

# Wie wirkt Hypnose?

Über Mythos und Realität des Phänomens der Trance

Karl Wimmer, März 2002



Inhalt:

1. Zu den Begriffen Hypnose, Trance und Hypnotherapie ... S. 1
2. Zur Geschichte der Hypnose ... S. 5
3. Klassische und moderne Hypnose: Eine Unterscheidung ... S. 7
4. Hypnose bzw. Hypnotherapie als modernes Heilverfahren ... S. 8
5. Wirkung und Wirksamkeit von Hypnose / Hypnotherapie ... S. 10
6. Anwendungsfelder ... S. 14
7. Literatur ... S. 19
8. Autor ... S. 20

## 1. Zu den Begriffen Hypnose, Trance und Hypnotherapie

Das Wort „Hypnose“ leitet sich aus dem griechischen Vokabel für Schlaf ab (siehe nachfolgend zur Geschichte der Hypnose). Hypnose ist ein sehr altes und zugleich modernes Heilverfahren. Es handelt sich dabei um eine Form des Mind-Body-Healing, die Körper und Seele verbindet wie keine andere Therapieform.<sup>1</sup> Hypnose leistet in diesem Sinne eine einzigartige Brückenfunktion zwischen der im Laufe der Jahrhunderte sich auseinander entwickelten Wissenschaften der Medizin und der Psychotherapie.

Genau genommen muß man zwischen Hypnose als Zustand, der besser hypnotische Trance genannt wird, und Hypnose als Verfahren zur Einleitung dieses Zustandes unterscheiden. In der gängigen therapeutischen Praxis wird außerdem zwischen Ruhe-Hypnose zur Einleitung eines entspannten Trance-Zustandes und Hypnotherapie (gelegentlich auch Hypnosetherapie genannt) unterschieden. Letztere ist eine Behandlungsform zur Heilung somatischer, psychosomatischer und psychischer Leiden und bedient sich der hypnotischen Trance, hypnotischer Phänomene und spezifischer Interventionen.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Vgl. Rossi, Ernest L. (1991): Die Psychobiologie der Seele-Körper-Heilung; Synthesis.

<sup>2</sup> Vgl. Revensdorf, Dirk / Peter, Burkhard (Hg.) (2001): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Manual für die Praxis; Springer, S. VII.

Das Entscheidende bei der Hypnose ist also das Herstellen bzw. Einleiten eines entsprechenden Trancezustandes. Trancezustände lassen sich in verschiedene Stufen einteilen:

1. leichte Trance
2. mittlere Trance,
3. tiefe Trance und
4. somnambulistische Trance.

Die leichte Trance entspricht einem Alpha-Zustand, mittlere bis tiefe Trancen zeigen Theta-Muster, und bei den somnambulistischen Trancen<sup>3</sup> werden noch niederfrequenzere Gehirnwellenmuster registriert.<sup>4</sup> Zentrales Charakteristikum von Hypnose bzw. Trance ist also eine Gehirnwellenveränderung in Richtung niedrigfrequenzere Schwingungen, d.h. ein veränderter Bewusstseinszustand.

Der Übergang zwischen Wachheit, Entspannung und Trance ist ein fließender. Das kann etwa wie folgt dargestellt werden:<sup>5</sup>

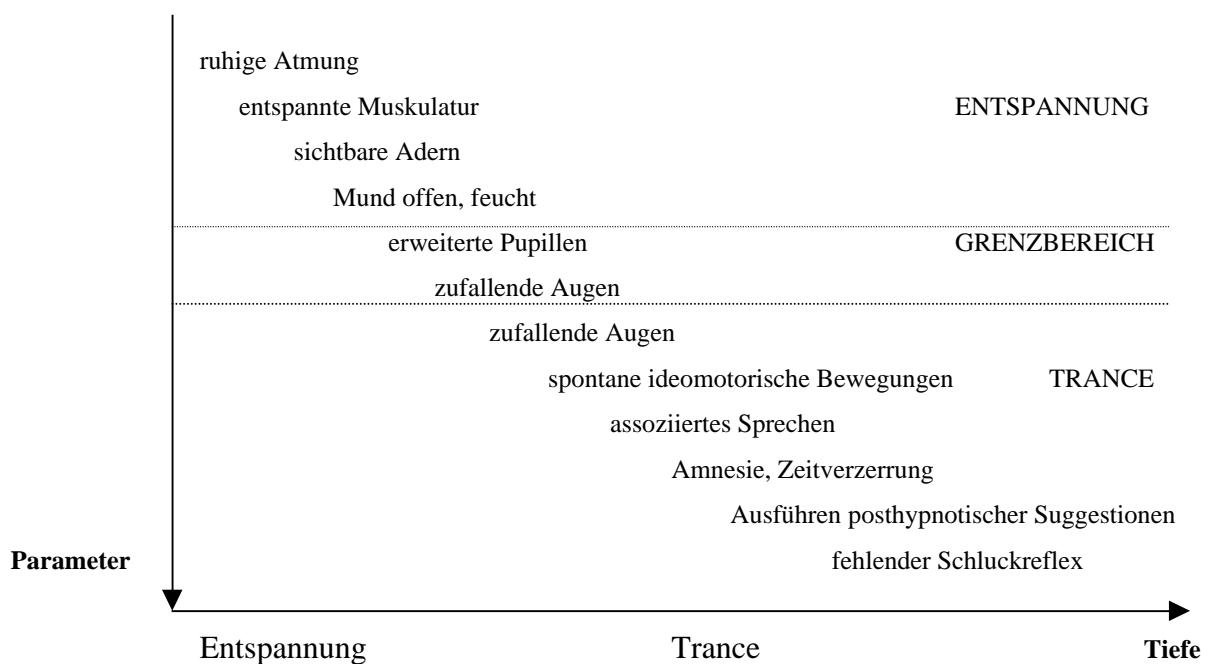


Abb. 1: Entspannungs- und Tranceparameter

<sup>3</sup> Somnambulismus = Zustand von unvollständigem Erwachen, in dem mehr oder weniger komplizierte Bewegungen und Handlungen ausgeführt werden, mit nachfolgender, zeitlich oder inhaltlich begrenzter Erinnerungslücke (z.B. Schlafwandeln, Mondsüchtigkeit).

<sup>4</sup> Vgl. Schütz, Gerhard (1997): Hypnose in der Praxis. Über das Phänomen der Trance; Junfermann, S. 30.

<sup>5</sup> Vgl. ebenda, S.30 ff.

Trancezustände können aber bekannterweise nicht nur mittels Hypnose eingeleitet werden - vielfältigste Phänomene, auch des Alltages, wirken tranceinduzierend, wie z.B.:<sup>6</sup>

- Drogen
- Liebe, Sex
- Rituale
- Tanz, rhythmische Bewegung
- Geschichten, Metaphern
- Musik, Trommeln, Gesang
- Meditation, Yoga, Qi Gong, Beten
- spezielle Körperarbeit/-therapie und Tiefenmassage (z.B. Akupressurmassagen)
- tiefe Atmung, Atemtherapie (z.B. Holotropes Atmen, Rebirthing)
- bestimmte Tätigkeiten (Flow)
- körperliche Anstrengungen, Extremerfahrungen
- Angst
- Deprivation
- Besessenheit usw.

