

alle stimmen. Und da könnte man natürlich hergehen und könnte ganz offiziell sagen: Ich erzähle dem Patienten das, was ihm hilft; ich erzähle ihm, wenn es sein muß, auch Märchen vom Unbewußten, aber mit der Wahrheit hat das überhaupt nichts zu tun.

Man würde also das, was man ohnehin macht, nämlich phantasieren, zu einem therapeutischen Prinzip erheben. Aber ist das ethisch vertretbar? Mehrere Kollegen haben in den Überlegungen dieses Heftes diese Frage ausführlich diskutiert, und keiner hat das Schwindeln gerechtfertigt. Aber könnte ein Therapeut überhaupt damit arbeiten, oder braucht er die doppelte Illusion (für den Patienten und für sich selbst auch)? Und wenn er es könnte, könnte die gesellschaftliche Institution der Psychotherapie weiter existieren, wenn jedermann weiß, daß der Therapeut solche Sachen erzählt, von denen er glaubt, daß sie einem gut tun?

INFORMATIONEN ZUR M.E.G.

Die *Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose e.V. (M.E.G.)* wurde am 8. Sept. 1978 mit dem persönlichen Einverständnis Milton H. Ericksons gegründet. Die Gründungsmitglieder waren Alida Iost-Peter, Dipl.-Psych., Wilhelm Gerl, Dipl.-Psych. und Burkhard Peter, Dipl.-Psych. 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 Hypnosetherapie; 2. Planung, Förderung und Koordination von Aus- und Fortbildungsprogrammen in Hypnosetherapie; 3. Informationsvermittlung über wissenschaftliche Arbeiten und Forschungsberichte, Tagungen und Vorträge; 4. Publizistische Tätigkeit über seelische Gesundheit und Hypnosetherapie.

Auf der Jahrestagung Nov. 1988 in Bad Orb schied Dr. Christoph Kraiker aus eigenem Wunsch aus dem Vorstand aus; als sein Nachfolger wurde Hans Riebensahm zum Schriftführer gewählt. Die übrigen Vorstandsmitglieder wurden in ihrem Amt bestätigt:

Prof. Dr. Dirk Revenstorff 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. Burkhard Peter als Geschäftsführer

Im Anschluß an den ersten deutschen Hypnose-Kongreß 1984 wurde die *M.E.G.-Stiftung* als gemeinnützige Stiftung zur Förderung der experimentellen und klinischen Hypnose gegründet. Treuhänder dieser Stiftung ist Dr. jur. Herbert Broelmann. Dem Stiftungsbeirat gehören an Walter Bongartz, Wilhelm Gerl, Christoph Kraiker, Burkhard Peter und Dirk Revenstorff. Die M.E.G.-Stiftung ist Trägerin von *HYPNOSE UND KOGNITION, Zeitschrift für die Grundlagen und klinische Anwendung von Hypnose und kognitiver Psychologie*, welche das wissenschaftliche Publikationsorgan der M.E.G. darstellt.

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.

Bei Antragstellung für die assoziierte Mitgliedschaft (nur diese ist zunächst möglich) senden Sie bitte gleich Kopien der geforderten Nachweise mit.

Für weitere Informationen:
Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose e.V. (M.E.G.)
Konradstr. 16, 8000 München 40
Tel.: 089/336256 Mo 9-11, 13-16 Uhr

Abstracta

Mit diesem Heft beginnen wir, in Form erweiterter Zusammenfassungen (Abstracts) über experimentelle und theoretische Arbeiten vorwiegend aus dem deutschsprachigen Raum zu berichten. In der Regel wird es sich dabei um Diplom-Arbeiten, Dissertationen oder Habilitationen des Themenbereiches von Hypnose und Kognition handeln. Die nachfolgenden Abstracts wurden von Markus Fent erstellt, dem wir hierfür herzlich danken. Für die Zukunft würden wir wünschen, von den Autoren (oder ihren Betreuern) selbst solche Abstracts (ca 1 Seite) zu erhalten.

Diese Arbeiten können in den Bibliotheken der jeweiligen Universitätsinstitute oder in der Geschäftsstelle der M.E.G. in München eingesehen werden.

