

Inhalt

Einleitung	13
1 Die Borderline-Persönlichkeitsstörung und ihre hypnotherapeutischen Behandlungsansätze	17
1.1 Epidemiologie	17
1.2 Aktuelle Entwicklungen in der Diagnostik	18
1.3 Störungsspezifische Behandlungsmöglichkeiten der BPS	21
1.4 Hypnotherapeutische Strategien in etablierten Therapieverfahren	22
1.4.1 Imagination versus Hypnose – wo ist der Unterschied?	22
1.4.2 Innerer sicherer Ort	26
1.4.3 Achtsamkeit und Hypnose	26
1.4.4 Gezielte Anwendung hypnotherapeutischer Sprachmuster	28
1.4.5 Stuhldialoge	29
1.4.6 Metaphern, Parabeln und Geschichten	29
1.5 Hypnotherapeutische Behandlungsansätze der BPS	30
1.5.1 Behavioraler Ego-State-Therapieansatz	31
1.5.2 Hypnoanalytischer Ansatz	32
1.6 Einfluss von Hypnose auf die allgemeinen Wirkfaktoren der Psychotherapie	32
2 Besonderheiten in der Hypnoseanwendung bei BPS	34
2.1 Einschätzen der allgemeinen Stabilität	35
2.1.1 Ich-Struktur-Niveau	35
2.1.2 Suggestibilität und Dissoziationsneigung	36
2.1.3 Anspannungsniveau	36
2.1.4 Therapeutisches Setting	37
2.1.5 Vorerfahrungen des Patienten	38

2.2	Aufklärung über Hypnose	38
2.2.1	Ist der Patient wirklich bereit für die Hypnose?	39
2.2.2	Was erwartet die Patientin in der Hypnose?	39
2.2.3	Stopp-Signal vereinbaren	41
2.2.4	Neurobiologische Informationen über Hypnose	42
2.2.5	Nebenwirkungen von Hypnose	42
2.2.6	Amnesie	43
2.3	Besonderheiten in der Gestaltung formaler Hypnosen bei BPS	44
2.3.1	Geeignete Hypnoseinduktionen bei Patienten mit BPS	44
2.3.2	Mit offenen oder geschlossenen Augen?	45
2.3.3	Wo »darf« die Therapeutin sitzen?	46
2.3.4	Immer wissen, wo sich der Patient gerade befindet!	47
2.3.5	Die Trancetiefe gezielt beeinflussen	47
2.3.6	Anti-Dissoziations-Skills in Bereitschaft haben	49
2.3.7	Nachbesprechung der Hypnosesitzung	50
2.4	Zielhierarchie und Behandlungsfokus im Blick behalten	51
2.5	Checkliste für die Anwendung von Hypnose bei BPS	52

3	Hypnotherapeutische Kommunikation für den therapeutischen Beziehungsaufbau	54
3.1	Allgemeine hypnotherapeutische Strategien für den Aufbau von Rapport	55
3.1.1	Yes-Set	55
3.1.2	Gedankenlesen	56
3.1.3	Weichmacher	57
3.1.4	Stellvertretertechnik	58
3.1.5	Negativsuggestionen mit positiven Einstreuungen	58
3.2	Pacing- und Leading-Charakter der Validierungsstrategien	59
3.2.1	Validierungsstufen V1 bis V3	60
3.2.2	Validierungsstufen V4 bis V7	62
3.2.3	Hypnotherapeutische Sprachmuster für die Förderung des Commitments nutzen	65