Manche behaupten sogar, und das vermutlich nicht ganz zu unrecht, dass wir uns häufiger in einer Art von Trance befinden, als im (bewußten) Wachzustand.<sup>7</sup> Alltagstrancen kommen häufig vor. Sie lesen z.B. ein spannendes Buch, stocken an einer Stelle, haben kurze, traum-ähnliche Gedanken - und lesen dann weiter. Diese Ultrakurzabweichung ist nichts anderes als ein natürlicher Trancezustand, den Sie vermutlich so nicht definieren, weil er Ihnen gar nicht auffällt. Bekannt ist z.B. auch die sogenannte Autobahntrance bei langer Autobahnfahrt, die durch das Wackeln, vibrieren des Autos und durch die Luftströmungsgeräusche eingeleitet wird. Dabei kann es vorkommen, dass Sie die letzten Ereignisse während der Fahrt gar nicht mehr erinnern können.<sup>8</sup>

Hypnose als Trance findet also keineswegs nur im Hypnosestuhl eines Therapeuten<sup>9</sup> oder auf der Bank eines Showhypnotiseurs statt. Wir erleben sie mit Menschen, die wir lieben, bei der Arbeit und im Spiel, oder wenn wir einfach das Leben genießen.<sup>10</sup> Wenn jemand sagt, ich kann nicht in Trance gehen, dann stimmt das nicht, denn jeder tut es andauernd, solange er/sie

---

<sup>6</sup> Vgl. Schütz, Gerhard (1997): Hypnose in der Praxis. Über das Phänomen der Trance; Junfermann, S. 32 f.

<sup>7</sup> Vgl. z.B. Wolinsky, Stephen (1999): Die alltägliche Trance; Lüchow.

<sup>8</sup> Vgl. Schütz, Gerhard (1997): Hypnose in der Praxis. Über das Phänomen der Trance; Junfermann, S. 39 ff.

<sup>9</sup> Ich habe aus Schreib- und Leseflussgründen meist die männliche Form gewählt, meine aber gleichermaßen männliches wie weibliches Geschlecht und vertrete auch die Prinzipien der Gleichstellung .

<sup>10</sup> Vgl. Grinder, John / Bandler, Richard (1992): Therapie in Trance. Hypnose: Kommunikation mit dem Unbewußten; Klett-Cotta, S. 11.

lebt. Natürlich kann es aber vorkommen, dass sich manche durch andere leichter oder schwerer bis gar nicht in Trance versetzen lassen. Aber das ist nicht eine Frage des Könnens bzw. der Fähigkeit - die hat jede/r -, sondern eine Frage des Kontextes und des Geschickes des Therapeuten. Milton Erickson, diesem Großmeister der Trance, sagt man nach, dass es wohl niemanden gegeben hätte, der seinem Geschick, Trancen zu induzieren, nicht gefolgt wäre.

Speziell in Kommunikationssituationen finden Trancephänomene mehr oder weniger laufend statt. Jemand erzählt z.B. von seinem Strandurlaub und schildert sinnesspezifisch seine Erlebnisse am Strand, das Gefühl des weichen, warmen Sandes unter den Füßen, das sanfte streicheln des Windes auf der Haut usw. Wenn Sie eine innerer Referenzerfahrung zu solchen Erlebnissen haben, dann wird die Erzählung des Gegenübers unwillkürlich Ihren inneren Fokus auf diese frühere Erfahrung lenken, Sie treten innerlich damit in Resonanz, d.h. Sie sind in einer mehr oder weniger intensiven Trance.

Trance ist also nach innen fokussierte Aufmerksamkeit in der Sie mit Wahrnehmungsinhalten in Kontakt kommen, die Sie „rational“ nicht so erlebensintensiv wahrnehmen könnten. Das können Bilder und Gefühle von vergangenen Erlebnissen ebenso sein, wie vorgestellte, imaginierte Bilder, wie sie z.B. auch im Tagtraum vorkommen. Oder einfach auch das ganz unwillkürlich-unbewusste Fokussieren von momentanen Erlebnissen, wie z.B. das Kauen eines Apfels, die Verbindung mit dem Boden, das Spüren des Atemflusses usw. ist eine Form von Trance. Wesentlich ist die sinnesspezifische Fokussierung im Gegensatz zum „akademischen darüber reden“ - hier sind Sie abgekoppelt von der Erfahrung.

Auch Sprachmuster wirken tranceinduzierend. Es macht in der Wirkung meist einen erheblichen Unterschied, ob Sie zu Ihren Kindern sagen: „Jetzt hört endlich auf zu streiten!“ oder ob Sie sagen: „Wie lange werdet ihr diesmal brauchen, um euch wieder zu versöhnen?“ Ob Sie sagen: „Mach´ dir darüber keine Sorgen!“ oder: „Das werden wir sicher schaffen!“, kann den Unterschied bewirken, der einen wesentlichen Unterschied macht. In den jeweils ersten Beispielen, wird auf das Problem fokussiert und dieses unbewusst-unwillkürlich verstärkt, in den jeweils letzten Beispielen wird auf die Lösung fokussiert und diese unbewusst-unwillkürlich gefördert.

Hypnose im Sinne von Trancezuständen gibt es und gibt es nicht. Es gibt sie in dem Sinne, dass sich Gehirnwellenmuster und damit Bewusstseinszustände verändern und es gibt sie nicht im Sinne eines abgrenzbaren Phänomens. Denn Bewusstseinszustände ändern sich ständig. Einmal sind wir quasi stärker in einem willkürlich-bewussten Zustand in nächsten Moment vielleicht stärker in einem unwillkürlich-unbewussteren Wahrnehmungszustand, d.h.

in einer tieferen Trance.<sup>11</sup> Aber natürlich kann ein vertiefter Trancezustand auch beabsichtigtweise hergestellt werden, sei es in Form von Selbsthypnose (etwa als Entspannungsverfahren) oder im Rahmen einer geleiteten Hypnose etwa im Form von Hypnotherapie.

Hypnotherapie, auch als Hypnosetherapie bezeichnet, ist eine therapeutische Vorgehensweise, bei der Trancezustände bewußt eingeleitet und genutzt werden für therapeutische, heilsame, entwicklungsförderliche Interventionen. Diese Therapiemethode hat in den letzten Jahrzehnten große Verbreitung gefunden und es wurden vielfältige Anwendungsmöglichkeiten entwickelt.<sup>12</sup>

## 2. Zur Geschichte der Hypnose

Hypnotische Beeinflussungs- und Einschläferungsmethoden sind schon aus dem Altertum her bekannt, worauf z.B. der Tempelschlaf der Griechen, Ägypter, Chinesen und anderer Völker hindeutet.<sup>13</sup> Auch das Beten eines Rosenkranzes, das Rezitieren von Mantras oder Meditationsformeln wirkt tranceinduzierend und hat beruhigende und heilsame Wirkung auf Atmung, Herz-Kreislauf-System, Nervensystem und bewirkt eine Steigerung der geistig-seelischen Aufnahmefähigkeit, z.B. für religiöse Botschaften.<sup>14</sup>

Das Wort „Hypnose“ leitet sich aus dem griechischen Vokabel für Schlaf ab und geht auf die oben erwähnten Schlaftempel zurück. Die alten Griechen und Ägypter wußten nämlich, was viele unserer heutigen Ärzte vergessen haben: Dass Körper und Geist sich selbst heilen können, wenn bestimmte Bedingungen, wie z.B. ein ausreichendes Maß an Ruhe, hergestellt werden.

