

Life change: Anwendungen der ärztlichen Hypnose II

Kurs 6 der Ausbildung

„Hypnose und Kommunikation für Ärzte und Zahnärzte“

vom 11.9.-12.9.2020 in Wien

mit

Dr. med. Ruth Metten

Inhalt

Einführung	2
Ressourcenaktivierung	8
Symptomkontrolle.....	13
Implementierung neuer Erlebens- und Verhaltensweisen	16
Unerledigtes in Trance zu Ende bringen	18
Inneres und äußeres Hypnodrama.....	19
Rückblick.....	22
Literaturverzeichnis.....	23

Einführung

Jeder von uns wählt buchstäblich, welche Art Universum ihm erscheinen soll, damit er es bewohnt (James, 1950, Vol. 1, S. 424), so der amerikanische Psychologe William James (1842-1910). Wir wählen – aber nicht immer bewusst. Unbewusst wählen wir oft Universen, die uns eher schaden als nützen. Wir sind gewohnt, es so zu tun. Das hat überlebenswichtige Vorteile: Es hält die ohnehin begrenzten Kapazitäten unserer bewussten Informations-verarbeitung frei, ist in der Ausführung schneller, präziser und kostet weniger Energie (Vgl. Tononi, 2004, S. 14). Kein Wunder, dass sich in der Evolution die Tendenz durchgesetzt hat, aus bewusster Informationsverarbeitung mit der Zeit Automatismen zu machen. Denn das Gehirn ist ein ziemlicher Energiefresser. Es wiegt ca. 1,5 kg und damit nur ungefähr 2% des Körpergewichtes, verbraucht aber 20 Prozent des energetischen Grundumsatzes (Clarke und Skoloff, 1999). Da ist die Entwicklung eines Energiesparmodus durchaus sinnvoll. Zahlreiche Automatismen sind sicher nützlich, aber eben nicht alle. Etliche von ihnen haben sich schon in unseren Gehirnen gebildet, bevor wir sprechen konnten. So sind Grundmuster zustande gekommen, die uns unser Leben lang begleiten. Sie setzten sich aus erinnerten Geschehnissen, Emotionen, körperlichen Empfindungen zusammen und machen, dass wir uns später in ähnlichen Situationen immer wieder so fühlen, wie wir uns damals gefühlt haben.

Auch wenn wir oft unbewusst Universen wählen, die uns mehr schaden als nützen, nichtsdestotrotz wählen wir sie. Genau hierin liegt unsere Chance zur Veränderung. Denn „happiness is your choice, not what the circumstances give you“, so der Psychologe Daniel Gibert von der Harvard University (2012). Wir haben offenbar die Wahl unser Leben zu ändern. Oder wie es der tibetische Buddhist Akong Rinpoche ausdrückt: Wir haben in uns das Potenzial, zu sein, was wir zu sein beschließen (zit. nach Nairn, 2004, S. 54) **Unsere Klienten dabei zu unterstützen, ihr Potenzial zu nutzen, die Veränderung ihres Lebens selbst in die Hand zu nehmen, ist unsere Aufgabe. Und wie gelingt uns das? Indem wir sie beispielsweise in Hypnose üben . . .**

Mit ihr gelingt, im Strom des Bewusstseins alternative Wirklichkeiten zu ergreifen. Denn *Hypnose kann man*, so der Psychologe Burkhard Peter, Mitbegründer der Milton Erickson Gesellschaft, *als die Kunst verstehen, eine alternative Wirklichkeit zu konstruieren* (Peter, 2009a, S. 33)

Und das Ganze geht noch dazu ganz anstrengungsfrei im Schlaf? Leider nein. Die Annahme, dass Hypnose bedeutet, dabei zu schlafen, geht auf die etwas unglückliche Begriffswahl des schottischen Arztes James Braid (1795-1860) zurück. Braid erfand den Begriff wohl nicht selbst, trug aber mit seiner Publikation „Neurypnology“ aus dem Jahr 1843 zu dessen Verbreitung bei (Karenberg, 2005, S. 58f). Fälschlicherweise wird daher bis heute oft angenommen, dass jemand schläft, der in Hypnose ist. Dem ist aber nicht so. Neurophysiologische Untersuchungen belegen das eindeutig. Während der Hypnose finden sich keine schlaftypischen Potenziale im Elektroenzephalogramm (Vgl. Tasman et al., 1997; Vgl. Halsband, 2009, S. 804). Allerdings gibt es eine seltsame Mischung aus „noch nicht ganz wach“ und „nicht mehr träumend“ – das „luzide Träumen“ – in dem der amerikanische Psychiater und Schlafforscher Allan Hobson ein Modell für Hypnose sieht (Hobson, 2009, S. 41). Gesezt, Hypnose wäre eine Art luzides Träumen, dann bedeutete auch das nicht, dass wir dabei schlafen, sondern nur, dass wir uns in einer gesonderten Kategorie befänden, und zwar einer *zwischen* Wachen und Traumschlaf (Metten, 2013, S. 99f).

Können wir durch Hypnose überhaupt gezielt in eine alternative Wirklichkeit einsteigen? **Bedeutet sie nicht, die Kontrolle zu verlieren?** In Hypnose entfällt nur das Monitoring, das Gewährsein dessen, was geschieht, aus der Perspektive eines distanzierteren Beobachters. Trotzdem unterliegt das, was dabei erlebt oder getan wird, weiterhin der Kontrolle dessen, der in Hypnose ist (Metten, 2013, S. 170). Wir sind voll drin, absorbiert, aufgesaugt in ein Geschehen, das uns ganz in Anspruch nimmt, ohne allerdings darum zu wissen, dass es so ist. Das, was dabei geschieht, kontrollieren jedoch wir – und kein anderer (Metten, 2013, S. 99). Als absorbiert gelten wir dann, wenn uns etwas ganz und gar in Anspruch nimmt, wenn wir in einen Zustand „totaler“ Aufmerksamkeit geraten, der unsere gesamte Vorstellungskraft einbindet. So erklären es die amerikanischen Psychologen Auke Tellegen

und Gilbert Atkinson, die sich wissenschaftlich eingehend mit dem Thema „Absorption“ beschäftigt haben (1974, S. 268). Wir könnten auch von einem Zustand der Versunkenheit sprechen. So vertieft erscheint uns das, was wir wahrnehmen, besonders real (Ott, 2005, S. 55) (Metten, 2013, S. 184). Das passt auch zu den Befunden der neurobildgebender Studien, nach denen unter Hypnose die Aktivität im DLPFC reduziert ist (Hempel, 2009, S. 151; Egner et al., 2005, S. 975f). Statt dessen steigert sich hier die Aktivität des ACC (Szechtman et al., 1998, S. 1958; Woody und Sadler, 2008, S. 104).

Können wir die Begriffe Hypnose und Selbsthypnose synonym verwenden? Bedeuten beide tatsächlich dasselbe? Ja und nein . . .

