

Gerhard Kerber

Hypnose – kein Wundermittel

Aber „geeignet zur Aktivierung des Lebenswillens“

Der deutsche Arzt Franz Anton Mesmer entdeckte den „animalischen Magnetismus“ vor genau 200 Jahren und schrieb ihm ein „wohltuendes Fluidum“ zu, das von einem Wesen auf ein anderes übertragen werden könnte. Was wir heutzutage als Hypnose bezeichnen, wurde dann bis zur Erfindung des ersten Schmerzmittels Chloroform häufig bei Operationen eingesetzt.

Doch mit der klassischen Vorstellung von der Hypnose, wie sie in der Bevölkerung in der Regel heute noch gesehen wird – ein Patient wird in Schlaf versetzt, ihm werden heilsame Formeln suggeriert, und nach dem Aufwachen ist er einfach gesund – haben die heutigen Hypnosetherapien nur noch wenig zu tun. Das heutige Verständnis von Hypnose in der medizinischen Behandlung geht vielmehr davon aus, dass zwar der Trancezustand nach wie vor genutzt wird, aber in erster Linie dazu dient, frühere Lernerfahrungen des Patienten zu reaktivieren und sie für die Heilung nutzbar zu machen

Was ist Hypnose wirklich?

Die medizinische Hypnose ist ein vertiefter Ruhezustand, wie er auch im täglichen Leben eines Menschen immer wieder vorkommt oder bewusst durch bestimmte Meditations-techniken herbeigeführt werden kann. Dieser Zustand hat nichts mit Schlaf zu tun, wie der griechische Wortstamm „hypnos“ nahelegen könnte.

Im Gegenteil, in Hypnose ist das Bewusstsein auf bestimmte Bereiche konzentriert.

Deshalb kann sogar mehr erinnert und visualisiert werden als im Alltagsbewusstsein. Alles Gesprochene wird gehört und kann nach der Rückführung aus der Hypnose erinnert werden. Dieses vertiefte Bewusstsein im Hypnosezustand kann weitreichende Heilwirkungen auslösen. Im alltäglichen Leben geraten wir oft in hypnoseähnliche Zustände, ohne uns dessen bewusst zu sein. Bestes Beispiel ist der berühmte „Fernschlaf“, aber auch Werbung, Schule und andere Institutionen schaffen Bewusstseinsveränderungen, um bestimmte Suggestionen anzubringen – meist mit Erfolg.

Fixation des Bewusstseins, Monotonie und bedingte Reflexe lösen von selbst solche Zustände aus.

Hier droht allerdings wegen der Unbewusstheit des Vorgehens immer die Gefahr, dass auch unerwünschte Suggestionen angenommen werden. Sinnvoller ist es natürlich, die Hypnose, wie es in der therapeutischen Anwendung geschieht, bewusst herbeizuführen und zu erleben, sie zur Gesundung und größeren Bewusstwerdung statt zur Beeinflussung des Menschen einzusetzen. Während in den USA zwei Drittel der Ärzte und Psychologen bereits in Hypnose-therapie ausgebildet

sind, führt das „Mesmerieren“, wie die Hypnose lange nach ihrem Entdecker genannt wurde, in Deutschland noch immer ein Schattendasein. Inzwischen ist weitgehend bekannt, dass Krankheiten vorwiegend aus dem Unbewussten kommen und der Körper „nur“ die Ausdrucksebene, aber nicht die Ursachenebene ist. Das Unbewusste speichert die Ursache der meisten seelischen und körperlichen Erkrankungen, die überwiegend aus dem Erlebten der frühesten Kindheit kommen. Es werden aber auch hier alle verdrängten Erlebnis-inhalte sowie unentwickelte Persönlichkeitsanteile gespeichert.

Die Unzulänglichkeit der reinen Symptombehandlung ist mittlerweile offensichtlich geworden.

Demnach kann Gesundheit nur aus der Psyche kommen, indem man die ursächlichen Störungen beseitigt und das natürliche Gleichgewicht, die innere Harmonie wieder herstellt.

Schlüssel zum Unbewussten

Hier liegt das Problem der meisten Heilansätze. Sie können nur indirekt auf die Seele wirken, z.B. die Reflexzonenmassage über die analogen Körperstellen. Auch die traditionelle Psychotherapie muss hier oft versagen, da sie vor allem den Verstand anspricht, der aber die seelischen Konflikte nicht bis in die Gefühlsebene lösen kann. Wieviel effektiver wäre es, hätte man einen direkten Schlüssel zum Bewusstsein.