Hypnotherapie in der Behandlung von Prüfungsangst: Eine Therapiestudie zur Anwendung von Hypnose

Diplomarbeit von R. Zeyer und W. Dürr am Psychologischen Institut der Universität Tübingen, 1987, betreut von D. Revenstorff

Ziele: Die beiden Autoren verfolgten mit ihrer Arbeit 2 Ziele: 1. Untersuchung der Effektivität der Hypnotherapie in der Behandlung von Prüfungsangst. 2. Vergleich mit anderen Studien über die Anwendung anderer Therapieverfahren in der Behandlung von Prüfungsangst: Anknern, Kognitive Modifikation, Systematische Desensibilisierung, Autogenes Training, Kontrollgruppe.

Therapie: Um die Effektivität der Hypnotherapie zu prüfen, führten die Autoren selbst 22 Therapien à 8 Sitzungen durch. Die Klienten waren Studenten verschiedener Fakultäten, die zwischen 12 und 17 Wochen vor wichtigen Prüfungen standen. Die Standardisierung des Behandlungsprogramms bestand in einer vorherigen Festlegung von 15 verschiedenen hypnotherapeutischen Techniken, deren Auswahl, Reihenfolge, Häufigkeit und Ausgestaltung jedoch den individuellen Erfordernissen jeder Therapie untergeordnet waren.

Meßmethoden: Um Verlauf und Effizienz der Therapien zu dokumentieren, wurden eine Reihe von verschiedenen Messungen durchgeführt. So wurde in der 2. Behandlungsstunde einmalig die Suggestibilität erhoben. Am Ende jeder Sitzung wurde eine Stundenbewertung mittels Trancetiefe-, Klienten- und Therapeutenfragebögen vorgenommen. Täglich erfolgte die Messung von Arbeitsverhalten und aktueller Prüfungsangst (Befindlichkeitsfragebogen).

Meßzeitpunkte: Die Prä- und Postmessung der Prüfungsangst erfolgte zu Beginn bzw. zum Ende der Behandlung mittels Test-Anxiety-Inventory (TAID) und Stait-Trait-Anxiety-Inventory (STAI). Weitere Prä-/Postmeßwerte wurden aus den Tagesprotokollen abgeleitet. Mittels Befindlichkeitskala erfolgte 3 Minuten vor der Prüfung die Follow-up-1-Messung, unmittelbar nach der Prüfung die Follow-up-2-Messung, bei der retrospektiv die aktuelle Prüfungsangst eingeschätzt werden sollte. Diese Daten waren auch der Ausgangspunkt der Vergleiche mit den anderen Therapiestudien.

Ergebnisse: Generell kann die Wirksamkeit des hypnotherapeutischen Behandlungsprogramms als bestätigt angesehen werden. Dies zeigte sich in der Reduktion der Prüfungsangst und der Verbesserung des Arbeitsverhaltens im Prä-Post-Vergleich. Für die Prüfung selbst wurde erwartet, daß sich die Befindlichkeitswerte über die Post-, Follow-up-1 und Follow-up-2-Messungen nicht mehr verändern. Dies war jedoch nicht für alle Items der Fall, v.a. schien der typische emotional-physiologische Angstverlauf kaum beeinflusst. Außerdem konnte ein

Zusammenhang zwischen Suggestibilität und Therapieerfolg nachgewiesen werden. Die Werte des STAI und des TAID korrelierten signifikant mit der objektiv, noch höher mit der subjektiv eingeschätzten Suggestibilität. Als weiteren Hinweis auf den Therapieerfolg wird der signifikante Zusammenhang zahlreicher Items der Stundenbewertungsbögen mit dem täglichen Befindlichkeitsprotokoll gewertet. Der Vergleich dieser Hypnotherapiestudie mit den anderen Therapiestudien (Ankern, Kogn. Mod., SD, AT), bei denen sich die jeweiligen Treatments ebenso bewährten, erbrachte keine signifikanten Unterschiede zwischen den Verfahren. Die differenzierte Betrachtung einzelner Vergleichswerte ergab jedoch tendenzielle Stärken und Schwächen in diversen Aspekten. Schließlich lieferten die Autoren durch die Faktorenanalyse der Tranciefenskala sowie der Klienten- und Therapeutenbögen einen weiteren Beitrag zur multidimensionalen Konzeptualisierung der Trance.