Die ersten beiden, die ihre Patienten anwiesen, eine Form der Selbsthypnose zu gebrauchen, und darüber publizierten, waren zwei Franzosen, Auguste Ambroise Liébeault (1823-1904) und Émile Coué (1857-1926). Coué argumentierte bereits zu seiner Zeit, dass jede Hypnose in Wirklichkeit eine Selbsthypnose sei – allerdings noch aus rein theoretischen Erwägungen (Vgl. Fromm und Kahn, 1990, vii). Erst 1975 gelang dem Psychologen John C. Ruch auch wissenschaftlich zu untermauern, dass jede Fremdhypnose tatsächlich nur eine geführte Selbsthypnose ist (Ruch, 1975, S. 228). Mit Selbsthypnose hat sich die Psychologin und Begründerin der Hypnoanalyse, Erika Fromm (1910-2003), wissenschaftlich eingehend befasst. Gemeinsam mit ihrem psychologischen Kollegen Stephen Kahn brachte sie 1990 ein Buch heraus, in dem sie die Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Selbst- und Fremdhypnose aufgrund eigener wissenschaftlicher Studien darlegen. Danach wird **in beiden Fällen Absorption** erlebt, ein ganz und gar in Anspruch genommen sein durch eine innere Erfahrung (1990, S. 75). Allerdings gibt es auch Unterschiede zwischen ihnen. Zum einen schwankte die Tiefe der Selbsthypnose insbesondere während der ersten Wochen des Übens stärker als bei der Fremdhypnose (1990, S. 76, S. 97). Zum anderen – und das ist für gerade für unsere Klienten besonders interessant – erlebten sich die Studienteilnehmer **während der Selbsthypnose gegenüber der Fremdhypnose aktiver, mit mehr Kontrolle über ihre inneren Erfahrungen** (1990, S. 5, S. 29f), **die insgesamt nicht nur lebendiger** (1990, S. 19, S. 36, S. 61), **sondern auch**

persönlich bedeutsamer waren (1990, S. 76, S. 79) **und dabei zumeist so realistisch wahrgenommen wurden, als würden sie sich tatsächlich in der äußeren Wirklichkeit zutragen** (1990, S. 25, S. 61, S. 79, S. 89f) (Metten, 2013, S. 102ff).

Fromm und Kahn unterscheiden zwei Formen der Selbsthypnose: eine aktive und eine rezeptive. Bei der aktiven Form der Selbsthypnose werden die hypnotischen Erfahrungen gezielt ausgestaltet.

Dazu leiten wir mit der Induktion nach Elizabeth Moore Erickson zunächst an . . .

- **Drei, zwei, eins, meins . . .**

Einen Punkt fixieren, sich dabei drei Dinge sagen, die im Augenblick gesehen, gehört und körperlich empfunden werden, dann zwei, zuletzt nur noch eins und die Augen schließen . . .
(Grinder und Bandler, 1981).

- **Ich bin drin**

Ob eine hypnotische Erfahrung als „Ich“ oder als Beobachter eines „Er/Sie/Es“ gemacht wird, sollte davon abhängen, wie sie die betreffende Person bewertet. Ist sie vorteilhaft bzw. angenehm, bietet sich die intensivere Form des Erlebens aus der Ich-Perspektive an. Zu Unangenehmem, Nachteiligem, vielleicht sogar Traumatischem erlaubt die Perspektive der dritten Person eine größere Distanz.

Zeitlich in der Gegenwart bleiben. Wirklichkeit wird im Hier und Jetzt erfahren.

Nur das ansprechen, was tatsächlich als Wirklichkeit erfahren werden soll. Es ist unmöglich „nichts“ Wirklichkeit werden zu lassen.

Die Konstruktion einer inneren Wirklichkeit anregen durch Beteiligung . . .

- aller Sinnesqualitäten:

Als Faustregel gilt: Je mehr es sind, umso wirklicher ist die Wahrnehmung. (Peter, 2009a, S. 35)

- ausgelöster Affekte
- von Handlungen bzw. Interaktionen

. . . die **Ausgestaltung eines möglichst lebhaften und detaillierten Geschehens** unterstützen, **das mit allen Sinnen wahrgenommen werden kann.**

- **Reorientierung**

Die 4 A's bringen zurück: Sich dem **Außen** zuwenden, die **Arme** strecken, einen tiefen **Atemzug** nehmen und die **Augen** öffnen.

Cave: Hypnose setzt die Reaktionsfähigkeit herab.

Um das Erzeugen hypnotischer Wirklichkeiten zu trainieren, sind Erinnerungen an selbstgemachte Erfahrungen aus dem Fundus des Gedächtnisses geradezu ideal. Sie waren ja schon einmal „echt“.

Ich bin drin

*Und wenn mir jetzt etwas Geeignetes in den Sinn gekommen ist ...
... dann setze ich mich hin ... nehme die schon gewohnte
Körperhaltung ein ... aufrecht und entspannt...
... und suche vor mir einen Punkt, den ich leicht anschauen kann...
... das kann die Flamme einer Kerze sein, die vor mir stehen mag...
oder eine Auffälligkeit im Belag des Fußbodens...
... alles ist möglich...
... und wenn ich diesen Punkt gefunden habe, dann halte ich meine
Aufmerksamkeit auf ihn gerichtet ... fixiere ihn mit meinem Blick...
... und sage mir innerlich drei Dinge die ich jetzt noch sehe, während
ich meine Augen auf den Punkt gerichtet halte...
... vielleicht einen Teil vom Tisch, auf dem die Kerze steht ... den
Kerzenhalter ... das Wachs der Kerze ...
... drei Dinge, die ich jetzt höre...
... vielleicht die Geräusche vorbei fahrender Autos ... das Ticken einer
Uhr ... das leise Summen eines Haushaltsgerätes . . .
... drei Dinge, die ich jetzt körperlich spüre...
... vielleicht ein Wärmegefühl mitten im Bauch ... eine angenehme
Schwere, die sich in meinem Körper ausbreitet ... das Ein- und Aus
meines Atems...
... dann sage ich mir innerlich zwei Dinge, die ich jetzt sehe,
während ich weiterhin den Punkt fixiere ... zwei Dinge, die ich jetzt
höre ... zwei Dinge, die ich jetzt körperlich spüre ...
... zuletzt eins, das ich jetzt noch sehe ... eins, das ich jetzt noch höre
... eins, das ich jetzt noch körperlich spüre...
... und ich schliesse die Augen...*

... lenke meine Aufmerksamkeit zunächst auf den Atem ... gebe meine ganze Aufmerksamkeit dem Einatmen ... dem Ausatmen ... beobachte ihn nur ... wie er so ganz von selbst ... ein- ... und ausströmt ... so ganz von selbst...

... und dann erlaube ich mir...

... innerlich auf eine Reise zu gehen...

... zu dem Ort ... wo jene angenehme Erfahrung auf mich wartet, die ich jetzt machen will ... und ich lasse mir Zeit, mich an diesem Ort einzufinden...

... um ganz hier zu sein ... wo ich jetzt diese angenehme Erfahrung mache . . .

... und ich nehme genau wahr, was hier ist ... wo ich jetzt bin...

... was es hier zu sehen gibt...

... und während ich dies sehe, gibt es da auch etwas zu hören? ...

... was spüre ich körperlich . . . wenn ich dies sehe und höre? ...

... kann ich dabei auch etwas riechen? . . .

... oder schmecken? . . .

... tue ich etwas? . . .

... oder wird vielleicht etwas mit mir getan? ...

