

Hypnose

Brücke zum Unterbewußtsein

von **Grazyna Fosar** und **Franz Bludorf**

Wenn Sie denken, daß Sie noch nie im Leben hypnotisiert waren, dann irren Sie sich. Zum Beispiel, wenn Sie mit einem Zug fahren und auf die monotonen Rädergeräusche hören, wenn Sie dabei hinter dem Fenster Ihres Abteils die Landschaft vorbeiziehen sehen, ohne auf irgendein Detail zu achten, dann sind Sie schon in Trance. Noch gravierender wird es beim Autofahren. Eine lange, gerade Straße, Sonnenlichtreflexe zwischen den Bäumen, monotone Landschaft, während unsere Augen die Fahrbahnmarkierungen fixieren – all das verursacht, daß unser Gehirn anfängt, Alpha-Wellen zu produzieren. Obwohl der Autofahrer mit offenen Augen am Steuer sitzt, befindet er sich nach einiger Zeit in einem veränderten Bewußtseinszustand. Sehr oft wird dieser Zustand mit „Schlaf“ am Steuer verwechselt (den es natürlich auch gibt). Wir sehen schon, daß die „Monotonie-Falle“ uns auf ganz natürliche Weise in einen Trance-Zustand führen kann. Auch kurz vor dem Einschlafen, wenn schon erste hypnagogische Traumbilder unser Bewußtsein erreichen, treten ähnliche Trance-Zustände auf.

Wer hat Angst vor Hypnose?

Fast jeder. Deshalb ist es wichtig, über diese Methode gut informiert zu sein, um zu wissen, was man damit erreichen kann und was nicht. Einen guten Therapeuten erkennen Sie daran, daß er Sie darüber aufklärt, und er wird eine Hypnosetherapie niemals beginnen, ohne mit Ihnen ausführliche Gespräche geführt zu haben. Auch eine vollständige medizinische Anamnese ist unbedingt erforderlich, da es auch einige Kontraindikationen gibt. Viele Menschen glauben auch, Hypnose sei etwas, was mit ihnen geschieht. Das ist falsch. Hypnose ist eine Methode, und der Bewußtseinszustand, in den der Mensch bei Anwendung dieser Methode gerät, heißt Trance. Derartige Trance-Zustände können nicht nur durch Hypnose, sondern auch durch andere Verfahren ausgelöst werden, zum Beispiel in Situationen, wie am Anfang des Artikels beschrieben. Ein Trance-Zustand als solcher ist also weder etwas Bedrohliches noch etwas Unnatürliches. Trance-Zustände sind im Grunde

Zustände konzentrierter Bewußtheit. Sie können mit herabgesetzter oder erhöhter Bewußtheit einhergehen.

Man kann die Methoden zur Einleitung eines Trance-Zustandes in zwei Kategorien einteilen:

1. Durch Abschirmung von Sinnesreizen. Hierzu gehören alle Meditationsformen, die Hypnose, aber auch religiöse und spirituelle Praktiken wie z. B. Gebete.
2. Durch Sinnesstimulation, also durch den totalen Gegensatz zu 1. Diese Methoden entstammen zu meist traditionellen Kulturen, Religionen und anderen spirituellen Traditionen. Hierzu gehören z. B. Gesang, Tanz, Ekstase, schamanische Trancen etc.

Das Ziel eines Trance-Zustandes ist es, aus starren Denkmustern des Alltags herauszukommen und sich dadurch für neue Denkweisen oder das Wahrnehmen anderer Realitäten zu öffnen. Die Trance dient somit der Bewußtseinsenerweiterung, da sie andere Formen des Denkens, Fühlens und Erlebens erfahrbar macht.



Therapeutische Anwendung von Hypnose

Mit Hilfe von Hypnose lassen sich nahezu alle autonom ablaufenden Prozesse des menschlichen Körpers beeinflussen, z. B. die Verdauung, die Tätigkeit von Hormondrüsen oder die Funktion des Immunsystems.

