

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Eine kurze Einleitungs-Geschichte</b>	<b>1</b>
	Literatur	4

## Teil I Die Basics

<b>2</b>	<b>Hypnose</b>	<b>7</b>
2.1	Geschichte der Hypnose	8
2.1.1	Historische Anfänge und Naturvölker	9
2.1.2	Von der Aufklärung zur Romantik	9
2.1.3	Beginn der modernen Forschung	10
2.2	Naturwissenschaft – Hypnose-Forschung – Theorien	11
2.3	Hypnose in der Klinischen Praxis	11
2.4	Forschungsergebnisse und Definitionen	12
2.4.1	Was ist Hypnose?	12
2.4.1.1	Der Begriff „Hypnose“	12
2.4.1.2	Die als „Hypnose“ verwandten Begriffe	12
2.4.2	Definition der Hypnose	13
2.4.3	Abgrenzungen	15
2.4.3.1	Schlaf	15
2.4.3.2	Entspannung	15
2.4.3.3	Alltagsverhalten	15
2.4.4	Formen der Hypnose – und Begrifflichkeiten	16
2.4.4.1	Autogenes Training	16
2.4.4.2	Selbsthypnose = Autohypnose	16
2.4.4.3	Heterohypnose = Fremdhypnose	16
2.4.4.4	Spontanhypnose	16
2.4.4.5	Fraktionierte Hypnose	16
2.4.5	Wege zur modernen Hypnose	16
2.4.5.1	Von der Symptomtherapie zur Kausaltherapie	17
2.4.5.2	Von der autoritären zur non-direktiven Therapie	17
2.4.5.3	Hypnose als eigenständiges Therapieverfahren oder Zusatzmethode?	17

2.4.6	Das kognitiv-behaviorale Hypnosemodell. ....	18
2.5	Die Grundfaktoren und Bestimmungselemente der Hypnose ....	18
2.5.1	Suggestion ....	19
2.5.1.1	Suggestionen ohne Hypnose. ....	20
2.5.1.2	Negationen als Suggestion ....	20
2.5.1.3	Klare positive Handlungsanweisungen sind operationalisiert und zielorientiert ....	21
2.5.2	Hypnotisierbarkeit ....	22
2.5.2.1	Wissenschaftliche Ergebnisse. ....	22
2.5.2.2	Faktoren der Hypnotisierbarkeit ....	22
2.5.2.3	Hypnotisierbarkeit – Persönlichkeit – Therapieerfolg ....	24
2.5.2.4	Therapieerfolg auch ohne Hypnotisierbarkeit ....	24
2.5.3	Induktion – das Einleitungsverfahren der Hypnose. ....	25
2.5.3.1	Suggestionen zur Induktion – Wirkfaktoren. ....	25
2.5.3.2	Methoden der Induktion ....	26
2.5.4	Hypnose als Entspannungsverfahren. ....	26
2.5.4.1	Zum Begriff <i>Ruhe-Szene</i> . ....	26
2.5.4.2	Funktion der <i>Ruheszene</i> ....	27
2.5.5	Hypnose als Erlebensform – das Verhalten in Hypnose – die „Hypnosephänomene“....	27
2.5.6	Tiefe der Hypnose ....	28
2.5.7	Der Hypnose-Therapeut. ....	29
2.5.7.1	Allgemein geltende Therapeutenvariablen ....	29
2.5.7.2	Besonderheiten einer Hypnose- Sitzung – und Anforderungen an den Hypnose-Therapeuten. ....	30
2.5.8	Die Kommunikation in Hypnose. ....	31
2.5.8.1	Wesentliche Aspekte der hypnotischen Kommunikation ....	32
2.5.8.2	Klare und konstante Sprach- Kommunikation in Hypnose. ....	34
2.5.8.3	Persönlich nahe Sprachkommunikation ....	35
2.5.8.4	Kommunikationsverbesserung mit VAKOG. ....	35
2.5.9	Anmerkungen für die Praxis ....	37
2.5.9.1	Anschaulichkeit – Erlebensnähe. ....	37
2.5.9.2	Lebendigkeit, Glaubhaftigkeit ....	37
2.5.10	Vergleich von Hypnose und rationalem System ....	37
	Literatur. ....	38
3	<b>Neuropsychologie der Hypnose</b> ....	41
3.1	Induktion – Einleitung der Hypnose ....	42
3.2	Hypnose als Entspannungsmethode ....	43
3.2.1	Hypnotisierbarkeit und Entspannung ....	43
3.2.2	Anwendung von Entspannungsverfahren ....	44