... während ich dies mit allen Sinnen genau wahrnehme, welche angenehmen Gefühle steigen dabei in mir auf? ...

... und ich nehme mir Zeit, mein Erleben ganz auszukosten...

... in der Gewissheit, diese angenehme Erfahrung immer und überall in mir wachrufen zu können...

... wende ich mich jetzt ... in meiner Zeit ... wieder dem Außen zu...

... strecke die Arme ... nehme einen tiefen Atemzug ... und öffne die Augen.

(Metten, 2013, CD2)

Bis zu einem gewissen Grad, der für unsere Zwecke vollkommen ausreicht, lässt sich das Erzeugen hypnotischer Wirklichkeiten trainieren (Peter, 2009b, S. 100. Krause, 2009, S. 126). Grundsätzlich gilt, je besser wir uns in eine Sache vertiefen können, je lebhafter wir uns etwas vorstellen können und je konzentrierter wir störende, nicht zum unmittelbaren Fokus des Erlebens gehörende Eindrücke ausblenden können, umso höher ist gewöhnlich auch unsere Fähigkeit hypnotische Wirklichkeiten entstehen zu lassen (Peter, 2009b, S. 99).

Ressourcenaktivierung

Manchmal werden alltägliche Erfahrungen zur Qual. Dann ist es gut, in alternative Wirklichkeiten einsteigen zu können, in denen die Probleme bewältigt sind oder nicht existieren.

Genügend Ressourcen sind meist vorhanden, können vom Betroffenen aber im Problemkontext oft nicht genutzt werden. **Unsere Haltung spiegelt ein fortwährendes Zutrauen in die Ressourcen des Patienten wider.** Die Speicher des Gedächtnisses sind ein wahrer Fundus an Erfahrungen, die sich zur Symptomkontrolle utilisieren lassen.

Fragen zur Ressourcenaktivierung:

- Was braucht der Klient? Was könnte er gebraucht haben, wenn er sein Ziel erreicht hat?
- Wann hat er das schon einmal erlebt oder getan? (Ressourcen aktivieren über das Utilisieren gemachter Erfahrungen) Kennt er jemanden, der das schon einmal erlebt oder getan hat? (Ressourcen aktivieren über das Utilisieren eines Modells)

Mittels Ressourcenaktivierung kann der Klient beispielsweise Orte der Sicherheit und Geborgenheit, Ruhe und Kraft oder des Wohlbefindens zu seiner Entlastung, Stabilisierung und Stärkung aufsuchen lernen.

Ressourcenreiche Zustände können geankert werden, um sie leichter verfügbar zu machen. Anker sollten einfach, leicht wiederhol- und erinnerbar und trotzdem charakteristisch sein. Zum Ankern in den ressourcenreichen Zustand hinein gehen und kurz vor dessen Höhepunkt den Anker aktivieren (das Vorstellungsbild sehen, die Geste ausführen und/oder sich innerlich das Wort sagen). Es können auch mehrere Ressourcen auf einen Anker gestapelt werden.

Wir wollen unsere Klienten dabei zu unterstützen, ihr Potenzial zu nutzen, die Veränderung ihres Lebens selbst in die Hand zu nehmen. Eine Möglichkeit, wie uns das gelingen kann, ist, wie bereits erwähnt, die Anleitung zur Selbsthypnose. Fromm und Kahn unterscheiden zwei Formen der Selbsthypnose. **Bei der aktiven Form der Selbsthypnose werden die hypnotischen Erfahrungen gezielt ausgestaltet.** So haben wir es bisher zur Ressourcenaktivierung gemacht . . .

In Selbsthypnose gelingt aber noch mehr. **Wir können in der rezeptiven Form der Selbsthypnose innere Suchprozesse anstoßen. Dabei werden hypnotische Erfahrungen nicht gezielt ausgestaltet, sondern einfach nur zugelassen.** Fromm und Kahn sprechen von „letting imagery float into awareness“ (Vgl. Fromm und Kahn, 1990, S. 18, S. 22, S. 32, S. 123, S. 134). Wir erlauben unserem kreativen Potenzial, sich zu entfalten. **Dafür ist die rezeptive Selbsthypnose besonders geeignet.** Entfällt in ihr doch – wie bei jeder Hypnose – das Monitoring, die Wahrnehmung dessen, was geschieht, aus einer distanzierten Perspektive. Das unterbindet jegliches Hinterfragen der Plausibilität (Metten, 2012, S. 224f).

Wir erinnern uns: Hypnose ist die Kunst, eine alternative Wirklichkeit zu konstruieren. Grundsätzlich können dabei verschiedene alternative Wirklichkeiten entstehen, auch solche, die weit weg sind, von der „normalen“ Wirklichkeit. . . (Metten, 2013, S. 101).

Solche alternativen Wirklichkeiten zuzulassen, die weit weg sind, von der „normalen“, uns vertrauten Wirklichkeit in Raum und Zeit, ist zweifellos ein Wagnis, ein Sprung ins Ungewisse und kann deshalb Angst machen. Eines sollte uns immer klar sein, wenn wir in Hypnose sind: Was wir unter Selbsthypnose wollen, geschieht unmittelbar. Wonach wir unter Selbsthypnose auch immer entschlossen greifen, es ist. (Metten, 2013, S. 228ff)

In rezeptiver Selbsthypnose können wir also innere Suchprozesse anstoßen. Statt aktiv gestaltend verhalten wir uns nun eher rezeptiv empfangend. **Das Einzige, was wir dabei tun, ist, eine Frage zu stellen und zu erlauben, dass die Antwort von selbst erscheint.** Genau so empfiehlt es Milton Erickson in einem Gespräch mit Ernest Rossi. Wörtlich heißt es dort:

Rossi: *Man stellt also einfach nur eine Frage und lässt dem Unbewussten die Freiheit, seinen eigenen Weg zu finden?*

Erickson: *Ja . . . Man geht in einen selbsthypnotischen Zustand, um bestimmte Dinge zu erreichen oder ein bestimmtes Wissen zu erlangen . . . Aber Sie sollten sich dieses Wissen nicht schon im Voraus zurechtlegen . . .*

(zitiert nach Erickson, 1995, Band I, S. 176f) (Metten, 2013, S. 231).

In rezeptiver Selbsthypnose können wir finden, wovon wir noch nichts wissen. So erklärt es auch Erickson, und er sagt es in einer Art, die den Zuhörer allein schon anregt, in Hypnose zu gehen:

Sie wissen nicht alles, was Sie können.

*Benutzen Sie Selbsthypnose, um das zu entdecken,
in dem Bewusstsein, dass Sie etwas finden werden,
wovon Sie noch nichts wissen.*

(Erickson, 1995, Band I, S. 174)

Wir können mehr, als wir wissen, und werden etwas finden, wovon wir noch nichts wissen. Klingt, als wäre es ein Abenteuer – eine Expedition ins Unbekannte. **Und wie für die archäologische Forschung, so gilt auch bei Funden unter Selbsthypnose: Was immer wir entdecken, um seinen Wert zu bewahren, sollten wir unterlassen, es zu verändern.** Mögen die Antworten auf unsere Fragen noch so merkwürdig sein, wir sollten vermeiden, sie uns passend zu machen. Denn, wenn wir anfangen, an ihnen zu verbessern, warnt Erickson, würden wir sie verderben (Erickson, 1995, Band I, S. 177). Lassen wir sie einfach, wie sie sind. Damit sie wirksam werden können, müssen wir sie nicht unbedingt verstehen (Metten, 2013, S. 233f).

