

Werner J. Meinhold &
Dr. med. Peter Halama

LEXIKON DER HYPNOSE & SUGGESTION

Bewusstseinszustände unter besonderer
Berücksichtigung von Grenzgebieten



Lexikon der Hypnose & Suggestionslehre

**Bewusstseinszustände unter
besonderer Berücksichtigung
von Grenzgebieten**

Das erste wissenschaftliche Lexikon zum Bewusstsein,
der Grundlage des menschlichen Daseins,
offen und unzensuriert.

Werner J. Meinhold & Dr. med. Peter Halama



1. Auflage 2015

© 2015 ML Verlag in der
Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG, Kulmbach

Druck: Generál Nyomda Kft., H-6727 Szeged

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung und Einspeicherung und Verarbeitung
in elektronische Systeme ist unzulässig und strafbar.

Titelbild: © puckillustrations - Fotolia.com

www.ml-buchverlag.de

ISBN: 978-3-944002-97-2

Vorwort

Dieses Lexikon wendet sich an alle Psychotherapeuten, besonders an Hypnosetherapeuten, aber auch an alle anderen, die es mit veränderten Bewusstseinszuständen und Hirnforschung zu tun haben, wie z. B. Ärzte, besonders Anästhesisten, Kardiologen, Neurologen, Psychiater, ebenso Dipl.-Psychologen, Heilpraktiker, Parapsychologen, Theologen, Kriminalisten, Führungskräfte, Coaches und interessierte Laien, die ihr Leben besser verstehen wollen.

Wie auf jedem wissenschaftlichen Gebiet, gibt es unterschiedliche, ja konträre Meinungen zu einem Thema. Dies gilt noch mehr für paranormale Phänomene und Ereignisse, die allein aus naturwissenschaftlicher Sicht schwer verstehbar sind, z. B. die Phänomene während der Nahtoderfahrungen und der Bewusstseinszustände des Hirntodes. Wir sollten darüber nachdenken, was man alles wahrnehmen kann, denn darüber haben die meisten Menschen bisher noch nicht ausreichend nachgedacht. Ein ganzheitliches Denken ist gefordert.

Das Bewusstsein ist die subjektive Erfahrung des Ichs und stellt die größte Herausforderung für die Neurowissenschaft dar.

Es gilt der Wahlspruch des Studentenverbandes Unitas Trebeta: „Im Notwendigen herrsche Einmütigkeit, im Zweifelhafte Freiheit, in allem aber Liebe“.

Im wissenschaftlichen Meinungsstreit ist eine Ausgewogenheit und Zurückhaltung verpflichtend. Wichtig ist es, dass unterschiedliche profilierte Positionen tatsächlich formuliert werden können, und dass die Pluralität dieser Positionen, also der Dialog zwischen ihnen, zugelassen und ausgetragen werden kann. Besonders der Hypnosetherapeut sollte vielfältig gebildet und ausgebildet sein.

Das Lexikon enthält hunderte Stichworte zur Hypnose, Hypnosetherapie, Suggestion, Bewusstseinsveränderungen, Meditation, Tiefenpsychologie, philosophisch-theologischen Aspekten und Grenzgebieten wie z. B. Hirnforschung oder Parapsychologie.

Alle Stichworte und Texte, die weltanschauliche bzw. religiöse Begriffe und Inhalte behandeln oder berühren, werden im Kontext der betreffenden Weltanschauung oder Religion dargestellt, ohne dass die Autoren damit eine Präferenz oder Wertung einer bestimmten Anschauung ausdrücken wollen.

Kursiv gedruckte Begriffe weisen auf eine Ergänzung der Thematik hin.

Zu den Begriffen der therapeutischen Hypnose ist besonders zu beachten:

Die meisten verschiedenen Formen der Hypnosetherapie haben jeweils einen sehr weiten Indikationsbereich. Sie können bei nahezu allen Störungen und Erkrankungen – auch bei körperlichen Erkrankungen – aussichtsvoll eingesetzt werden, sei es als alleinige Therapie, als Indikation erster Wahl, als begleitende oder auch als palliative Therapie.

Dennoch ist es bei einigen Erkrankungen ratsam, bestimmte Krankheitsbilder vor Beginn einer Hypnosetherapie auch organisch abzuklären, z. B. um nicht eventuell erforderliche Notfallmaßnahmen zu verzögern. Es ist im Lexikon auf einige der diesbezüglich wesentlichen Krankheitsbilder besonders hingewiesen. Dies entbindet aber den Arzt/Therapeuten nicht von der Pflicht, bei allen Therapien ein eventuelles Risiko selbst abzuklären.

Alle Berufsangaben und grammatischen Personenbezeichnungen gelten selbstverständlich immer für beide Geschlechter.

Die Herausgeber und Mitautoren dieses Lexikons sind:

Werner J. Meinhold, Hypnosetherapeut, Heilpraktiker, Autor mehrerer Bücher über Hypnose, Bewusstsein und andere Gesundheitsthemen, die zum Teil in verschiedene Sprachen übersetzt sind, u. a. „Das große Handbuch der Hypnose“, 11. Auflage, ML Verlag in der Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG, ISBN 978-3-945695-38-8“. Herr Meinhold ist Ehrenpräsident der Deutschen Gesellschaft für Therapeutische Hypnose und Hypnoseforschung e. V., Sitz Stuttgart, und Präsident der Internationalen Gesellschaft für integrative tiefenpsychologische Therapie in Hypnose und Hypnoseforschung (I•GTH, Sitz Meersburg. Werner J. Meinhold etablierte die tiefergehenden Formen der Hypnosetherapie in mehreren mittel- und südamerikanischen Universitäten und hält an diesen jährliche Vorlesungen. Er ist Begründer der hypno-integrativen tiefenpsychologischen Therapie®, s. d. Dr. med. Peter Halama FA für Neurologie und Psychiatrie. Zusatzbezeichnungen für Umwelt- und Ernährungsmedizin, ist Dozent und Therapeut für Hypnose und AT in der Deutschen Gesellschaft für ärztliche Hypnose und Autogenes Training und erhielt das Zertifikat „Therapeut Hypnose“ in der DGH und MEG. Er publizierte u. a. mehrere Artikel über Hypnose (Hirn- und Grundlagenforschung) und schrieb zwei Bücher: „Der Weg zur spirituellen Selbstfindung“ (Theologische Hypnose), 1997, ISBN 3-00-001986-3 und „Hypnose – Trance – Suggestion, Ein Leitfaden“, silo-media, 2000. ISBN 3-00-007437-6.

Er war ärztlicher Ausbilder für die Fächer Neurologie, Psychiatrie, Umweltmedizin und Hypnose/Autogenes Training an den Ärztekammern Hamburg und Schleswig-Holstein (Bad Segeberg) und in seiner Praxis unterrichtete er Hypnose.

An der Ärztekammer Hamburg hielt er jährliche Oskar-Vogt-Seminare ab. Themen waren Hypnose, Hirnforschung und der Erfahrungsaustausch der Hypnosetherapeuten untereinander. Er ist Ehrenmitglied der DGÄHAT und der I•GTH.



Abasie

Motorische Konversionsreaktion, mit der Unfähigkeit zu gehen.

Abaton

Heiliger Teil des Tempels im alten Griechenland, der eine sakrale Kraft hatte. Die Fürsprache der Priester, die Einrichtungen des Abaton und die Anwesenheit einer stattlichen Asklepiosstatue beeindruckten die Patienten in gewünschter suggestiver Weise.

Abendtyp

Der Abendtyp des chronobiologischen Rhythmikers zaudert, ist nachdenklich, realitätsflüchtig. Er erwacht erst richtig gegen Abend. Der Morgentyp ist dagegen schon ab morgens aktiv. Die Hypnotisierbarkeit unterscheidet sich im Tagesverlauf bei beiden Typen.

