

1978 - 1993

15 Jahre

Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose (M.E.G.)

Die *Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose e.V.* wurde am 8. Sept. 1978 mit dem persönlichen Einverständnis Milton H. Ericksons gegründet. Die Gründungsmitglieder waren die Diplom-Psychologen Alida Iost-Peter, Wilhelm Gerl und Burkhard Peter. Seit Januar 1979 ist die M.E.G. ein eingetr. gemeinnütziger Verein und hat laut § 3 der Satzung folgende Ziele: 1. Anregen, Fördern und Durchführen wissenschaftlicher Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der Hypnose-therapie; 2. Planung, Förderung und Koordination von Aus- und Fortbildungsprogrammen in Hypnose-therapie; 3. Informationsvermittlung über wissenschaftliche Arbeiten und Forschungsberichte, Tagungen und Vorträge; 4. Publizistische Tätigkeit über seelische Gesundheit und Hypnose-therapie. Der Vorstand besteht z.Z. aus

Prof. Dr. Dirk Revenstorf als 1. Vorsitzender
Dr. med. Gunther Schmidt als 2. Vorsitzender
Dipl.-Psych. Wilhelm Gerl als Schatzmeister
Dipl.-Psych. Hans Riebensahm als Schriftführer
Dipl.-Psych. Bernhard Trenkle als Herausgeber des M.E.G.a.Phons
Dipl.-Psych. Cristian Kinzel als Geschäftsführer

MITGLIEDSCHAFT in der M.E.G.

Laut §5 ihrer Satzung hat die M.E.G. aktive, assoziierte, fördernde und Ehrenmitglieder. *Aktive Mitglieder* können nur Diplom-Psychologen, Ärzte und Zahnärzte werden, die beruflich unmittelbar mit Hypnose/Hypnotherapie arbeiten, eine entsprechende qualifizierende Fort- oder Weiterbildung nachweisen, zwei Jahre assoziiertes Mitglied gewesen und entweder vom Vorstand oder von zwei aktiven Mitgliedern für diese aktive Mitgliedschaft vorgeschlagen worden sind. *Assoziierte Mitglieder* können Personen aus helfenden Berufen werden, die beratend oder therapeutisch Hypnose/Hypnotherapie anwenden und sich in einer entsprechenden Fort- oder Weiterbildung befinden. Die *Ehrenmitgliedschaft* wird vom Vorstand ausgesprochen. *Fördernde Mitglieder* können natürliche oder juristische Personen werden, die die Aufgaben und Ziele des Vereins materiell und ideell unterstützen.

KONGRESSE:

1. Deutscher Kongreß für Hypnose und Hypnotherapie nach Milton H. Erickson
17.-20. Okt. 1984 an der Universität München
 1. Europäischer Kongreß für Hypnose und Psychotherapie nach Milton H. Erickson
20.-24. Sept. 1989, Kongreßhalle Heidelberg
- Joint Conference: Ericksonian Hypnosis and Psychotherapy
22.-24. Juli 1992 in Jerusalem/Israel

Hypnose und Kognition (HyKog)

Zeitschrift für die Grundlagen und klinische Anwendung
von Hypnose und kognitiver Psychologie

Band 10, Heft 2, Oktober 1993

Leithema dieses Heftes:

Hypnose, Geist und Körper: Biopsychologische Aspekte der Hypnose
Herausgeber: Henriette Walter