Wenn ich weiß, welche Frage ich stellen möchte, wenn sie einfach und eindeutig formuliert ist . . .

Antworten erfragen

***Dann setze ich mich hin ... nehme die gewohnte Körperhaltung ein ... aufrecht und entspannt...
... schließe ... während ich in Hypnose gehe ... die Augen...
... und lenke meine Aufmerksamkeit zunächst auf den Atem ... gebe meine ganze Aufmerksamkeit dem Einatmen ... dem Ausatmen ... beobachte nur ... wie er so ganz von selbst ... ein- ... und wieder ausströmt ... so ganz von selbst...***

... nun lasse ich den Atem los ... weite die Blende meiner Aufmerksamkeit ... und beobachte eine Weile gleichmütig ... wie Gedanken und Gefühle kommen und gehen ... auftauchen und wieder verschwinden...

... ein fortwährendes Aus- und Einfalten im Strom des Bewusstseins...

... alles ist möglich...

... an diese Weite ...

... richte ich jetzt innerlich meine Frage ... fordere eine Antwort heraus...

... was auch immer sie sei ... was auch erscheinen oder geschehen mag ... als Antwort...

... ich ergreife es ... widme ihm meine volle Aufmerksamkeit ... lasse zu, dass es sich gestaltet...

... was auch immer es sei...

... vielleicht kann ich es nur sehen...

... einen Gegenstand ... oder ein Symbol ... ein Licht ... eine Pflanze ... ein Tier ... eine Person ... oder ein Geistwesen ... ruhend oder in Bewegung...

... vielleicht auch nur hören...

... eine Silbe ... ein Wort ... einen Satz ... ein Geräusch ... einen Klang oder eine Melodie...

... vielleicht nur körperlich empfinden...

... ein Kitzeln oder Kribbeln ... einen sanften Druck ... eine Leichtigkeit oder Schwere ... Wärme oder Kälte...

... vielleicht ist das Gesehene aber zugleich auch zu hören und körperlich zu empfinden ... vielleicht gar zu riechen oder zu schmecken...

... als Teil einer Welt ...

... der darin handelt ... etwas bewirkt...

... vielleicht auch an mir ...

... mich stärkt oder schützt ... Schmerzen lindert ... oder mich von einem Leiden heilt ... liebevolle Gefühle in mir auslöst...

... oder an dem ich etwas bewirke ... mit dem zusammen ich etwas mache...

... vielleicht gemeinsam eine Aufgabe erfülle ... etwas suche ... oder verstecke...

... ein Teil, zu dem ich Kontakt aufnehmen kann ...

... vielleicht um nachzufragen ... oder seinen Rat einzuholen...

... alles ist möglich...

... auch die Antwort auf meine Frage ...

... die ich ergreife ... und der ich erlaube...

... sich zu gestalten...

...

... und mir bewusst verfügbar zu bleiben, sofern es wichtig für mich ist...

... habe ich sie erhalten...

... danke ich für die Antwort ...

... wende mich wieder dem Außen zu...

**... strecke die Arme ... nehme einen tiefen Atemzug...
und öffne die Augen.**

(Metten, 2013, CD 2)

Auf unsere Frage hin können sogar Teile entstehen, die ein gewisses Eigenleben führen. Wir können Lösungsteile hervorrufen, indem wir beispielsweise die Fragen stellen: „Wer oder was kann helfen?“ oder „Wer oder was weiß die Antwort?“. Problemteile treten in Erscheinung, wenn wir beispielsweise fragen: „Wer oder was macht in mir, dass . . .?“ oder „Wer oder was hindert mich daran, dass . . .?“

Mit dem Teil, der auf eine Frage hin auftaucht, kann weiter gearbeitet werden. Dazu sollte der Teil zunächst geprüft werden, indem wir beispielsweise die Frage stellen: „Bist Du der Teil, der . . .?“ Dann den Teil fragen, ob er bereit ist, mit mir zu sprechen. Die einfachste Art, mit einem Teil zu arbeiten, ist, ihn unmittelbar zu fragen. Sofern es sich um einen Lösungsteil handelt, kann er beispielsweise um Rat gefragt werden. Dem Problemteil kann die Frage gestellt werden, ob er dafür sorgen kann, dass das Unerwünschte künftig nicht mehr auftritt. Wenn seine Antwort „nein“ lautet, kann er gefragt werden, was er mit dem Unerwünschten Positives erreichen will. Seine Absicht sollte unbedingt gewürdigt werden. Ihn dann fragen, ob er diese künftig auf andere Weise realisieren kann. Letztlich fragen, ob es andere Teile gibt, die gegen die Veränderung Einwände haben.

Die Teile mögen zwar von uns „ins Leben gerufen“ worden sein, verhalten sich aber durchaus nicht wie Marionetten, die tun, was wir wollen. Sie haben durchaus ihren eigenen Kopf (Metten, 2013, S. 239f). Nicht jeder Teil in uns verfolgt dieselbe Richtung. **Teile können miteinander in Konflikt stehen.** Dann die jeweiligen Teile fragen, was sie bezwecken, ihre Absichten würdigen und schließlich mit ihnen verhandeln, um eine Lösung zu erarbeiten, von der alle etwas haben.

Hilfreiche Teile können auch geankert werden.

Symptomkontrolle

Durch Aktivierung und Ankern von Ressourcen können sich Klienten nicht nur über seelische Beschwerden hinweg helfen, sondern sogar Einfluss auf körperliche Missempfindungen nehmen lernen.

Dass dies tatsächlich funktioniert, zeigen bereits die Phänomene, die bei Entspannungstrancen auftreten: Verlangsamte und vertiefte Atmung, Reduktion von Herzfrequenz und Blutdruck, trockene und warme Haut, Abnahme des Muskeltonus, erhöhte Darmmotilität, ungerichteter Blick, kaum spontane Bewegungen, verringerte bzw. veränderte Wahrnehmung äußerer Reize.

Revenstorf nennt das hypnotische Erleben eine Blaupause, die vorgebe, wie sich der Körper zu verändern habe (Vgl. Revenstorf, 2008, S. 2).

Zur Symptomkontrolle werden in Hypnose veränderte Wirklichkeiten konstruiert, die die Symptomatik entweder im Sinne einer Dissoziation komplett außen vor lassen, oder ihr eine besser erträgliche Qualität zuweisen.

Die in Hypnose erlebte, veränderte Wirklichkeit kann sowohl aus dem Fundus der Erinnerungen aktualisiert, als auch neu konstruiert sein.

Es ist auch möglich, eine „Blaupause“ für den **Prozess der Heilung von einer Krankheit** zu entwerfen und diesen dann in Hypnose zu durchleben. Er beginnt mit der aktuell vorliegenden Erkrankung. Wie stelle ich sie mir konkret vor? Wie erlebe ich sie?

