

Grundhaltung und Grundzüge der Hypnotherapie

(Milton H. Erickson 1901 – 1980)

- Positives Menschenbild (humanist. Grundhaltung, vgl. C.Rogers)
- “klientorientiert” (Einzigartigkeit)
- Veränderungsoptimismus
- Das “Unbewusste” ist definiert als Quelle für Ressourcen
- Natürlichkeit der Tranceerfahrung
- Hypnotherapie ist situations- und prozess-orientiert (direktiv und gewährend)
 - ressourcen- und lösungsorientiert
 - strategisch (Abgrenzung zu C.Rogers)
 - kooperativ (Beziehung Th.-Kl.-"Symptom")

Symptome werden als “Verhalten”, das zu einem bestimmten Zeitpunkt Sinn macht(e) und eine grundsätzlich gute Absicht verfolgte, interpretiert und gewürdigt.

Ein weiteres Charakteristikum ist der reflektierte Einsatz von direkten und indirekten Suggestionen und die Arbeit mit KlientInnen in einem veränderten Bewusstseinszustand, der Hypnose oder hypnotisch induzierten Trance. Trancezustände können im therapeutischen Gespräch als Konversationstrance auftreten oder durch Induktion eingeleitet werden.

Einige hypnotherapeutische Prinzipien

- Utilisation
(z.B. d. Bezugsrahmen des Klienten, pacing & leading, reframing)
- Minimale strategische Veränderung (geringster Widerstand)
- Destabilisierung (spontan: Verwirrung, Tranceinduktion)
- Beiläufigkeit (indirekt, metaphorisch eingestreut)
- Rekonstruktion, Integration und Dissoziation
- Orientierung in der Zeit (Regression und Progression)
- Unterbrechung eingeschliffener Muster
- Selbsthypnose
- Schutzmassnahmen (z.B. Angebot von Amnesie)

Ziele der Hypnose (nach Revenstorf)

- 1) Veränderung physiologischer Prozesse (z.B. Vasodilatation)
- 2) Transformation von Wahrnehmungen und Symptomen (z.B. Analgesie)
- 3) Anregung einer szenischen Vorstellung (Bahnung von Verhalten)
- 4) Dissoziation und Assoziation
- 5) Regression und Progression
- 6) Evokation innerer Suchprozesse (kreative Problemlösung)

Abgrenzung Hypnose – Hypno(se)therapie

Formen der therapeutischen Kommunikation (Therapeut > Klient & Klient mit sich)

- Induktion
- Dehypnose
- Metaphern, Anekdoten, Assoziationen
- Direkte und indirekte Suggestionen
- Visualisierung
- verbal/nonverbal (minimal cues)

Charakteristika hypnotischer Trance (nach Revenstorf & Prudlo 1994)

Beobachtbare Indikatoren

- Erniedrigung von Tonus, Herzrate und Blutdruck
- Dilatation der Gefäße
- Regelmässigere und langsamere Atmung
- Geringere Ansprechbarkeit
- Geringere Frequenz von Blink - und Schluckreflex
- Ideomotorische Reaktionen
- Veränderte Innervation von Beuger und Strecker (Levitation, Katalepsie)
- Lidschluss oder Defokussierung der Augen
- Immobilität und "Sprechfaulheit"

Individuelle Unterschiede, zusätzliche Faktoren

Subjektive Indikatoren

- Körperliche Entspannung bei gleichzeitiger mentaler Wachheit
- Lebhaftes Vorstellungsvermögen (Imagination/Halluzination)
- Verringerung der externen Wahrnehmung (z.B. Tunnelvision)
- Entfremdungsempfinden vom eigenen Körper (z.B. Analgesie)
- Zeitverzerrung (meist Verkürzung bis zu 50%)
- Gleichgültigkeit oder Amüsiertheit (über Trancezustand)
- Amnesie (für Tranceinhalte)

Individuelle Unterschiede und Möglichkeiten

Neurolinguistisches Programmieren NLP

(R. Bandler & J. Grinder)

❖ Die „Struktur der Magie“ (Frogs into Princes)

- Erickson, Satir und Perls

❖ Meta – Modell

- Sprachmuster, Augenbewegungen

❖ Sinnesmodalitäten

- V , A , K , O (G)

❖ Therapeutische Techniken und Strategien

- Ankern, Integration, Dissoziation, Reframing
- NLP und Hypnose