Dieser Schlüssel ist die medizinische Hypnose.

In diesem tiefen Ruhezustand können Verdrängungen bewusst gemacht, verdrängte Erlebnisse aufgearbeitet und die Seele zu einer höheren, bewussteren Harmonie gebracht werden. Der Patient selbst kann die Ursache seiner Krankheit und auch die Lösung finden, da er sein eigenes Unbewusstes im Grunde kennt. Alle Formen der Therapie können in der Hypnose viel tiefere Wirkungen erbringen und man kann in Bewusstseins-schichten arbeiten, die bei den prägenden frühkindlichen und verursachenden Situationen besonders beteiligt waren. Da beim Menschen alles Erlebte im Alter bis zu drei Jahren sich besonders tief ins Unbewusste einprägt (das Kind lebt bis zum dritten Lebensjahr in einem hypnotischen Zustand), ist es wichtig, diese Fehlprägungen aufzulösen und zu verarbeiten. Dies kann am effektivsten durch die tiefenpsychologische Hypnose erfolgen.



GTH/I-GTH Geschäftsstelle

Kaiserstraße 2 a • 66955 Pirmasens

Tel. +49(0)6331-73774 • Fax 78534 (ab 15.30 h)

E-Mail: hypno@i-gth.de • www.i-gth.de

Aktivierung des Lebenswillens

Keine persönlichkeitsverändernden Suggestionen werden angestrebt, vielmehr und gerade eine Befreiung von früheren unbewussten oder durch Erziehung angenommenen Suggestionen und Ängsten soll erreicht werden. Allerdings spreche ich hier nicht von „zudeckender“ Hypnose, die sich lediglich auf ein „Weghypnotisieren“ der Symptome beschränkt, wobei der Sinn der Krankheit nicht erkannt wird.

Die analytische Hypnose arbeitet ursächlich, nicht gegen die Krankheit, sondern will durch diese zu einer bewussteren Gesundheit gelangen.

So eingesetzt macht sie nicht nur wieder gesund, sondern „heilt“, das heißt, sie verhilft zur Entwicklung der Persönlichkeit, zur Bewusstseins-erweiterung und zur freien Selbstverwirklichung. Hypnose freilich darf und kann nicht losgelöst von der sonstigen therapeutischen Behandlung praktiziert werden. Sie ist auch kein Wunderheilmittel, sondern eine begleitende Maßnahme für Patienten, deren physische und psychische Kondition es erlaubt, sich dieser Therapie anzuvertrauen. Hypnose ist vor allem geeignet, den Lebenswillen zu stärken. Die Medizinische Hypnose, die zu Heilzwecken verwendet wird, ist eine sensible und individuelle therapeutische Beziehung zwischen Therapeut und Patient.

Der Anwendungsbereich der therapeutischen Hypnose ist recht umfangreich:

Der Trancezustand kann sowohl für die Behandlung von Angstzuständen, für psychosomatische Erkrankungen wie auch bei chronischen Erkrankungen genutzt werden.

Indikationen der medizinischen Hypnose

Besonders angezeigt ist die Hypnose bei seelischen Störungen (Ängste, Zwänge, Fehlverhalten), funktionellen Störungen (Sprachproblemen, sexuellen Störungen usw.), Suchtkrankheiten (Nikotin, Alkohol, Adipositas, Drogen, Spielsucht usw.), psychosomatische Erkrankungen (Hautkrankheiten, Allergien, Erkrankungen des Immunsystems, Magen-Darm-Krankheiten), Schmerzlinderung (bei Operationen, chronischen Krankheiten, Entbindungen).

Aber auch alle anderen Erkrankungen, die ja letztlich immer Leiden der Seele sind, können in Hypnose behandelt werden:

Sämtliche organischen Vorgänge wie Drüsenfunktion, Herz-tätigkeit, Bluthochdruck, alle Muskel- und Nerventätigkeiten sind in der Hypnose beeinflussbar, allerdings ohne

schädliche Nebenwirkungen. Ebenso wird die Hypnose da und dort schon in der zahnärztlichen Praxis angewandt. Auch ist die Hypnose sehr gut in der Kinderheilkunde (Verhaltenstherapie), wie der nachfolgende Praxisfall zeigen soll, einsetzbar.

Ein „großes Missverständnis“ in der Geschichte der Hypnose ist es, dass Hypnose als eine Art Abhängigkeit vom behandelnden Therapeuten angesehen wird.