Sind es Krankheitserreger, die von außen in meinen Körper eindringen, um ihn jetzt zu schädigen, wie sehen sie aus? Welche Form und Farbe haben sie? Handelt es sich um Zellen, die eigentlich zu meinem Körper gehören, sich nun aber gegen ihn wenden, welches Bild habe ich von ihnen? Wie kommt es zu den Schäden? Wird dabei gebohrt oder gemeißelt, trockengelegt oder verbrannt? Welche Geräusche entstehen? Wie klingt es? Welche Empfindungen werden ausgelöst? Hitze? Kälte? Taubheit? Stechende Schmerzen? Treten

geruchsintensive Dämpfe auf? Bildet sich dabei ein fauliger Geschmack?

Das Krankheitsszenario wird möglichst detailliert entworfen.

Dann folgt der eigentliche Heilungsvorgang. Wie läuft er ab? Was geschieht dabei genau?

Besiegen und vernichten die kampfesmutigen Truppen meines Abwehrsystems alle Zellen, die meinen Körper schädigen, in einer wahrhaft martialischen Schlacht unter Aufgebot eines ganzen Waffenarsenals? Oder werden weniger militant mit viel diplomatischem Geschick Verhandlungen geführt, um die Angreifer erfolgreich zur Kapitulation zu bewegen? Verwandeln sich entartete Zellen zurück und arbeiten wieder mit den anderen zusammen? Schließen sich große Ventile, um Geschwüre von der Blutzufuhr abzuschneiden, so dass sie aushungern? Oder bauen sich gigantische Schutzschilde auf, um jeden schädigenden Einfluss abzuwehren? Was ist dabei zu sehen oder zu hören? Kann auch etwas gerochen oder geschmeckt werden? Welche Empfindungen treten auf? Wie verändern sie sich? Lässt der Schmerz allmählich nach? Breitet sich stattdessen ein wohliges Gefühl von Wärme im Körper aus? Werden Reparaturarbeiten durchgeführt, um Gewebeschäden zu beseitigen? Wenn ja, wie sehen sie aus? Was ist zu hören?

Sinnlich intensiv erfahrbar ist der Heilungsprozess zu beschreiben.

Die „Blaupause“ vom Prozess der Genesung endet schließlich damit, dass ich mich dankbar als geheilt erlebe.

Wie fühlt es sich an, wieder gesund zu sein? Woran merke ich, dass es geschehen ist? Was hat sich in meinem Leben verändert? Wie sieht es jetzt aus? Welchen Aktivitäten gehe ich wieder nach? Was und worauf höre ich nun? Auf welchen Geschmack bin ich gekommen? Wonach riecht es mir?

In einer abschließenden Szene wird, begleitet von einem Gefühl der Dankbarkeit, mit allen Sinnen WAHRgenommen, dass es wirklich gelungen ist, wieder gesund zu sein.

Den Prozess der Genesung gemäß der Blaupause in Hypnose durchleben. Diese intensive Erfahrung dann möglichst oft wiederholen. Je intensiver die WAHRnehmung, gesund geworden zu sein, umso größer die Gewissheit, dass es tatsächlich so eintreten wird (Metten, 2013, S. 212-215).

Und dann geschieht es auch? Zumindest stellen wir innerlich alle Ampeln auf grün. Auf jeden Fall ist es ein besseres Gefühl, etwas tun zu können, nicht ohnmächtig zu sein (Vgl. Schulze, 2013, S. 69). Und, wer weiß, vielleicht verwirklicht sich hypnotisch Erlebtes, auch wenn dies vorab unmöglich erschien? Immerhin brachte gerade in den letzten Jahren die Erforschung der Wirkung von Placebos und Nocebos erstaunliche Erkenntnisse zutage (Rief et al., 2011; Kirjanen, 2012). Es ist wirklich verblüffend, welche Veränderungen durch die Blaupause des hypnotischen Erlebens manchmal erzielt werden können. **Wie macht Hypnose das? Wie wirkt sie?**

Schon der Psychologe Irving Kirsch hatte die Einflussnahme auf Erwartungen als einen der Wirkfaktoren von Hypnose vermutet. Montgomery et al. (2010, 2013) konnten dies in ihren Untersuchungen zur Wirksamkeit von Hypnose bei Patienten mit einer Krebsdiagnose bestätigen. Als zusätzlichen Wirkfaktor entschlüsselten sie dabei auch die Einflussnahme von Hypnose auf die Stressreaktion.

Ob Hypnose über die Symptomkontrolle hinaus auch Heilung bewirken kann, wissen wir noch nicht. Dass sie im Falle körperlicher Erkrankung die Lebensqualität verbessert, ist hingegen wissenschaftlich erwiesen. Hypnose gilt in Deutschland inzwischen als wissenschaftlich anerkannte Methode für die Behandlung von psychischen und sozialen Faktoren somatischer Krankheiten bei Erwachsenen. So lässt es sich der abschließenden Stellungnahme des wissenschaftlichen Beirates Psychotherapie §11 PsychThG der Bundesärztekammer vom 27.3.2006 (Hypnose-ZHH(=Zeitschrift für Hypnose und Hypnotherapie), Band 1(1+2), Oktober 2006, S. 165-172) entnehmen.

Implementierung neuer Erlebens- und Verhaltensweisen

Wir wissen es bereits: Jeder von uns wählt buchstäblich, welche Art Universum ihm erscheinen soll, damit er es bewohnt (James, 1950, Vol. 1, S. 424), so der amerikanische Psychologe William James (1842-1910). Wir wählen – aber nicht immer bewusst. Unbewusst wählen wir oft Universen, die uns eher schaden als nützen. Blitzschnell filtern wir sie aus unseren Erfahrungen heraus. Wir erleben, was wir gewohnt sind, zu erleben. Das kann dann passen oder eben nicht. Allein zu wissen, welches angemessenere Universum wir wählen könnten, wird nicht reichen. Oft wissen wir doch genau, dass wir anders handeln sollten, dass unangemessen ist, was wir in bestimmten Situationen fühlen, denken oder tun. Aber es geschieht trotzdem. Immer wieder tappen wir in dieselben Fallen. Offenbar reicht nicht zu wissen, welches Universum zu wählen besser wäre. Das war schon dem antiken Philosophen Aristoteles bekannt. So erklärt er in seiner nikomachischen Ethik: *Denn was man erst lernen muss, bevor man es ausführen kann, das lernt man, indem man es ausführt* (1103a33). Um künftig angemessenere Universen tatsächlich zu wählen, braucht es also korrigierende Erfahrungen. Wie machen wir die denn? Gut, dass es die Hypnose gibt. Denn **Hypnose** kann man, so Burkhard Peter, nicht nur als die Kunst verstehen, eine alternative Wirklichkeit zu konstruieren, sondern **sie erlaubt der hypnotisierten Person auch, diese möglichst lange und intensiv als „wirkliche“ Wirklichkeit zu erleben, bis sie in ihr genügend neue Erfahrungen machen und diese in ihre „normale“ Wirklichkeit implementieren konnte, sodass sich hier bedeutsame (therapeutische) Veränderungen ergeben** (Peter, 2009a, S. 33).