Aberglaube

Siehe Tabu – Tod

Der Aberglaube beinhaltet eine Quelle von Tabu-Werten, die, wenn sie übertreten werden, zum Tode führen. Eine Eigenprophezeiung kann ebenfalls zum Aberglauben führen. Zeichen des Aberglaubens sind z. B. Amulette, Horoskope, Zauberformeln oder bestimmte Zeichen.

Glaube an übernatürliche Erscheinungen und Kräfte, die im Widerspruch zur herrschenden Religion stehen. Besondere Formen des Aberglaubens, z. B. Magie, Mantik, Geisterglaube.

Abhängigkeit

Definition nach den ICD-Kriterien:

1. Starker Wunsch/Drang, die Substanz zu konsumieren, nachlassende Kontrollfähigkeit.
2. Entzugssymptome körperlicher Art und infolgedessen erneuter Konsum.
3. Toleranzentwicklung und Dosissteigerung.
4. Übliches soziales Verhalten wird nicht mehr eingehalten.
5. Frühere Interessen werden vernachlässigt.
6. Trotz substanzbedingter psychischer Beeinträchtigung, Organschäden und sozialer Nachteile wird der Konsum fortgesetzt.

Abhängigkeit und Suggestibilität

Das Merkmal Abhängigkeit mit der Suggestibilität in Beziehung zu bringen, zeigte kontroverse Resultate.

Abhängigkeitsübertragung, infantile

Die Hypnoanalyse bedient sich u. a. der Methodik der freien Assoziation, der Bekämpfung von Widerständen, der Analyse der Übertragung und Gegenübertragung, der infantilen Abhängigkeitsübertragung etc.

Ablation, synaptische

Bei einer Erregung der cerebralen Hemmung kommt es zum Hypnosezustand.

Selbst eine synaptische Ablation, die sehr schwierig in Hypnose anzunehmen ist, wobei neurale Suggestion Impulse in einer geringen Anzahl übertragen werden, wird diskutiert.

Ablationshypnose

Siehe auch Ephypnose

Bei dieser Art der Hypnose ist der Hypnotiseur nicht anwesend. Es wird z.B. ein abgesprochener Suggestionstext dem Patienten mittels technischer Apparate (z.B. Stimm-Recorder) zugeführt, oder auch einfach eine vorgegebene Suggestion durch den (unbewusst wahrgenommenen) Schlüsselreiz einer bestimmten Uhrzeit aktiviert. Diese Form sollte nur kurzfristig angewandt werden, da es sonst zu einer Apparate-Abhängigkeit des Benutzers kommen kann. Die Hypnose sollte auf Dauer eigenständig und individuell formuliert, ohne Hilfsmittel, als Selbsthypnose durchgeführt werden. Vor allem in den ersten Jahrzehnten des letzten Jahrhunderts erlebte die A. einen Boom. Die Regel, der Stuhlgang und andere wiederkehrende Prozesse wurden mit ihr gesteuert. Auch Gesslers Hut, den Wilhelm Tell zu grüßen verweigerte, sollte eine A. auslösen, wie auch ähnliche Abläufe beim heutigen Militär und anderen Institutionen mit hierarchischen Regeln. Dies zeigt auf, wie tief und scheinbar selbstverständlich hypnotische Prozesse im Leben der meisten Menschen unerkannt einwirken und wie nahe und unbewusst wir sie erleben.

Die Ablationshypnose steht zwischen Hetero- und Autohypnose und beinhaltet

die Ablösung (Ablatio) des Patienten vom Hypnoterapeuten.

Die Jenaer Internisten Kleinsorge und Klumbies, entwickelten diese Hypnosemethode.

Ablenkung der Aufmerksamkeit

Die Ablenkung der Aufmerksamkeit von Realitätsproblemen gehört zur psychoanalytischen Explorationstechnik.

Abneigungsbefreiung

Die Abneigungsbefreiung gehört mit Selbstverstärkung, Zeitprojektion und Motivationsverstärkung zur Methode der Verhaltensmodifikation im Rahmen der Hypnotherapie.

Abreagieren

Nach 1895 verfiel Freud zunehmend in eine Isolation, die er mit intensiver Arbeit zu überwinden versuchte. Zwischen 1892 und 1895 arbeitete er etwa 20 psychologische Begriffe aus, wie z.B. Abreagieren, Verschiebung, Fixierung, Verdrängung, Wiederkehr des Verdrängten, Konversion, Symbolisierung, Abwehr, Libido, Zensur, Besetzung, Projektion, Widerstand, Übertragung.

Abreaktion, autogene

Der Autogene Training Übende erfährt Entladungserscheinungen als Ausdruck neurophysiologischer und physiologischer Vorgänge. Diese beruhen auf den Prinzipien des biologischen Ausgleiches und der Selbstnormalisierung. Das psychisch Autogene löst Spannungen, das biologisch Autogene beseitigt oder ver-

mindert funktionelle Störungen. Die Katharsis ist eine nicht autogene aber nahe verwandte Methode, da mit ihr verdrängtes Material hervortritt und abreagiert werden kann. In der autogenen Verbalisation beschreibt der Übende alle auftretenden Sinnesempfindungen, Gedanken, Gefühle sowie körperliche Erscheinungen.

Abschalten

Störgedanken oder -bilder treten besonders am Anfang des AT und der Hypnose auf. Folgendes Bild kann helfen, zur Ruhe zu kommen: Auf einer Anhöhe, auf einer Bank sitzend, Blick ins Tal bei zunehmend heraufziehender Dämmerung. Die Personen oder Gegenstände im Tal werden immer undeutlicher, strukturlos, alle Bewegung, alles Flimmern kommt zur Ruhe, die Wogen glätten sich, Ruhe in mir breitet sich immer mehr aus.

Abschweifende Gedanken

Störungen des Ablaufs und Erlernens der Selbsthypnose/des Autogenen Trainings sind meist innere Ursachen, zumal, wenn innere Gründe der Entspannung entgegenstehen, z.B. Angst, sich dem entspannten Zustand hinzugeben.

Absorption

Die individuelle Fähigkeit der Absorption ist ein Persönlichkeitsfaktor der Hypnotisierbarkeit. Dieses Konstrukt wird als sehr wichtige Komponente der hypnotischen Empfänglichkeit angesehen. Die Absorptionsfähigkeit beinhaltet sowohl gute Konzentrationsfähigkeit als auch

nach innen gerichtete Aufmerksamkeit. Absorption beinhaltet eine holistische Erfahrung in der Einengung/Ausweitung des Aufmerksamkeitsfocuses.

Absorptionsfaktor

In einem Vergleich mit der Tellegen Absorption Scale (TAS) und der Revision der Betts' Imagery Scale (QMI) zeigte sich, dass zwei Faktoren für die Hauptanteile der Varianz verantwortlich waren; einer, der als hypnotischer Leistungsfaktor bestimmt war und der andere, der als Absorptions-/Imaginationsfaktor zählte.

Abu Bakr al-Kattani

Islamischer Mystiker.

Abulie

Der Mangel an Antrieb, z.B. durch verschiedene psychische Erkrankungen, kann dazu führen, dass die Betroffenen weder AT noch Hypnose erlernen können.

Abwehr

Siehe Abreagieren

Abwehrkräfte

Die Fremd- und Selbsthypnose bewirken u.a. körperliche Entspannung, geistige Erholung, Schlafverbesserung, Zufriedenheit, Stressreduktion und verminderte Vulnerabilität. Insgesamt werden durch die physiologischen und neurophysiologischen Veränderungen in der Hypnose die Abwehrkräfte gestärkt.