Dem ist aber nicht so. Gerade leicht hypnotisierbare Menschen besitzen vielmehr eine relativ große Unabhängigkeit. Sie haben keine Angst, die Realitätskontrolle zu verlieren.

Miktionsstörung

(Fallbericht und Behandlung mittels Hypnosetherapie)

Situationsbeschreibung und Symptome:

Der in der Folge vorgestellte Patient ist in mehrfacher Hinsicht ein „besonderer Fall“. Jürgen ist 1987 geboren. Seine Eltern wurden vor vier Jahren geschieden. Er lebt bei seiner Mutter. Jürgen besucht die sechste Klasse eines Gymnasiums. Sein Problem besteht darin, dass er außerhalb des Elternhauses nur sehr ungern zur Toilette geht und dort auch oft keinen Harn lassen kann. Wenn es außerhalb des Elternhauses zu Harndrang kommt, vermeidet er es möglichst, zur Toilette zu gehen. Oft steigert sich der Harndrang bis zur Schmerzhaftigkeit, er versucht den Harndrang meist auszuhalten, bis er nach Hause kommt. Werden die Schmerzen vorher jedoch unerträglich, bemüht er sich, wenn es nicht anders mehr geht, auch außerhalb des Elternhauses zur Toilette zu gehen. Dies setzt aber bei ihm voraus, dass er eine Möglichkeit findet, aus seiner Sicht „unbeobachtet“ eine Toilette aufsuchen zu können. Er muss sich dort zur Erleichterung des Urinierens mit einer Hand am Gesäß kitzeln und mit dem Mund „Luft“ auf den Penis pusten. Diese Praktiken führt er auf eine Technik zurück, die seine Mutter bei ihm als Kleinkind angewendet haben soll. Öfters kommt es im Stadium des verzögerten Urinierens zu einer Erektion, die Jürgen als störend empfindet. Gelingt ihm das Urinieren, stellt sich ein enormes Gefühl der Erleichterung und Entspannung ein. Da es aber meist nur im Elternhaus zu dieser Erleichterung kommt, hat sich bei Jürgen ein beschleunigtes Rückzugsverhalten ins Elternhaus ausgebildet, was für ihn eine zentrale Lösungsmöglichkeit bedeutet. Vor und beim Wasserlassen hat Jürgen große Angst, andere Personen könnten sein Problem bemerken. Insbesondere das längere Verweilen auf der Toilette führt er als Begründung für seine Befürchtung an. Dieses Verhalten tritt nicht auf, wenn er sich in dem Elternhaus aufhält und unter keinerlei Zeitdruck oder Beobachtung durch fremde Personen steht. Erstmals ist die Problematik im fünften Schuljahr aufgetreten, nachdem Jürgen von seinem Heimatdorf in das städtische Gymnasium umgeschult wurde. Zu diesem Zeitpunkt ist Jürgen das praktizierte Verhalten des Kitzeln am Gesäß sowie das Pusten zum Penis hin, als „nicht normal“ aufgefallen. Jürgen wurde wegen seines Problems schon verschiedenen Fachärzten vorgestellt, doch die

medikamentöse Therapie hatte keine positiven Ergebnisse gebracht. Jürgens's Mutter unternahm daraufhin verstärkte Anstrengungen, über die Alternativmedizin Hilfe zu bekommen. Er wurde behandelt mittels Homöopathie, Akupunktur, Psychotherapie, Handauflegen bis zur „Fernheilung“. Dies alles hatte jedoch wenig oder keine Erfolge gebracht.

Therapieverlauf

Die Mutter stellte Jürgen erstmals im März 1999 in meiner Praxis vor, nachdem sie einen Vortrag von mir über Hypnosetherapie gehört hatte.

Dabei wurde nach folgendem Schema vorgegangen:

1. Individuelle Zielsetzung
 - 1.1 Symptombesogene verhaltenstherapeutische Maßnahmen in Hypnose
 - 1.2 Beziehungsorientierte Intervention und familientherapeutische Maßnahmen
 - 1.2.1 Die Unfähigkeit, außerhalb des Elternhauses Harn zu lassen, ist auf der Verhaltensebene durch das Vorliegen von Rückzugs- und Vermeidungsstrategien charakterisiert. Hinzu kommt die Angst, abwertend von anderen Personen beurteilt zu werden, emotionale Begleitererscheinungen (ängstliche Gefühle des ständigen Unter-Beobachtung-Stehens auf dem Weg zur Toilette und dort selbst) und körperliche Verkrampfungen.
 - 1.2.2 Behandlung der Ängste auf der Vorstellungsebene in Hypnose (Systematische Desensibilisierung)
 - Toilettentraining (vor Ort)

Übungsziel:

Schwierigkeitsgestaffelte Übungen, beginnend mit dem reinen Gang zur Toilette bis hin zur Aufforderung, dort das Harnlassen zu versuchen.