Hier ist sorgfältige Vorbereitung der Schlüssel zum Erfolg. Zunächst schreiben wir ein **Drehbuch**, in dem die korrigierende Erfahrung möglichst lebensecht und detailgetreu gestaltet ist, alle Sinnesqualitäten und die ausgelösten Affekte mit einbezieht. Dazu können Inhalte aus dem Fundus der Erinnerung genutzt oder ganz neu konstruiert werden. Dann stellen wir uns vor, dass nach unserem Drehbuch ein **Film** gedreht

wurde. Den **lassen wir nun vor unserem geistigen Auge ablaufen**. Dabei beobachten wir uns selbst (dissoziiert), wie wir die korrigierende Erfahrung machen. So können wir prüfen, ob es für uns funktionieren wird. Sind wir noch nicht davon überzeugt, dann sollten wir Drehbuch und Film solange abändern, bis es wirklich passt. Darauf ganz besondere Sorgfalt zu legen, ist wichtig, damit wir genau das bekommen, was wir brauchen (Vgl. Metten, 2013, S. 180ff).

Zuletzt steigen wir in den Film ein. Wir werden von innen, sozusagen aus erster Hand (assoziiert) erfahren, wie es ist, wenn wir der korrigierenden Erfahrung entsprechend erleben und handeln. Dazu spulen wir den Film „auf Anfang“ zurück und halten das erste Bild der Eingangssequenz als Standbild fest. Denn an dieser Stelle werde ich gleich in den Film einsteigen . . .

Film ab

***Dazu setze ich mich hin ... nehme die gewohnte Körperhaltung ein...
aufrecht und entspannt...***

... schließe...

... während ich in Hypnose gehe...

... die Augen...

***... und lenke meine Aufmerksamkeit auf den Atem ... gebe meine
ganze Aufmerksamkeit dem Einatmen ... dem Ausatmen...
beobachte nur ... wie er so ganz von selbst ... ein- ... und wieder
ausströmt ... so ganz von selbst...***

***... jetzt steige ich in das Standbild ein, auf das ich den Film
zurückgespult habe ... stelle meine Füße in meine Filmfüße ... fülle
mit meinem Körper meinen Filmkörper aus ... schlüpfe mit meinen
Fingern in meine Filmhände ... sehe durch meine Filmaugen ... höre
mit meinen Filmohren ... rieche durch meine Filmnase ... schmecke
mit meinem Filmmund ...***

***... spüre tief in mich hinein, wie es sich anfühlt, hier zu sein ... zurück
auf Anfang ... bin ganz drin...***

***... dann lasse ich den Film anlaufen ... mache jetzt die neue
Erfahrung ... erlebe ... handle...***

... nehme dabei mit allen Sinnen wahr...

... sehe, was es dabei zu sehen gibt...

***... und während ich dies sehe, höre ich auf das, was an mein Ohr
dringt...***

... vielleicht kann ich dabei auch etwas riechen oder schmecken...

...

... ich spüre genau hin, wie es sich anfühlt, das zu tun, was ich jetzt tue ... das zu erfahren, was ich jetzt erfahre...

...

... bin ganz drin ... in der neuen Erfahrung . . .

... jetzt ist anders, als es bisher war ... jetzt ist so, wie es sein soll ... und künftig sein wird...

...

... und ich nehme mir Zeit, diese neue Erfahrung intensiv zu durchleben...

...

... in der Gewissheit, genau das, was ich brauche, erfahren zu haben

... wende ich mich dann ... in meiner Zeit ... wieder dem Außen zu...

... strecke die Arme ... nehme einen tiefen Atemzug ... und öffne die Augen.

(Metten, 2013, CD 2)

Den Film, begleitet von einem Gefühl des Gelingens, immer wieder durchlaufen. Denn um eine korrigierende Erfahrung zu implementieren, reicht es kaum aus, sie nur einmal zu machen. (Vgl. Metten, 2013, 193f). Auch das wusste schon Aristoteles . . .

„Gewohnheit ist nur schwer umzuformen . . .

Erst dauerndes Üben . . . schafft die Gewöhnung;

Diese verfestigt sich schließlich im Menschen

und wird zur Natur ihm.“

(Aristoteles, Nikomachische Ethik, Buch VII, 1152a33)

Durch **korrigierende Erfahrungen, die in die „normale“ Wirklichkeit implementiert werden können**, lassen sich in Hypnose bedeutsame (therapeutische) Veränderungen erzielen (Vgl. Peter, 2009a, S. 33). Diese Veränderungen können sich als **Future Pacing** auf die Zukunft, in **Altersregression** – z.B. bei der Arbeit mit verletzten kindlichen Anteilen – auch auf die Vergangenheit unserer Klienten beziehen.

Unerledigtes in Trance zu Ende bringen

In Hypnose können auch **korrigierende Erfahrungen gemacht werden, die sich nicht (mehr) in die „normale“ Wirklichkeit implementieren lassen**. Schulze spricht davon, dass auf diese Weise Unerledigtes in

Trance zu Ende gebracht, nicht gelebte Lebensträume in Trance „erlebt“ oder verabschiedet werden können (2013, S. 67). Hier zitiert Schulze Inhalte einer Fortbildung mit dem Hypnotherapeuten Ortwin Meiss aus dem Jahr 2008.

Hypnose kann auch helfen, Sehnsuchtserleben – das schmerzliche Verlangen nach etwas, das unerreichbar erscheint – zu kontrollieren und dadurch das eigene Wohlbefinden zu steigern. Bei Teilnehmerinnen, die berichteten, den Beginn, Verlauf und das Ende ihres Sehnsuchtserlebens gut kontrollieren zu können, korrelierte ihr Sehnsuchtserleben positiv mit ihrem Wohlbefinden. Ihr Sehnsuchtserleben war adaptiv. Im Gegensatz dazu hatte bei den Teilnehmerinnen, die eine geringe Kontrolle über ihr Sehnsuchtserleben berichteten, ihr Sehnsuchtserleben einen negativen Effekt auf ihr Wohlbefinden. Dass Kontrolle den Einfluss des Sehnsuchtserlebens auf das Wohlbefinden moderiert, unterstreicht noch einmal, wie wichtig die Fähigkeit, die eigenen Gedanken und Gefühle kontrollieren zu können, für das Wohlbefinden ist (Kotter-Grühn et al., 2009, S. 642). Um Sehnsuchtserleben kontrollieren zu lernen, gibt uns die Psychologin Dana Kotter-Grühn den entscheidenden Hinweis: Diejenigen, die ihr Sehnsuchtserleben optimal kontrollieren können, mögen besser darin sein, ihre Sehnsuchtserleben zu stoppen und sich davon zu distanzieren, wenn es zu negativ für sie wird, oder bewusst auf positive Aspekte (z.B. angenehme Imaginationen) zu fokussieren (Kotter-Grühn et al., 2009, S. 642). Was ist letzteres anderes als Hypnose?

Inneres und äußeres Hypnodrama

Bisher haben wir das „innere Hypnodrama“ praktiziert, indem in Hypnose alternative Wirklichkeiten im Inneren konstruiert und erlebt wurden. Das wird sich jetzt ändern . . .