Hypnose - Klinische Effektivität (Literaturarbeit)

Diplomarbeit in 2 Teilen von M. Kuhn und M. Zehnder am Psychologischen Institut der Universität Tübingen, 1987, betreut von D. Revenstorf

Hauptanliegen dieser Arbeit war es, mehr Klarheit über die Wirksamkeit von Hypnose in der Psychotherapie zu gewinnen. Hierzu wurde für den Zeitraum von 1980-1986 eine eingehende Literatursuche anhand der einschlägigen Fachbibliographien unternommen und nach Störungsbildern gegliedert. In der Literatur häufig erwähnte, wichtige Veröffentlichungen aus der Zeit davor wurden ebenfalls herangezogen. Methodisch anspruchsvollere Gruppenstudien waren insgesamt nur wenige aufzufinden. Daher wurden auch Fallberichte zu den einzelnen Störungen dargestellt, die zugleich der Veranschaulichung verschiedener hypnotherapeutischer Verfahren dienen sollen. Die Auswahl der bearbeiteten Bereiche richtete sich in erster Linie nach dem Vorhandensein kontrollierter Gruppenuntersuchungen. Daneben wurden auch seltenere Störungen einbezogen, die in Standardtexten zur klinischen Hypnose meist nur kurz abgehandelt werden.

Die behandelten Störungsbilder:

Teil 1: Sexualstörungen und Abhängigkeitsverhalten

- Sexualstörungen
- Hypnose bei Kindern
- Übergewicht
- Raucherbehandlung
- Alkoholikertherapie
- Drogensuchttherapie

Teil 2: Psychosomatische und psychische Störungen

- Dermatologische Erkrankungen
- Kardiovaskuläre Störungen
- Kopfschmerz
- Schlafstörungen
- Anorexia Nervosa
- "Irritable Bowel"-Syndrom
- Tics
- Trichotillomanie
- Angststörungen

Ergebnisse

Teil 1: Wie zu erwarten war, ist es nicht gelungen, einen Punkt zu finden der das Wesentliche widerspiegelt. Die einzelnen Anwender der Hypnose, ihre Auffassungen und die praktische Arbeit sind oft zu verschieden, um sie alle auf einen Nenner bringen zu können. Schon innerhalb mancher Störungsbereiche, z.B. den sexuellen Problemen, ist eine Zusammenschau schwierig, ganz zu schweigen von den Klüften zwischen den Bereichen. Und doch läßt sich aus der Gesamtheit der vorgestellten Studien und ihren Befunden einiges gemeinsame herauslesen, das vielleicht sogar Allgemeingültigkeit besitzt. Dies trifft am ehesten auf folgendes Er-

gebnis zu: Hypnose ist als Zusatzmethode zu VT-Verfahren in der *Adipositas*therapie effektiv; die Wirkung geht aber nicht auf Suggestionen zurück, sondern eher auf ein Erwartungs-placebo. Desweiteren läßt sich feststellen, daß Hypnose in der *Raucherbehandlung*, meist in der direkten Suggestionenform angewandt, nur mittelmäßig erfolgreich ist; auch hier handelt es sich aber offenbar nicht um spezifische Suggestionseffekte. In der Therapie von *Sexualstörungen* und im Bereich der *Drogensucht* dürfte Hypnose ebenfalls nützlich sein. Für eine gesicherte Aussage müssen jedoch noch weitere kontrollierte Studien hinzukommen. In der *Alkoholikertherapie* spielt Hypnose, jedenfalls in ihrer klassisch-direkten Form, vermutlich keine große Rolle. Die eigentlich trivial erscheinende Schlußfolgerung, effektive Hypnotherapie müsse mit Hypnotisierbarkeit des Klienten einhergehen oder sogar identisch sein, hat für den Störungsbereich der Abhängigkeiten keine Gültigkeit. In anderen Bereichen jedoch, z.B. im psychosomatischen, scheint es sich wieder anders zu verhalten. Eine zusätzliche Verwirrung im ohnehin unklaren Forschungsfeld der Hypnoseeffektivität dürften die neuen indirekten Methoden gebracht haben.

