

Hypnosetherapie zwischen Empirie und Esoterik

Wirkt Hypnose magisch – oder kann man sie berechnen? Ist das Magische an der Hypnose eine (wirksame) Illusion – oder besteht die Illusion in der Idee der exakten Fassbarkeit der Hypnose?

Die moderne Hypnosetherapie ist wie ein Zwerg, der auf den Schultern eines Riesen sitzt. Was wir heutzutage unter Hypnose verstehen, ist die mehr oder weniger zeitgemäße Fassung einer Tradition, die durch die Jahrtausende geht. Das Heilen durch Suggestion wurde mal religiös verklärt, mal als Hexenwerk verteufelt - nicht selten beides zugleich. Zeitweise war es den anerkannten Heilberuflern bei Strafe verboten, Hypnose anzuwenden. Dann schwenkte die bürokratische Handhabung um, und Hypnose war ausschließlich den offiziell anerkannten Heilkundigen vorbehalten. So ging es hin und her schon in grauer Vorzeit bis zu Franz Anton Mesmer, und auch heute noch bewegt sich die Hypnose im Spannungsfeld zwischen dem bunten Schillern der Esoterik auf der einen und den grauen Formeln der Empirie auf der anderen Seite, mal um Abgrenzung bemüht, mal im magischen oder „wissenschaftlichen“ Gewand.

Was ist eigentlich Esoterik?

Die Esoterik ist ein eklektizistisch-religiöser Supermarkt. Sie umfasst ein weit gespreiztes Spektrum von Astrologie bis Zen-Buddhismus, von Astralreisen bis Trance-Tanz, von Hellsehen bis zur Atemarbeit, von Geisterbeschwörungen bis ... ja ... bis zu Hypnose. In der esoterischen Szene wird tiefgründig Erlebtes vermischt mit naivem Aberglauben, ehrwürdige Traditionen werden verquickt mit aberwitzigen Phantasiegebilden.

Die esoterischen Heilungs- und Heilsvorstellungen schöpfen ihre Sogwirkung aus der Kritik an einer pharmazeutischen und elektronischen Medizin, der der Patient als Mensch abhandelt zu kommen droht, und an einem Gesundheitssystem, dem der ökonomische und ethische Kollaps droht.

Sie will den Geist öffnen für Mögliches und noch nicht Verstehbares nach dem bekannten Satz aus Shakespears Hamlet:

„Es gibt mehr Ding' im Himmel und auf Erden, als Eure Schulweisheit sich träumt.“

Die Esoterik ist eine unerschöpfliche Quelle eingängiger Metaphern für Hypnoseseitzungen. Aber andererseits: nicht alles, was irrational ist, hat gleich auch Hand und Fuß.

In der esoterischen Szene (so auch in der esoterischen Hypnose) werden eindrucksvolle Erlebnisse in Trance zum Kriterium für Realität, nach dem Motto: „Wahr ist, was ich fühle.“ Geschichten und Mythen, Anekdoten und Phantasien, vermischt mit Glaubensbekenntnissen und überstrapazierter Quantenphysik, werden - nicht selten offensiv missionarisch - als gesicherte Realität verkauft. Skeptische Fragen nach Überprüfbarkeit und Reproduzierbarkeit werden von Esoterikern nur mitleidig belächelt. Für Teile der esoterischen Weltanschauung gilt wohl, was Marx über die Religion schrieb:

„Sie ist der Seufzer der bedrängten Kreatur, das Gemüt einer herzlosen Welt, der Geist geistloser Zustände. Sie ist das Opium des Volkes.“

Die Hypnose hatte in der Öffentlichkeit schon immer einen zwiespältigen (aber gerade dadurch auch reizvollen) Ruf am Rande des Okkulten, und trotz all unserer Bemühungen um Aufklärung und für ein realistisches Bild der Hypnose ist das heute nicht viel anders. *Wir brauchen daher solide Forschung* zur Absicherung unserer Bodenhaftung, um bloßes Wunschenken von handfest Reproduzierbarem zu unterscheiden.