---

3.3	Hypnose beinhaltet Aktivierung relevanter neurophysiologischer Systeme .....	44
3.4	Hypnose als Beeinflussung? .....	46
3.4.1	Simulation .....	46
3.4.2	Das Wahrheitskonzept .....	46
3.4.3	Willensfreiheit, Fremdbeeinflussung, kriminelle Handlung in Hypnose .....	47
3.4.4	Hypnose und Willensbeeinflussung – subjektiv erlebt oder objektiv vorhanden? .....	48
3.4.5	Hypnose und Wahrnehmungsbeeinflussung – Realität der Innenbilder .....	48
3.4.6	Hypnose und die Wirklichkeit .....	49
3.5	Die Erstellung der Ruheszene .....	49
3.6	Die posthypnotische Aufgabe .....	50
3.7	Aspekte zur Instruktion der posthypnotischen Aufgabe .....	51
	Literatur .....	52
<b>4</b>	<b>Angst</b> .....	<b>55</b>
4.1	Die Funktion der Angst .....	56
4.2	Klinische Klassifikation der Angststörungen .....	56
4.3	Angstkomponenten .....	57
4.3.1	Frühe Angstmodelle .....	57
4.3.1.1	Die neue Komponente: Kognitionen .....	58
4.3.1.2	Kurzdefinition der Kognitionen .....	58
4.3.1.3	Die Weiterentwicklung: Kognitive Theorien .....	58
4.3.2	Das Modell der sieben-Verhaltens-Komponenten der Angst .....	59
4.3.2.1	Angst besteht aus einem Netzwerk von Wirkfaktoren .....	60
4.3.2.2	Die sieben Verhaltens-Komponenten der Angst mit ihren einzelnen Erscheinungsformen und Auswirkungen .....	60
4.4	Praxishinweise zur Exploration und Diagnostik der Angst .....	63
4.4.1	Subjektive Verarbeitungsmöglichkeiten der Angst .....	63
4.4.2	Hinweise zur Exploration .....	64
4.4.3	Die Angstkomponenten als Auslöser im Netzwerk – Beispiele .....	65
4.4.4	Auswirkungen der Angst in Lernen und Schule .....	68
4.4.4.1	Generalisierungen .....	68
4.4.4.2	Häufige Folgen von Angst und/oder Misserfolg im Schul-, Lern- und Leistungsbereich .....	69
	Literatur .....	69

<b>5 Neuropsychologie der Angst</b> . . . . .	71
5.1 Die hauptbeteiligten Gehirnareale bei Angst . . . . .	72
5.1.1 Amygdala (Mandelkern, Corpus amygdaloideum) . . . . .	72
5.1.2 Thalamus . . . . .	73
5.1.3 Hypothalamus . . . . .	73
5.1.4 Hippocampus . . . . .	73
5.1.5 Präfrontaler Cortex . . . . .	74
5.2 Neuronale Auswirkungen von Angst – kognitive Blockade . . . . .	74
5.2.1 Wirkungen von Stress und Angst . . . . .	75
5.2.2 Archaische Angstreaktionen – Vergleichende Verhaltensforschung . . . . .	75
5.2.3 Auswirkungen der kognitiven Blockade auf das Lernen und Behalten . . . . .	76
Literatur . . . . .	77
<b>6 Lerntheoretische Paradigmen</b> . . . . .	79
6.1 Verhaltenstheoretische Genese von Störungen . . . . .	80
6.1.1 Der bedingte Reflex . . . . .	81
6.1.2 Operantes Lernen . . . . .	82
6.1.3 Lernen durch Beobachtung – Lernen am Modell – Imitationslernen . . . . .	85
6.1.3.1 Faktoren und Eigenschaften von häufig kopierten Modellen . . . . .	86
6.1.3.2 Verdecktes Verhalten in der Psychotherapie – Hypnose . . . . .	86
6.1.4 Lernen durch kognitive Veränderungen . . . . .	87
6.1.4.1 Das kognitive Modell von Ellis . . . . .	87
6.1.4.2 Kognitive Therapie – Das Modell von Beck (1967) . . . . .	88
6.1.4.3 Selbstinstruktionstraining – nach Meichenbaum (1969) . . . . .	88
6.1.4.4 Selbstregulation – Kanfer (1977) . . . . .	88
6.1.4.5 Weitere Kognitive Therapieformen . . . . .	89
6.2 Aufrechterhaltung der Angst . . . . .	89
6.2.1 Vermeidungsverhalten und negative Verstärkung . . . . .	90
6.2.2 Operante Verstärkung ist ein Lernprozess innerhalb eines Systems . . . . .	91
6.2.3 Verstärkungen und Lernprozesse erfolgen in einem Verstärkungs- und Sozialsystem . . . . .	93
6.2.4 Generalisierung . . . . .	94
6.2.5 Dyskognitionen und Störungen der Selbstregulation . . . . .	94
Literatur . . . . .	94
<b>7 Lerntheoretische Paradigmen und Neuropsychologie</b> . . . . .	97
7.1 Instrumentelles (klassisches) Konditionieren . . . . .	97
7.2 Operantes Lernen – Lernen durch Erfolg . . . . .	98