3.3	Psychische Grundbedürfnisse für die Beziehungsgestaltung nutzen	70
3.3.1	Bindung und Nähe	72
3.3.2	Orientierung und Kontrolle	72
3.3.3	Selbstwerterhöhung	73
3.3.4	Vermeidung von Unlust	74
4	Einsatz von formaler Hypnose bei BPS	75
4.1	Entspannungshypnosen	75
4.1.1	Entspannung mit Rückmeldungen in Trance	77
4.1.2	Einsatz von hypnotischer Entspannung bei medizinischen Interventionen	79
4.1.3	Mehrfachwiederholungen	80
4.2	Ressourcenarbeit	84
4.2.1	Stellvertretertechnik	84
4.2.2	Den »Held des Alltags« in Hypnose erleben	88
4.3	Arbeiten an Scham und Schuld in Hypnose	90
4.3.1	Scham oder Schuld als Wesen visualisieren	90
4.3.2	Einsatz von Metaphern und Geschichten zur Überwindung von Scham	92
4.3.3	Stolz als Gegenpol zu Scham und Schuld erleben	95
4.4	Kognitive Umstrukturierung in Trance	97
4.4.1	Allgemeine Vorbereitung für die Arbeit an dysfunktionalen Grundüberzeugungen in Trance	98
4.4.2	Arbeit an hilfreichen Grundüberzeugungen mit Karten im Raum	101
4.4.3	Kognitive Umstrukturierung durch Nutzen von Alltagstrancen	106
4.4.4	Die »warme Dusche« – Veränderung von Grundüberzeugungen durch suggestive Gruppenintervention	109
4.5	Bearbeiten von dysfunktionalen Introjekten in Hypnose	111
4.5.1	Entmachtung eines Introjekts	113
4.5.2	Körperbezogene Arbeit in Trance zur Eliminierung eines Introjekts	114
4.6	Umgang mit dysfunktionalen Verhaltensweisen	117

4.6.1	Mit einer Ressource alternative Verhaltensweisen in Trance trainieren	118
4.6.2	Arbeit mit Ego-States	121
4.7	Behandlung von komorbiden Störungen bei BPS	122
4.7.1	BPS und Schmerzstörungen	122
4.7.2	Psychosomatische Beschwerden	132
4.7.3	Schlafstörungen	137
4.7.4	Suchterkrankungen	140
4.8	Einsatz von Selbsthypnose	146
4.8.1	Psychoedukation zur Selbsthypnose	147
4.8.2	Audioaufnahmen	148
4.8.3	Selbsthypnose ohne Anleitung	149
4.9	»Kleine Auszeit« in Hypnose	151
4.9.1	Angenehmen Aktivitäten in Hypnose nachgehen	151
4.9.2	Parabeln und Geschichten	152
4.9.3	Schaukeln	152
4.10	Was tun, wenn Probleme in der Hypnose auftauchen?	154
4.10.1	In der Hypnose wird nichts erlebt	155
4.10.2	Auftauchen von »Blockaden«	158
4.10.3	Die Hypnose wird als sehr aversiv erlebt	163
5	Krisenintervention	167
5.1	Allgemeine Hinweise zum Umgang mit Krisen	167
5.2	Umgang mit dissoziativen Zuständen und hoher Anspannung	168
5.3	Einsatz von Negativsuggestionen in Krisen- situationen	172
5.3.1	Krisen durch Selbstabwertung	172
5.3.2	Krisen bei Essstörungen- und Somatisierungs- symptomen	173
5.4	Arbeiten mit Spontantrancen in Krisensituationen	175
6	Suizidalität	178
6.1	Umgang mit latenter Suizidalität ohne Handlungs- absichten	178

6.2	Hypnotherapeutische Kommunikation bei akuter Suizidalität	182
6.2.1	Akute Suizidalität, in der die Patientin noch zugänglich ist	182
6.2.2	Akute Suizidalität, in der der Patient nicht mehr zugänglich ist	184
6.3	Präventionsmaßnahmen	187
6.4	Selbstfürsorge für Therapeuten im Falle eines Suizids ihrer Patienten	189
7	Zusammenfassung und Fazit	193
Anhang:	Hypnosetexte	196
	Hypnosetext 1: Entspannungshypnose am Strand mit vorwiegend direkten Suggestionen und Mehrfachwiederholungen zur Verankerung	196
	Hypnosetext 2: Entspannungshypnose am Strand mit vorwiegend indirekten Sprachmustern	199
	Hypnosetext 3: Ressourcenhypnose »Heldin des Alltags«	200
	Hypnosetext 4: »Im Zauber-Swimmingpool«	203
	Literaturverzeichnis	206