

## Hypnose und Kognition (HyKog)

Zeitschrift für die Grundlagen und klinische Anwendung  
von Hypnose und kognitiver Psychologie  
Band 7, Heft 2, Oktober 1990

Leitthema dieses Heftes:  
Fallberichte

### Inhaltsverzeichnis:

Burkhard Peter: Symptomsubstitution bei einem Fall von chronischer Migräne	1
Paul Janouch: Angstbehandlung mit Hypnose	7
Bernhard Trenkle: Die deutsche Nationalhymne und andere Symbolisierungen	16
Ortwin Meiss: Zeitprogression in der Behandlung von Ängsten vor einem Bewerbungsgespräch	26
Wolfgang Lenk: Behandlung von Sprachproblemen eines bilingualen Griechen	34
Manfred Prior: Die therapeutische Nutzung des Symptoms als Zielbild- und Ressourcengenerator	43
Hans Riebensahm: Hypnotherapie bei einem Fall von überhöhtem Alkoholkonsum	51

## Symptomsubstitution bei einem Fall von chronischer Migräne<sup>1</sup>

Burkhard Peter

*Zusammenfassung: Es wird die insgesamt 5 Sitzungen dauernde psychotherapeutische Behandlung einer 45jährigen verheirateten Frau beschrieben, die seit 10 Jahren unter chronischen Migräneattacken mehrmals pro Woche litt. Nachdem verschiedene Interventionsversuche mißlungen waren, führte schließlich eine geplante Symptomsubstitution zum Erfolg. In der Diskussion wird insbesondere auch auf das Thema der subliminalen Wahrnehmung eingegangen.*

Die 45jährige Patientin leidet seit 10 Jahren unter rechtsseitigen Migräneattacken mehrmals pro Woche. Sie ist eine attraktive, sehr selbstsicher auftretende und doch recht sensibel wirkende Frau. Ihre Migräneanfälle haben angefangen, nachdem sie mit ihrem Mann aus einer Großstadt aufs Land gezogen ist. In dieser Großstadt habe sie sich beruflich ein zufriedenstellendes und erfülltes Leben aufgebaut, welches durch den Umzug abrupt unterbrochen worden sei; dieser, bedingt durch eine berufliche Veränderung ihres Mannes, sei gut besprochen, durchdacht und von ihr voll akzeptiert worden. Auch in ihrem neuen Umfeld hatte sie sich ohne größere Schwierigkeiten integriert, wieder Freunde und Arbeit gefunden. Beeinträchtigt sei sie nur durch die seitdem bestehenden Migräneanfälle.

Mein Versuch, näher auf diesen von ihr vorgebrachten zeitlichen Zusammenhang einzugehen, erbrachte keine weiteren verwertbaren Informationen: sie habe eine gute Ehe geführt und tue dies auch weiterhin; dies zeige sich ja schon daran, daß ihr Mann mit ihr den geplanten Umzug ausführlich erörtert habe und sie auch zugestimmt habe im vollen Bewußtsein dessen, was sie tue und riskiere. Das Leben sei nun zwar etwas verändert, auch beschwerlich wegen der größerer Entfernung zur Arbeit; außerdem sei sie nun etwas einsamer, d.h. öfters allein - aber eine gute Beziehung müsse das vertragen.

Damit waren auch alle möglichen weiteren Fragen meinerseits nach der Art und den Besonderheiten ihrer Beziehung hinfällig, es sei denn, ich hätte insistiert und wäre damit Risiken hinsichtlich der therapeutischen Beziehung eingegangen. Ich konzentrierte mich daher auf das Symptom und versuchte, genauere mikrodynamische Informationen zu erhalten: Wo und wie genau beginnt eine Attacke, was geht ihr voraus, wie breitet sie sich aus, bis sie ihre volle Stärke erreicht; was genau sind die Reaktionen der Patientin und die ihrer Umwelt während dieser Sequenz und danach etc. Diese Exploration erbrachte auch wenig bis auf die Beschreibung typischer Ver-