Teil 2: Bei *Hauterkrankungen* scheint eine Beziehung zwischen Hypnotisierbarkeit und Erfolg der direkten symptomzentrierten Suggestionen zu bestehen; Hypnose dürfte hier also einen spezifischen Effekt haben. Dies gilt zumindest für Warzen. Im Bereich der *kardiovaskulären Störungen* kann bei Hypertonie geringen Ausmaßes von einer Wirksamkeit ausgegangen werden, die andere Entspannungsmethoden jedoch nicht übertrifft und wahrscheinlich auf einem möglicherweise durch Entspannung vermittelten unspezifischen Effekt beruht. Bei *Migräne* wurde in verschiedenen Untersuchungen ein Einfluß der Hypnotisierbarkeit festgestellt; die Wirkung ist aber mit anderen Interventionen wie Biofeedback und Entspannungstraining vergleichbar. Über Entspannung oder Handwärmungstraining hinausgehende interessante Verfahren bei Migräne werden v.a. in klinischen Fallberichten beschrieben. Die Wirkung bei *Muskelkontraktions-Kopfschmerz* ist einer Placebowirkung von hypnotischer Entspannung zuzuschreiben. Zu Schlafstörungen liegen leider nur Analog-Gruppenstudien vor. Bemerkenswert ist dort der Einfluß verhaltenstherapeutischer Prinzipien. Daß hypnotische Suggestion nicht unbedingt einer Wach-Suggestion überlegen ist, zeigt eine Gruppenstudie bei *Enuresis*. Zu *Tics* und *Trichotillomanie* liegen eine Anzahl Fallberichte vor, wobei v.a. Selbsthypnose und posthypnotische Entspannungssignale neben an "Couvert sensitization" angelehnten Verfahren eingesetzt wurden. Bei Hypnotherapie von *Phobien* ist eine erfreuliche "Renaissance" von indirekten Verfahren zu beobachten, die die dissoziativen Möglichkeiten des hypnotischen Zustands eher ausnutzen als hypnotische Entspannungsverfahren.

NLP als rhetorische Technik: Eine qualitative Studie

Magisterarbeit von A. Meyer an der Universität München, 1988, betreut von G. Kegel

Die vorliegende Arbeit versteht sich als Alternative zur bisherigen quantitativen NLP-Forschung. Da die theoretische Erörterung eines neuen thematischen und methodischen Ansatzes entsprechend viel Raum einnimmt, kommt der eigentlichen Studie nur die Funktion zu, auf empirische Möglichkeiten und Schwierigkeiten einer qualitativen NLP-Untersuchung hinzuweisen.

In der Einführung wird bereits die Annahme vorausgeschickt, daß der boomartige Erfolg von NLP nicht nur auf der Effektivität einzelner angewandter Techniken beruht, sondern auch auf einer bestimmten Art des Umgangs mit diesen. Ob sich solch eine Umgangsart nun ihrerseits als manipulative Maßnahme oder aber als Stellungnahme zur Manipulation als solcher manifestiert, d.h. ob dabei ein bestimmtes Menschenbild implizit geschaffen oder aber explizit benützt wird, ist die Fragestellung dieser Arbeit.

Da beim Versuch der Begründung einer empirischen Rhetorik die Wechselwirkung von Menschenbild und Technik anhand der Dichotomie überreden vs. überzeugen bereits problematisiert wurde, wird hier die rhetorische Perspektive für eine globale Auswertung des NLP gewählt. Im 1. Kapitel wird allerdings deutlich, daß die Dichotomie überreden vs. überzeugen aus der Sicht einer Interaktionsrhetorik wenig aussagt im Vergleich zu dem Begriff der Wi-

derstandsvermeidung, der zwar im Rahmen der Therapie entstanden ist, aber für andere hier eingeführte rhetorische Formen wie die der Didaktik, Stellungnahme und Beratung genauso relevant ist.