Mit unseren Klienten können wir im **Einzel- oder Gruppensetting** arbeiten. Obwohl diese spontan oft das Einzelsetting für sich bevorzugen, können gerade **Gruppen die bessere Form von Hilfe** sein, weil sie spezifische Wirkfaktoren aufweisen:

- Kohäsion
- Universalität des Leidens

- Altruismus
- Feedback
- Ausprobieren von Verhaltensänderungen im geschützten Raum
- Rekapitulation der Primärfamilie

Ein weiterer Vorteil ist die Möglichkeit im Gruppensetting korrigierende Erfahrungen unter Anwendung psychodramatischer Techniken unmittelbar „in situ“ zu machen. Ohne ausdrückliche Induktion entstehen dabei häufig hypnotische Zustände im Sinne eines äußeren Hypnodramas (Vgl. Hilger, 1990, S. 151). Hypnose wirkt sich auf das Psychodrama effektverstärkend aus und kann zu diesem Zweck gezielt selbst- bzw. fremdinduziert werden. Entsprechend der Art der alternativen Wirklichkeit, in der sich das äußere Hypnodrama abspielt, unterscheiden sich dessen Effekte: In einer fantastischen „surplus reality“ (Moreno, 1988, S. 83) bewirkt es zum einen eine Katharsis im Sinne einer Abreaktion emotional affektiver Stauungen, die der Betreffende im Leben draußen, aus welchen äußeren oder inneren Gründen auch immer, nicht entladen kann (Vgl. Ploeger, 1983, S. 15f). Zum anderen kann sich dort schöpferische Spontaneität als eine Katharsis der Integration (Moreno, 1988, S. 83) freisetzen. Sie bringt zwar neue Erfahrungen hervor, die allerdings nicht immer in die normale Wirklichkeit zu implementieren sind. Daher ist es gut, wenn das äußere Hypnodrama auch in einer anderen Art alternativer Wirklichkeit stattfinden kann, die der äußeren Realität entspricht. Hier ist das zentrale therapeutische Ziel nicht mehr vorrangig die Abfuhr angestauter Emotionen, sondern vielmehr die Korrektur ihrer Entstehungsbedingungen, basierend auf Handlungseinsicht. Sie vollzieht sich ohne die verbale Formulierung unmittelbar durch Widersprüche im eigenen Handlungsvollzug. Sie werden zwar durch die Interventionen aufgedeckt, ihre Wahrnehmung aber ist ein Akt spontaner Erkenntnis und plötzlicher Betroffenheit (Ploeger, 1983, S. 76). Die Handlungseinsicht befähigt, überholte, weil aus infantilen Mustern stammende Erlebens- und Verhaltensweisen abzulegen und neue realitätsgerechtere Verhaltensweisen zu gewinnen (Ploeger, 1983, 132f.), die dann im äußeren Hypnodrama auch unmittelbar eingeübt werden können.

Hypnose wirkt sich nicht nur effektverstärkend auf das Psychodrama aus, sondern erleichtert auch, an ihm teilzunehmen, weil durch sie hinderliche Blockaden wegfallen.

Wie beim Psychodrama, so könne auch beim äußeren Hypnodrama verschiedene Phasen unterschieden werden. Es beginnt mit dem „warming up“: *Ein geschlossene Gruppe von Menschen wendet sich einem aus ihrer Mitte zu, der das Bedürfnis hat, einen Traum, ein Märchen, einen tiefliegenden Konflikt, ein besonders traumatisches Erlebnis oder eine erwartete (befürchtete, erhoffte, unausweichliche . . .) Situation durch ihre Mitwirkung zu bewältigen. Dieser Protagonist ist der Hauptdarsteller und verdeutlicht verbal den übrigen Gruppenmitgliedern die Ausgangslage. Während dieser Darstellung schwingen die Beteiligten mit, fühlen sich ein, nehmen intensiv auf . . . ist nicht lediglich zum Erklären oder Rationalisieren gedacht, sondern dient zum Sortieren der Gefühle und Gedanken sowie zum Aufwärmen und Vorbereiten der Szene für alle Beteiligten.* (Hilger, 1990, S. 153f) Während der „Warming-up“-Phase stellt der Protagonist seinen Konflikt möglichst detailliert dar, die Ausgangslage wird von allen Mitprotagonisten besprochen und es erfolgt die Einstimmung in die Rollen durch intensives Probehandeln (Vgl. Hilger, 1990, S. 155). Bereits während der Phase des „warming-up“ können allein schon die Atmosphäre und die Intensität der Erlebnisse tranceinduzierend gewirkt haben. Darüber hinaus können auch Techniken der Selbst- bzw. Fremdhypnose zur Tranceinduktion genutzt werden. Während der sich anschließenden Aktionsphase kommen psychodramatische Techniken wie Rollentausch, Spiegeln und Doppeln zur Anwendung, um bei den Beteiligten die bereits geschilderten therapeutischen Effekte hervorzurufen. Abschließend findet als letzte Phase das „sharing“ statt. *Trotz aller Vorbesprechungen kann die Aktionsphase sich ganz anders gestalten als vorher angenommen. Nach jedem Schnitt erfolgt deshalb zwingend die Phase der Durcharbeitung mit intensiver Nachbesprechung, um zusammenzufassen und zu klären, Akzeptanz und Katharsis herbeizuführen. Sogenannte Aha-Erlebnisse („Alles klar!“) sind keine endgültigen Ergebnisse, sondern werden . . . als „Lösungsweg“ erprobt. Befreiend kann schon die Erkenntnis sein, dass es*

nicht nur eine Möglichkeit der Bewältigung gibt, sondern mehrere Varianten. (Hilger, 1990, S. 155)

Rückblick

Schauen wir kurz zurück. Jeder von uns wählt buchstäblich, welche Art Universum ihm erscheinen soll, damit er es bewohnt (James, 1950, Vol. 1, S. 424), so der amerikanische Psychologe William James (1842-1910). Auch wenn wir oft unbewusst Universen wählen, die uns mehr schaden als nützen, nichtsdestotrotz wählen wir sie. Genau hierin liegt unsere Chance, unser Leben zu verändern, fast so wie sich ein Tonklumpen formen lässt. Der tibetische Buddhist Akong Rinpoche sagt es ausdrücklich: *Wir haben in uns das Potenzial, zu sein, was wir zu sein beschließen* (zit. nach Nairn, 2004, S. 54) Unsere Klienten dabei zu unterstützen, ihr Potenzial zu nutzen, die Veränderung ihres Lebens selbst in die Hand zu nehmen, ist unsere Aufgabe. Und wie gelingt uns das? Indem wir sie in Hypnose üben. So können sie beispielsweise lernen, Ressourcen zu aktivieren, um sich über seelische Beschwerden hinweg zu helfen, mit Teilen zu arbeiten, um kreative Lösungen zu finden, körperliche Symptome zu kontrollieren, vielleicht sogar Heilungsprozesse in sich anzuregen, korrigierende Erfahrungen im inneren oder äußeren Hypnodrama zu machen, die sich in die normale Wirklichkeit implementieren lassen oder die ihnen erlauben, Unerledigtes in Trance zu Ende zu bringen bzw. irrationalem Handeln in der normalen Wirklichkeit vorzubeugen.

