatur.

Die Übungsbeschreibungen und Anleitungen im Wortlaut sollten als Beispiele und Anregungen verstanden werden. Man achte aber sensibel darauf, nichts zu

übernehmen, was im Konzept oder inhaltlichen Bild nicht stimmig mit der eigenen Persönlichkeit ist. Dann sollte man den Text entsprechend abwandeln oder sich animiert fühlen, etwas ganz Neues zu erfinden. Generell ist es das Anliegen dieses Lehrbuches, die Basis der hypnotherapeutischen Strategien und Methoden zu beschreiben; auf dieser Grundlage will es seine Leser ermutigen, im Rahmen des eigenen Repertoires und/oder Therapieansatzes zu experimentieren und sich Neuland zu erobern.

In einem Anhang bieten fünf Fragebögen ausreichend Material, um sowohl in der Ausbildungs- und Supervisionsgruppe als auch in der persönlichen Reflexion wesentliche Kriterien in der Arbeit mit Hypnotherapie zu überprüfen. Mit jeweils unterschiedlicher Intention setzt jeder Fragebogen einen anderen Fokus, um das ganze Spektrum von der Eigenbefindlichkeit des Therapeuten bis hin zu strukturiertem Vorgehen in der Gestaltung der Hypnosesitzung abzudecken.

*Agnes Kaiser Rekkas  
München, August 1998*

\* *Ich bin eine Frau*, sicher eine bewußte Frau, eine Therapeutin, ein weiblicher Therapeut, und natürlich habe ich Patientinnen. Der Einfachheit halber schreibe ich aber im weiteren von dem Therapeuten und dem Patienten. Die Lösung mit „TherapeutIn“ etc. halte ich nicht für überzeugend. Ich weiß, daß ich damit Kritik provozieren werde; mein Anliegen ist aber die Vermittlung von Konzepten und Techniken in einer Form, die möglichst wenig kompliziert ist.

**Teil eins**

**Voraussetzungen ◀**

# **Kapitel 1**

## **▶ Grundlagen**

## **1.1 In Hypnose ‚beamen‘ und a ist das Problem?**

### ***Ein morgendlicher Telefonanruf:***

Eine Männerstimme: „Bin ich da richtig bei Frau Dr. ...?“

Ich: „Ja, Sie sind richtig.“

Der Herr: „Ich interessiere mich für Hypnose.“

Ich, freundlich: „Ja?“

Der Herr: „Ich möchte, daß Sie mich in Hypnose versetzen, damit ich meine Angst loswerde.“

Na, das ist alltäglich, und ich reagiere sachlich: „Hm, im Prinzip kann Hypnose in der Angsttherapie sehr erfolgreich eingesetzt werden. Von wem kommen Sie denn, wer hat Sie an mich empfohlen?“

Der Herr: „Ich komme über diesen Verein, wie heißt er gerade noch, ‚Verein für Deutsche Hypnose‘.“

Ich: „Aha, über die ‚Deutsche Gesellschaft für Hypnose‘.“

Der Herr: „Richtig, über die Therapeutenliste der ‚Deutschen Gesellschaft für Hypnose‘.“

Im stillen denke ich mir: „Typisch. Wieder ein Artikel in der Radiozeitschrift oder in einem Heftchen in der Arztpraxis und einem schon bekannten dummen Mythos aufgesessen oder womöglich noch etwas aus meiner eigenen Feder in einem Gesundheitsmagazin und nicht offen für Bekehrung ... und dann darunter die MEG- und DGH-Adresse ...“

Der Herr unterbricht mein Räsonieren: „Wissen Sie, ich mache schon eine Psychotherapie, eine ganz normale. Jetzt will ich aber endlich meine Angst weghypnotisiert haben.“

Ich betone nochmals, daß Hypnose prädestiniert in der Behandlung von Angstsymptomen eingesetzt werden kann, informiere den Herrn aber auch, daß Symptome meistens ja ihre Geschichte und auch einen Sinn haben, so daß man

sie nicht einfach „wegzaubern“ dürfe, was auch nicht funktioniere. In Hypnose könne leider, aber eigentlich auch glücklicherweise, niemand anderer für einen selbst das Problem erledigen. Dagegen ver helfe der veränderte Bewußtseinszustand der Hypnose einem aber dazu, ganz selbständig neue Kräfte zu mobilisieren, so daß man letztendlich selber das Problem lösen könne. Das sei doch auch viel besser. Und außerdem befände er sich ja schon in Therapie ...