Erst allmählich wird diese Selbstheilungskraft in der konventionellen westlichen Medizin wiederentdeckt und bekommt mehr und mehr an Beachtung in der Forschung. So haben erst unlängst Mediziner um Robert Bolli von der Universität Louisville entdeckt, dass sich Schädigungen des Herzens nach einem Infarkt oder einer anderen Erkrankung, die bisher für unumkehrbar gehalten wurden, entgegen bisherigen Erkenntnissen selbst regenerieren.<sup>15</sup>

---

<sup>11</sup> Vgl. Grinder, John / Bandler, Richard (1992): Therapie in Trance. Hypnose: Kommunikation mit dem Unbewußten; Klett-Cotta, S. 9 ff.

<sup>12</sup> Vgl. Revensdorf, Dirk / Peter, Burkhard (Hg.) (2001): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Manual für die Praxis; Springer, S. VII.

<sup>13</sup> Vgl. Schütz, Gerhard (1997): Hypnose in der Praxis. Über das Phänomen der Trance; Junfermann, S. 16 f.

<sup>14</sup> Vgl. British Medical Journal, Bd. 323, 12/2001, S. 1446: Rosenkranz beten gut fürs Herz; zit. in: dpa, 21.12. 01.

<sup>15</sup> Zit. in Kronen-Zeitung vom 13. Jänner 2002, S. 7.

Schon Hippokrates (350 v. Chr.) der „Vater der Medizin“, stellte fest, dass alle Gefühle und Emotionen im Gehirn beginnen und dass diese Gefühle und Emotionen der Ursprung jeder körperlichen Krankheit sind. In den etwa siebzig imposanten Büchern des Hippokrates, die unter dem Namen *Hippokratischer Corpus* bekannt wurden, lassen sich die Anfänge der (modernen) Forschung finden, die sich der Verbindung zwischen Körper und Geist widmet.<sup>16</sup>

Auch indische Yogis, Schamanen in Afrika, Nord- und Südamerika, Australien und Neuseeland sowie Menschen unterschiedlicher Geistesrichtungen auf der ganzen Erde waren von der Verbindung zwischen Geist und Körper überzeugt. Unzählige Dokumente, Gemälde und Gravierungen, überall auf der Welt, veranschaulichen, dass die Hypnose jahrhundertlang im großen Umfang praktiziert wurde und wird. Menschen in Asien, Lateinamerika, Afrika vertrauen sich noch heute bei vielen Leiden ihren traditionellen Medizinern an. Diese Schamanen - Meister der Trance, erzielten bisweilen erstaunliche Erfolge.<sup>17</sup>

In Europa war dann allerdings die Hypnose mehrere Jahrhunderte hindurch nicht mehr gefragt, was wahrscheinlich größtenteils auf den machtvollen Einfluss der verschiedenen Religionen zurückzuführen ist, deren Führer letztlich ihre eigene Form der Hypnose anwandten, um die Massen zu beherrschen.<sup>18</sup> Diese Ära der Volksbeeinflussung oder Manipulation wirft bis heute noch ihre Schatten auf ein im Prinzip medizinisch hoch wirksames und nützliches Heilverfahren und ist Teil eines verbrämten Mythos.

In Europa tauchte die Hypnose erst wieder im 18. Jahrhundert auf und kann bezogen auf Deutschland in folgende Epochen eingeteilt und mit folgenden Namen verknüpft werden: Die frühe Epoche bis 1775 stehen beispielhaft die Jahre des Gaßnerschen Exorzismus (Pater Johann Josef Gaßner). Dann folgt der Versuch einer ersten wissenschaftlichen Fundierung durch Franz Anton Messmer (1734 - 1815) und damit die Epoche des animalischen Magnetismus zwischen 1775 und 1850, wozu der orthodoxe Messmerismus ab 1775, der Puy-ségurismus ab 1784 sowie der Somnambulismus der Romantik ab ca. 1814 zu rechnen ist. Es schließt die Epoche des Hypnotismus und der Suggestion gegen Ende des 19. Jahrhunderts und des Autogenen Trainings (Johannes H. Schultz)<sup>19</sup> im zweiten Drittel des 20. Jahrhunderts, und schließlich die post-ericksonianische Renaissance der Hypnose ab etwa 1975.<sup>20</sup>

---

<sup>16</sup> Vgl. Powell, Cherith / Forde, Greg (1995): *Selbsthypnose leicht gemacht*; Mosaik, S. 20 ff.

<sup>17</sup> Vgl. Luczak, Hania (1999): *Schamanismus: Nicht von allen guten Geistern verlassen*; in: GEO Nr.9/99, S.14-21.

<sup>18</sup> Vgl. Powell, Cherith / Forde, Greg (1995): *Selbsthypnose leicht gemacht*; Mosaik, S. 21.

<sup>19</sup> Vgl. Schultz, Johannes H. (1953): *Das Autogene Training*; Thieme.

<sup>20</sup> Vgl. dazu ausführlich: Peter, Burkhard (2000): *Zur Geschichte der Hypnose in Deutschland*; in: Peter, Burkhard / Kraiker, Christoph (Hg.): *Zur Geschichte der Hypnose*; in: *Hypnose und Kognition* (Zeitschrift für die Grund-

### 3. Klassische und moderne Hypnose: Eine Unterscheidung

Wir können zwischen klassischer Hypnose, die hauptsächlich mit direkten Suggestionen arbeitet und in der atmosphärischen Auslegung eher streng, manchmal autoritär ist, und den modernen Hypnoseverfahren, die mit beiläufigen, oft gar nicht bewusst registrierbaren Suggestionen arbeiten, unterscheiden.<sup>21</sup>

Kennzeichen klassischer Hypnose sind:

- tiefe Stimme
- direkte Aufforderungen
- hypnotische Hilfsmittel wie: Pendel, Farbtafel, Kristallkugel, Endlosspirale, Taschenlampe usw.
- starrer hypnotischer Blick
- inhaltliche Wiederholungen
- Befehle
- direkte posthypnotische Anweisungen
- „faszinierende“ Atmosphäre

Auch die sogenannte „Showhypnose“ arbeitet mit solchen Elementen. Der Showhypnotiseur pickt sich oft schnell die suggestivsten Zuschauer aus dem Publikum heraus, die er mit kleinen, versteckten Suggestivtests ausfindig macht, und macht mit ihnen seine Show. Manche Trancen entwickeln sich bei labilen Menschen spontan zu Problemtrancen. Wird dann die Phase der Reorientierung nicht sauber eingeleitet, bleibt oft ein Resthypnoid, der sich nachteilig auf die Befindlichkeit auswirken kann.<sup>22</sup> Die Showhypnose hat sehr zur Mystifizierung und Verbrämung der Hypnose beigetragen und damit der klinischen Hypnose als Heilverfahren sicherlich einen großen Schaden zugefügt.

Kennzeichen moderner Hypnose sind:

- partnerschaftliches, freundliches Gespräch
- indirekte Aufforderungen
- Einfließenlassen von Bildern, Metaphern und Symbolen
- permissive Atmosphäre

---

lagen und klinische Anwendung von Hypnose und kognitiver Psychologie der Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose e.V. / M.E.G.; Band 17, Doppelheft 1 und 2, Oktober 2000), S. 47 - 106.

<sup>21</sup> Vgl. Schütz, Gerhard (1997): Hypnose in der Praxis. Über das Phänomen der Trance; Junfermann, S. 34.

<sup>22</sup> Vgl. ebenda, S. 125 ff.