Was *leistet* Empirie?

Was nicht jede/r weiß: selbst die Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversorgung sind empirisch keineswegs gut abgesichert. So stellte der Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen 1999 fest:

„Nur etwa 4 % aller ambulant und stationär erbrachten Dienstleistungen (genügen) dem Anspruch auf belastbare Evidenz. ... Für 51 % gibt es heute ... *keine wissenschaftliche Evidenz.*“

(Wir brauchen wohl nicht lange darüber nachzudenken, warum gerade von neuen *psychotherapeutischen* Verfahren eine unerschütterliche empirische Absicherung verlangt wird.)

Aber die Empirie hat auch nicht die Antwort auf alle Fragen. Leider geht es den Empirikern nicht selten wie der Forscher, der einen Frosch auf seine Hand setzt und zu ihm sagt: „Spring!“ – und der Frosch springt. Dann umwickelt der Forscher die Hinterbeine des Frosches mit Heftpflaster und sagt zu ihm „Spring!“ – und der Frosch springt nicht. „Es ist bewiesen“, sagt der Forscher, „der Frosch hört mit den Beinen.“ Was bei empirischen Untersuchungen herauskommt, ist oft genug so sehr von den *Voraussetzungen* der Untersuchung bestimmt, dass Wirklichkeit mehr konstruiert als abgebildet wird.

Es wäre sowieso ein sehr eingengter Blickwinkel, wollte sich die Hypnosetherapie nur als Naturwissenschaft, also als angewandte Laborforschung definieren. Die Fesselung der Psychotherapie an den so genannten Goldstandard empirischer Forschung dient heute primär der Kostenkontrolle und der Zementierung der Claims der in den Psychotherapie-Richtlinien bereits anerkannten Schulen - von denen nebenbei die ältesten diesen Standard nie erfüllen mussten.

Wissenschaftliche Forschung hat für die Hypnose einen wichtigen Stellenwert, ja sie ist unabdingbar, weil sie uns hilft, zwischen Wirklichkeit und Fiktion zu unterscheiden. Positive Resultate empirischer Untersuchungen sind darüber hinaus für den Praktiker gut brauchbar als Suggestionverstärker.

Empirie gibt der Hypnose wissenschaftliche Verankerung, um von Universitäten, Ministerien und Krankenkassen ernst genommen zu werden. Aber die Voraussetzungen empirischer Forschungen sind selbst *Konstrukte*, die kritisch hinterfragt werden müssen. Leider *vereinfachen* empirische Untersuchungen die hypnotherapeutischen Prozesse *notwendig* so weit, dass sie vom Standpunkt der klinischen Praxis manchmal kaum wieder zu erkennen sind. Die Seele und der therapeutische Dialog sind eben *keine Dinge*, die man nach

kaum wieder zu erkennen sind. Die Seele und der therapeutische Dialog sind eben *keine Dinge*, die man nach Gramm und Metern messen kann.

Was empirisch erforscht werden *kann*, sind:

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]--> *materielle Substrate* - also Leukozytenzahl, Hautwiderstand oder der Sauerstoffverbrauch von Hirnregionen, die von der *naturwissenschaftlichen* Forschung untersucht werden,

oder:

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]--> *operationalisierte Berichte* - also Fragebögen, Tests oder Interviews, die *statistisch* ausgewertet werden.

Die Komplexität eines Lebensweges als Produkt von *verantwortlichen Entscheidungen* und als *Begegnung zwischen Personen* entgleitet der biologischen Empirie ebenso wie der mathematischen. Nicht ohne Grund ist die Vorstellung ein wenig gruselig, dass ein Gehirn auf dem Seziertisch einmal ein Mensch gewesen sein muss, der gelacht und geweint hat, mit dem man reden und etwas unternehmen konnte. Hypnose ist kein materieller Gegenstand, den man anfassen oder präparieren könnte. Hypnose ist ein (inter-)subjektiver Prozess mit biologischen Auswirkungen. Hypnose wird von fühlenden Menschen in sich selbst oder in der Interaktion miteinander immer wieder neu erschaffen und kann nur so entstehen. Ähnlich wie ein Traum oder ein Gespräch wirkt Hypnose sich - auf interessante Weise - im Gehirn oder auf den Blutdruck aus, aber sie ist selbst nichts Materielles, nicht substanzhaft.