Eine Analyse des NLP-Anspruchs im Hinblick auf seine rhetorische Bedeutung im 2. Kapitel zeigt, daß die wissenschaftliche Herleitung des sogenannten Meta-Modells nicht nur unhaltbar, sondern auch unnötig ist für die Beschreibung des Glaubens, daß der Mensch sich immer und in jeder Hinsicht ändern kann - es sei denn, das praktisch vermittelte NLP-Menschenbild gewinnt dadurch einen theoretisch fundierten Anschein.

Das 3. Kapitel enthält eine Darstellung der Mittel und Kriterien einer widerstandsvermeidenden, d.h. Rapport herstellenden und erhaltenden Interaktion. Als Leitfaden zur diesbezüglichen Systematisierung der größtenteils im Workshopstil geschriebenen internen NLP-Literatur wurde das dialektische Prinzip von Pacing und Leading gewählt.

Wenn die einzelnen NLP-Techniken aus dieser Dialektik herausgelöst und ihre Nützlichkeit für den Rapport ausgeklammert werden, entsteht das Mißverständnis der im 4. Kapitel tabellarisch zusammengestellten ca. 70 quantitativen Untersuchungen, mit denen es bisher nicht gelungen ist, der "Wahrheit" von NLP, d.h. seinem Wirkungsmechanismus auf die Spur zu kommen.

Im 5. Kapitel wird daher die Feldforschung nicht nur als methodische, sondern in erster Linie als thematische Alternative vorgestellt. So gesehen sollten auch ihre beiden Formen der teilnehmenden Beobachtung und des problemzentrierten Interviews im Hinblick auf eine qualitative Validität und Reliabilität je nach Frageinteresse eingesetzt werden. Auf diesbezügliche mangelnde Standardisierung, die sich bei einer Übertragung auf die NLP-Anwendungskontexte bemerkbar macht, wird hingewiesen.

Zur Befragung im therapeutischen Kontext (6. Kap.) wurde ein Gruppeninterview mit 16 Klienten anhand eines Interviewleitfadens abgehalten, der zwei für die Studie relevante Fragen enthält. Außerdem werden die Aussagen eines halbstrukturierten Interviews mit einem Therapeuten in Argumente sortiert, die sich auf den NLP-Anwender bzw. auf den NLP-Konsumenten beziehen.

Zur Befragung im didaktischen NLP-Kontext (7. Kap.) werden die Antworten von 16 NLP-Auszubildenden aus einem Fragebogen mit zwei dem Interviewleitfaden entsprechenden Fragenkomplexen zusammengestellt. Außerdem wurde dasselbe Interview wie oben mit einem Kursleiter (für Gesprächstechniken, Metaperspektive) durchgeführt.

Bei den acht Ergebnissen (zwei aus vier Interviews) werden jeweils die expliziten bzw. impliziten Äußerungen zum NLP-Menschenbild ausgezählt. Diese numerischen Daten werden im 8. Kapitel zum Gesamtergebnis von ca. 3:1 aufsummiert, das durch einen Quervergleich gestützt wird. Anschließend folgt eine ausführliche Diskussion, die sich mit der Kritisierbarkeit der Auswertung, der methodischen Vorgehensweise sowie der Formulierung des Frageinteresses auseinandersetzt. Die Arbeit endet mit der Feststellung, daß das Gesamtergebnis zwar keinen beweisführenden Stellenwert hat, daß aber die Veranschaulichung der praktischen Anerkennung des NLP-Glaubenssystems heuristisch sein dürfte für eine wissenschaftliche und auch didaktische Rhetorik.

Hypnotherapie bei Warzen des Typs "verruca vulgaris"

Lizentiatsarbeit von J. Höller an der Universität Freiburg (Schweiz), 1988, betreut von D. Revenstorf

In einem theoretischen Teil wird die Hypnotherapie in ihrer geschichtlichen Entwicklung bis zum derzeitigen Stand dargestellt. Verschiedene theoretische Konzepte des Phänomens Hypnose und hypnotische Techniken werden beschrieben und diskutiert. Davon ausgehend wird ein hypothetisches Wirkmodell relevanter Bedingungen zur Behandlung psychosomatischer

Störungen mit Hypnose vorgestellt, aus dem anschließend die Hypothesen für die Untersuchung abgeleitet werden.