- Utilisation, das bedeutet die Einbeziehung von speziellen Fähigkeiten des Klienten in die Trance
- sanfte Stimme
- Pacing und Leading
- indirekte posthypnotische Suggestionen

#### 4. Hypnose bzw. Hypnotherapie als modernes Heilverfahren

Das herausragende Kennzeichen moderner oder auch Ericksonischer Hypnose ist die *Utilisation*. Utilisation bedeutet wörtlich, etwas nutzbar zu machen. Die moderne Hypnotherapie geht von der Prämisse aus, dass es in jedem von uns eine Unzahl potenzieller Ressourcen gibt, von denen uns die meisten wahrscheinlich gar nicht bewusst sind. Es liegt nahe, diese Ressourcen zu suchen und sie nutzbar zu machen.

Auch sogenannte Probleme, Störungen oder Symptome können als Ressourcen gesehen werden. So kann z.B. eine Krankheit als ein Lösungsversuch des Organismus, die Person vor (Dauer-)Überforderung zu schützen gesehen werden oder ein überreiztes Nervensystem als ein Versuch, sich abzugrenzen vor einer schädigenden Umwelt usw. Werden diese, ursprünglich als Problem definierten Phänomene genutzt und das Ressourcenpotenzial darin genützt, trägt dies meist erheblich zu einer echten Lösung bei, wenn diese neue Bedeutungsgebung mittels Hypnose auf einer tieferen, unbewussten Ebene integriert wird.<sup>23</sup>

Ein wesentliches Element in der Ericksonischen Hypnotherapie ist auch das Prinzip *Kooperation*.<sup>24</sup> Im Gegensatz zur klassischen Hypnose, die dem Klienten direktiv Befehle und Anweisungen suggeriert, bleibt der Ericksonische Therapeut laufend im Dialog mit dem Klienten. Er dirigiert nicht etwa: „Und jetzt sehen Sie .....!“, sondern fragt: „Und was sehen Sie da .....?“ „Wie fühlt sich das an?“ „Wo im Körper ist dieses Gefühl am stärksten wahrnehmbar?“ usw., d.h. er arbeitet indirekt-fragend und nützt die Wahrnehmungen und Schilderungen des Klienten als Ressource für die weitere Arbeit. Wichtig ist dabei vor allem, in allgemein-sinnes-spezifischen Sprachmustern zu bleiben (visuell, akustisch, kinästhetisch, olfaktorisch, gustatorisch). Je mehr der Klient in seinem inneren, spezifischen Erleben bleiben kann, umso mehr vertieft sich die Trance und damit die Kommunikation mit dem sogenannten „Unbewuss-

---

<sup>23</sup> Vgl. Seemann, Hanne (1999): Freundschaft mit dem eigenen Körper schließen. Über den Umgang mit psychosomatischen Schmerzen; Pfeiffer bei Klett-Cotta, S. 21 ff.

<sup>24</sup> Vgl. Gilligan, Steve (1991): Therapeutische Trance. Das Prinzip der Kooperation in der Ericksonischen Hypnotherapie; Carl Auer.



ten“. Unter Hypnose ist sogar meistens alles, was Sie hören, sehen oder fühlen, viel intensiver als sonst.<sup>25</sup> Damit sind Interventionen auf dieser Ebene auch wesentlich wirksamer als im „normalen“ Wachzustand.

Nach Milton Erickson beschreiben vier Worte, die alle mit dem Buchstaben „E“ anfangen, die moderne (klinische) Hypnose: **Excitement - Experiment - Experience - Enjoyment.**<sup>26</sup>

Hypnose im Ericksonschen Sinne ist:

- primär entspannend, somit entängstigend (ent-„eng“stigend) 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 Interventions-Techniken im Trancezustand erfolgt;
- ein Verfahren, das die Suggestibilität erhöht, wobei kritisches Denkvermögen und ethisches Werturteil unverändert aufrecht bleiben.<sup>27</sup>

Hypnose ist nicht gleichzusetzen mit Fremdkontrolle. Auch im tiefhypnotischen Zustand bleibt immer eine Form von Selbstkontrolle erhalten. Diese zeigt sich z.B. auch durch spontanes „Erwachen“ wenn der Therapeut oder Hypnotiseur Themen anspricht, die vom Klienten nicht gewünscht werden. Paradoxerweise ist es sogar so, dass man durch Hypnose jemandem ermöglicht, mehr Selbstkontrolle zu erlangen, indem man ihm zu einem Feedback über sich selbst (seine „Unbewusstes“) verhilft.<sup>28</sup>

Die Frage, ob Menschen in Hypnose bzw. Trance zu Verhaltensweisen angestiftet / manipuliert werden können, die gegen die eigenen ethischen und moralischen Wertvorstellung verstoßen (z.B. zu einem Mord), war lange Zeit ein hochaktuelles (Forschungs-)Thema. Heute kann diese Frage aus verschiedenen Forschungsrichtungen eindeutig mit NEIN

---

<sup>25</sup> Vgl. Grinder, John / Bandler, Richard (1992): Therapie in Trance. Hypnose: Kommunikation mit dem Unbewußten; Klett-Cotta, S. 24.

<sup>26</sup> Vgl. Kaiser Rekkas, Agnes (1998): Klinische Hypnose und Hypnotherapie: praxisbezogenes Lehrbuch für die Ausbildung; Carl Auer, S. 20.

<sup>27</sup> Vgl. ebenda, S. 20.

<sup>28</sup> Vgl. Grinder, John / Bandler, Richard (1992): Therapie in Trance. Hypnose: Kommunikation mit dem Unbewußten; Klett-Cotta, S. 25.

beantwortet werden. Jede Hypnose durchläuft eine innere Transformation, einen inneren Filter des Selbst und ist letztlich immer eine Form von Selbst-Hypnose. D.h. die Entscheidung, was von den Interventionen des Hypnotiseurs bzw. Therapeuten übernommen und integriert wird, trifft die Person letztlich in einer inneren Instanz selbst. Es gibt auch in diesem Sinne keine „Instruktiven Interaktionen“.

## 5. Wirkungen und Wirksamkeit von Hypnose

Als objektivierbare Indikatoren von Hypnose lassen sich - im Überblick betrachtet - feststellen:<sup>29</sup>

Somatisch:

- Kopf sinkt, glatte, entspannte Gesichtszüge, Blässe im Gesicht, Darmgeräusche
- vertiefte, ruhige Atmung - Veränderung der Pulsfrequenz
- sparsame, verlangsamte Bewegung
- Verschwinden oder Verzögerung von Reflextätigkeit
- 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 (Kreativität)
- Erinnerung längst vergessener Situationen aus frühester Kindheit
- Absorption, klare innere Aufmerksamkeit, Konzentration auf ein Thema

---

<sup>29</sup> Vgl. Kaiser Rekkas, Agnes (1998): Klinische Hypnose und Hypnotherapie: praxisbezogenes Lehrbuch für die Ausbildung; Carl Auer, S. 21 f.

- gute Visualisationsfähigkeit, Fähigkeit, auf „innerer Bühne“ zu experimentieren
- erweiterte Vorstellungskraft auf allen Sinneskanälen
- nach der Hypnose Zeit der körperlichen und geistigen Orientierung

Dies sind beispielhafte „objektive“ (beobachtbare) Phänomene, Veränderungen im Rahmen einer hypnotischen Trance. In der Hypnotherapie wird es aber nicht dabei belassen, denn sonst würde sie sich ja nicht von anderen, „einfachen“ Tiefenentspannungsverfahren unterscheiden. In der Hypnotherapie wird vielmehr dieser Trancezustand als Grundlage bzw. Ausgangsbasis dafür verwendet, je nach beabsichtigter Zielsetzung, weitere, wirksame Veränderungsinterventionen zu setzen. Die Qualität und Wirksamkeit von Interventionen in Trance, etwa posthypnotische Suggestionen, ist wesentlich intensiver als im normalen Bewusstseinszustand.