Hypnose ist ein Sich-Einlassen auf die eigene Tiefe.

Der Anwendungsnutzen biologischer oder statistischer Forschung für die hypnotherapeutische Praxis ist begrenzt. Die physiologische Empirie (also Hirnforschung, Biofeedback oder Biochemie) beweist, dass „es funktioniert“, dass Trance physiologische Veränderungen hervorbringt, dass wir hypnotisch das Blutbild oder die Sauerstoffversorgung bestimmter Hirnareale verändern können, aber daraus entstehen kaum neue, praktisch-therapeutische Perspektiven. Die statistische Empirie (also Umfragen, Faktorenanalysen und Korrelationskoeffizienten) wandelt das Erleben in Zahlenwerte um, verfehlt aber dadurch *gerade das* weitgehend, was sie zu erforschen vorgibt, nämlich das Subjektive. Qualitative Empirie wiederum erzeugt unübersehbare Datenberge, die ohne (ungeprüfte) Vorab-Hypothesen kaum sinnvoll ausgewertet werden können.

Ein Hypnotherapeut wirkt *auch* heilend durch *Tiefenkontakt, Mut, Wärme, Klarheit, Abgrenztheit, Mitschwingen, Akzeptieren, Verstehen, Einfühlung, Phantasie, Kreativität, Flexibilität, Sicherheit, Zentriertheit und inneren Tiefgang*, also durch Faktoren, die nur schwer operationalisiert werden können. Die empirische Hypnoseforschung will Hypnosetherapie auf das Messbare begrenzen, zugespitzt nach dem Satz: "Was ich nicht messen kann, soll auch nicht praktiziert werden".

Die empirische Erforschung hypnotischer Heilungsprozesse ist *hilfreich und notwendig*, weil sie uns davor schützen kann, uns in Phantasien hinein zu vergaloppieren, aber sie greift notwendig zu kurz. Sie hinterlässt genau im Zentrum ihrer Fragestellung eine Erklärungslücke, die unter dem Begriff „reduktionistisches Dilemma“ bekannt wurde. Empirie *muss* vereinfachen und quantifizieren, wenn sie vergleichbare Daten liefern will. Die Seele aber ist komplex, einzigartig, der Inbegriff des Persönlichen und darüber hinaus nur zu einem geringen Teil bewusst. Sie kann nur annäherungshaft und indirekt verobjektiviert werden.

Stellen Sie sich vor, ein Empiriker wollte die Qualität oder die Effizienz einesurlaubes, einer Ehe oder – sagen wir – eines Kusses erforschen. Wenn wir dann wissen, dass die Qualität einer Ehe 63 von möglichen 100 Punkten erreicht, dann haben wir eine vergleichbare Größe, aber die Lebenswirklichkeit der Partnerschaft, die Vielfalt der Beziehung ist darin nicht abbildbar. *Was gemessen werden kann, ist nicht die Seele.*

Weiterhin erscheint es ganz logisch, die Wirksamkeit der Interventionen zu untersuchen, die *der Therapeut* anwendet, obwohl die klinische Praxis und eine Vielzahl empirischer Untersuchungen zeigen, dass die Motivation und die Eigeninitiative des Patienten, also die Art, wie der Patient in der Therapie für sein Weiterkommen aktiv wird, mindestens ebenso wichtig für den therapeutischen Fortschritt ist. Meines Erachtens ist die (vor allem von den Krankenkassen produzierte) Ideologie der „Leistungserbringung“ durch die Therapeuten eine krankheitserhaltende Illusion, die existenzielle Heilungsentwicklungen der Patienten verhindert, statt sie zu fördern. Hypnosetherapie ist keine Einbahnstraße. *Hypnose ist Kooperation.*