So erhöhen sich die Freiheitsgrade unserer Klienten, Universen zu wählen. Damit erhöht sich auch ihre Chance, dass sie stets etwas Passendes für sich ergreifen können und zufriedeneres Leben führen. Könnten wir mehr für sie tun?

Viel Erfolg dabei!

Literaturverzeichnis

- Clarke, D. D., & Skoloff, L. (1999). Circulation and energy metabolism of the brain. In G. J. Siegel, B. W. Agranoff, R. W. Albers, S. K. Fisher, & M. D. Uhler, *Basic neurochemistry: Molecular, cellular and medical aspects* (S. 638-640). Philadelphia: Lippincott-Raven.
- Egner, T. J. (2005). Hypnosis decouples cognitive control from conflict monitoring processes of the frontal lobe. *NeuroImage*, 27, 4, 539-547.
- Erickson, M. (1995). Gesammelte Schriften von Milton H. Erickson, Band I. In E. Rossi. Heidelberg: Carl Auer-Systeme.
- Fromm, E. K. (1990). *Self-Hypnosis - The Chicago Paradigm*. New York: Guilford Press.
- Gilbert, D. T. (26. April 2012). *Dan Gilbert asks: Why are we happy?* Abgerufen am 14. April 2013 von http://www.ted.com/dan_gilbert_asks_why_are_we_happy.html
- Grinder, J. B. (1981). *Trance-formations*. Utah: Real People Press.
- Halsband, U. (2009). Neurobiologie der Hypnose. In D. Revenstorf, & B. Peter, *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin* (S. 802-820). Heidelberg: Springer.
- Hempel, H. (2009). *Trance-Induktion mit Musik und Visualisierungen im MRT: Einfluss der Absorptionsfähigkeit*. Dissertation an der Justus-Liebig-Universität Gießen.
- Hilger, K. (1990). Hypnodrama. In B. J. Diehl, & T. Miller, *Moderne Suggestionsverfahren* (S. 147-157). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Hobson, J. A. (2009). The Neurobiology of Consciousness: Lucid Dreaming Wakes up. *International Journal of Dream research*, 2, 2, S. 41-44.
- James, W. (1950). *The Principles of Psychology, Vol 1 u. 2. (republication of the work first published by Henry Holt and Company 1890)*. New York: Dover.
- Karenberg, A. (2005). *Amor, Äskulap & Co*. Stuttgart: Schattauer.

Life change: Anwendungen der ärztlichen Hypnose II (Dr. Ruth Metten)
Kurs 6 der Ausbildung „Hypnose und Kommunikation für Ärzte und Zahnärzte“

- Kirjanen, S. (2012). Brain activity during pain relief using hypnosis and placebo treatments: A literature review . *Journal of European Psychology Students*, 3,, S. 78-87.
- Kotter-Grünn, D. B.-F. (2009). Developmental Emergence and Functionality of Sehnsucht (Life Longings): The Sample Case of Involuntary Childlessness in Middle-Aged Women. *Psychology and Aging*, 24, 3, S. 634-644.
- Metten, R. (2012). Bewusst Sein gestalten durch Achtsamkeitstraining und Selbsthypnose. In H. Piron, & R. van Quekelberghe, *Meditation und Achtsamkeit: Altes Wissen schafft neue Wissenschaft* (S. 209-221). Eschborn bei Frankfurt am Main/Magdeburg: Klotz.
- Metten, R. (2013). Bewusst Sein gestalten - Wie wir durch Achtsamkeitstraining und Selbsthypnose unser Leben verändern. Doppel-CD.
- Metten, R. (2015). *Bewusst Sein gestalten - Wie wir durch Achtsamkeitstraining und Selbsthypnose unser Leben verändern*. Kempen: Sospital.
- Metten, R. (2016). *Bühne des Lebens - Das Hypnodrama und seine antiken Wurzeln*. Kempen: Sospital.
- Metten, R. (2020). *Ich will, also bin ich: Wie der freie Wille uns zu dem macht, was wir sind*. Berlin: Springer.
- Montgomery, G. H. (2013). Hypnosis for Cancer Care: Over 200 Years Young. *CA Cancer J Clin*, 63, S. 31-44.
- Montgomery, G. H., Hallquist, M. N., Schnur, J. B., & David, D. S. (2010). Mediators of a brief hypnosis intervention to control side effects in breast surgery patients: Response expectancies and emotional distress. *J. Consult. Clin. Psychol.*, 78, 1, S. 80-88.
- Moreno, J. L. (1988). *Gruppenpsychotherapie und Psychodrama - Einleitung in die Theorie und Praxis*. Stuttgart: Thieme.
- Nairn, R. (2004). *Leben, Träumen, Sterben - Das tibetische Totenbuch und die westliche Psychologie*. Berlin: Theseus.
- Ott, U. (2005). Meditative Versenkung: Veranlagung, Training, physiologische Mechanismen. In H. Walach, & W. Belschner, *Bewusstseins transformation als individuelles und gesellschaftliches Ziel. Ansätze in Meditation, Psychotherapie und empirischer Forschung*. Münster: LIT.

Life change: Anwendungen der ärztlichen Hypnose II (Dr. Ruth Metten)
Kurs 6 der Ausbildung „Hypnose und Kommunikation für Ärzte und Zahnärzte“

- Peter, B. (2009a). Hypnose und die Konstruktion von Wirklichkeit. In R. D. B., *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin* (S. 32-40). Heidelberg: Springer.
- Peter, B. (2009b). *Einführung in die Hypnotherapie*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Ploeger, A. (1983). *Tiefenpsychologisch fundierte Psychodramatherapie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Revenstorf, D. (2008). Hypnotherapie bei körperlichen Symptomen. *PID*, 3, S. 1-8.
- Rief, W. B. (2011). Mechanisms Involved in Placebo and Nocebo Responses and Implications for Drug Trials. *Clinical Pharmacology & Therapeutics*, 90, 5, S. 722-726.
- Ruch, J. C. (1975). Self-hypnosis: The result of heterohypnosis or vice versa? *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 23, 4, S. 228-304.
- Schmidt, G. (2015). *Liebesaffären zwischen Problem und Lösung - Hypnosystemisches Arbeiten in schwierigen Kontexten*. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.
- Schulze, W. (2013). Hypnose und Hypnotherapie in der Palliativmedizin - Symptombehandlung und spirituelle Begleitung. *Zeitschrift für Palliativmedizin*, 14, S. 59-72.
- Szechtman, H. W. (1998). Where the imaginal appears real: A positron emission tomography study of auditory hallucinations. *Proc. Natl. Acad. Sci., USA*, 95, 1956-1960.
- Tasman, A., Kay, J., & Lieberman, J. A. (1997). *Psychiatry, Vol. 2*. Philadelphia: WB Saunders.
- Tellegen, A. A. (1974). Openness to Absorbing and Self-Altering Experiences ("Absorption"), A Trait Related to Hypnotic Suggestion. *Journal of Abnormal Psychology*, 83, 3, S. 268-277.
- Tononi, G. (2004). An information integration theory of consciousness. *BMC Neuroscience*, 5, 42, S. 1-22.
- Woody, E. S. (2008). Dissociation theories of hypnosis. In A. B. Nash, *The Oxford Handbook of Hypnosis* (S. 81-110). New York: Oxford University Press.