Ich komme nicht weit:

Der Herr: „Und das Rauchen? Können Sie mich nicht dafür in Hypnose ‚beamen‘, damit ich aufhören kann?“

„Oh, là, là ein hartnäckiger Fall“, geht mir durch den Kopf.

Ich erkläre weiter, daß Hypnose nur in einen psychotherapeutischen Rahmen eingebettet angewendet werden sollte. Auch ich würde Hypnose ausschließlich innerhalb meiner Psychotherapien einsetzen. Und da er sich schon in einer Therapie befände, bliebe mir nur übrig, ihm eine Empfehlung zu geben, und ob er diese anhören wolle.

Der Herr: „Werden Sie mich jetzt durchs Telefon hypnotisieren?“

Amüsiert antworte ich: „Durchs Telefon? Eigentlich nicht, aber wer weiß, nichts ist unmöglich. Und Sie sind ja wirklich zu vielem bereit, um Ihre Angst zu verlieren. Das ist gut. Dann werden Sie auch erfolgreich sein!“

Klingt wie eine klassische Suggestion, könnte sogar wirken, bei *der* Motivation ...

Pause.

Gespannte Aufmerksamkeit auf der anderen Seite.

Ich: „Wollen Sie meine Empfehlung nun anhören, um sich besser zu fühlen und sicherer zu werden?“

Der Herr deutlich: „Ja.“

Ich: „Lernen Sie Selbsthypnose! Kaufen Sie sich dazu das Buch *Selbsthypnose* von Brian Alman, studieren Sie es, machen Sie die Übungen und besprechen Sie alles mit Ihrem Therapeuten.“

Der Herr, hörbar aus allen Wolken fallend: „*Ich* soll da selber was machen können?“

Ich, die sich zufällig ergebende Chance nutzend: „Ja, Sie können, weil Sie wollen!“

Der Herr, verwundert, aber sich öffnend: „Meinen Sie?“

Ich: „Ja, ich meine nicht nur, ich bin sicher. Sie werden davon profitieren.“

Der Herr: „Warum nicht?“

Ich: „Ja, warum nicht. Alles Gute!“

Dieses Gespräch gibt die typische Erwartungshaltung wieder, der wir als Hypnotherapeuten ständig von neuem ausgesetzt sind und für die wir gewappnet sein müssen. Im Moment des Niederschreibens am PC erhalte ich einen fast identischen Anruf, auch was die nachträgliche Frage nach der Raucherentwöhnung anbelangt, nur unterschieden durch die Aufzählung aller bisher durchlaufenen therapeutischen und medizinischen Stationen (zur Beseitigung einer Schlaflosigkeit der Aufenthalt im Schlaflabor etc.) und durch den Hilferuf:

**„Sie sind meine letzte Rettung!“**

## **1.2 Mythen und Vorurteile**

Die ganz besonderen ‚Hypnosephänomene‘, die von uns Hypnotherapeuten, ob wir es wünschen oder nicht, wie automatisch Besitz ergreifen

### ***Der Glaube des Laien:***

Hypnose ist nur bei leichtgläubigen und einfältigen Personen anwendbar.

Hypnose erzeugt Abhängigkeit.

In Hypnose benimmt man sich auf peinliche Art und Weise.

In Hypnose erzählt man widerstandslos alles über sich.

Aus dem hypnotischen Zustand kann man eventuell nicht zurückkehren.

In Hypnose geht man in eine Art Koma.

Jemand anderer kann einen im hypnotischen Zustand zu unfreiwilligen Aussagen oder Handlungen mißbrauchen.

In Hypnose ist man dem Therapeuten ausgeliefert.

Jemand anderer (der Hypnotiseur oder der Hypnotherapeut) könne für einen etwas auf magische Art und Weise (möglichst innerhalb einer Sitzung) erledigen.

Der Hypnotherapeut ‚versetzt einen in Hypnose‘ und manipuliert dann am Symptom, bis es weg ist.

### ***Die immer noch verbreitete Ansicht in Fachkreisen:***

Nur bestimmte (suggestible, ‚einfach strukturierte‘, ‚hysterische‘) Leute sind „hypnotisierbar“.

Hypnose ist einfach nur Entspannung.

Hypnose ist ein schlafähnlicher Zustand.

Hypnose deckt Probleme nur zu.

In Hypnose wird (gefährlicherweise) nur symptomorientiert gearbeitet.

Hypnose ist bei Depressionen kontraindiziert, sogar gefährlich wegen angeblicher Begünstigung suizidaler Tendenzen und starker Abhängigkeit vom Therapeuten.

Hypnose ist das Eintrichtern einfacher positiver (und natürlich unwirksamer) Formeln.