Durch die Hypnose werden die einlaufenden Wahrnehmungen besser gefiltert, es resultiert eine Distanz zu den übermä-

ßigen Umweltreizen, negative Suggestionen/Gedanken oder Imaginationen werden reduziert oder gestoppt. Dies geschieht zum eigenen Selbstschutz.

Durch geeignete Suggestionen in der Hypnose wird u. a. ein übermäßig kritisches Denken reduziert, so dass kreativen Lösungen der Vorzug gegeben wird. Destruktive Gedanken können gestoppt und durch konstruktive ersetzt werden. Die Ich-Stärkung und die Problemlösung werden gefördert.

Abwehrmaßnahmen

Jeder seelische Vorgang kann dazu dienen, etwas Unerträgliches abzuwehren. Die Abwehrmaßnahme beinhaltet, etwas aus dem Bewusstsein fernzuhalten ohne dies bewusst zu wissen.

Abwehrzauber

Der Abwehrzauber bzw. die das Unheil abwehrenden und läuternden Riten wirken vorbeugend oder vertreibend. Sie sollen z. B. gegen den „bösen Blick“ wirken.

Accedia

Ein besonderer Bewusstseinszustand ist die Accedia, die schon die alten Griechen kannten. Dieses Phänomen beinhaltet multiple Symptome, die zu keiner einheitlichen psychiatrischen Diagnose passen. Zur Accedia gehören z. B.: Trägheit, Ekel, Langsamkeit, Schläffheit, üble Laune, Ängstlichkeit des Herzens, Ekel des Herzens, Müßiggang, Nachlässigkeit, Unlust, Traurigkeit, Trübsinn, Unzufriedenheit, Überdruß, verworrenes Sinnlosigkeits-

gefühl, Deprimiertheit, Gelähmtheit, Maulerei, Resigniertheit, Ausgepumptsein, Ausgebranntsein, mürrisches Wesen, Misslaune, Ungeduld, Gereiztheit, Lustlosigkeit, Widerwilligkeit, ewiges Beleidigtsein, Zorn, Zynismus, Verbohrtheit, Verbocktheit, Sturheit, Eigenbrötelei, Selbstmitleid, Widerspruchsgeist, Zukunftsträumereien, etc. Insgesamt ein diffuses, ambivalentes, widerspruchsvolles, auffälliges und weit verbreitetes Laster, das auch heute bei nicht wenigen Menschen anzutreffen ist. Die Symptome treten meist zur Lebensmitte auf und sind ein Zeichen der Flucht vor der Realität, besonders in unserer „Spaßgesellschaft“.

Acetylcholin-System

Dieser Neurotransmitter hat verschiedene wichtige Funktionen, z. B. bei der Gedächtnisfunktion. Cholin-Antagonisten (Anticholinergika) wirken gegen neuroleptische extrapyramidal-motorische Störungen. Auch in die Neurotransmitter-Dysbalance-Hypothese der Depression wird Acetylcholin mit einbezogen.

Acheron

Acheron oder Styx ist in der griechischen Mythologie der Grenzfluss zwischen Diesseits und Jenseits, (auch als Lethe, der Fluss des Vergessens benannt, der sowohl das vorangegangene Erdenleben vergessen lässt als auch den Übergang in eine neue Inkarnation ermöglicht).

Achterbahnfahren

Vestibuläre Reize wie z. B. Schaukeln, Jaktationen, Karussell-/Achterbahnfahren

fördern die hypnotische Umschaltung. Diese Methode wird heute nur noch selten angewandt, z. B. in der *Terpsychore-, Trance-Therapy* von David Akstein. s. d.

Achtsamkeits – Bewusstseins

Nach der behavioralen und kognitiven Verhaltenstherapie wird jetzt vermehrt mit der MBSR (Mindfulness – Based Stress Reduction) Methode behandelt. Es gilt, die Konzentration der Aufmerksamkeit auf den gegenwärtigen Moment zu richten. Es geht dabei um die wertschätzende Haltung in Bezug zu allen dabei auftauchenden Bewusstseinsgehalten. Dadurch wird eine Bewusstseins – Geisteshaltung induziert, die im Stress ein Gefühl des im Moment Angenommenseins ermöglicht. Im Therapieprogramm werden Fähigkeiten entwickelt wie z. B. Selbstzuwendung, Selbstwahrnehmung, Selbstakzeptanz und Selbstregulation. Das Bewusstsein kann sich mit Hilfe der Fokussierung auf die eigene Körperwahrnehmung verankern (s. a. Hypnosetherapie, Ankertechnik). Es können z. B. Erregungen, Angst, Schmerzen, Depressivität, Impulsivität, Aggressivität und Suchtverhalten abklingen. In Momenten des gezielten und bewussten Innehaltens kommen wir zu uns selbst (Dies geschieht z. B. auch mit der Regel des hl. Benedikt). Durch den Bewusstseinszustand der Achtsamkeit sich selbst gegenüber kommt es zu einer aktuellen inneren Selbstwahrnehmung von Körper, Geist und Seele. Selbstregulation und -regeneration werden zugelassen. Durch die bewusste Selbstzuwendung wird eine

selbstfürsorgliche Haltung induziert im Sinne von Jesu Ausspruch: „Liebe den Nächsten wie dich selbst“. So können eigene Ressourcen frei werden und zwischenmenschliche Beziehungen gefestigt und erweitert werden (Alter).

Absonderung

Der Tod stammt gemäß der Symbolik des Alten Testaments vom *Sündenfall (Absonderung)* Adams und Evas, und könnte als eine Art Tabu-Tod gelten. Beide sündigten (*sonderten* sich ab aus dem Paradies), trotz Gottes Warnung, durch die Übertretung eines Gebotes Gottes. Die Aussage Gottes ist keine unterschwellige Suggestion sondern eine klare Aussage. Die *Suggerendi* (A. und E., Empfänger der Aussage) können sich frei entscheiden, mit den bekannten Konsequenzen, die ihre Entscheidung nach sich zieht, nämlich die *Absonderung aus dem Paradies*, mit der Folge des Weges über den Baum der Erkenntnis und das Erkennen von Gott (siehe Thomas v. Aquin: Alles was existiert, ist Abbild des Geistigen).

Adaption bei Stress bzw. Distress

Siehe auch Stress / Stressvorbeugung

Erzeugende Stressfaktoren (Stressoren) können unterschiedlichster Art sein, z. B. Erkrankungen, Operationen jeder Art. Trauma- und Schockerlebnisse. Langzeitüberbelastung, Kummer, Ärger, Kränkung, Frust. Selye beschrieb die Reaktion auf diese Stressoren als Adaptionssyndrom. Der Körper versucht, den Dysstress wieder in ein Gleichgewicht zu bringen

und somit die gestörten Funktionen zu heilen. Dieser Adaptionsvorgang erfolgt in drei Stufen:

- Alarmreaktion.
- Gegenregulation.
- Erschöpfung, in der die Adaption zusammenbricht und z. B. zur psychosomatischen Erkrankung führt.

Auslöser können sein, z. B. Egoismus, Machtwille, Ehrgeiz, Profitstreben, nicht selten als Ausdruck einer fehlkompensierten Angst. Berufskonstellationen, z. B. Vorgesetzte, Mitarbeiter, Firmenklima, Dauerstress, sich immer etwas selbst oder durch andere aufoktroyieren zu lassen. spielen mit eine Rolle.