7.3	Lernen am Modell – Imitationslernen – Beobachtungslernen . . . . .	98
7.4	Kognitions- und Emotionsregulationen . . . . .	99
7.5	Konkrete Ursachen von Ängsten . . . . .	99
	Literatur . . . . .	100
<b>Teil II Die Methodenkombinationen – Theorie und Praxis von Hypnose und Verhaltenstherapie</b>		
<b>8</b>	<b>Verhaltenstherapie – Methoden . . . . .</b>	<b>103</b>
8.1	Grundvoraussetzungen . . . . .	104
8.1.1	Definition der Verhaltenstherapie . . . . .	104
8.1.2	Die Verhaltensanalyse – Bedingungsmodelle des Verhaltens . . . . .	105
8.1.3	Das diagnostische Interview – funktionale Verhaltensanalyse . . . . .	105
8.1.4	Indikation einer Therapie . . . . .	106
8.1.5	Therapieplanung . . . . .	106
8.1.6	Praxis der Verhaltenstherapie . . . . .	107
8.2	Therapieziele . . . . .	107
8.2.1	Allgemeine Therapieziele . . . . .	107
8.2.2	Therapieziele bei Angst . . . . .	107
8.2.3	Individuelle Zielabsprachen . . . . .	108
8.2.4	Therapieziel Selbstkontrollüberzeugung . . . . .	108
8.2.5	Konkrete Ziele der Behandlung . . . . .	109
8.2.6	Selbstwirksamkeitserwartung . . . . .	109
8.2.6.1	Hypnose und Selbstwirksamkeitserwartung . . . . .	109
8.2.6.2	Erklärung aus Sicht der Neuropsychologie . . . . .	109
8.3	Klassische Therapiemethoden – zur Psychotherapie bei Ängsten . . . . .	111
8.3.1	Klassische Konditionierung . . . . .	111
8.3.1.1	Angstkonfrontation, Exposition . . . . .	111
8.3.1.2	Desensibilisierung . . . . .	112
8.3.1.3	Gegenkonditionierung . . . . .	112
8.3.1.4	Stimulusveränderung . . . . .	112
8.3.2	Operantes Lernen – Verlernen – Löschen . . . . .	112
8.3.2.1	Abbau des Verhaltens: Wegfall operanter Verstärkung der Angst . . . . .	113
8.3.2.2	Aufbau von Verhalten . . . . .	114
8.3.2.3	Veränderungen durch Kontingenzmanagement . . . . .	114
8.3.3	Lernen durch Beobachtung – Lernen am Modell – Imitationslernen . . . . .	114