Man kann, vereinfacht ausgedrückt, sagen, dass in Trance die Informationen die im (Unter-) Bewusstsein verarbeitet werden - wie etwa therapeutische Interventionen -, sich deshalb wirksamer strukturieren, weil sie quasi erfahrungsnäher sind, direkter mit dem Organismus und dem konkreten Verhaltenssteuerungen verknüpft, als „rational“ verarbeitete Informationen. Das sogenannte „Unterbewusste“, mit dem in Trance kommuniziert wird, ist in diesem Sinne kein mystisches Irgendwas, sondern eine tiefe, sehr körper- bzw. organismus-nahe Verarbeitungsebene des (Unter-)Bewusstseins, jener Bereich also, der Organismus und (willkürliches) Bewusstsein direkt aneinanderkoppelt.

In vielen traditionellen Ansätzen, sowie auch in der modernen, Ericksonschen Hypnotherapie findet man für diese Brückenfunktion zwischen Bewusstsein und „Unbewusstem“ auch den Begriff des „therapeutischen Tertiums“. Nicht der Therapeut heilt, sondern das Unbewusste des Patienten ist es, welches die Möglichkeiten der Heilung schafft. Das therapeutische Tertium jeglicher Gestalt bietet sich an, das (scheinbar) Unkommunizierbare zu kommunizieren, den Kontakt zwischen bewusst und unbewusst, zwischen Willkürlichkeit und Unwillkürlichkeit wieder herzustellen, den Graben zu überrücken.<sup>30</sup>

Die Hypnotherapie strebt mithilfe hypnotischer Trance mehrere Ziele an. Ihnen ist eine Umschaltung auf eine andere Art der mentalen Verarbeitung gemeinsam, in der es den Klienten möglich ist, Ressourcen zu mobilisieren, die das Alltagsdenken sonst nicht nutzt, wie z.B.:<sup>31</sup>

---

<sup>30</sup> Vgl. Peter, Burkhard (2001): Hypnose und die Konstruktion von Wirklichkeit; in: Revensdorf, Dirk / Peter, Burkhard (Hg.): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin; Springer, S. 49 ff.

<sup>31</sup> Vgl. Revenstorf, Dirk (2001): Trance und die Ziele und Wirkungen der Hypnose; in: Revensdorf, Dirk / Peter, Burkhard (Hg.): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin; Springer, S. 19 f.

1. Harmonisierung des inneren Milieus:
  - Entspannung,
  - Stressreduktion,
  - Regeneration.
2. Erhöhung der Suggestibilität:
  - Suggestion von Verhaltensänderungen,
  - Suggestion von Einstellungsänderungen,
  - Suggestion von Heilungsprozessen.
3. Veränderung der Wahrnehmung:
  - subjektive Zeitverzerrung,
  - Hypno-Analgesie (Aufhebung der Schmerzempfindung).
4. Aktivierung der Vorstellung:
  - Visualisierung von Heilungsvorgängen,
  - Umstrukturierung und Symbolisierung von Sichtweisen,
  - Suggestion metaphorischer Repräsentationen.
5. Unwillkürlichkeit:
  - kreative Suchprozesse,
  - körperlicher Ausdruck intuitiver Entscheidungen.
6. Nutzung „stillen Wissens“:
  - Mobilisierung von impliziten Kenntnissen,
  - Erinnerung von vergessenen Erfahrungen,
  - Bewusstmachung von archetypischen Bildern.
7. Regression:
  - Aufsuchen von signifikanten Episoden,
  - Rekonstruktion von Traumata,
  - „Nachbeelterung“.

*Wie* wirkt Hypnose? So lautet die Überschrift dieses Artikels. Dabei geht es um die Frage ihrer Wirkung: „Was be-wirkt sie?“ Das ist, so meine ich, hiermit überblicksmäßig ausgeführt. InteressentInnen, die sich in dieses Thema weiter vertiefen möchten, seien auf die einschlägige Literatur verwiesen bzw. noch besser und vor allem erfahrungsbezogen: auf entsprechende Aus- und Fortbildungsveranstaltungen.

*Warum* Hypnose wirkt und so erstaunliche Erfolge erzielt in vielen therapeutischen und anderen Anwendungsfeldern, das ist eine andere Sache, die die Forscher nach wie vor intensiv beschäftigt. Eine letztendliche Erklärung wird es vielleicht auch gar nicht geben, in diesem Feld der „weichen Wirklichkeiten“. Im Vergleich zur konventionellen (westlichen, physikalischen) Medizin, bei der Prozesse der Veränderungen z.B durch chemische Medikation auch

in ihrer Funktion chemisch-physikalisch erklärbar sind, können hypnotische Heilungsprozesse meist nicht unmittelbar „naturwissenschaftlich“ erklärt werden. Dies hat auch zu einer langen Verzögerung beigetragen, bis die Hypnose im Westen von der klassischen Ärzteschaft anerkannt wurde. Heute hat sich das bereits entscheidend geändert und viele Ärzte machen auch Aus- und Fortbildungen in dieser Heilungsmethode.

Einer wissenschaftliche Erklärung betreffend die Schmerzfreiheit unter Hypnose sind z.B. Wissenschaftler aus der Friedrich-Schiller-Universität in Jena im Team um Prof. Wolfgang Miltner auf der Spur. Sie konnten zeigen, dass bei Menschen unter Hypnose das Gehirn Schmerzimpulse zwar registriert, die gehirnpysiologische Verarbeitung der Signale werden jedoch unter Hypnose derart gestört, dass die Informationen nicht zusammenlaufen und keine Alarmreaktion ausgelöst wird.<sup>32</sup> Aber warum kommt es zu dieser gehirnpysiologischen Wirkung? Mit der Warum-Frage kommt man möglicherweise näher an einen „Ursprung“ der Dinge heran, allerdings nicht ans Ziel. Denn es geht in erster Linie um Anwendung und lebenspraktischen Nutzen dieser Trancephänomene. Das ist die andere Richtung. Die „Warum-ist-das-so-Frage“ hilft dabei vergleichsweise wenig.

Für die Wirksamkeit der Hypnotherapie gibt es viele empirische Belege, wobei manche leicht(er) operationalisierbar sind und andere nur indirekt(er).

Auf der Symptomebene sind die Ziele der Hypnotherapie relativ leicht operationalisierbar: Schmerzbewältigung kann mit subjektiven Maßen oder Medikamentengebrauch erfasst werden, der Erfolg einer Raucherentwöhnung an der Reduktion des Zigarettenkonsums, Angsfreiheit mit In-vivo-Konfrontationen, Depressionsfreiheit mit Aktivitätsmaßen und einschlägigen Fragebögen, Symptomfreiheit bei psychosomatischen Beschwerden mit entsprechenden medizinischen Befunden oder Beschwerdelisten.<sup>33</sup>

Ob eine Intervention auf der Konfliktebene wirksam war, lässt sich nur indirekt messen, indem man die Symptome beobachtet. Ob die Rekonstruktion oder die kathartische Reaktivierung einer belastenden Situation aus der Biografie wirksam war, lässt sich unmittelbar nur schwer überprüfen, da der Effekt in der Phantasie des Klienten stattfindet und nicht operationalisierbar ist. Ebenso schwer lässt sich feststellen, ob suggestive Ergänzungen der kindlichen Erfahrung im Sinne einer Nachbeelterung wirksam waren.<sup>34</sup>

---

<sup>32</sup> Vgl. „Schmerzfrei unter Hypnose“; in: Forum Gesundheit, Zeitschrift der OÖGKK, 9. Jhg., Heft 5/2000, S. 10.