Adipositas

Der Fettleibigkeit liegen teils somatische (z. B. Schilddrüsenerkrankungen, hormonelle Veränderungen) teils psychische Störungen (z. B. Stressbelastung, Depression, vermindertes Selbstwertgefühl) zugrunde. Oft liegen ein ungesundes Essverhalten und eine falsche Ernährung vor. Unbewusst benutzen Übergewichtige eine destruktive Selbsthypnose, die zu mehr Nahrungsaufnahme, als notwendig führt. Oft hat die Fettleibigkeit auch die unbewusste Funktion, trotz bewusster Beziehungssehnsüchte, eine Abwehr-Barriere gegen eine im Unbewussten drohende Beziehungsangst zu errichten. Wichtig erscheinen die in der Hypnose erlernte Selbstkontrolle und die kognitive Umstrukturierung.

Auch nach einem Jahr können durchschnittlich 10kg an Körpergewicht verloren bleiben.

Zur Gewichtsabnahme kann die Hypnose auch mit anderen Therapien kombiniert werden, z. B. mit kognitiv-behavioralen Methoden und vor allem mit der Hypnoseanalyse.

Adoptionsstudien

Man untersucht, ob eine psychische Krankheit bei Adoptivkindern unterschiedlich häufig ist, je nachdem, ob biologische oder Adoptiveltern erkrankt sind. Die Ergebnisse zeigen, besonders in der Schizophrenieforschung, die Bedeutung genetischer Faktoren.

Adrenalinausschüttung

Im starken Affekt wird der Herzschlag kräftiger und schneller, der Blutdruck steigt, das hormonale System stellt sich um (Adrenalinausschüttung), die Körpermuskulatur und besonders die mimische Muskulatur wird angespannt. Die Bewegungen sind ruckweise, brüsk und massiv. Psychisch herrscht eine aggressive Stimmung vor.

Adynamie

Siehe Abulie

Aerophagie

Luftschlucken, z. B. als Symptom einer Aggressivität oder als Reaktion auf eine Bedrängnis durch die Umwelt i. S. eines oralen Verhaltens. Die Luft wird dann lauthals herausgerülpst.

Aerophobie

Hypochondrische Furcht vor schlechter Luft bzw. dem Fliegen. Hypnose indiziert.

Affektdelikte

Im Rahmen akuter Belastungsreaktionen kann es beim Betroffenen zu hochgradiger affektiver Erregung mit und ohne Impulshandlungen kommen, u.a. zu Gewalttaten. Betroffen sind neurotische Patienten, Patienten mit Persönlichkeitsstörungen aber auch gesunde Menschen.

Affektive Brücke

Wenn ein Hypnotisand starke Affekte zeigt, können diese als Brücke in die Vergangenheit genutzt werden, z.B. wann diese erstmals auftauchten. So können wichtige Kindheitserlebnisse, die mit diesen Affekten verbunden sind oder traumatische Erfahrungen in der Kindheit oder im jugendlichen Alter erkannt und therapiert werden.

Affektive Störungen

Die affektiven Psychosen wurden früher manisch-depressive Erkrankungen genannt. Diese Erkrankungen gehen mit Störungen im Antrieb, der Stimmung und des Gefühls einher. Sie äußern sich in polar entgegengesetzten Formen. Wenn ein Patient sowohl depressive und manische Formen hat, spricht man von einer bipolaren Verlaufsform.

Bei bipolaren Störungen und manischen Episoden ist mit der Hypnosetherapie Vorsicht geboten. Die Hypnose kann allenfalls im Intervall der Erkrankungen angezeigt sein und sollte ausschließlich von einem Psychiater durchgeführt werden. Gleiches gilt auch bei endogener Depression. Bei Depressionen werden Ich-stärkende Suggestionen zur Verbesserung

des Selbstwertgefühles angewandt. Auch die H.I.T.T.® (s. d.) hat sich bei vorsichtigem Vorgehen bewährt.

Affizieren

Die Fähigkeit des Patienten, Suggestionen wirksam umzusetzen.

Aggression

Die Aggression beinhaltet einen Angriffsimpuls und ein Angriffsverhalten, das sich gegen Personen, Institutionen und Gegenstände richten kann. Sie kann der Angstbewältigung durch Ausagieren dienen aber auch in Angst umschlagen. Bei psychischen Störungen kann die Aggression auch gegen sich selbst gerichtet werden. Soziale, psychologische, neurologische Störungen sowie eine Allergie oder Überempfindlichkeit gegen Speisen (z. B. Konservierungssubstanzen) können Auto-/Fremd-Agressionen hervorrufen. In der Hypnose kann die Selbstkontrolle imaginativ aufgebaut werden. Zusätzlich sind tiefen-psychologisch fundierte Therapien oder Verhaltenstherapien nützlich. Aufdeckende Techniken und Entspannungsübungen werden eingesetzt.

Agoraphobie

Bei Phobien ist die Angst führend: Emotion, Physiologie und Motorik wirken in einem komplexen Muster miteinander. Die Angst ist auf eine bestimmte Situation ausgerichtet, z.B. Angst vor weiten Plätzen (Agoraphobie). Dieser Begriff wird heute weiter gefasst und bezeichnet die Angst, das Haus zu verlassen und in Menschenmengen zu sein (Trennungs-/Sozialangst).

Angst vor Verantwortung. In Hypnose bieten sich Entspannungssuggestionen und Suggestionen zur Ich-Stärkung an.

Mit der Hypnose können auch psychodynamisch orientierte und psychoanalytische Therapien kombiniert werden.

Agrippa

Heinrich Cornelius Agrippa von Nettesheim, 1486–1535, Zeitgenosse von Paracelsus, spricht in seinen magisch-okkulten Werken bereits von einer geheimnisvollen Lebenskraft (die an das mesmersche Agens erinnert). Aus den vermutlich noch älteren hermetisch-alchemistischen Traditionslinien weist er sogar auf die Zusammenhänge des „Unten“ und „Oben“ dieser Kräfte hin. Die Chaostheorie scheint in seinem Werk bereits ihre Schatten voraus zu werfen.

AGT

Siehe SUDS

Außergewöhnlicher Todesfall.

Aha-Erlebnis

Plötzliches Erkennen von Zusammenhängen, das als besonders angenehm und/oder bedeutsam erlebt wird. Kommt auch in der Hypnose häufig vor.

AIDS

Acquired Immune Deficiency Syndrome (Erworbenes Immundefektsyndrom). Mit den Symptomen der körperlichen Erkrankung treten oft Schuldgefühle, Hilflosigkeit, Ohnmacht oder Hass auf. In der Hypnose können Bewältigungsstrategien eingesetzt werden. Innere Ressourcen

sollen erkannt und aktiviert werden. Die Erkrankung soll besser bewältigt werden können. Etwaige Schmerzen/Pruritus können ebenfalls durch die Hypnose gemildert oder aufgehoben werden, ebenso wird das autogene Training eingeübt. Durch die Hypnose wird u. a. die T-Zellen-Anzahl verbessert. Insgesamt wird so die Lebensqualität des Erkrankten erhöht. Aktuelle Berichte zeigen (in Einzelfällen), wesentliche Verbesserungen der Lebensqualität.

Akathisie

Eine, besonders in den Beinen, empfundene motorische Unruhe, die während des Sitzens zunimmt. Durch Hypnose zu mildern.

AKE

Siehe Außerkörperliche Erfahrungen.

Akkader

In der berühmten Priesterschule von Grech wurde seit ältester Zeit ein mit assyrischer Interlinearversion versehenes Werk der Akkader aufbewahrt. In diesem Werk war alles magische Wissen der Akkader niedergeschrieben. Das Werk wurde im 7. Jahrhundert vor Christus angefertigt. Die Priester benutzten Beschwörungsformeln. Dazu benutzten sie oft magnetisches Heilwasser und den Zauberstab als magnetischen Konduktor. Dieser hieß Giszida, was „günstig, wohltätig wirkender Stab“ bedeutet (siehe *Mesmer*).