Mit einer quasi-experimentellen Therapieerfolgsuntersuchung wurden 26 Patienten einer dermatologischen Poliklinik, die Warzen des Typs "verruca vulgaris" an den Händen hatten, mit einer Hypnotherapie, bestehend aus zwei Sitzungen und Hausaufgaben, 3 Monate lang behandelt. Das Ziel dieser Untersuchung war, eine Antwort auf die Frage geben zu können, welche Effekte Hypnotherapie bei dieser Patientenpopulation bewirkt. Es wurden zwei Evaluationskriterien eingeführt, wovon eines ein klinisch relevanteres ist. Als Kontrolle der Behandlung wurde eine Wartegruppe eingeführt. Die beiden Gruppen unterschieden sich nach 3 Monaten Beobachtungsintervall deutlich voneinander, während die Kontrollgruppe ein relativ stabiles Symptombild zeigte, konnten in der Behandlungsgruppe heilsame Veränderungen festgestellt werden. Es werden Hinweise auf eine mögliche Indikationsstellung gegeben. In den korrelativen Vergleichen zwischen erfolgreichen und nicht erfolgreichen Patienten und in den post-hoc-Analysen ergaben sich Anhaltspunkte auf einige relevante Ausgangscharakteristika, nämlich eine große Anzahl von Warzen, gute visuelle Vorstellungsfähigkeit, eine hohe Therapieerwartung. Zusätzliche Variablen, die ins Gewicht fallen, sind eine gute Motivation zur Behandlung und ein langes Warzenleiden. Die Suggestibilität erwies sich tendenziell als günstige Ausgangsvariable zur Hypnotherapie. Hinsichtlich charakteristischer Prozeßmerkmale des Hypnosegeschehens fielen die Ergebnisse eher ernüchternd aus. Lediglich großer Optimismus bezüglich des Therapieausgangs seitens des Patienten und auch des Therapeuten sowie die Wirksamkeitseinschätzung des Patienten erwiesen sich als günstige Prognosevariablen.

Im der Diskussion wird das Zustandekommen der Resultate interpretiert und in einem Ausblick werden Vorschläge formuliert, was weiter erforscht werden sollte. Dabei wird auch auf methodische Belange einer Untersuchung dieser Art eingegangen.

Selbst- und Fremdgefährdung durch Hypnose: Eine Literaturübersicht

Diplomarbeit von S. Heinrich am Psychologischen Institut der Universität Tübingen, 1988, betreut von D. Revenstorf

Ein Ausgangspunkt dieser Arbeit war die Überlegung, daß Hypnose einerseits als psychotherapeutische Methode immer häufiger angewendet wird, daß andererseits ihr 'Image' nicht nur beim Laienpublikum noch häufig von hartnäckigen Vorurteilen geprägt zu sein scheint. Man kann sicher darüber spekulieren, in wiefern eine Mythsifizierung vielleicht gerade einen Teil der Anziehungskraft der Hypnose (und womöglich auch gewisser Heilerfolge) ausmacht. In dieser Arbeit ging es insbesondere darum, einen Beitrag dazu zu leisten, diese eher schädlichen als nützlichen Fehlvorstellungen zu untersuchen und möglichst auszuräumen, um z.B. Ängste vor einer Hypnosebehandlung abzubauen.

Als wesentliche Bereiche, in denen Hypnose angewendet wird und in denen die möglichen Gefahren untersucht wurden, kristallisierten sich besonders die klinische, die Bühnen-, die experimentelle und die forensische Hypnose heraus. Daneben wird die Frage erörtert, ob Verbrechen unter Hypnose möglich seien. Da die Erörterung der Gefahren auch die Gefahrverhütung miteinschließt, werden ethische Richtlinien der Anwendung von Hypnose sowie Vorschläge zu Präventionsmaßnahmen und Risikomanagement dargestellt.