Weitere Anwendungsgebiete der Hypnose sind die Schmerzbehandlung und Suchttherapie (z. B. Alkohol, Raucherentwöhnung). Sie wird mittlerweile auch bei der Entbindung eingesetzt sowie zur unterstützenden Behandlung bei der Krebstherapie.

Es ist nicht wahr, daß...

- jeder Mensch hypnotisierbar ist,
- man während der Hypnose „bewußtlos“ ist,
- man in Hypnose zu einer Tat gezwungen werden kann, die der eigenen Persönlichkeit widerspricht,
- Hypnose etwas „Übernatürliches“ oder „Anormales“ ist,
- es in Hypnose zu einer Bewußtseinsverengung kommt.

Neben der psychosomatischen Medizin liegt eine weitere wichtige Anwendung der Hypnose im Bereich der analytischen Psychotherapie. Schon Sigmund Freud wußte, daß der Mensch durch Hypnose Zugang zu verschütteten Erinnerungen aus der Kindheit erhält, die auf diese Weise wiedererinnert und verarbeitet werden können.

Eine dritte Anwendungsmöglichkeit entstammt der modernen Verhaltenstherapie. In der Hypnose läßt der Therapeut seinen Patienten charakteristische Alltagssituationen visualisieren und ermutigt ihn dann, in diesen Situationen auf neue, selbstbewußtere Art zu reagieren. Dadurch werden Verhaltensmuster auf ungefährliche Weise im geschützten Bereich des Therapiezimmers eingeübt, ehe der Betreffende sie in der Realität anwenden muß.

Wir sehen schon, die Hypnose ist an sich noch kein Therapieverfahren, sondern nur ein Werkzeug, mit dessen Hilfe die unterschiedlichsten therapeutischen Maßnahmen ermöglicht werden, von der psychosomatischen Medizin bis hin zur stützenden Psy-

chotherapie und hypnotischen Analyse. Es liegt vornehmlich an den Zielen des Therapeuten und nicht zuletzt an seiner Erfahrung, seinem Geschick und seinem Wissen, wie er dieses Werkzeug in einem speziellen Fall einsetzt.

Besonders bei unerklärlichen Angst- und Panikzuständen kann die therapeutische Hypnose zur Klärung der Ursachen und dann, im zweiten Schritt, zur Auflösung der Ängste beitragen.

Analyse der Angst

So war es auch im Fall von Olivia B., die als Sekretärin eines erfolgreichen Managers gezwungen war, sehr oft ins Ausland zu fliegen. Das Problem war, daß sie panische Angst vor dem Fliegen hatte. Seltsamerweise traten diese Ängste immer nur auf dem Hinflug auf. Sobald sie mit dem Flugzeug nach Deutschland zurückkehrte, fühlte sie sich ganz normal.

Verschiedene Gesprächstherapien, eine komplette Psychoanalyse und sogar Seminare bei der Lufthansa hatten nicht zur Beseitigung der Ängste beitragen können.

Anstatt sich in einer endlosen Suche

quer durch ihr Unbewußtes zu verlie-
ren, ging es für Olivia darum, ihre
Gefühle und Ängste in einem einzigen,
wandspruchartigen Satz zusammen-
zufassen. Die Erfahrung zeigt, daß das
direkte Ansprechen eines Problems in
Hypnose (sogenannte Fokusanalyse)
auch den direkten Weg zur Lösung
eröffnet. Wo man auf diese Weise bei
Olivia landen würde, war völlig offen.
Nach einer längeren Überlegung
entschloß sich Olivia, „ihren Satz“ zu
formulieren: „Ich habe Angst, aus der
Höhe nach unten zu fallen.“
Interessant, nicht wahr? Der Satz ent-
hielt kein Wort über ein Flugzeug.
In einer Hypnosesitzung arbeitete
Olivia mit diesem Satz. Auf diese
Weise kam sie erneut in Kontakt zu
ihren Ängsten. Der Grund für diese
Ängste wurde schon bald klar.