Akoasmen

Ungeformte Gehörtäuschungen, nicht in Form von Stimmen, sondern wie z. B.

knallen, krachen, klirren, klopfen, zischen, heulen, bellen, wiehern, trommeln. Kommt meist bei Psychosen vor. Differentialdiagnostisch müssen Spukphänomene und *Infestationen* ausgeschlossen werden.

Aktionszentrum

Siehe Babarin

Aktiv übendes Verfahren

Das AT gehört zu den aktiv übenden Verfahren. Der Übende ist aktiv an seiner Entwicklung beteiligt. Der Therapeut ist Wegweiser. Aktiv nennt Jung erst die „materielle Gestaltung des Bildes, die zu einer anhaltenden Betrachtung in allen seinen Teilen zwingt, so dass es dadurch seine Wirkung voll entfalten kann.“

Aktive Imagination nach C.G. Jung

C.G. Jung beschrieb 1913 erstmals diese Methode, die es leichter macht, eine Verbindung zwischen dem Ich und dem Unbewussten zu erreichen. Die Annäherung an das Unbewusste nannte Jung den „unentbehrlichen zweiten Teil jeder Analyse, die in die Tiefe gehen soll.“ Diese Methode ist der Vorläufer aller heute gebräuchlichen therapeutischen Imaginationen. Das aktive Imaginieren führt eine Auseinandersetzung des Ich mit dem eigenen Es herbei. Der Therapeut muss dabei kontrollieren, dass es nicht zu einer malignen Regression des Ichs kommt. Im ersten Schritt wird eine innere „Leere“ hergestellt. In dieser „Leere“ tauchen Bilder, Phantasien, redende Figuren auf. Läuft das „innere Kino“ ab und der

Übende ist Zuschauer, so ist die Stufe der „passiven Imagination“ erreicht. Diese Stufe entwickelt sich zur „aktiven Imagination“, bei der der Übende als handelnde und leidende Figur in das „innere Drama“ tritt. Dann ist der Übende in der „psychischen Objektivität“ in der „Wirklichkeit der Seele“. Ein Weg, Phantasien zu fassen, ist der Abstieg in die Tiefe. Stößt man dabei auf Personifikationen des Unbewussten, so versucht man, mit ihnen ins Gespräch zu kommen. Diese Auseinandersetzung zwischen dem Ich und dem Unbewussten ist der wichtigste Teil der Methode. Im Gegensatz zu *Freud*, der analytisch-reduktiv verfährt, fügt Jung eine Synthetik hinzu, die die „Zweckmäßigkeit der unbewussten Tendenzen hinsichtlich der Persönlichkeitsentwicklung hervorhebt“. Für Jung ist das Unbewusste nicht nur individuell, sondern kollektiv von ozeanischer Ausdehnung, mit Strömungen verschiedenster Wertigkeit, aus dem das Bewusstsein wie eine kleine Insel herausragt.

Aktivhypnose, gestufte

Diese Form der Hypnose entwickelte Kretschmer 1946: Als Grundübungen werden zunächst die Schwere-/Wärmeübung des Autogenen Trainings durchgeführt. Von diesen Grundübungen aus können drei verschiedene Verfahren weiter entwickelt werden: nämlich die Endführung als Autogenes Training nach J. H. Schultz.

Entspannend, konzentrativ, kontemplativ der Übergang zum „Bildstreifendenken“ und die Fixierübung: vom „Bildstreifen-

denken“ steht der Übergang zur gelockerten, frei assoziativen Denkübung oder zu frei assoziativen analytischen Methodik offen. Von den Fixierübungen aus kann der Übergang zur Hypnose erfolgen.

Aktiv-Wach-Hypnose

Dr. Eva Bányai entwickelte die Aktiv-Wach-Hypnose, bei der der Patient auf einem Fahrrad-Ergometer sitzt und während der Hypnose kräftig in die Pedalen treten muss. Damit hat sie nachgewiesen, dass es für eine Hypnose keine Entspannung braucht, sondern auch durch das Steigern der körperlichen Aktivität möglich ist.

Aktive Passivierung

Die aktive Passivierung ist im AT ein sich auswirkendes paradoxes Prinzip. Es führt zu einem Geschehenlassen eines psychovegetativen Ablaufes bei einem Mindestmaß an bewusster Aktivität. Das willensmäßige Verhalten wird weitgehend ausgeschaltet.

Aktivpsychoanalyse

Wilhelm Stekel (1868–1940) führte einige originelle Methoden in die analytische Therapie ein, die in viele heutige Systeme der Kurzzeittherapie integriert wurden. Für ihn war die Behandlungsmethode nicht so wichtig wie die Persönlichkeit des Therapeuten, der diese einsetzt. Er betonte die Gegenübertragung und glaubte, dass die Analyse nur in Ausnahmefällen länger als sechs Monate dauern dürfe. Seine Aktivität löste dem Patienten

gegenüber eine übertriebene disziplinierte und bestrafende Einstellung aus. Charakter-Rekonstruktionen dauern oft länger als sechs Monate.

Akupunktur

Gegen Schmerzen, auch in der Zahnmedizin, können Akupunktur und Hypnose einzeln oder kombiniert eingesetzt werden. Beide Methoden sprechen unterschiedliche physiologische Systeme an.

Akzeptanz (des Patienten vom Therapeuten)

Die wichtigste Grundlage eines Therapeuten ist die bedingungslose Akzeptanz des Patienten. Oftmals erleben die Patienten in der Therapie zum ersten Mal die Möglichkeit sich frei auszusprechen und zu offenbaren (beichten) was sie belastet. Wird er mit seinen Aussagen akzeptiert, so findet bereits eine erste Ebene der Katharsis statt. Verdrängungsmechanismen lösen sich nach und nach, die Seele befreit sich von dieser Schuld und der Mensch kann durch dieses Verständnis bewusst und selbstverantwortlich handeln lernen.

Algolagnie

Schmerzgeilheit. Die aktive Algolagnie entspricht dem Masochismus. Die paradox erscheinende Schmerzlust hat ihre Quelle offenbar in einem sadomasochistischen Ersatzbedürfnis, das als rudimentärstes Lustziel einfach nur die Sicherheit einer deutlichen körperlichen Selbstwahrnehmung anstrebt. Passive Algolagnie entspricht dem Sadismus. Diese Prägung entwickelt sich vermutlich bereits in den

ersten Lebensmonaten, teilweise schon intrauterin. Zugrunde liegt, dass sich das Kind in erster Linie als sicher wahrgenommen (d.h. vorhanden) fühlen will/muss, um zu überleben. Wenn aber keine sichere *liebevoll*e Daseinsbestätigung erfolgt, sucht das Kind seine Existenzbestätigung über aggressive oder autoaggressive Reaktionen, Schläge usw., die ihm sein Vorhandensein beweisen, wenn auch über eine leidvolle Wahrnehmung (Schopenhauer sagt, dass der Mensch anfängt, ein Mensch zu sein, wenn er von einem Gegenüber wahrgenommen wird)

Alibidemie

Durch körperliche Faktoren oder psychoaktiv herabgesetztes sexuelles Verlangen. Mittels psychoanalytischer Hypnose meist erfolgreich zu behandeln.

Alkoholabhängigkeit

Die Theorien und Behandlungen bei dieser Erkrankung sind vielfältig und daher schwierig miteinander zu vergleichen. Dies gilt auch für die Hypnosetherapie. In der Hypnose können z.B. Aversions-suggestionen und Selbstkontrollmechanismen, Entspannungssuggestionen, Ich-Stärkungs-Strategien oder Problembewältigungs-Strategien eingesetzt werden. In der Hypnose soll sich der Hypnotisand fragen: „Was bringt mir der Alkohol, und wie kann ich meine Ziele mit gesunden, natürlichen Mitteln/Techniken (Ressourcen) erreichen?“. Diese „natürlichen Mittel“ soll sich der Hypnotisand in Fremd-/Selbst-Hypnose öfter imaginieren.