Eine Hypnosetherapie ist kein chemisches Experiment, bei dem man eine Substanz (die Intervention) einer anderen (der Störung) hinzufügt, und dann das Produkt (die Heilung) erhält. Was in einer Hypnosetherapie passiert, ist nicht einfach das Ergebnis von Techniken, die der Therapeut auf den Patienten appliziert. Vielmehr entsteht eine hypnotische Therapie aus der *Zusammenarbeit zweier Personen*, und die *aktive Arbeit des Patienten an sich selbst* ist von beiden die weitaus wichtigere. (Dieser Gedanke ist meines Erachtens der Kern der „ericksonianischen Wende“ in der Hypnosetherapie.)

Wenn man Hypnose nur als Sammlung von Rezepten zur Symptombeseitigung, also als ein Therapie-Kochbuch versteht, dann wird ihr Potential bei weitem nicht ausgeschöpft. Was ein Therapeut im hypnotischen Dialog mit dem Unbewussten bewirken kann, entsteht nicht notwendig aus Handbuchwissen, sondern vor allem aus der *kommunikativen Kompetenz* des Therapeuten, seiner persönlichen Reife, seiner Tiefensensibilität und seiner Resonanzfähigkeit im Umgang mit Menschen. *Begegnung ist nicht programmierbar.*

Der Hypnosetherapie als *Tiefendialog zwischen Personen in Kooperation mit dem Unbewussten* kann man sich mit bildgebenden Verfahren und mathematischen Meta-Analysen annähern, aber erreichen kann man sie nie. Eine Empirie des Subjektiven im Sinne einer exakten Wissenschaft, quasi die Seele auf dem Seziertisch oder in einer Tabelle abgebildet, gibt es nicht und kann es nicht geben.

Humanistische Hypnosetherapie sieht Trance als existenziellen *Dialog zwischen Personen und dem Unbewussten der Beteiligten*. Sie versteht den Menschen als Subjekt, das *Beziehung, Sinn- und Bedeutung sucht*.

Erstaunlicherweise gibt es bisher praktisch keine seriösen, detaillierten Berichte über das *subjektive* Erleben von Trance-Prozessen, weder von Patienten- noch von Therapeutenseite. Dabei könnte man gerade durch solche *Erlebnisberichte* dem hypnotischen Prozess vielleicht von innen her am nächsten kommen. Allerdings sind hypnotische Prozesse im Erleben prinzipiell nicht vollständig repräsentiert. Was in einer Trance passiert, wie Veränderungen aussehen, und was genau die relevanten Faktoren hypnotischer Heilungsprozesse sind.

... Transformationen geschehen, und das gerade die Transformationen anderer Hypnose- und Tranceprozesse sind, ist weder dem Patienten noch dem Therapeuten vollständig bewusst.

Mehr als jedes andere Therapieverfahren *transzendiert* Hypnose die Rationalität (und damit die Reproduzierbarkeit). Moderne Hypnose wirkt individuell sehr verschieden, aus dem Unbewussten und durch Stimulation des Unbewussten. Sie ist - ähnlich wie zum Beispiel „Humor“ oder „Harmonie“ - *in ihrem Wesen* trans-rational. Das ist gerade das Faszinierende und Effektive daran. Ein hypnotischer Prozess ähnelt der Tür in Michael Ende's Unendlicher Geschichte, durch die man nur gehen kann, wenn man nicht will. Durch Wissen und Wollen funktioniert es nicht. Je präziser und eindeutiger man hypnotische Begriffe und Prozesse definieren will, umso mehr entgleiten sie.

Besonders die modernen, ericksonschen Hypnosestrategien haben etwas genuin Kreatives, Unvorhersehbares. Am wirksamsten sind hypnotische Interventionen, wenn sie auf die *Person dieses Patienten* abgestimmt sind. Sie können dann aber nicht *identisch* mit hundert oder tausend Probanden wiederholt oder auch nur vollständig und exakt beschrieben werden. Was identisch reproduziert werden kann, ist nicht *individualisiert*, und daher nicht ericksonianisch!