---

8.3.4	Kognitive Methoden zur Veränderung . . . . .	114
8.3.4.1	Dyskognitionen verändern . . . . .	114
8.3.4.2	Selbstwirksamkeit erwerben: das zentrale Ziel der Therapie . . . . .	115
8.3.4.3	Reframing – Umdeutung . . . . .	115
8.3.4.4	Priming – Bahnung . . . . .	116
8.3.4.5	Imaginationen . . . . .	116
8.3.4.6	Metaphern . . . . .	116
8.4	Kognitiv-behaviorale Therapie in Kombination mit Hypnose – oder umgekehrt . . . . .	117
8.4.1	Gemeinsamkeiten von Hypnose und Kognitiv-behavioraler Therapie . . . . .	117
8.4.2	Ein zentrales Ziel der Therapie: Vermittlung der Selbstwirksamkeit und Selbstkontrollüberzeugung . . . . .	118
8.4.3	Erforderliche Fertigkeiten zum Selbstmanagement und zur Selbstkontrollüberzeugung . . . . .	118
8.4.3.1	Selbstbeobachtung . . . . .	118
8.4.3.2	Selbstbewertung und Selbstverstärkung . . . . .	119
8.4.3.3	Selbstkontrolle – Coping – Entscheidungen . . . . .	119
8.4.3.4	Selbstinstruktion . . . . .	120
8.4.3.5	Zielklärung – Zielsetzung . . . . .	120
8.4.3.6	Evaluation der Bewältigungsstrategien . . . . .	121
8.4.3.7	Therapeutische Hausaufgaben . . . . .	121
8.5	Aufgaben und Grundeinstellungen des Therapeuten in der kognitiven Verhaltenstherapie . . . . .	122
8.5.1	Aufgabe des Therapeuten . . . . .	122
8.5.2	Relevante Grundeinstellungen des Therapeuten . . . . .	122
8.5.3	Der Patient wird in drei Aspekten unterstützt . . . . .	123
	Literatur . . . . .	123
<b>9</b>	<b>Eine kleine Geschichte der Kombination von Hypnose mit Verhaltenstherapie . . . . .</b>	<b>125</b>
9.1	Pawlow und die Hypnose . . . . .	125
9.2	Bedeutsam für die Gegenwart: Erklärung der Hypnose-Induktion nach Welch . . . . .	126
9.3	Ergebnisse aus der frühen Hypnose-Forschung . . . . .	126
9.4	Die frühe Anwendung der Verhaltenstherapie und Hypnose . . . . .	127
9.5	Wege zur Kausaltherapie . . . . .	127
9.6	Autobiografie – Beginn meiner Hypnoseerfahrungen . . . . .	128
9.7	Die kognitive Wende in der Verhaltenstherapie . . . . .	128
9.8	Gemeinsamkeiten von kognitiver Verhaltenstherapie und Hypnose . . . . .	131
9.9	Die Kurztherapie . . . . .	133
	Literatur . . . . .	133

**Teil III Die Praxis – Das Fallseminar**

<b>10 Die Anwendung der Methode</b> .....	137
10.1 Die Indikation der kognitiv-behavioralen Hypnose-Kurzform .....	138
10.2 Anforderungen an den Therapeuten .....	138
10.3 Vorbereitungen.....	139
10.3.1 Sitzanordnung .....	139
10.3.2 Das Vorbereitungsgespräch .....	139
10.3.2.1 Informationen zur Sitzung .....	139
10.3.2.2 Aufklärung über Hypnose .....	139
10.3.2.3 Aufbau von Erwartungen bezüglich der Hypnose-Wirkungen.....	140
10.4 Die Exploration des Patienten .....	140
10.4.1 Ziele der Exploration – Vorsichtsmaßnahmen.....	140
10.4.2 Ressourcen-Exploration – ist nicht nur Defizit-orientierung .....	141
10.4.2.1 Exploration zur Ressourcenorientierung .....	141
10.4.2.2 Ressourcen helfen heilen .....	142
10.5 Diagnoseerstellung .....	142
10.6 Therapieplanung .....	143
Literatur.....	144
<b>11 Die Intervention – Phasen der Intensiv-Kurztherapie</b> .....	145
11.1 Induktion .....	146
11.1.1 Die Augenfixationsmethode/Punktfixationsmethode.....	147
11.1.2 Die Handlevitationsmethode .....	148
11.2 Die Ruheszene – Entspannung .....	149
11.3 Erlernen der <i>Körpersignale</i> für Entspannung .....	151
11.4 Erlernen der Überallmethode.....	151
11.4.1 Die Bedeutung der Gelenkberührung mit der Hand .....	152
11.4.2 Instruktion zur posthypnotischen Aufgabe (s. u.) .....	152
11.5 Die Therapieszene und ihr Auslösereiz – Differenzierungslernen .....	153
11.6 Wahrnehmung der <i>Körpersignale</i> für Anspannung.....	153
11.7 Aushalten der aversiven Situation – Vermeidungsverhalten abbauen .....	154
11.8 Erlernen des <i>schnellen Umschaltens</i> zwischen beiden Szenen .....	155
11.9 Suggestion der wahrgenommenen positiven Veränderung .....	156
11.10 Wahrnehmung der positiven Veränderung als Selbstwirksamkeit .....	157
11.11 Verstärkung der Selbstwirksamkeit und der <i>Körpersignale</i> .....	157
11.12 Wiederholungsschleifen.....	158
11.13 Selbstkontrolle – Selbstregulation .....	159