Olivia: Jetzt kommen die Bomben!
– Welche Bomben?
Olivia: Es ist Fliegeralarm. Eigent-
lich kommen sie letztens
immer in der Nacht.
– Wer sind „sie“?
Olivia: Na die Engländer, Amerika-
ner,... sie werden uns in
Stücke reißen.
– Wo bist du jetzt?
Olivia: Ich sitze in der Kaserne.
Heute nacht fliege ich doch
nicht.
– Und was machst du in der Kaser-
ne?
Olivia: Ich kümmere mich um meine
persönlichen Sachen, alles
muß doch in Ordnung sein.
Ein Pilot muß immer alles
bereitliegen haben.

– Was fühlst du jetzt?
Olivia: Ich bin wütend und mache mir
Sorgen.
– Worüber?
Olivia: Über meine Familie.
– Wie heißt du?
Olivia: Mmh, weiß ich nicht.
– Und wie nennen dich deine
Kameraden?
Olivia: Paul.
...

In dieser Sitzung zeigte Olivia
sehr starke Emotionen. Sie weinte
und fühlte sich zutiefst verunsichert.
Dieses Erlebnis in der
Hypnose zeigte zwar schon eine
gewisse Spur, brachte aber noch
keine entscheidenden Ereignisse
zutage.

Flugängste sind ein sehr weites
Feld, und es ist keineswegs so, daß
Angst vor dem Fliegen ihre Ursache
immer in einem „früheren Leben“
haben muß. Offensichtlich aber war
Olivia durch die Fokusanalyse ganz
von selbst an derartige Reinkarna-
tionserlebnisse herangekommen.
Jeder Therapeut, der sich mit Hyp-
nose beschäftigt, wird über kurz
oder lang mit diesem Phänomen
konfrontiert, und zwar unabhängig
davon, ob er selbst an Reinkarna-
tion glaubt oder ob sein Patient
es tut.

In der nächsten Sitzung brachte der
„Satz“ Olivia direkt in eine viel deut-
lichere Szenerie. Sie erlebte sich
als Flieger im zweiten Weltkrieg,
der in seinem Flugzeug saß und
einen Aufklärungsflug nach Eng-
land machte.



Die berühmte Behandlungscouch von Sigmund Freud unterscheidet sich von einem modernen Sofa ungefähr genau so viel, wie sich die moderne Hypnosetherapie von den Behandlungsmethoden zu Freuds Zeiten unterscheidet. (Foto: Las Positas College)



Sigmund Freud
(Foto: Universität Washington)



Olivia: Himmeldonnerwetter, sie haben mich. Alles um mich herum explodiert. Meine Kiste schmiert ab. Oh Gott, ich habe mich nicht einmal von Anna und Heinz verabschiedet.

– Was geschieht als nächstes?

Olivia (zeigte mit der Hand nach unten, ohne ein Wort zu sagen):

Der Erdboden kommt auf mich zugerast... Hmm, es ist heiß. Und dunkel.

– Und was fühlst du jetzt?

Olivia: Schwere und Leichtigkeit.

– Zugleich?

Olivia: Ja, jetzt ist alles leicht. Ich steige auf nach oben.

...

An dieser Stelle kam es also zur Beschreibung eines Todeserlebnisses, bei dem aber „Paul“ nicht bereit war, sich von seinem Leben zu lösen. Daher mußte man in der nächsten Sitzung etwas tiefer in das Leben jenes Mannes einsteigen, um die Begleitumstände zu erfahren.

An diesem Punkt konnte man schon ohne Benutzung des Leitsatzes durch lineare Regression z. B. ins Jahr 1938, also kurz vor dem Krieg, gehen. Dadurch war es möglich, die Lebensumstände von Paul zu ergründen und seine Familie kennenzulernen.

Er hatte eine Frau Anna und einen kleinen Sohn, der erst ein Jahr alt war. Paul war Offizier, und „er“ wurde jetzt in seine Wohnung vor einen Spiegel geführt, damit er sein Äußeres beschreiben konnte, seine Uniform und seinen Rang.