In empirischen Studien an den Universitäten werden hypnotherapeutische Techniken meistens von Hypnose-unerfahrenen Studenten oder von Therapie-Anfängern an - wiederum - Studenten im Rahmen ihrer Experimental-Praktika untersucht. In der Regel wird mit standardisierten Induktionstexten gearbeitet, die vom Blatt abgelesen oder vom Tonband gehört werden. Die Ergebnisse solcher Untersuchungen müssen, was die Wirksamkeit der Hypnose betrifft, weit hinter *realen* Therapien zurückbleiben, in denen Trance-Techniken von erfahrenen Therapeuten professionell, kreativ, integrativ und individualisiert mit Patienten angewandt werden, die emotional stark involviert sind, weil ihre Probleme ihnen unter den Nägeln brennen. Wenn man moderne hypnotherapeutische Methoden so weit vereinfacht und schematisiert, dass sie wiederholbar und vergleichbar werden, nimmt man ihnen viel von ihrer transformativen Kraft. *Hypnose ist Heilung aus der Traumlogik*. Wir wissen noch immer sehr wenig darüber, wie sie eigentlich wirkt.

Empirisch gut untersucht ist die alte, standardisierte Hypnose in Laborsituationen. Ich weiß nicht, ob die ericksonsche individualisierte, indirekte oder beiläufige Mehr-Ebenen-Hypnose als Bestandteil eines integrativen Therapiekonzepts (also moderne Hypnose) quantitativ überhaupt untersucht werden kann. Vielleicht passt sie in das statistische Paradigma einfach nicht hinein.

Was ist Hypnose? Was ist Trance?

Hypnose führt den Geist in ein Zwischenreich, in dem suggestiv stimulierte Phantasien zu körperlicher Wirklichkeit werden, in dem die Schatten der Biografie dem gespürten Selbst hinzugefügt werden können. Hypnose ermöglicht einen Zugang zu tieferen Schichten der Seele, um Blockaden in oberflächlichen Schichten aufzulösen. Hypnose ist ein Sich-Einlassen auf die eigene Tiefe, auch auf die eigenen Abgründe, und auf die des anderen. In Trance kann sich der Patient mit seinem Gewahrsein in seinen Körper einsinken lassen. Er kann lernen, mit Organsystemen zu kommunizieren und körperliche Prozesse zu beeinflussen. Hypnosuggestiv können erstaunliche psychische und körperliche Veränderungen bewirkt werden, die ansonsten nur durch chemische oder physikalische Eingriffe möglich sind. Trance ist eine Brücke zwischen Körper und Seele. *Hypnose ist angewandte Psychosomatik*.

Trance ist ein Mittel zur Heilung, aber *auch schon ein Stück Heilung selbst*. Hypnose vermittelt körperliche Tiefentspannung und eine vorübergehende Befreiung des Geistes vom hektischen Geschwätz der Gedanken, wie es sonst nur unter Drogen oder nach jahrelangen, intensiven Meditationsübungen erlebt werden kann. Trance ist ein wohltuender Ruhepol in unserer überstimulierenden Schnellfeuerkultur. Das Erlebnis tiefer innerer Stille, das Einsinken in die Leere, das Ruhens des Geistes, das Loslassen des Körpers, die Hingabe an die Wellen des psychischen Grundes, all das sind Erlebnisweisen, die in alten östlichen und neuen westlichen Traditionen angestrebt, dort aber nur für Wenige nach viel Mühen erreichbar sind. Diese so genannten Alpha-Zustände sind zutiefst wohltuend, erholsam und an sich schon heilsam.