2. Auswahl der Methode
 - 2.1 Hypnosebehandlung
 - 2.1.1 Hypnose als Tiefenentspannung
 - 2.1.2 Hypnose als übendes Verfahren (Systematische Desensibilisierung)
 2. 1.3 Einübung des Autogenen Trainings

In der ersten Sitzung besprach ich mit Jürgen den Verlauf der Therapie. Zu Beginn der Behandlung spiegelten sich Aspekte der interaktionalen Problementeile deutlich in den Ansprüchen an die Art der Therapie und das erwartete Therapeutenverhalten wider. Jürgen lehnte zunächst, aber entschieden, jegliche Form von symptomferner Problembehandlung ab. Das Aufarbeiten seines Problems in der Hypnose war für Jürgen eine akzeptable Methode. In der gemeinsamen Therapieplanung wurde die Ambivalenz, sich einerseits einem Therapeuten zur Hypnose voll anzuvertrauen, andererseits aber jegliche vertiefende Problemerkklärung (Hypnoseanalyse) ängstlich zu verweigern, ersichtlich. Daraufhin wurden

die Sitzungen streng symptomzentriert gehalten und die Behandlung stand unter der Zielsetzung, „Übung“ durch Hypnose als übendes Verfahren. Alle vertiefenden Problemerkklärungen hatte ich zurückgestellt.

Darstellung der Desensibilisierung durch Hypnose als übendes Verfahren:

Ich hatte mit dem Ziel einer Behebung der körperlichen Verkrampfung zunächst die Hypnose als Entspannungsverfahren eingesetzt. Gleichzeitig zu den Hypnosensitzungen habe ich mit Jürgen das Autogene Training eingeübt. Nach anfänglich zwanghaftem Verhalten gelang es ihm rasch, einen guten Muskelentspannungszustand zu erreichen. Nach jedem Üben in Hypnose (in der Vorstellung: Gang zur Toilette, sich auf Toilette einige Zeit aufzuhalten, Versuch, in der Toilette Wasser zu lassen usw.) ließ ich die Übung in der Realität durchführen. Jürgen wurde von mir zweimal pro Sitzung aufgefordert, die verschiedenen Toiletten (Praxistoilette, Toilette außerhalb der Praxis) aufzusuchen. In der dritten Sitzung gelang es Jürgen, den Weg zur Toilette in einem relativ körperlich entspannten Zustand anzutreten und sich dort kurz aufzuhalten. In der fünften Sitzung bereits gelang ihm erstmals das Urinieren auf der Toilette in meiner Praxis, und in der siebten Sitzung gelang ihm dies auf der Toilette außerhalb meiner Praxis. Nach den ersten Erfolgen in den Sitzungen wurden in gleicher Abfolge die Übungen unter unterschiedlichen Umgebungsbedingungen durchgeführt (Toilette in der Schule, Toilette bei Freunden etc.). Nach der zwölften Sitzung gelang es Jürgen nun auch die Toilette in der Schule bei Bedarf aufzusuchen.

Zusammenfassung

Im März 1999 begann die Desensibilisierung in Hypnose mit wöchentlich einer Sitzung. Die Therapie erstreckte sich über 18 Sitzungen bis zum September 1999. Jürgen hat sich mittlerweile einer Turngruppe eines Vereins seiner Heimatgemeinde angeschlossen. Der Toilettengang ist für Jürgen kein Problem mehr. Jürgen ist heute erheblich freier und selbstbewusster geworden. Ein Dankeschön an dieser Stelle an den kleinen Patienten und seine Mutter, weil sie die Erlaubnis geben, die Kranken- und Therapiegeschichte zu veröffentlichen.



Bitte beachten Sie den Hinweis auf Seite 120.

Literaturhinweis:

(Siehe auch „Heilpraxis-Magazin III/2000“, PACs GmbH MEDON Verlagsservice, Gewerbestr. 9, 79219 Staufen)

Anschrift des Autors:

Gerhard Kerber (Mitglied der GTH)
Markgrafenstr. 35
D-88682 Salem
Tel. 07553-829268