Katamnestiche Untersuchungen, über einen Zeitraum von drei Jahren, zeigen keine Rückfälle.

Die H.I.T.T.[®] (s. d.) geht von einem früh-oralem Defizit aus und behandelt analytisch.

Allergien

Durch Hypnose können Immunreaktionen gezielt moduliert werden, z.B. bei Asthma, Hundehaarallergie, Heuschnupfen, Nahrungsmittelallergie.

Das Plasmacortisol und die Leukozyten können in Hypnose reduziert werden. Der Adrenalin-, der Katecholamin- und der zyklische Adeninmonophosphat Spiegel können sinken.

Die Hypnose greift auch in die Stressregulation ein: Die natürlichen Killerzellen nehmen zu, es werden mehr T-Helferzellen und B-Zellen produziert, die neutrophilen Granulozyten nehmen ab.

Die CD3+ und CD4+ T-Lymphozyten nehmen zu.

Die Selbst-Hypnose steigert das allgemeine Wohlbefinden und führt zur Aktivierung natürlicher Killerzellen für virulente/chronische Herpes-simplex-Viren vom Typ 2.

Allflut, kosmische

Mesmer blickte in den lichten Ozean der kosmischen Allflut und *Freud* in die dunkle Unterwelt des Unbewussten. Bei *Mesmer* wird die kosmische Energie vom Arzt auf den Kranken übertragen, bei *Freud* wird eine psychische Energie, die Libido, durch Phantasiebildung vom Kranken auf den Arzt übertragen. Beide Therapieansätze haben die Überwindung eines pa-

thogenen Widerstandes im Organismus zum Ziel. Mesmer möchte die Stockung der Säfte und der Allflut in den Gefäßen und im feinstofflichen Organismus auflösen, Freud hingegen die verdrängten Bewusstseinsinhalte. Beides kann mittels Hypnose gelingen.

Alter

In diesem Lebensabschnitt machen psychoreaktive und psychosomatische Störungen den größten Anteil der Erkrankungen aus. Aktuelle Belastungsreaktionen treten mehr in den Vordergrund als chronische neurotische Störungen. Die Lebensqualität im Alter kann durch das Autogene Training – vor allem auch durch dessen Oberstufe – und andere Meditationsverfahren wesentlich verbessert werden. Auch die Kommunikation mit jüngeren Generationen wird durch diese Aktivität für beide Gruppen attraktiver (siehe *Barolin*).

Alternativpsychose

Epilepsiekranken können paranoid-halluzinatorische Episoden entwickeln. Wenn bei einer solchen Psychose das zuvor epileptisch veränderte EEG normal ist und eine ausreichende antikonvulsive Behandlung vorausgegangen ist, und keine Anfälle auftreten (forcierte Normalisierung) und anstelle der Anfälle eine Psychose auftritt, handelt es sich um eine Alternativpsychose.

Alpha-Aktivität

Im EEG (Hirnstromkurve/Elektro-Encephalo-Gramm) treten in Ruhephasen bei

geschlossenen Augen Alpha-Wellen von 8–13 Hertz auf. Die Untersuchungsergebnisse in Hypnose sind widersprüchlich und müssen mit anderen EEG-Methoden, z. B. mit dem Frequenzanalyse-EEG, weiter abgeklärt werden.

Als-ob-Charakter

Die Philosophie des „als-ob“ stammt von Hans Vaihinger. Der deutsche Gelehrte veröffentlichte sein Lebenswerk „Philosophie des als-ob“ 1911 und übte damit in der Folgezeit auf alle Wissenschaften größten Einfluss aus. In seinem Buch schreibt er, dass der Mensch auf allen Gebieten, auf denen er seinen Verstand gebrauchen muss, oft seine Zuflucht zu „Fiktionen“ nimmt. Das fiktionale Denken spielt in Wissenschaft und im Alltag eine große Rolle.

Diesen Trick wendet der *Coué*-Anhänger an (siehe *Emile Coué*).

Alter, Probleme im

Siehe auch Sexualität im Alter

Je älter der Mensch wird, desto mehr Erkrankungen, Probleme und Behinderungen stellen sich bei vielen ein (Multimorbidität). Nicht wenige Ältere leiden z. B. unter Einsamkeit, Schmerzen, Hilfsbedürftigkeit, Sozialängsten und Depression.

In der Hypnose muss ausreichend laut gesprochen werden, die Induktionstechniken müssen dem Aufnahmetempo des älteren Menschen angepasst werden. Die Selbstsicherheit soll gestärkt werden. Dafür bieten sich verschiedene Metaphern an, z. B. kann die Unsicherheit über das

Symbol der „*Wolke*“ bearbeitet werden. Bei dieser Technik werden die Gründe der Unsicherheit in die Wolke gelegt, bis diese schwarz erscheint. Dann bricht die Sonne mit ihrer Wärme durch und löst die Wolke auf.

Der „*Schneeball*“. Der Hypnotisand ist auf einem schneebedeckten Berg, formt einen Schneeball, der den Abhang hinunterrollt, immer größer wird und im Tal alle Hindernisse beseitigt.

Die Hypnotisierbarkeit nimmt mit dem Lebensalter meistens ab. Jedoch korrelieren die Hypnotisierbarkeit und der Therapieerfolg nicht immer.

Sexualität im Alter: Viele ältere Menschen fühlen sich voneinander angezogen und möchten miteinander sexuellen Kontakt. Ängste und Unsicherheiten erschweren dies oft.

In der Hypnose spielt zu diesem Thema die Phantasie eine wichtige Rolle. Entsprechend empfehlen sich Imaginationen von angenehmen Sexualkontakten. Entspannungstechniken und positive Suggestionen/Imaginationen können zur verbesserten sexuellen Begegnung beitragen.

Die Folgen von *Schmerzen* oder vom *Schlaganfall* können mittels der Hypnosetherapie gut gemildert oder aufgehoben werden. Durch gezielte kraftvolle Suggestionen/Imaginationen kann die Kraftentfaltung der paretischen Extremität deutlich gesteigert werden. Schmerzen können z.B. durch die (Auto-) Suggestion von Kühle, Entspannung oder Farben gemildert werden (Farbe für Schmerz bzw. für Schmerzfreiheit suchen.

Dann die Farbe für Schmerzfreiheit langsam in die Farbe des Schmerzes träufeln lassen). Die Beweglichkeit der Extremitäten nach einem Schlaganfall kann durch das Betrachten von Videos in Hypnose, die den Betroffenen vor dem Schlaganfall in Bewegung zeigen, erheblich verbessert werden.

Alternativpersönlichkeiten

Ein stressbelastetes Ereignis wird mit mehreren verschiedenen Alternativmöglichkeiten er- und durchlebt. Dies kommt auch während der Reaktivierung traumatischer Erinnerungen vor. Im Wechsel können oft kindliche Persönlichkeiten erscheinen, ohne jedoch therapeutisch wirksam zu sein: Das Trauma wird nicht reduziert sondern führt zu weiteren Verstimmungen und Dissoziationen.

In der Hypnose werden ideomotorische Handsignale empfohlen, damit sich die Einzelpersönlichkeiten bemerkbar machen. Die Hypnosetherapie hat den Vorteil, die Traumatisierungen aufzudecken, die zur Persönlichkeitsstörung oder multiplen Persönlichkeiten geführt haben. Der Therapeut muss eine neutrale Haltung in der Therapie einnehmen, da der Hypnotisand eine reale Erinnerung fälschlicherweise als Pseudoerinnerung und umgekehrt einstufen kann.