Wir alle haben ein natürliches Bedürfnis nach Trance als Stillezone in einer immer lauter und hektischer werdenden Welt. Die Alpha-Deprivation - ein Mangel an Ruhe und Besinnlichkeit - ist zu einem der wichtigsten pathogenen Faktoren unserer Zeit geworden. Das ADS-Syndrom, das eine ganze Generation von Kindern erfasst zu haben scheint und der „Killer Nummer eins“, die Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sowie Tinnitus, Suchten, Schlafstörungen und das nervöse Erschöpfungssyndrom legen davon Zeugnis ab.

Versenkung zum Wesen hin ist ein Weg zum Ziel, aber auch ein Stück Angekommensein im Ziel. Trance ist Werkzeug und Werk, Technik der Veränderung und – zumindest vorübergehender - innerer Frieden im seelischen Grund. *Hypnose ist westliche Meditation*.

Hypnose führt die Seele ihrer Ganzheit entgegen. (Die Seele ist immer auf der Suche nach sich selbst.) Trance kann ein Schritt auf dem Weg zur Ganzwerdung sein, zur Überschreitung des kleinen Ich hin zur Ganzheit des psychosomatischen Selbst, zur Integration und dadurch zur Gesundwerdung.

Ein Stück jenseits der Selbstkontrolle und der gewohnten Identitätsgrenzen wird in Trance die Seele in ihrer Relativität und Wandelbarkeit erlebbar. Wir spüren in Trance, dass wir auch anders, jemand anders, zum Beispiel glücklich oder unser eigener, innerer Feind, oder aber viel weiser und reifer als wir selbst sein könnten. In Trance kann die Psychodynamik oder die systemische Einbindung einer Störung *direkt* erfahren und ergründet werden. Das Erleben von Heilsein, von Am-Ziel-Sein kann vorweggenommen werden. Das Gefühl, gesund zu sein, aber auch schamhaft und ängstlich Abgewehrtes kann in Trance als machtvolle Ressource aktiviert und therapeutisch genutzt werden.

In Trance ist die Befreiung aus dem Kasten kalter Rationalität möglich. Vor Erickson haben praktisch nur Männer hypnotisiert, und hypnotisiert wurden überwiegend Frauen. Die Erickson'sche Hypnose hat dagegen etwas Weibliches, insofern sie sanft, eher indirekt, spiegelnd, einladend und flexibel ist. Die viel zu oft auf bloß funktionale Sachorientierung fokussierte Psyche von uns Männern profitiert besonders vom Biegsamen, Märchenhaften, Analogischen der modernen Hypnosetechniken, die die Phantasie aktivieren und die Emotionen ansprechen. Trance ist Heilung durch Erleben und Fühlen, durch suggestive Bestärkung des Heilungsglaubens. *Hypnotherapie vermittelt signifikante emotionale Erfahrungen*.

Hypnotische Heilungsprozesse wirken manchmal magisch, weil bestimmte Probleme sich auf rational nicht voll nachvollziehbare Weise in Luft aufzulösen scheinen. Manche Interventionen im Rahmen der Trancelogik wirken so intensiv, weil sie primärprozeßhaft (also nach der Traum-„Logik“ des Unbewussten) gestaltet sind. Hypnose nutzt bewusst die Magie von Stimmungen, Ritualen, Analogien und Archetypen, sowie die gezielte Entgrenzung des Bewusstseins und die teilweise Verschmelzung der Identität von Therapeut und Patient in

Trance. Die moderne Hypnose ist keine Einbahnstraße der Beeinflussung, sondern ein Dialog, vermittelt durch das Unbewusste der Beteiligten, und daher nur als Zwei-Personen-Psychologie zu begreifen. *Hypnose ist psychosomatische Tiefenresonanz. Trance ist ein archaischer Transformationszustand, gleichsam der Veränderungsmodus der Seele.*

Psychische Heilung findet, *wenn* sie geschieht, immer in Trance statt:

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]--> In der Psychoanalyse bewegt man sich in einer therapeutischen Zweitwirklichkeit, genannt „Übertragung“.

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]--> In der Verhaltenstherapie arbeitet man mit imaginativer Umstrukturierung und Desensibilisierung.