Inhaltsverzeichnis

Henriette Walter Einführung in das Leithema dieses Heftes	2
André M. Weitzenhoffer Vorwort zu diesem Heft	3
Henriette Walter, Ivo Podreka, Erhard Suess, Bernd Saletu und Otto M. Lesh Von der Lateralisationstheorie zur Frontalisationstheorie der Hypnose	6
Jeffrey K. Zeig Tympanische Temperatur, Hypnose und Lateralität	16
Wolfgang Milner, Christoph Braun und Dirk Revenstorf Nociception ist nicht gleich Schmerz: Eine Studie über schmerzreizkorrelierte hirn elektrische Potentiale unter Hypnose	22
Giorgio Campanella Neurophysiologische Überlegungen zur Hypnose und deren mögliche Wirkungsweise bei chronischem Krebschmerz	35
Agnes Kaiser, Dierk Schwender, Sven Klasing und Ernst Pöppel Hypnose in der Exploration akustischer Wahrnehmung während Allgemeinanästhesie	46
David Spiegel Bedeutet besser leben auch länger leben? Über den Einfluß von Gruppentherapie auf die Überlebenszeit von Brustkrebspatientinnen	59
Jürgen Reiser, Burkhard Peter, Erhard Olbrich, Karl-Peter Sprinkart, Peter Leiberich und Michaela Müller Hypnotherapie bei HIV- und Aids-Patienten: Eine Therapiestudie	70
Burkhard Peter Beiträge zur Integration der Hypnose in Psychotherapie und Psychosomatik: Eine Bestandsaufnahme zum 15. Jahrestag der M.E.G.	86
Briefe an die Redaktion Inhaltsverzeichnis der bisherigen Hefte	120 134

Printed in Germany. Druck und buchbinderische Verarbeitung: Steinbauer & Rau, Dachauer Str. 233, 80637 München
Zu beziehen durch: M.E.G.-Stiftung, Konradstr. 16, D-80801 München, Germany

ISSN 0178-093X

Hypnose, Geist und Körper: Biopsychologische Aspekte der Hypnose

Einführung in das Leitthema dieses Heftes

Das Leben ist ein unteilbares Ganzes. Der österreichische Dichter Ernst von Feuchtersleben drückte dies mit den Worten aus: «Der Leib ist der begeisterte Körper, die Seele der verkörperte Geist. Beide sind untrennbar.» Dieser Thematik widmet sich das vorliegende Heft von *HyKog*, für das wir verschiedene Beiträge zur physiologischen Grundlagenforschung und zur Therapieforschung ausgewählt haben. Ihnen als Leser wird auffallen, daß sowohl der klinischen Beobachtung als auch der biologischen Messung Beachtung geschenkt wurde, obwohl es nicht immer leicht ist, geistes- und naturwissenschaftliche Konzepte zu verbinden. Wir haben uns jedoch bemüht, zumindest eine Brücke zu schlagen.

Dieses *HyKog*-Heft beschäftigt sich einerseits mit den experimentellen Grundlagen der Hypnose - deren Erfassung im wesentlichen darauf beruht, daß man diejenigen Funktionen des Nervensystems zu messen versucht, die eng mit psychophysiologischen Funktionen gekoppelt sind - und andererseits mit therapeutischen Wirkungen, deren zugrundeliegende biopsychische Veränderungsvorgänge ebenso dargestellt werden wie das subjektive Erleben der Patienten

Das Gehirn ist die Zentrale unseres gesamten Seins. Der Leser möge sich vorstellen, daß alle seine 10-hoch-11 Nervenzellen während der Lektüre dieser Zeilen auf "on" geschaltet sind, vergleichbar mit einem beständigen Rauschen der Blätter eines riesigen Baumes, aus dem Töne wie z.B. das Zwitschern der Vögel hervorkommen. Über Verbindungsbahnen empfangen und senden wir ständig Informationen an die Wurzeln, an den Stamm und an die Äste bis hinein in jedes Blatt. Man stelle sich vor, was allein das Hören eines Wortes in diesem Gefüge bedeutet ...

Henriette Walter

Wien, 8. Oktober 1993

Hypnose, Geist und Körper: Biopsychologische Aspekte der Hypnose

Vorwort zu diesem Heft

André M. Weitzenhoffer¹

Einer der ersten Artikel - wenn nicht sogar der erste überhaupt - über physiologische Hypnoseforschung wurde von Charles Richter im Jahre 1881 veröffentlicht; diesem sollten bald weitere folgen und man kann sagen, daß die Untersuchungen dieses Forschers für die damalige Zeit bereits sehr ausgefeilt waren. Exaktere Physiologieforschung mußte allerdings noch warten, bis Einthoven das Saitengalvanometer erfunden hatte, womit man erste Messungen von elektrischen Muskel- und Gehirnpulsen vornehmen konnte. Damals hatte Bernheims Suggestionstheorie bereits an Einfluß gewonnen, so daß auf die physiologische Erforschung der Hypnose neue Aufgaben warteten. Nicht nur die Messung des hypnotischen Zustandes selbst war jetzt das Ziel, sondern vor allem auch die Messung der Auswirkungen von Suggestionen mit und ohne Hypnose; ebenso bedeutsam war auch die Messung von suggerierten physiologischen Veränderungen.