<sup>33</sup> Vgl. Revenstorf, Dirk (2001): Trance und die Ziele und Wirkungen der Hypnose; in: Revenstorf, Dirk / Peter, Burkhard (Hg.): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin; Springer, S. 28.

<sup>34</sup> Vgl. ebenda, S. 28 f.

## 6. Anwendungsfelder von professioneller Hypnose / Hypnotherapie

Beispielhafte Anwendungsgebiete der klinischen Hypnose sind:<sup>35</sup>

### 1. Verhaltensproblem:

- Nägelkauen,
- Bettnässen,
- Rauchen,
- Übergewicht,
- akademische und athletische Leistungsverbesserung.

### 2. Psychoneurotische Störungen:

- Phobien, Zwänge,
- depressive Reaktionen,
- posttraumatische Belastungsstörungen,
- dissoziative Störungen,
- Schlafstörungen.

### 3. Psychosomatische Störungen:

- Chronischer Schmerz,
- Migräne, Spannungskopfschmerz,
- Morbus Crohn, Ulkus,
- Asthma, Heuschnupfen,
- Hypertonie.

### 4. Somatische Störungen:

- Immunologie: Warzen, Dermatosen, Ichtyosis, Tumor,
- Vasomotorik: Blutungskontrolle, Morbus Raynaud, Wundheilung,
- akuter Schmerz: Geburtshilfe, Zahnheilkunde, postoperativer Schmerz,
- Neurologie: Amnesien, Rehabilitation nach Hirnläsionen.

So wird z.B. die Anwendung etwa in der Zahnheilkunde zur Angst- und Schmerzreduktion immer beliebter.<sup>36</sup> Neben der klinischen Anwendung durch entsprechende therapeutische

---

<sup>35</sup> Vgl. Revenstorf, Dirk (2001): Trance und die Ziele und Wirkungen der Hypnose; in: Revenstorf, Dirk / Peter, Burkhard (Hg.): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin; Springer, S. 29 f.

<sup>36</sup> Vgl. Weber, Margot (2001): Bammel vorm Bohrer? Hypnose lässt die Angst verschwinden; in: P.M. Perspektive: Phänomene der Heilkunst, Heft 01/66, S. 56 - 59.

ExpertInnen findet die Hypnose auch in anderen Feldern Anwendung, so etwa im Leistungssport, wo sie zur Behebung von Leistungsbeeinträchtigung wie zur Leistungssteigerung genutzt wird. Dazu ein kleines Fallbeispiel von Reinhold Bartl aus der Arbeit mit einem Bundesliga-Stürmer:<sup>37</sup>

*„Er war Stürmer, sehr antrittschnell und wendig, seine Mannschaft spielte hervorragenden Konterfußball. Deshalb kam es relativ oft vor, dass er allein auf den gegnerischen Tormann zulief, häufiger als von ihm gewünscht, diese Möglichkeit aber nicht für einen erfolgreichen Torschuss nutzen konnte. Als ich ihn bat, eine solche Spielszene mit geschlossenen Augen, mental und in Zeitlupe, durchzuspielen, fiel ihm auf, dass er im Lauf auf das gegnerische Tor vor allem einen sehr großen Tormann sah, dessen Körper die Sicht auf das Tor verstellt. Mit jedem weiteren Schritt auf das Tor zu beschleunigte sich seine innere Zeit, der Tormann wurde immer größer und die Torpfosten rückten weit in den Hintergrund und wurden kleiner. Der Sportler hatte also für diese Wettkampfsituation eine Wahrnehmungs- und Aufmerksamkeitsfokussierung gewählt, die sich für sein Ziel als sehr schlecht erwies. Wer ein Tor erzielen will, muss die Lösung (das Tor) fokussieren und nicht das Problem (den Tormann).“<sup>38</sup>*

Reinhold Bartl stellt fest, dass die professionellen Sportler ohnedies intuitiv eine Form von „mentalem Training“ entwickelt haben, mit dessen Hilfe sie Wettkampfsituationen imaginieren und sich so auf Kommendes vorbereiten. Was professionelle Hypno-Coaches noch tun können, ist, diese mentalen Prozesse zu systematisieren und etwa leicht durchführbare Methoden der Selbsthypnose erlernen zu lassen.<sup>39</sup>

Wettbewerbsszenen unter Trance lösungsorientiert zu imaginieren, ist eben wirksamer, als sie nur „durchzudenken“ wie wir weiter oben schon festgestellt haben. Vermutlich weiß der Tormann das rational, dass er das Tor und die Möglichkeiten fokussieren muss, um erfolgreich zu sein, aber unter Stress, und der besteht in Wettkampfsituationen immer, wirken weniger die „rationalen“ Informationen, sondern das, was im Organismus als Reiz-Reaktions-kette im Fähigkeitspotenzial tatsächlich verankert ist. Tranceimagination trägt dazu bei, vor-gestellte Szenen stärker in dieser wirksamen Ebene zu implementieren. Dasselbe gilt für alle andern Leistungsbereiche, etwa auch in stressreichen Arbeitssituationen. Die sogenannten „guten Tipps“, die in Problemsituationen auf Menschen einprasseln, von allen, die es „gut meinen“, sind erfahrungsgemäß relativ wirkungslos und oft mehr Belastung als Hilfe.

---

<sup>37</sup> Vgl. Bartl, Reinhold (2001): Leistungsbeeinträchtigung und Leistungssteigerung im Sport; in: Revensdorf, Dirk / Peter, Burkhard (Hg.): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin; Springer, S. 402.

<sup>38</sup> ebenda, S. 402.

<sup>39</sup> Vgl. ebenda, S. 402.

Ein weiteres Beispiel aus meiner eigenen therapeutischen Arbeit: Eine Frau, Mitte Dreißig, kommt mit dem Problem von Atemnot und Engegefühl im oberen Brustraum zu mir, welches immer dann auftritt, wenn sie unter äusseren Druck (Stress) gerät. Dieses Symptom besteht seit vielen Jahren. Medizinisch mehrfach abgeklärt: ohne (pysischen) Befund - also „psychosomatisch“. Als wir in Trance, ausgehend von so einer Belastungssituation, Stationen ihres Lebens auf einer inneren Zeitlinie zurückgehen (Zeitregression), taucht plötzlich ein Bild auf in ihr, in dem sie als Kind beim Spiel in einem Rohr stecken blieb und sich selbst nicht mehr befreien konnte. Während die anderen Kinder die Eltern alarmierten, hatte sie genau dieses Druck- und Engegefühl im Brustraum, verbunden mit der Angst, ersticken zu müssen.