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]--> Im Psychodrama, in der Gestalttherapie oder in Familienaufstellungen werden durch Rollenspiele therapeutische Doppelrealitäten (also Trance) erzeugt und genutzt.

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]--> In der Körpertherapie gehen die Patienten durch Atem, Berührung und Bewegung in Trance.

Alle psychisch wirksamen Therapiemethoden arbeiten auf die eine oder andere Weise mit Trance, allerdings jeweils nur mit einem Ausschnitt der Möglichkeiten dieses Zustandes. Vor allem die gezielte *posthypnotische* Suggestion ist ein Spezifikum der Hypnotherapie, das in anderen Verfahren praktisch ungenutzt bleibt.

Hypnose kann relativ begrenzt benutzt werden, etwa um einen medizinischen Eingriff entspannt zu erleben, oder um akute Ängste oder Zwänge abzubauen. Der Trance-Zustand selbst und das hypnotische Kommunikationsfeld (genannt „Rapport“) bleiben ein Mysterium. Mit pseudo-klaaren Begriffen wie „Suggestion“ oder „das Unbewusste“ hantieren wir mit etwas, das wir kaum begreifen und vielleicht nie vollständig begreifen können. Das Unbewusste ist uns eben nicht bewusst. Es ist ein aktives Jenseits, ein Unfassbares, das wir pragmatisch verwenden, ohne es auch nur annähernd zu verstehen. Suggestion ist eine Vielfalt von Kommunikationsprozessen unter der Wahrnehmungsschwelle. Was also ist Hypnose?

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]--> Hypnose ist eine Wissenschaft, insofern sie empirisch – soweit das möglich ist – hervorragend erforscht und belegt ist.

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]--> Hypnose ist ein Handwerk, weil viele ihrer Techniken nur durch Selbsterfahrung gelernt werden können und durch persönliche Anleitung vermittelt werden müssen.

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]--> Hypnose ist eine Kunst, weil sie ihre eigene Ästhetik in Sprache und Bildern sowie viele parallele Stilrichtungen besitzt.

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]--> Hypnose ist ein Mysterium, weil sie das Trans-Rationale therapeutische einsetzt und sich als Tiefen-Intersubjektivität einem vollständigen rationalen Begreifen entzieht.

Manchmal frage ich mich, ob die Seele und das Unbewusste grundsätzlich nicht begriffen werden können, ebenso wie Tiere prinzipiell keine höhere Mathematik lernen können. Vielleicht gibt es einiges, was bei all unserem Wissen geheimnisvoll *bleibt*.

Eine integrative Betrachtungsweise von Hypnose und von Trance, ja von Psychotherapie überhaupt als *humanistischer Prozess* hat in der Logik der Krankenkassen, der Gesundheitsministerien und Kassenärztlichen Vereinigungen keinen Raum. Das ist aber wohl eher gut, denn innerhalb der GKV ist auch künftig kaum mehr zu erwarten, als die weitere Ausweitung des jetzt schon unerträglichen bürokratischen Aufwandes durch immer neue, sinnlose Formalitäten und ein sich weiter ausweitender Verteilungskampf zwischen den Therapeuten-Untergruppen.

Spannende Aufgaben

Zum Schluss möchte ich drei Aufgabenbereiche benennen, in denen die Hypnosetherapie meines Erachtens weiterentwicklungsbedürftig ist.

1. Die Aktivierung latenter Fähigkeiten durch Suggestion in Trance (also moderne Hypnotherapie) ist ein effektives Werkzeug, aber noch lange keine voll ausgerüstete psychotherapeutische Werkstatt. Die klinische Erfahrung zeigt, dass es viel wirksamer ist, Hypnose *mit anderen Verfahren zu verknüpfen*. Der Stand der Kunst in der Psychotherapie wäre eigentlich die *Vernetzung* des rationalen Gehalts der vorhandenen Therapieformen, also von jeder Methode das zu nehmen, was Sinn macht und was wirkt, und das zu einem einheitlichen, Ganzen zu vereinen.