Am Abend vor seinem Tod hatte ihn ein Auto von seiner Wohnung abgeholt und zum Flughafen gebracht. Er befand sich auf einem Aufklärungsflug nach England, als er abgeschossen wurde.

Seine Probleme, sich von dieser Geschichte zu lösen, lagen nicht in dem tragischen Todeserlebnis. Schließlich stirbt jeder Mensch irgendwann einmal. Sein Hauptproblem war eine tiefe Verletzung der Seele und eine Traurigkeit, weil er sich von seiner Frau und seinem Sohn nicht verabschiedet hatte.

Erst dadurch blieb das Todeserlebnis als unvollendete Zeitschleife bestehen, über seinen Tod hinaus, und konnte sich heute im Unbewußten von Olivia erneut reaktivieren.

Es wurde auch klar, weshalb die Ängste nur bei Flügen aus Deutschland

auftraten. Damals war der Mann von seinem Flug nie zurückgekommen.

Es gibt viele Methoden, in solch einer Situation weiter vorzugehen, und die Geschichte von Paul/Olivia wurde auch fachgerecht abgeschlossen.

Suggestion und Biofeedback

Die Medizin kennt schon seit langem den merkwürdigen Effekt, daß der Bewußtseinszustand eines Menschen durch das bloße Sprechen von Worten tiefgreifend verändert werden kann. Es wird ein Zustand erreicht, den man als Trance beschreibt und der etwa an der Grenze zwischen Wachen und Schlafen angesiedelt ist. In Anlehnung an das griechische Wort *hypnos* nannte man dieses Verfahren Hypnose. Sie ermöglicht es einem Therapeuten, durch verbale Suggestionen Einfluß auf Körper- und Bewußtseinsfunktionen des Patienten zu nehmen, die normalerweise keiner bewußten Kontrolle unterliegen. Allerdings konnte nie restlos geklärt werden, was Hypnose ist und wie und vor allem warum sie wirkt, aber es ist sicher, daß sie wirkt, und als empirische Wissenschaft macht sich die Medizin dieses wertvolle Verfahren zunutze.

Bei der Hypnose übt der Therapeut keinerlei „Macht“ auf den Menschen aus, er „programmiert“ ihn nicht um und „zwingt“ ihm auch nicht irgend etwas auf. Dies gilt zumindest für die moderne Hypnosetherapie, wie sie von dem amerikanischen Psychiater Milton Erickson begründet wurde.

Die Erickson-Hypnose arbeitet nicht mehr mit „Befehlen“ des Hypnotiseurs, sondern nutzt die individuelle Bewußtseinsstruktur eines Menschen, um ihm bei der Einleitung eines Trance-Zustandes zu helfen. Kurz gesagt: Nicht der Hypnotiseur „hypnotisiert“ den Menschen, sondern der Mensch tut es selbst, und der Therapeut unterstützt ihn nur dabei.

Der moderne Hypnosetherapeut macht dem Menschen zu diesem Zweck auf suggestivem Wege Vorgänge bewußt, die tatsächlich stattfinden, aber außerhalb seines Alltagsbewußtseins liegen (z. B. Schwere in den Gliedern, Müdigkeitsgefühl in den Augen). Der wichtigste Bestandteil der modernen Hypnose ist also das Biofeedback, das Bewußtmachen von Körperfunktionen.