In den 112 Jahren seit Richters Artikel sind wir den langen Weg der technischen Entwicklung gegangen, angefangen von den einfachsten Geräten bis hin zu den heutigen EEG- und EMG-Frequenzanalysen und den Gehirnaktivitätsmessungen mittels SPECT² und PET³, ganz zu schweigen von den verfeinerten Studiendesigns und statistischen Auswertungen.

Die Fragen aber, die wir uns stellen, sind immer noch die gleichen: Gibt es einen hypnotischen Zustand; wenn ja, wie ist er; welche Objektivierung können suggerierte Effekte erfahren; was können wir mit Hypnose therapeutisch erreichen? - und viele andere Fragen.

Eine der erfolgreichsten Perioden für die physiologische Forschung waren die frühen dreißiger Jahre, als gezeigt werden konnte, daß Hypnose mehr dem Wachzustand als dem Schlaf ähnelt. Dies allerdings ließ die Frage noch völlig unbeantwortet, ob es einen hypnotischen Zustand im Sinne einer eigenen Bewußtseinslage gibt oder nicht. Dies ist eine Fragestellung, auf die wir insbesondere von den Arbeiten bestimmter sozialpsychologisch orientierter Forscher immer wieder mit Nachdruck aufmerksam gemacht worden sind. Der beste Gegenbeweis für die Theorien dieser sozialpsychologischen Hypnoseforscher⁴ wäre der Nachweis von physiologischen Veränderungen, die durch Hypnose und

- 1 Übersetzung aus dem Amerikanischen von H. Walter
- 2 SPECT = Single Photon Emissions Computer Tomographie
- 3 PET = Positronen Emissions Tomographie
- 4 z.B. T.X. Barber, T.R. Sarbin, N.P. Spanos oder W.C. Coe (Anm. d. Hrg.)

Suggestion bewirkt werden und außerhalb willkürlicher Kontrolle liegen. Das mag auf den ersten Blick einfach erscheinen, dies ist indessen keineswegs der Fall.

Wenn wir jedoch davon ausgehen, daß es einen Hypnosezustand gibt, dann eröffnet uns die Erforschung seiner physiologischen Korrelate ebenfalls einen Weg zu einem tieferen Verständnis dessen, was diesen Zustand eigentlich ausmacht und wie er wirkt. Sodann könnte auch der Weg bereitet werden, um bessere Induktionsmethoden zu entwickeln, bessere klinische Kennzeichen des hypnotischen Zustandes zu finden und bessere Möglichkeiten, die "Tiefe" der Hypnose zu messen, so es sie gibt. Auch für die Therapie wäre ein genaueres physiologisches Basiswissen bedeutsam.

So ist die physiologische Erforschung von Suggestionseffekten nicht nur für deren Validierung wichtig, sondern wir können daraus auch Informationen über das Wesen der Suggestionen herleiten, und inwieweit sie natürlich vorkommenden Phänomenen gleichen bzw. sich davon unterscheiden. Dadurch könnte auch der therapeutische Umgang mit Suggestionen wesentlich verbessert werden.

Die Forschungsergebnisse in diesem Heft von *HyKog* sind insofern von besonderem Interesse, als sie - insgesamt betrachtet, einander z.T. ergänzend und unterstützend - viele der eben erwähnten Bereiche betreffen.

Der Artikel von WALTER und Kollegen und der von ZEIG gelten direkt der Frage, welche physiologischen Korrelate für hypnotische Zustände gefunden werden können und was diese uns über deren Natur sagen können.