Die Psychotherapeutengesetzgebung geht von der Fiktion der Anwendung isolierter Verfahren aus. In der therapeutischen Praxis bewährt sich dagegen das am besten, was viele Therapeuten sowieso tun: die *Integration* unterschiedlicher Verfahren und Konzepte. Wie man aber hypnosuggestive Techniken im Rahmen von modernen psychodynamischen, psychodramatischen oder körperorientierten Verfahren anwendet, dazu gibt es nur wenige *aktuelle* Konzepte. Einige der brauchbarsten und *modernsten* Veröffentlichungen zu diesem Thema, sind schon fünfzig oder hundert Jahre alt (wie die von Janet oder von Wolberg).

2. Wir haben viele kurzzeit-hypnotherapeutische Techniken für *fokussierte* Symptome entwickelt. Wir wissen ziemlich genau, wie wir hypnotisch mit Patienten arbeiten können, die unter eingegrenzten Phobien, psychosomatischen Symptomen oder Zwängen leiden. Allerdings sind in vielen Fällen solche begrenzten Symptombilder eher das Produkt einer überfokussierenden diagnostischen Sichtweise. (Was das Problem der ICD-Schubladen ist, merkt man, wenn man einmal versucht, sich selbst nach dem ICD zu diagnostizieren.)

Viele Patienten, die um Psychotherapie nachsuchen, leiden unter *generalisierten, polyneurotischen Störungen* (die heute so verbreitet sind, dass der Reich'sche Begriff der „Normalpathologie“ durchaus Sinn macht). Ihre Index-Symptome sind wie Korke, die auf dem Meer einer *Stukturstörung* schwimmen. Sich bei ihnen auf einzelne Symptome zu beschränken, entspricht zwar den ökonomischen Vorgaben der Krankenkassenlogik, wird aber diesen Patienten als Person nicht gerecht.

Wir erleben in den letzten Jahrzehnten eine Epidemie der narzisstischen, Borderline-, schizoiden und anderen

Personlichkeitsstörungen. *Hypnosetherapie bei Strukturstörungen* mit ihren schwer zu erkennenden und zu handhabenden Beziehungsverstrickungen und Fragmentierungsneigungen wird zwar unweigerlich vielerorts praktiziert, ist aber konzeptuell bisher nur unzureichend ausgearbeitet.

3. Wir wissen, wie wir Trance nutzen können, um mit Patienten zu arbeiten, die vor abgehobenem Denken und hektischem Machen keinen Raum für Selbstbezug und Selbstveränderung haben. Aber wir haben nur sehr wenige hypnotische Techniken für Patienten entwickelt, bei denen *Passivität und eine instrumentelle, technische Einstellung zu sich selbst im Kern* ihrer Problematik liegt. Ich meine Patienten mit der Haltung: „Ich lege mich jetzt hin - Sie versetzen mich in Trance und machen mich gesund.“ Wenn und so lange solche *Wünsche nach Manipuliertwerden* im Zentrum der Strukturpathologie eines Patienten stehen, ist eine herkömmliche hypnosuggestive Therapie meines Erachtens kontraindiziert.

Wir haben viele Methoden entwickelt, um Patienten zu ermutigen, in Trance hinein loszulassen und sich den unbewussten Prozessen im Geschehenlassen hinzugeben. Aber wir haben nur sehr wenige hypnotische Methoden entwickelt, um die *Eigenaktivität und Eigenverantwortung* von solchen Patienten zu fördern, bei denen die Entwicklung *verantwortlicher Entscheidungen* und *aktiver Lebensgestaltung* erforderlich ist, damit sie aus der Falle gewohnheitsmäßiger Passivität herausfinden.

Anschrift des Autors

Werner Eberwein
nur Postanschrift:
Aachener Str. 27
10713 Berlin
Tel. 030 – 827 02 834
Fax 030 – 827 02 835
e-mail werwein@aol.com