### **1.3 Hypnose aber wirkt anders**

Kurzgefaßt: Der hypnotische Zustand entkrampft physisch und psychisch. Durch Tiefenentspannung mit vegetativer Umstellung bzw. Harmonisierung wird somatische Heilung unterstützt.

Psychisch wird mehr Freiraum gewonnen, mental werden innere Bezugsrahmen erweitert und Handlungsspielräume vergrößert. Insgesamt können wir von einer Stärkung der Persönlichkeit im positiven Sinne ausgehen, womit die Autonomie des Patienten gefördert wird. Traumata können aufgefunden und bearbeitet werden. Hypnose verändert innere Bilder.

Gute Erfolge lassen sich in der Schmerztherapie und in der Behandlung psychosomatischer Krankheiten verzeichnen.

## 1.4 Hypnose in Stichpunkten

Nach Milton Erickson beschreiben vier Worte, die alle mit dem Buchstaben ‚E‘ anfangen, die Hypnose: **Excitement - Experiment - Experience - Enjoyment**

Hypnose ist:

- primär entspannend, somit entängstigend (ent„eng“stiegend) und tief erholsam;
- ein veränderter Bewußtseinszustand mit ausgeprägten Alpha-Phasen in der rechten Hemisphäre;
- ein aktiver, wacher, geistig aufmerksamer Zustand;
- im therapeutischen Sinn ein schöpferischer Zustand des Lernens und der Neuorientierung;
- die Hypnotisierbarkeit ist ein natürliches Phänomen, allerdings situations- und kontextabhängig;
- ist keine Therapie, sondern eine Methode, bei der Psychotherapie mit spezifischen Techniken im Trancezustand erfolgt;
- ein Verfahren, das die Suggestibilität erhöht, wobei kritisches Denkvermögen und ethisches Werteurteil unverändert aufrecht erhalten bleiben.

## 1.5 Therapeutisch nutzbare Phänomene der Hypnose

- Dissoziation, d. h. gleichzeitiges Erleben von hier und dort, zwei unterschiedlichen Zuständen
- veränderte Zeitwahrnehmung, Zeitverzerrung
- Amnesie oder Hyperamnesie
- Zeitregression/-progression
- Anästhesie/Analgesie
- Halluzination
- Katalepsie (Handlevitation) und ideomotorisches Signalisieren
- Veränderung der Körperwahrnehmung/des Körperschemas
- Dissoziation eines Körperbereiches
- Hypermnesie, verbesserte Erinnerungsfähigkeit
- ‚Trancelogik‘, was eine Bereitschaft für flexiblere Denkvorgänge durch geistige Akzeptanz von konträren Inhalten bedeutet

## 1.6 Objektivierbare Indikatoren von Hypnose

### Somatisch:

- Kopf sinkt, glatte, entspannte Gesichtszüge, Blässe im Gesicht, Darmgeräusche
- vertiefte, ruhige Atmung - Veränderung der Pulsfrequenz
- sparsame, verlangsamte Bewegungen, evtl. Katalepsie
- Verschwinden oder Verzögerung von Reflexfähigkeit
- verringerter Hautwiderstand, verlangsamter Metabolismus, verzögerte allergische Reaktion
- vegetative Beeinflussbarkeit (Durchblutung, Blutdruck, Magensäureproduktion etc.)
- Senkung der Katecholamine und Glukokortikoide im Blutspiegel
- Zunahme der Lymphozytenzahl 20 Minuten nach der Hypnose

### Mental:

- verlangsamte Reaktionsbereitschaft
- langsames, leises Sprechen, oftmals in kindlichem Tonfall, gegebenenfalls in anderer Sprache aus der Kinderzeit (Regression)
- zeitliche Verzögerung im begrifflichen Denken
- „Wörtlich nehmen“, Nichtverstehen von Verneinungen („Stell dir kein blaues Auto vor“)
- Suggestibilität im Rahmen der ethischen und moralischen Werte
- Akzeptanz von gedanklichen Widersprüchlichkeiten
- Flexibilität im Auffinden ganz neuer Gedankengänge, Erweiterung innerer Bezugsrahmen
- Erinnerung längst vergessener Situationen aus frühester Kindheit

- Absorption, klare innere Aufmerksamkeit, Konzentration auf ein Thema
- gute Visualisierungsfähigkeit, Fähigkeit, auf „innerer Bühne“ zu experimentieren
- erweiterte Vorstellungskraft auf allen Sinneskanälen
- nach der Hypnose Zeit der körperlichen und geistigen Reorientierung