Die Artikel von MILTNER und Kollegen und von CAMPANELLA beziehen sich in erster Linie auf das Hervorrufen von Analgesie durch Suggestionen, gehen dann auf deren Natur ein, insbesondere auf deren Realität und deren neurophysiologische Grundlagen. Indirekt behandeln sie aber auch die Frage, was Hypnose eigentlich ist. Die Herangehensweise jedoch ist sehr unterschiedlich. Im einen Artikel (MILTNER ET AL.) wird das Thema in einem Forschungslaboratorium behandelt, im anderen (CAMPANELLA) werden klinische Daten im Lichte von Laborbefunden untersucht. CAMPANELLA wirft darüberhinaus eine wichtige Frage auf, die immer wieder gestellt wird: Welche Bedeutung haben Meßwerte aus dem Labor für die klinisch-therapeutische Situation? Geht die Laborforschung in einer zu simplifizierenden Weise mit denjenigen Prozessen um, die im therapeutischen Setting tatsächlich ablaufen?

Der Artikel von KAISER und Kollegen ist aus verschiedenen Gründen von besonderem Interesse. Erstens bezieht er sich auf eine neue Art Hypnose anzuwenden. Hier wird eine posthypnotische Suggestion verwandt, um etwas zu erforschen, das mit Hypnose nicht direkt zu tun hat. Posthypnotische Suggestion wird hier vielmehr erfolgreich dazu eingesetzt, um jene Theorien zu testen, die behaupten, daß Patienten in Vollnarkose - also einem Zustand, von dem man annimmt, daß er der Bewußtlosigkeit entspricht - überhaupt nicht derart "bewußtlos" sind, als daß sie gar nicht von dem beeinflußt werden könnten, was während der Operation rund um sie geschieht. Die angegebenen physiologischen Untersuchungsergebnisse zeigen, unter welchen Anästhesiebedingungen Gehörtes Auswirkungen haben kann. Aber die Daten sagen noch mehr aus: Sie validieren die Praxis jener Anästhesisten, die während Narkoseeinführung und -aufrechterhaltung therapeutische Suggestionen geben. Letztlich stützt dieser Artikel die alte Vermutung, daß eine leichte Narkose es erleichtern könnte, Suggestionen zu nutzen.

DAVID SPIEGELS Artikel sowie der von JÜRGEN REISER und Kollegen scheinen auf den ersten Blick etwas aus dem Rahmen dieses Hefes zu fallen; jedoch haben auch sie eine gewisse Relevanz bezüglich dieses Themas. Spiegel zeigt, daß eine Reihe von psychosozialen Interventionen einen positiven Effekt auf den Verlauf von Krebserkrankungen hat, also auf eine komplexe physiologische Gegebenheit. Wir wissen auch, daß hypnotische Suggestionen die Wirkung solcher Interventionen verstärken, ja sogar unmittelbar erwünschte Effekte hervorbringen können.⁵ Diese Ergebnisse legen nahe, Hypnose in der onkologischen Praxis auch über die Schmerzbehandlung hinaus anzuwenden mit dem Ziel, indirekt weitere erwünschte physiologische Veränderungen zu erreichen. Auch REISERS Beitrag über Hypnotherapie bei HIV- und Aids-Patienten zeigt, daß Hypnose eine bio-psychische Wirkung hat.

BURKHARD PETERS Beitrag schließlich, verstanden als "Bestandsaufnahme zum 15. Jahrestag der M.E.G.", gibt einen Rück- und Ausblick über den Stellenwert hypnotischer Therapie sowie über die Möglichkeit und Notwendigkeit ihrer Integration in das Gesamtgebiet der Psychotherapie und Psychosomatik.

8. September, 1993

André M. Weitzenhoffer, Ph.D.
13498 Deer Trail Road
Nathrop, CO 81236
USA

⁵ vgl. die Artikel im Einführungsheft von *Hypnose und Kognition*, Okt. 1994, mit dem Leitthema *Hypnotherapie bei Krebserkrankungen* (Anm. d. Hrg.).