Obwohl die Situation „objektiv“ völlig unbedenklich war, die Eltern zogen sie rasch heraus, und es hatte zunächst überhaupt keine weiteren Folgen. Sie vergaß den Vorfall auch, und konnte ihn „rational“ nicht mehr erinnern, er versank in den Bereich des Vergessens (Amnesie). Rational könnte man sagen: Ja, aber das ist doch alles gut gegangen - es ist überhaupt nichts passiert. „Objektiv“ stimmt das. Aber im Subjektiven, Unbewussten hatte sich diese Erfahrung als belastendes Trauma festgesetzt. Erst viel später, als Erwachsene, kam das unter Stressbedingungen zur äusseren Wirkung. Auf diesen Zusammenhang würde man „normalerweise“ kaum schließen. Der Organismus (oder das sogenannte „Unbewusste“) kennt diesen Zusammenhang aber sehr wohl und erinnert in auch unter entsprechenden (Trance-)Bedingungen.

Das Erkennen dieses Zusammenhanges ist aber noch nicht gleichzusetzen mit der Lösung. In diesem Beispiel schaute die Lösung so aus: Ich ließ die Frau - noch in Trance - „ihre“ Lösung entwickeln. Sie machte daraus ihre „zweite Geburt“. Das Licht, das sie erblickte als sie rausgezogen wurde aus dem Rohr, wurde für sie zum „Licht des Lebens“, die Arme ihrer Eltern, die sie liebevoll umfingen zum Schutz gegen äussere Bedrohungen und Belastungen, die tröstenden Stimmen zu einer tiefen Verbindung mit dem Vertrauen ins Leben. Tränen der Rührung und Freude rollten über ihre Wangen während sie diese Szene imaginierte und ein tiefer, befreiter Atem ging durch ihre Brust. Ich ließ sie noch Stressszenen der Zukunft in Form einer Zeitprogression erleben - sie konnte sich diese mit befreitem Atem und weitem Brustgefühl vorstellen. Dieses Enge- und Atemnotgefühl trat seither (etwa drei Jahre) nicht mehr auf.

Auch die Anwendung in Form von Selbsthypnose findet allgemein mehr und mehr Beliebtheit. Selbsthypnose ist eine selbst induzierte Erfahrung, um das eigene unbewusste Potenzial zu nutzen. Es handelt sich dabei um einen natürlichen Prozess. Der unbewusste Teil unseres Denkens verarbeitet im Verlauf jeden Tages unzählige Informationen, Befehle und Mit-



teilungen. Trance und Selbsthypnose helfen, diese unbewussten Speicher stärker zugänglich und nutzbar zu machen.

Selbsthypnose ist ein geistig-körperlicher Zustand, in dem weitaus stärker auf Suggestionen reagiert wird als unter normalen Bedingungen. Während der Selbsthypnose lässt man einen Teil der willkürlichen Kontrolle los, um größere Kontrolle zu erlangen. Der Aufmerksamkeitsfokus wird auf einige wenige innere Realitäten reduziert, wie z.B. innere Assoziationen und mentale Fertigkeiten, die neue und gesunde Entwicklungen hervorbringen können. Suggestionen können unterschiedlicher Art sein. Vorstellungen, Wörter, die als Selbstinstruktionen oder Hinweisreize verwendet werden, spontane oder geplante Bilder oder Symbole, die Veränderungen repräsentieren, und eine Anzahl sensorischer Auslöser, um ein dauerhaftes Ergebnis in Form von posthypnotischen Suggestionen und Reaktionen zu erzeugen. In diesem Zustand der fokussierten Aufmerksamkeit werden Suggestionen so gewählt, dass sie das einengende Glaubenssystem umgehen, und entweder direkt oder indirekt zur unbewussten Verarbeitung finden.<sup>40</sup>

Selbsthypnose ist eine Fähigkeit, die erlernt und kultiviert werden kann. Im Grunde kann man Selbsthypnose fast überall üben. Es ist zwar meist besser, wenn Ruhe herrscht, aber auch bei Lärm lässt sie sich durchführen. Selbsthypnose kann zur einfachen Entspannung ebenso genutzt werden, wie zur Steigerung der Kreativität, Merk- und Konzentrationsfähigkeit, zur Schmerzbekämpfung ebenso, wie zur Stressbewältigung oder zur Ordnung eines Tagesablaufes und vieles andere mehr.

Eine Selbsthypnoseübung zum Abschluß - „Der Beobachter / die Beobachterin“:

Beobachten bzw. bewusstes Wahrnehmen ist ein Schlüssel, der viele Türen im Leben öffnen kann. Diese Methode soll Ihnen helfen, bewusster zu werden. In ganz natürlicher Weise kann sich in den Momenten, in denen Sie sich Ihrer Handlungen, Gedanken, Ihrer Gefühle bewusst werden, eines der größten Geheimnisse des alltäglichen Lebens offenbaren, ganz nach den Worten Sokrates: „Erkenne dich selbst“.

*Bei dieser Beobachter-Methode richten Sie Ihre Aufmerksamkeit auf drei Ebenen: Handlungen, Gedanken und Gefühle. Also: Wenn sie spazieren gehen, seien Sie sich bewusst, dass Sie spazieren gehen. Seien Sie sich jeder Geste bewusst. Auch wenn Sie Ihre Selbsthypnose-Übungen ausführen und sich dabei vorstellen, dass Sie spazieren gehen, seien Sie*

---

<sup>40</sup> Vgl. Alman, Brian M. (2001): Selbsthypnose; in: Revensdorf, Dirk / Peter, Burkhard (Hg.): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin; Springer, S. 312 f.

*sich jeder Bewegung bewusst, so als ob alles in Zeitlupe abläuft oder als ob es sich um einen Tanz handelt, den Sie studieren. Wenn Sie essen, essen Sie bewusst, aufmerksam und entspannt, anstatt das Essen nur so in sich hineinzustopfen. Wenn Sie denken, beobachten Sie Ihre Gedanken, Wünsche und Träume, Nehmen Sie Ihre Gefühle wahr, aber seien Sie sich dessen bewusst, dass Ihre Gefühle und Stimmungen nicht Sie sind. Sie sind der Beobachter. Mit dieser Methode sind Sie also nicht Ihre Gedanken, nicht Ihr Körper, nicht Ihre Gefühle, Sie befinden sich in der nächst höheren Dimension und das hat etwas Magisches. Sie sind der liebevolle Beobachter, der alles so viel leichter macht, auf natürliche Art und Weise.*

*Wenn Sie der Beobachter sind, funktioniert Ihr Verstand unabhängig von Ihnen, wie ein Bio-Computer. Beobachten Sie, ob Sie irgendein Gefühl von Geiz, Wut, Habgier, Neid oder Eifersucht spüren. Identifizieren Sie sich nicht damit, beobachten Sie lediglich, schauen Sie zu und erleben Sie Situationen als Beobachter. Sehr bald wird sich die Fähigkeit des Beobachtens verbessern. Dieses geschieht auf subtile Art. Sie benutzen Ihre Fähigkeit, um zu sehen, wie unterschwellig das Ego arbeitet und natürlich der bewusste Verstand. Es ist keine offensichtliche Sache. Oft ist es sehr fein und tief verborgen. Je mehr Sie zum Beobachter werden, umso besser werden Sie sehen können. Sie können sich tiefer in Dinge hinein bewegen und gleichzeitig zwischen Ihnen und dem, was Sie tun, mehr Distanz aufbauen. Ohne Distanz ist Erkenntnis kaum möglich. Wie können Sie etwas sehen, wenn es sich zu nah vor Ihren Augen befindet? Wenn Sie zu dicht vor dem Spiegel stehen, können Sie Ihr eigenes Spiegelbild nicht sehen. Wenn Ihre Augen den Spiegel berühren, wie wollen Sie sich sehen können? Eine gewisse Distanz ist notwendig. Und nichts kann Ihnen so leicht eine Distanz ermöglichen wie das Beobachten.<sup>41</sup>*

Sich selbst, die Ereignisse und den Tanz des Leben aus einer gesunden Distanz zu betrachten, machen vieles leichter und leichter. Mit „gesunder“ Distanz ist nicht die Distanz gemeint, die man unwillkürlich einnimmt, wenn man Dinge halbherzig tut, und mit einem Grossteil des Bewusstseins ganz woanders ist. Vielmehr ist damit gemeint, dass man die Dinge, die man im Augenblick tut, für die man sich entscheidet, mit ganzem Herzen tut und damit auch mit ganzem Bewußtsein bei der Sache ist. Ein Teil dieses Bewusstseins nimmt aber Beobachterposition ein und betrachtet mich und mein Tun aus einer gewissen - gesunden - Distanz. Probieren Sie es aus - nicht immer, aber immer öfter.