Im Rahmen der Hypnosetherapie gilt es, den Hypnotisanden psychisch zu stabilisieren und seine Symptome zu reduzieren. Dazu gehört u.a. die Identifizierung der Alternativpersönlichkeiten und die Ich-Stärkung, um die Dissoziationen wirksam zu kontrollieren.

Durch die Hypnosetherapie können Traumatisierte einen sicheren, schützenden Raum erhalten, bis sie selbst bereit sind, an der Synthese des Geschehens teilzunehmen. Die zunächst frustrierende, belastende Primärsituation kann als „befriedigend“ abgearbeitet werden. Dadurch wird die Selbstkontrolle gewonnen und werden eigene Möglichkeiten akzeptiert und/oder erweitert.

Altersgrenze, Hypnotherapie

Für die Hypnosetherapie gibt es keine generelle Altersgrenze.

Altersprogression

Diese Technik ist eine Methode zur Distanzierung, die kognitive Umstrukturierungen erleichtern soll. Vorgezogene Konsequenzen auf emotionaler und kognitiver Basis und/oder Denkblockaden können gelöst werden. Der Hypnotisand wird gefragt, wie er sich fühlen würde, wenn dies oder jenes passieren bzw. nicht passieren würde. Er kann sich ein Rondell vorstellen, von dem mehrere Straßen abgehen. Er kann dann dieser oder jener Straße folgen, um zu sehen, was er sieht und wie er sich fühlt, letztlich, welchen Weg er in der Realität einschlagen will.

Altersregression

In der Altersregression werden Erlebnisse von früher in der Hypnose eingestellt. Die Neodissoziationstheorie nimmt eine „Reorganisation psychobiologischer Systeme“ an. Die „non-state“-Anhänger nehmen ein imaginatives Einbeziehen der Person an,

was jedoch nur bei Phantasiebegabten gelingt.

Die Altersregression kann als zustandsabhängiges Lernen gesehen werden, da eine Rekonstruktion des damaligen Zustandes bewirkt worden ist.

Im Rahmen der Rekonstruktion können die damaligen Emotionen, Kognitionen und auch physiologischen und neurophysiologischen Reaktionen reaktiviert werden (der erwachsene Hypnotisand erinnert sich an sein Alter von z.B. 12 Jahren; das mit abgeleitete EEG zeigt ein kindliches EEG-Muster! Eine Schreibprobe ergibt ebenfalls das Schreibmuster von der damaligen Zeit.

Grenzen: Manche Regressionen gehen zurück bis zur Geburt, manche auch in den vorgeburtlichen Raum. Dabei ist zu bedenken, dass vor dem 2. Lebensjahr bei den Meisten in der Regel eine Amnesie vorliegt.

Diese Amnesie kann allerdings nach Ansicht von Meinhold in tiefer Hypnose aufgehoben werden. Meinhold geht von zellulären phylogenetischen und seelisch-geistigen Erinnerungsspuren aus, die unter Hypnose wieder zum Vorschein kommen können. Es sollten – soweit möglich – Pseudoerinnerungen und Konstruktionen durch Erwartungshaltung, Gruppenkonsens oder Konfabulation ausgeschlossen werden. Es sollte ein EKG (Herzstromkurve/Elektro-Kardiogramm) und EEG bei diesen weit zurückgehenden Regressionen mit abgeleitet werden, wenn diese wissenschaftlich verwertet werden sollen. Für rein therapeutische Zwecke kann jedoch auch eine

Pseudo-Erinnerung wertvoll sein, da diese in der Regel eine symbolische Grundlage – und damit auch einen gewissen Realitätsgehalt hat.

Für die Regression empfiehlt sich z. B. die *Zählmethode*, d. h. vom jetzigen Lebensalter langsam in Richtung Null zählen, bis der Hypnotisand bei einer Zahl stehen bleibt. Diese Zahl sei das Lebensalter, an das er sich erinnern soll.

Althirn

Siehe auch Traum

Das EEG-Muster in den Traumphasen deutet darauf hin, dass der Traum aus den tieferen Regionen des Gehirns, dem Althirn, kommt. Es zeigen sich Rho-Sigma-Lambdoid-Wellen.

Ambiguität

Durch passive Formulierungen sind Suggestionen ambige Kommunikationen, d. h. sie sind für unterschiedliche Interpretationen beim Hypnotisanden offen. Die Wortformulierungen von Suggestionen sind wichtig, da sie das Hypnoseverhalten, z. B. das Gefühl des Unwillkürlichen bestimmen: Unwillkürlich den Arm heben oder passiv abwarten, bis sich der Arm „von alleine“ anhebt.

Ambilateralität

Neurologisch werden die Linkshänder als Menschen mit geringerer Spezialisierung der Hirnhälften und mehr funktioneller Ambilateralität der Hirnhälften, aber auch mit unterschiedlicher kortikaler Organisation gegenüber den Rechtshändern eingeordnet.

Ambivalenz

Das Erleben von gegensätzlichen Gefühlsregungen oder widersprüchlicher Strebungen. Auch Ambitendenz genannt.

Amblyopie

Eine anlagebedingte Visusminderung, die durch optische Hilfsmittel nicht beherrschbar ist. Durch direkte Suggestionen, besser und deutlicher zu sehen, kommt es bei hoch-hypnotisierbaren Kindern zur Visusbesserung, die im Sehschärfentest objektiviert werden kann.

Amenorrhoe

Bei diesem Krankheitsbild handelt es sich um das Ausbleiben der monatlichen Regel ohne physiologische Gründe wie z. B. Schwangerschaft oder Menopause. Verschiedene seelische Ursachen können der Grund sein, wie z. B. Schockerlebnisse, Schuldgefühle beim Sexualverkehr, Angst vor Schwangerschaft. Auch Anorexia nervosa kann eine Ursache sein. Es können direkte Suggestionen gegeben werden, die die physiologischen Veränderungen während der Menstruation beinhalten, z. B. Ziehen im Rücken, Spannungsgefühl in den Brüsten. Ebenso kann die letzte Regel imaginiert werden (Regression). Falls eine Anorexia nervosa vorliegt, erfordert diese eine sehr behutsame aber tiefgehende, analytische Therapie in Hypnose.

Ammenschlaf

Beim „Ammenschlaf“ führen leise Reize zum Aufwachen der Mutter, z. B. das

Husten ihres Säuglings. Ammenschlaf und Terminerwachen (zum gleichen Zeitpunkt, z. B. zum Säugen) sprechen für das Weiterwirken von speziellen Erwartungshaltungen im Schlaf. Schultz spricht von einer „Kopfuhr“, die sich genau einstellen lässt.

Amnesie, posthypnotische

Es gibt verschiedene Arten der posthypnotischen Amnesie, die gezielt oder spontan auftreten können:

- Posthypnotische Amnesie: Die während der Hypnose wahrgenommenen Ereignisse und/oder die entsprechende Kommunikation sind nach Hypnoseende oft nicht mehr abrufbar.
- Posthypnotische Quellamnesie: Das in Hypnose erlernte Material wird zurückgehalten, es wird vergessen, dass es in Hypnose erlernt wurde. Die Information wird behalten, jedoch nicht die Informationsquelle.
- Amnesie für Erlerntes: Das in Hypnose erlernte Material ist nicht abrufbar.
- Posthypnotische Teilamnesie: Es werden nur einige Ereignisse des in Hypnose erlernten Materials „vergessen“.
- Hypnose-Amnesie: Während der Hypnose erfolgt ein Vergessen gegenüber früheren Hypnoseerlebnissen.

Zahlreiche Hypnoseskalen/-tests enthalten Aufgaben zur selektiven und zur posthypnotischen Amnesie. Da der Befragungszeitraum nur wenige Sekunden/Minuten nach der Hypnose erfolgt, kann die produzierte Amnesie auch einen Artefakt darstellen.