Die besonders in der älteren Literatur heftig dikutierte und häufig experimentell untersuchte Frage, ob Hypnose ein Verbrechen verursachen kann, wird ausführlich erörtert. Das Interesse an diesem Thema hängt sicher mit der Angst zusammen, gegen den eigenen Willen zu etwas genötigt zu werden, was man sonst nicht tun würde. Doch die Fälle zum Verbrechen durch, sowie zum Verbrechen unter Hypnose, lassen keinen ursächlichen Zusammenhang erkennen. Hypnose scheint nur eine mehr oder weniger bedeutsame Variable unter anderen zu sein und auch das nur in wenigen von den behaupteten Fällen. Die experimentellen Untersuchungen schließlich konnten das zentrale Problem der Glaubhaftigkeit bzw. Artifizialität der Suggestionen zu antisozialen Handlungen bisher offenbar nicht bewältigen. Es fragt sich, ob sie es

je können, da selbst die ausgeklügeltsten Versuchskonstellationen vermutlich an der Schwierigkeit scheitern werden, den ethischen Richtlinien, die für derartige Versuche gelten, zu genügen und gleichzeitig ein Verbrechen glaubhaft zu suggerieren, was ohne massive Täuschung der Probanden und andere Risiken für die Beteiligten nicht möglich sein dürfte.

Natürlich kann Hypnose wie jede andere therapeutische Methode auch mißbraucht werden. Sie ist deswegen nicht an sich gefährlich. Zu fragen ist allerdings, ob Hypnose vielleicht durch das Bild, das vielfach noch über sie herrscht, und aufgrund einer vermeintlich leicht erlernbaren Technik, eher als andere Methoden zum Mißbrauch "einlädt". Diese Frage ist, was die Verbrechen mit Hypnose betrifft, zu verneinen; im Hinblick darauf, daß Hypnose vielfach zu Unterhaltungszwecken eingesetzt wird und daß viele Laienhypnotiseure seelisch Kranke behandeln, ist sie eher zu bejahen. Diese beiden Typen von Hypnotisuren scheinen auch - neben unzureichend ausgebildeten und/oder ihre Kompetenz überschreitenden professionellen Hypnotherapeuten (Ärzte, Psychologen) - den Hauptanteil an den Fällen von Gesundheitsgefährdung zu halten. Es muß aber betont werden, daß es zu wenige systematische Untersuchungen zu dieser Frage gibt, um die vielfach definitiven Verurteilungen von Bühnen- und Laienhypnotisuren durch einige Autoren zu rechtfertigen.

Auch für die oft geforderten gesetzlichen Beschränkungen der Anwendung der Hypnose scheinen die Argumente nicht stichhaltig genug, zumal der Wert solcher Restriktionen zweifelhaft ist, wie etwa die Geschichte der Bühnenhypnose zeigt. Es sollte mehr auf die möglichen Gefahren der Bühnenhypnose hingewiesen werden und deren Tricks, von denen diese lebt, aufgedeckt werden.

Generell wird von den meisten Autoren betont, daß bei umfassender Ausbildung (womit nicht nur Hypnosetechnik, sondern allgemeine Kenntnisse und Kompetenzen im Bereich psychischer Krankheiten gemeint sind), entsprechender Übung und "korrekter Anwendung" (s.u.) eigentlich keine ernsthaften Komplikationen auftreten können. Ob häufig genannte Gefahren, wie akuter Ausbruch einer Psychose, Maskierung einer schweren körperlichen Krankheit oder Symptomverschiebung im Rahmen einer Hypnosebehandlung häufiger als bei vergleichbaren Methoden auftreten können, wie manchmal behauptet wird, ist bisher nicht untersucht worden. Es wäre aber zur Versachlichung der Diskussion sicher wünschenswert.