*Wer ist dieser Mensch, der mit diesem Körper auf diesem Planeten seine Spur zieht?*

---

<sup>41</sup> Vgl. Alman, Brian M. (2001): Selbsthypnose; in: Revensdorf, Dirk / Peter, Burkhard (Hg.): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin; Springer, S. 320 f.;  
vgl. dazu auch: Thich Nhat Hanh (1993): Das Wunder der Achtsamkeit. Einführung in die Meditation; Theseus.

## 7. Literatur

- Alman, Brian M. / Lambrou, Peter T. (1996): Selbsthypnose. Ein Handbuch zur Selbsttherapie; Carl Auer.
- Alman, Brian M. (2001): Selbsthypnose; in: Revensdorf, Dirk / Peter, Burkhard (Hg.): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin; Springer, S. 312 - 324.
- Bartl, Reinhold (2001): Leistungsbeeinträchtigung und Leistungssteigerung im Sport; in: Revensdorf, Dirk / Peter, Burkhard (Hg.): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin; Springer, S. 400 - 410.
- Bökmann, Martin (1999): Mit den Augen eines Tigers. Eine Einführung in die Methode der Tiefenentspannung in Gruppen nach Milton H. Erickson; Carl Auer.
- British Medical Journal, Bd. 323, 12/2001, S. 1446: Rosenkranz beten gut fürs Herz; zit. in: dpa, 21. Dez. 2001.
- Erickson, Milton H. / Rossi, Ernest L. / Rossi, Sheila L. (1991): Hypnose. Induktion - Psychotherapeutische Anwendung - Beispiele; Pfeiffer.
- Forum Gesundheit, Zeitschrift der OÖGKK, 9. Jhg., Heft 5/2000, S. 10.
- Gilligan, Steve (1991): Therapeutische Trance. Das Prinzip der Kooperation in der Ericksonschen Hypnotherapie; Carl Auer.
- Goodman, Felizitas D.: Trance - der uralte Weg zum religiösen Erleben; Gütersloher 2003
- Gordon, D. / Meyers-Anderson, M. (1981): Phoenix. Therapeutische Strategien von Milton Erickson; Iskopress.
- Grinder, J. / Bandler, R. (1992): Therapie in Trance. Hypnose: Kommunikation mit dem Unbewußten; Klett-Cotta.
- Kaiser Rekkas, Agnes (1998): Klinische Hypnose und Hypnotherapie: praxisbezogenes Lehrbuch für die Ausbildung; Carl Auer.
- Lankton, Carol H. / Lankton, Stephen R. (1999): Geschichten mit Zauberkraft. Die Arbeit mit Metaphern in der Psychotherapie; Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Luczak, Hania (1999): Schamanismus: Nicht von allen guten Geistern verlassen; in: GEO Nr. 9 / 99, S. 14 - 21.
- O'Hanlon, William Hudson (1990): Eckpfeiler. Grundlegende Prinzipien der Psychotherapie und Hypnose Milton H. Ericksons; Iskopress.
- Peter, Burkhard (2001): Hypnose und die Konstruktion von Wirklichkeit; in: Revensdorf, Dirk / Peter, Burkhard (Hg.): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin; Springer, S. 33 - 53.
- Peter, Burkhard / Kraiker, Christoph (Hg.) (2000): Zur Geschichte der Hypnose; in: Hypnose und Kognition (Zeitschrift für die Grundlagen und klinische Anwendung von Hypnose und kognitiver Psychologie der Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose e.V. / M.E.G.; Band 17, Doppelheft 1 und 2, Oktober 2000).
- Powell, Cherith / Forde, Greg (1995): Selbsthypnose leicht gemacht; Mosaik.
- Revenstorf, Dirk (2001): Trance und die Ziele und Wirkungen der Hypnose; in: Revensdorf, Dirk / Peter, Burkhard (Hg.): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin; Springer, S. 12 - 33.
- Revensdorf, Dirk / Peter, Burkhard (Hg.) (2001): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Manual für die Praxis; Springer.
- Revenstorf, Dirk / Zeyer, Reinhold (1997): Hypnose lernen. Leistungssteigerung und Streßbewältigung durch Selbsthypnose; Carl Auer.
- Rosen, Sidney (Hg.) (1994): Die Lehrgeschichten von Milton H. Erickson; Iskopress.
- Rossi, Ernest L. (1991): Die Psychobiologie der Seele-Körper-Heilung; Synthesis.
- Schultz, Johannes H. (1953): Das Autogene Training; Thieme.
- Schütz, Gerhard (1997): Hypnose in der Praxis. Über das Phänomen der Trance; Junfermann.
- Seemann, Hanne (1999): Freundschaft mit dem eigenen Körper schließen. Über den Umgang mit psychosomatischen Schmerzen; Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Stadler, Karl F. (1999): Hypnose - Was ist möglich? Selbsthilfemethoden und Heilbehandlungen; Seehamer.
- Thich Nhat Hanh (1993): Das Wunder der Achtsamkeit. Einführung in die Meditation; Theseus.

- Trenkle, Bernhard (1998): Die Löwen-Geschichte. Hypnotische-metaphorische Kommunikation und Selbsthypnosestraining; Carl Auer.
- Weber, Margot (2001): Bammel vorm Bohrer? Hypnose lässt die Angst verschwinden; in: P.M. Perspektive: Phänomene der Heilkunst, Heft 01/66, S. 56 - 59.
- Wilk, Daniel (1999): Innehalten und Verweilen. Geschichten die Veränderungen ermöglichen; Juni-Verlag.
- Wimmer, Karl: Gesundes Alter(n) - eine Herausforderung; in: [www.wimmer-partner.at/aktuell.htm](http://www.wimmer-partner.at/aktuell.htm)
- Wolinsky, Stephen (1999): Die alltägliche Trance. Heilungsansätze in der Quantenpsychologie; Lüchow.

## 8. Autor

Mag. Karl Wimmer ist selbständiger Trainer, Coach und Psychotherapeut (Systemische Familientherapie und Hypnotherapie); Trainings- und Beratungsarbeit mit Schwerpunkten in den Bereichen Gesundheitsarbeit, Persönlichkeitsentwicklung und Soziale Kompetenzentwicklung.

Anschrift:

Mag. Karl Wimmer • Pillweinstr. 35 • A-4020 Linz

Tel & Fax 0732 / 667417 • Mobil 0676 / 3838201

Internet: [www.wimmer-partner.at](http://www.wimmer-partner.at)

e-Mail: [karl@wimmer-partner.at](mailto:karl@wimmer-partner.at)