Ursachen der Amnesie sind vielfältig, z. B. Verdrängung, Vergessen (intentional/instruiert), Störung im Gedächtnisablauf, dissoziativer Prozess, Wiedererinnern erschwert. Artefakt bei der Befragung, sozialer Druck.

Amnesie-Suggestion

Amnesie für Zahlen, z. B. in der Hypnose suggerieren: „Sie kennen die Zahlen Eins bis Zehn. Und plötzlich merken Sie, dass Sie die Zahl Sieben vergessen haben, sie ist vollkommen gleichgültig geworden, verschwunden. Wenn Ihnen jetzt die Zahl Sieben gleichgültig geworden ist, zählen Sie jetzt langsam von Eins bis Zehn.“ Diese Amnesie gilt sowohl für das Vorwärts- als auch Rückwärtszählen.

Amplifikation

Erweiterung des Trauminhaltes durch Assoziation als Mittel der Psychoanalyse oder Hypnose. Im weiteren Sinne auch die Erweiterung der Persönlichkeit durch Bewusstmachung unbewusster Seelenanteile.

Amputation, psychophysische, der Älteren

Am Ende des Lebens wird der Mensch im westlichen Kulturkreis zunehmend mit der Isolation konfrontiert und in Altersheimen untergebracht.

Amputationsschmerz

Siehe auch Phantomschmerz

Amygdala

Wenn die Mandelkerne (Amygdala) elektrisch gereizt werden, bewirkt dies

eine Auflösung des Hypnosezustandes. Das hypnotische Verhalten wird durch agonistische und antagonistische Wirkungen der limbischen Strukturen, der Amygdala und des Hippocampus gebildet. Die Amygdala haben auch weitere Verbindungen zu subkortikalen und kortikalen Strukturen. Es zeichnet sich durch Forschungsergebnisse ab, dass die Hypnose spezifische neurophysiologische Korrelate hat. Dadurch wird die Hypothese des besonderen psychophysiologischen Zustandes der Hypnose belegt.

Anaklise

Emotionale Anlehnung an einen anderen Menschen, wobei dieser dann weitgehend Denken, Fühlen und Wollen für beide bestimmt.

Analgesie

Hypnotisch induzierte Analgesie ist bei Hochhypnotisierbaren deutlich effektiver als unter Placebobedingungen. Hypnose kann die Stärke der Schmerzempfindung reduzieren und führt zur signifikanten Abnahme der schmerzevozierten Potenziale; dies lässt auf das Vorhandensein spezialisierter Bereiche im sensorischen und limbischen Cortex schließen, die die sensorischen und affektiven Schmerzdimensionen verarbeiten. Eine erhöhte Theta-Aktivität (5,5–7,5 Hz im EEG) parietal und occipital weist bei Hochhypnotisierbaren auf eine höhere Schmerztoleranz hin. Die Schmerzintensität hat ihre kortikale Präsenz wahrscheinlich im Gyrus postzentralis.

Bei der Hypnoseintervention zur Schmerzbewältigung wird das limbische System aktiviert, verbunden mit einer Inhibition präfrontaler Areale.

Der frontale Cortex ist wahrscheinlich ein Filter no-cizeptiver thalamo-cortikaler Aktivitäten.

Die *Handschuhanästhesie* in Hypnose ist ein Indikator der veränderten Schmerz- und Berührungswahrnehmung.

In der Hypnose imaginiert der Hypnotisand: Zum Beispiel liegt er in einem Boot und hält eine Hand ins kühle, kalte Wasser. Diese Kühle-Taubheit in der Hand wird suggestiv verstärkt.

Anale Phase

Nach S. Freud beginnt die zweite psychosexuelle Entwicklungsphase zwischen dem 2. und 4. Lebensjahr. Sie beinhaltet das Vergnügen am Vorbeigleiten der Exkrete Stuhl und Harn an den Schleimhäuten. Das Kind lernt, den Stuhl als eigenes Produkt und damit als „Wertgegenstand“ anzusehen (in der Wegwerfwinkel-Gesellschaft kaum noch möglich), kann aber den Stuhl auch als Waffe einsetzen, z. B. ihn zur „falschen Zeit“ absetzen, um den eigenen Willen durchzusetzen (Autonomie/Fremdbestimmung). Nach Meinhold wird in der analen Phase auch die Mutter „ausgeschieden“ und wird damit zum Gegenüber, zum „Du“.

Analytische, niederfrequente Langzeittherapie

Diese Therapie nach S.O. Hoffmann geht über mehrere Jahre, wie in der traditionellen Psychoanalyse, jedoch wöchent-

lich nur regelmäßig eine Therapiestunde. Insgesamt 80–120 Stunden. Dieses Vorgehen ist ökonomisch und effizient. Das psychodynamische „Material“ wird immer zur nächsten Sitzung eingebracht. Der Therapeut ist weniger passiv als in der traditionellen Psychoanalyse und der Patient weniger regredient. Deutungen sind das Hauptinstrument und die Übertragungsanalyse wird zurückhaltender genutzt.

Anankasmus

Anankasmus bedeutet Zwang. Zwang liegt vor, wenn sich bestimmte Gedanken, Vorstellungen, Handlungsimpulse oder Handlungen immer wieder aufdrängen und nicht unterdrückt werden können, obwohl deren Unsinnigkeit erkannt wird. Der Anankasmus geht meist auf ein Sicherheitsdefizit in der frühesten kindlichen oder intrauterinen Phase zurück. Insbesondere die analytische Hypnose kann zur Überwindung beitragen.

Anästhesie

Siehe auch Hypnonarkose

In Frankreich wurde erstmals 1797 (M. Dubois) die Hypnose zur Anästhesie in der Chirurgie eingesetzt. In Amerika 1820 (C. Caldwell) und in England 1843 (Elliotson) bzw. 1847 (Esdaile).

Mit der hypnotisch induzierten Anästhesie konnte die damalige Mortalitätsrate von bis zu 50 % auf 5 % gesenkt werden! Präoperativ wird der Angstpegel beim Hypnotisanden deutlich gesenkt. Intraoperativ kommt es zu weniger Blut-

verlust, der Hypnotisand ist entspannt. Postoperativ heilt die Wunde schneller, es kommt kaum zur Ödembildung, der Heilungsprozess wird verkürzt und damit auch die Verweildauer in der Klinik (Kostensparnis!). Eine wichtige Indikation für die Hypnose-Anästhesie ist auch die Geburt. Die Frau kann die Geburt ohne Schmerz bewusst und mit Freude miterleben. Mutter und Kind werden nicht durch Anästhetika belastet und die gesamte Entbindung kann suggestiv positiv unterstützt werden. Bei einer Untersuchung in Australien gaben 80 % der Frauen mit Hypnosegeburt direkt nach der Entbindung an, dass sie gerne noch ein weiteres Kind haben möchten, gegenüber von nur 20 % bei den konventionell Entbundenen. Die Hypnose-Anästhesie wird z. B. angewandt bei: Akuten und chronischen Schmerzzuständen, Verletzungen, Kopfschmerz, Phantomschmerz, Verbrennungen, Blutungen und Notoperationen.

Ancillary Self-Hypnosis

Herbert Spiegel entwickelte 1970 eine Single-Treatment Method of Stop Smoking Using Ancillary Self-Hypnosis. Eine einzige Behandlungssitzung zur Abgewöhnung des Rauchens mit Hilfe der ergänzenden Selbsthypnose.

Androphobie

Männerfeindliches Verhalten, Angst vor Männern. Meist durch die Erziehung oder frühkindliche Erfahrungen geprägt.