---

11.14	Selbststeuerung und Selbstverwaltung der Bewältigungsstrategien . . . . .	160
11.15	Stabilisierung der Selbstwirksamkeit . . . . .	160
11.16	Posthypnotische Aufgabe. . . . .	160
11.17	Beendigung der Hypnose – positives Ende . . . . .	162
11.18	Nachbesprechung. . . . .	163
11.19	Therapeutische Hausaufgaben. . . . .	163
	Literatur. . . . .	163
<b>12</b>	<b>Das praktische Fallseminar . . . . .</b>	<b>165</b>
12.1	Einleitung. . . . .	165
12.2	Zu den Falldarstellungen und Fallbesprechungen . . . . .	166
12.3	Die Falldarstellungen. . . . .	169
12.3.1	Fall 8 – Posttraumatische Belastungsstörungen nach Augenoperation . . . . .	169
12.3.2	Fall 9 – Hundeangst seit der Kindheit . . . . .	178
12.3.3	Fall 10 – Hundeangst – Opfer eines Hundeüberfalls. . . . .	180
12.3.4	Fall 11 – Flugangst seit vielen Jahren . . . . .	183
12.3.5	Fall 12 – Flugangst nach traumatisierendem Flugerlebnis . . . . .	186
12.3.6	Fall 13 – Spinnenangst seit der Kindheit. . . . .	189
12.3.7	Fall 14 – Zahnarztangst seit der Kindheit . . . . .	191
12.3.8	Fall 15 – Angst vor der anstehenden Operation. . . . .	193
12.3.9	Fall 16 – Angst nach einem ärztlichen Missgriff. . . . .	196
12.3.10	Fall 17 – Panikattacken in der Straßenbahn. . . . .	198
12.3.11	Fall 18 – Panikattacken – wirklich ohne erkennbaren Grund (?). . . . .	202
12.3.12	Fall 19 – Angst vor Versagen, Selbstzweifel, Sozialangst, Minderwertigkeitsgefühle . . . . .	207
12.3.13	Fall 20 – Examensangst – Angst vor Übergriffen . . . . .	225
12.3.14	Fall 21 Aggressionen bei mangelnder Selbstkontrolle . . . . .	228
12.3.15	Fall 22 – Aggressionen nach krimineller Beeinflussung. . . . .	232
12.3.16	Fall 23 Selbstwirksamkeitserwartung – Angst vor der praktischen Führerscheinprüfung . . . . .	235
	Literatur. . . . .	237
<b>13</b>	<b>Wirkungen, Anwendungsmöglichkeiten, Grenzbereiche . . . . .</b>	<b>239</b>
13.1	Spontane Wirkungen und Nebenwirkungen der Spezial-Kurz-Intervention . . . . .	240
13.1.1	Erfolgsberichte. . . . .	240
13.1.2	Keine Nebenwirkungen . . . . .	240
13.1.3	Impulse von Fachkolleginnen und Fachkollegen. . . . .	241