Was unter "Mißbrauch" oder "korrekter Anwendung" der Hypnose gemeint ist, ist nicht immer klar. Es gibt keine allgemein anerkannten Maßstäbe und noch weniger Versuche, die Anwendung der Hypnose "lege artis" zu operationalisieren. Dabei kann die Diskussion um Gefahrenprävention und Risikomanagement sowie detaillierte ethische Richtlinien nützlich sein. Dazu gehört auch die Frage nach möglichen Kontraindikationen, wobei hier weniger festumrissene, absolut kontraindizierte Krankheitsbilder genannt werden, als vielmehr bestimmte Persönlichkeitseigenschaften oder Interaktionsprobleme, die die Anwendbarkeit nur relativ einschränken.

Die experimentelle Untersuchung der Gesundheitsgefährdung durch Hypnose läßt nur sehr beschränkte Aussagen über diesen Bereich zu, da es sich ausschließlich um episodische Kontakte zu Nicht-Patienten handelt. Die Gefahren, die generell von einer experimentellen Hypnose ausgehen, sind offenbar durch Wahrung gewisser minimanter Präventionsmaßnahmen gut zu handhaben.

Schließlich wurde eine Reihe von juristischen Fragen in Bezug auf Anwendung und Mißbrauch der Hypnose erörtert. Der eigentliche Berührungspunkt jedoch, die forensische Hypnose, die in den USA und anderen Ländern einige Bedeutung hat, wird bei uns von psychologischer Seite so gut wie überhaupt nicht mehr diskutiert. Das hat dazu beigetragen, daß sich auch in diesem Bereich einige Vorurteile gehalten haben; so wird beispielsweise immer noch von einer Art Willenlosigkeit unter Hypnose ausgegangen, weswegen sie schon im Gesetz gleichbehandelt wird wie Quälerei, Mißhandlung oder Täuschung.

Die Frage der Selbstgefährdung wurde nur am Rande behandelt. Auch hier wird wieder die Frage gestellt, wer eigentlich und aus welchen Motiven heraus Hypnose praktiziert; ob sich

diese Therapeuten (oder andere) von solchen, die andere Methoden anwenden, in ihren Persönlichkeitseigenschaften unterscheiden. Interessant dürften auch eventuelle Unterschiede zwischen Laien- und Bühnenhypnotisuren auf der einen und professionellen Hypnotherapeuten auf der anderen Seite sein. Solche Untersuchungen könnten nützlich sein, um einige schädliche Fehlvorstellungen von den obskuren "Caligaris" oder "Mabuses" korrigieren zu können.

Die Schlußfolgerungen aus dieser Arbeit sind nachfolgend noch einmal thesenartig zusammengefaßt:

1. Ein Verbrechen, das im wesentlichen aufgrund von Hypnose begangen wurde, scheint bisher noch nicht begangen worden zu sein.
2. Die Frage, ob überhaupt ein Verbrechen bzw. eine antisoziale Handlung unter Hypnose möglich sei, ist experimentell wohl nicht zu klären. Sie kann auch nur wenig zur Klärung anderer grundsätzlicher Probleme im Zusammenhang mit Hypnose beitragen.
3. Die Untersuchung möglicher negativer Effekte der Bühnen- und Laienhypnose im Vergleich zu anderen Bereichen ist noch unzureichend.
4. Bevor gesetzliche Beschränkungen zur Hypnose gefordert werden, sollten Möglichkeiten der Aufklärung über Hypnose generell sowie ihrer möglichen Gefährdungen wahrgenommen werden.
5. Ein Vergleich möglicher schädlicher Effekte der Hypnose mit denen anderer Therapiearten steht noch aus.
6. Trotzdem die Gefährlichkeit der Hypnose nicht größer als die anderer Therapiearten zu sein scheint, ist es wichtig, gerade auch bei der Ausbildung zum Hypnotherapeuten die Vorschläge zu Gefahrenprävention und Risikomanagement aufzugreifen.
7. Wenn auch die Effekte der forensischen Hypnose gering zu sein scheinen (im Verhältnis zu dem erforderlichen Aufwand), sollte festgeschriebenen Vorurteilen in diesem Bereich begegnet werden.
8. Untersuchungen über die Eigenschaften und Motive von Hypnotherapeuten und ev. Unterschiede zu Bühnen- und Laienhypnotisuren oder zu anderen Psychotherapeuten könnten auch einen Beitrag zum Abbau von Vorurteilen leisten.