Milton Erickson, der Begründer der modernen Hypnosetherapie



Stufen der hypnotischen Trance

Hypnoid	physische Entspannung, Schläfrigkeit, Flattern der Augenlider, Lidschluß, Lethargie, geistige Entspannung, Schweregefühl
Leichte Trance	Augenschwere, Starregefühl, vertiefte Atmung, langsamer Puls, Passivität, Gefühl des Hineinsinkens, einfache posthypnotische Suggestionen
Mittlere Trance	vollständige Muskelhemmung, partielle Amnesien, Schmerzunempfindlichkeit, Geruchs-, Geschmacks- und Gefühlsillusionen, Übersensibilität
Tiefe Trance	Fähigkeit, in Hypnose die Augen zu öffnen, Somnambulismus, vollständige Amnesie, vollständige Schmerzunempfindlichkeit, Gefühl des Schwebens und Auflösens, akustische und visuelle Halluzinationen, Farbempfindungen
Koma	tiefster Trancezustand, für therapeutische Zwecke ungeeignet

Das Bewußtsein des Menschen wird nicht umprogrammiert, sondern lediglich verlagert. Die Persönlichkeitsstruktur bleibt unangetastet. Es wird dem Menschen nur ein Rahmen geboten, in dem er sich selbst verändern kann.

Vertrauen zu sich selbst

Warum nehmen wir in Trance Suggestionen bereitwilliger auf als im normalen Wachzustand? Auf diese Frage sucht die Wissenschaft die Antwort schon lange. Die neuesten Forschungen am Imperial College in London haben bewiesen, daß die Hypnose einen immens großen Einfluß auf den Teil des Gehirns hat, der für das Planen und das Treffen

von Entscheidungen verantwortlich ist. Es scheint auch, daß hier das Prinzip wirkt, das gesprochene Wort in die Tat umzusetzen. Im täglichen Leben denken wir über viele Dinge nach, die wir nicht sofort tun. In der Trance – genau wie im nächtlichen Traum – ist es anders.

Eine etwas höhere Stufe der Hypnose ist die sogenannte Autohypnose (Selbsthypnose). Sie darf nur nach ausführlicher ärztlicher Beratung praktiziert werden. Es ist auch sehr wichtig, die Suggestionen fachgerecht zu formulieren. Eine Autohypnose kann z. B. Menschen helfen, in ihrer spirituellen Entwicklung voranzukommen, etwa

das Klarträumen zu erlernen usw. Ein Beispiel für einen fachgerecht formulierten Autohypnosetext bringen wir in unserem Buch „Spektrum der Nacht“.

Auch das Erlernen sogenannter „Out-of-Body“-Erlebnisse (außerkörperlicher Erfahrungen) ist mit Hilfe von Autohypnose möglich. Es verlangt aber sehr viel Geduld, Selbstverantwortung, Disziplin sowie eine ganze Reihe von Vorsichtsmaßnahmen, die man unbedingt beachten muß.

Hypnose im OP

In einigen Ländern wird bei leichten Operationen in Krankenhäusern auch schon Hypnose anstelle der üblichen Narkose eingesetzt. Im Moment, wenn der Hypnotherapeut die Suggestion der Betäubung gibt, wird die Haut an der Operationsstelle meßbar blaß und kalt. Der Therapeut ist in solch einem Fall während der gesamten Operation bei dem Patienten. Er begleitet ihn und achtet darauf, daß der Trancezustand die ganze Zeit aufrechterhalten bleibt.

Am Ende des Eingriffs gibt er dann üblicherweise noch eine Suggestion, die die Wundheilung fördern soll. Bei Gallenoperationen z. B. hat man nach Anwendung der Hypnose schon am dritten Tag die Fäden ziehen können, und am vierten Tag kann der Patient das Krankenhaus verlassen. Bei der Anwendung herkömmlicher Anästhesie werden die Fäden erst nach zehn Tagen gezogen, und die Rehabilitation dauert fast zwei Wochen.

Mit Sicherheit kann die Hypnose zu vielen Therapien einen wertvollen Beitrag leisten, aber man sollte niemals vergessen, daß sie auf etwas sehr Wesentlichem basieren muß: Dem Vertrauen zwischen Patienten und Therapeuten. ■

Mehr zum Thema
Regressionshypnose und
Reinkarnationstherapie
finden Sie im Buch

Grazyna Fosar &
Franz Bludorf
Niemand ist Nobody
Michaels Verlag,
Peiting 2006
ISBN 978-3-89539-387-7