13.2	Modifikationen der Methode . . . . .	241
13.2.1	Modifikationen von Therapieteilen . . . . .	242
13.2.1.1	Imaginationsprobleme . . . . .	242
13.2.1.2	Induktion – Schwierigkeiten. . . . .	242
13.2.1.3	Ruheszene – Probleme, Wirksamkeit . . . . .	242
13.2.1.4	Farb-Wahrnehmungen an der „negativen“ und der „positiven“ Körperstelle . . . . .	243
13.2.1.5	Angstbewertung – Skalierung . . . . .	244
13.2.2	Modifikationen der Therapieszene. . . . .	244
13.3	Überlegungen zu Anwendungsmöglichkeiten und Grenzbereichen . . . . .	244
13.3.1	Raucherentwöhnung . . . . .	245
13.3.1.1	Reaktions- und Therapieformen . . . . .	245
13.3.1.2	Grenzen der Raucherentwöhnung . . . . .	246
13.3.2	Impulse zur Vorsicht bei sehr komplexen Störungen – Beispiel Prüfungsangst . . . . .	246
13.3.3	Fall 24 – Prüfungsangst – fehlende Anerkennung . . . . .	247
13.3.4	Fall 25 – Prüfungsangst – frühkindliches Verlusttrauma. . . . .	247
13.3.5	Fall 26 – Prüfungsangst – Wissensdefizite . . . . .	248
13.3.6	Fall 27 – Prüfungsangst – Angst vor sozialer Negativbewertung . . . . .	248
13.3.7	Prüfungsangst – hat viele subtile und gravierende Ursachen . . . . .	249
13.3.7.1	Prüfungsangst – mindestens drei Symptomzuordnungen . . . . .	249
13.3.7.2	Prüfungsangst als Grenzsituation . . . . .	249
13.3.7.3	Prüfungsangst als Ausdruck von u. a. Zukunftsangst . . . . .	250
13.3.7.4	Prüfungsangst – Lampenfieber, Auftrittsangst . . . . .	250
13.3.7.5	Folgerungen zur Indikation der Kurzform . . . . .	251
13.4	Impulse aus der Psychiatrie . . . . .	251
13.5	Erweiterung als vielfach nutzbare Selbstkontrollmethode . . . . .	251
	Literatur. . . . .	252
14	<b>Kautelen, Grenzen, Kontraindikationen, Effektivität . . . . .</b>	255
14.1	Kautelen – Vorsichtsmaßregeln . . . . .	256
14.1.1	Mögliche Grundprobleme des Patienten beachten . . . . .	256
14.1.2	Operante Verstärkungen der Angst beachten . . . . .	256
14.1.3	Vermeidungsverhalten beachten . . . . .	257
14.1.4	Die Gründe hinter der Angst berücksichtigen . . . . .	257
14.1.5	Spätere Berührung der Schulter als erneuter Auslöser des Problemverhaltens? . . . . .	257
14.1.6	Ähnlichkeit von Entspannungsszene und Therapieszene . . . . .	258

---

14.2	Grenzen der Methode . . . . .	258
14.3	Kontraindikationen . . . . .	259
14.4	Effektivität . . . . .	259
14.4.1	Umfang und Dauer der Intervention . . . . .	259
14.4.2	Stabilität der Verhaltensänderungen . . . . .	259
14.4.3	Therapeutische Wirkungen . . . . .	260
14.4.3.1	Schneller Gewinn an Autonomie: generell und bezüglich Beruf, Leben . . . . .	260
14.4.3.2	Schnelle Veränderung von Bezugssystemen, Netzwerken etc. . . . .	260
14.4.3.3	Zeitökonomie . . . . .	260
14.4.3.4	Finanzökonomie . . . . .	260
14.4.3.5	Dauerhaftigkeit des Therapieerfolges – Löschungsresistenz – Katamnesen . . . . .	260
14.4.3.6	Generalisierung . . . . .	260
14.4.4	Auswirkungen in der psychotherapeutischen Praxis und Kostenersparnis . . . . .	261
14.5	Ausblick . . . . .	261
	Literatur . . . . .	261
	<b>Weiterführende oder ergänzende Literatur des Autors zum Thema Hypnose in Kombination mit kognitiv-behavioraler Therapie</b> . . . . .	263
	<b>Stichwortverzeichnis</b> . . . . .	265