

WERNER J. MEINHOLD

DAS GROSSE HANDBUCH DER

# HYPNOSE



WERNER J. MEINHOLD

DAS GROSSE HANDBUCH DER  
**HYPNOSE**

Theorie und Praxis  
der Fremd- und Selbsthypnose

Das Hypnose-Standardwerk  
für Fachleute und Laien  
in vollständig überarbeiteter und  
erweiterter Auflage

EDITION  
COMED

The logo for Edition Comed features the words "EDITION" and "COMED" stacked vertically in a serif font. A thick, dark, curved line arches over the text, starting from the right side of "COMED" and ending on the left side of "EDITION", creating a partial circle.

# Inhalt

<b>Vorbemerkung zur 8., aktualisierten Neuauflage</b> .....	13
<b>Vorbemerkung zur 6., revidierten und erweiterten Auflage</b> .....	17
<b>Vorwort von Peter Kemmer</b> .....	19
<b>Einführung: Hypnose, der erste Bewusstseinszustand</b> .....	23
<b>TEIL I: DIE PHÄNOMENE</b> .....	31
<b>1. Begriffsbestimmung</b> .....	33
Was ist Hypnose? .....	34
<i>Zustand</i> .....	34
<i>Ablauf</i> .....	35
<i>Ziele</i> .....	36
Autohypnose und Heterohypnose .....	36
Was ist Suggestion? .....	36
Andere Fachbegriffe .....	37
<b>2. Hypnose und Suggestion als natürliche Phänomene im täglichen Leben – geschichtliche Entwicklung</b> .....	39
Archaische Formen, geschichtliche Entwicklung .....	39
<i>Zeittafel</i> .....	44
Hypnose und Suggestion im täglichen Leben .....	47
<i>Autohypnose (Selbsthypnose) und Autosuggestion (Eigensuggestion) im täglichen Leben</i> .....	48
<i>Fremdhypnose und Suggestion im täglichen Leben</i> .....	51
<b>3. Grundsätzliches zu den Möglichkeiten und Einsatzbereichen</b> .....	68
Allgemeine Möglichkeiten der Hypnose .....	68
<i>Passive hypnotische Ruhe – allgemeine psychophysiologische Veränderungen</i> .....	68
<i>Gezielte Leistungen in Hypnose</i> .....	69
Einsatzbereiche der Hypnose – Überblick .....	74

<b>TEIL II: Die Theorien</b> .....	81
<b>1. Seelische und körperliche Grundlagen der Hypnose – biologische, psychologische, neue naturwissenschaftliche und geisteswissenschaftliche Erklärungsmodelle</b> .....	83
Geschichtliche Hypothesen .....	84
<i>Magische Theorien</i> .....	84
<i>Fluidum- und Wellentheorie</i> .....	86
<i>Suggestionstheorie</i> .....	90
Stand der heutigen Hypnoseforschung .....	92
<i>Biologische Grundlagen</i> .....	92
<i>Neue Definition der Hypnose nach Meinhold</i> .....	100
<i>Weitere hypnosespezifische psychobiologische Zusammenhänge         und Erklärungsmodelle</i> .....	110
<i>Neue naturwissenschaftliche Modelle</i> .....	122
<i>Tiefenpsychologische Grundlagen der Hypnose</i> .....	136
<i>Psychologische Hypnosemodelle</i> .....	143
<b>2. Die Kommunikation in Hypnose</b> .....	151
Der hypnotische Rapport .....	151
<i>Verbale Kommunikation</i> .....	152
<i>Nonverbale Kommunikation</i> .....	154
<i>Ultraschwache Photonenemission als hypnotisches         Kommunikationsmedium?</i> .....	155
<i>Telepathie im Mutterleib?</i> .....	156
<b>3. Geisteswissenschaftliche Sicht der Hypnose</b> .....	160
Hypnose – ein gefährlicher psychischer Sonderzustand? .....	161
Entwicklungschancen durch Hypnose .....	164
<b>4. Ganzheitlich-integrative Sicht der Hypnose – Zusammenfassung und Überblick</b> .....	170
Die Natur des hypnotischen Bewusstseinszustandes .....	170
Das Zustandekommen des hypnotischen Bewusstseinszustandes .	172
Die Kommunikation im hypnotischen Bewusstseinszustand . . . .	173
Die Möglichkeiten des hypnotischen Bewusstseinszustandes . . . .	177

**TEIL III: Grundlagen der praktischen Anwendung** ..... 179

<b>1. Die Voraussetzungen</b> .....	181
Wer kann hypnotisieren? .....	181
<i>Persönliche Anlagen und Fähigkeiten</i> .....	181
<i>Ausbildung</i> .....	182
<i>Verhalten und Auftreten</i> .....	182
Wer kann hypnotisiert werden? .....	183
<i>Wer darf nicht hypnotisiert werden?</i> .....	184
<i>Wovon sind Hypnotisierbarkeit und Suggestibilität abhängig?</i> ....	184
Äußere Einflüsse und Voraussetzungen .....	190
<i>Ort und Raum</i> .....	190
<i>Einrichtung</i> .....	191
<i>Beleuchtung</i> .....	191
<i>Temperatur</i> .....	192
<i>Geräusche</i> .....	192
<i>Tageszeit</i> .....	192
<i>Anwesenheit von Dritten als Beobachter</i> .....	192
<b>2. Die Praxis der Hypnose</b> .....	194
Die Vorbereitung der Hypnose .....	194
<i>Das einführende Gespräch und der Umgang mit Widerständen</i> ....	194
Die Einleitung der Hypnose (Fremd- und Selbsthypnose) .....	198
<i>Bekannte physiologische Vorgänge als Unterstützung der</i> <i>Einleitung</i> .....	198
<i>Einleitung durch Verbalsuggestion</i> .....	201
<i>Die Fixation und die Faszination</i> .....	204
<i>Haptische und magnetopathische Verfahren (Tastsinn)</i> .....	211
<i>Vestibuläre Verfahren (Gleichgewichtssinn)</i> .....	214
<i>Hetero- und autotoxische Verfahren (bewusstseinsverändernde</i> <i>Substanzen)</i> .....	214
<i>Apparative Verfahren, Biofeedback</i> .....	215
<i>Tiefenpsychologische Einleitungsverfahren</i> .....	215
<i>Telepathische Verfahren</i> .....	216
<i>Gemischt autogen-heterogene Verfahren</i> .....	217
<i>Kombinationen von Einleitungsverfahren</i> .....	218
<i>Die fraktionierte Einleitung</i> .....	218
<i>Empfehlung eines breit anwendbaren Verfahrens</i> .....	220
<i>Gefahren infolge fehlerhafter Einleitung</i> .....	224
Die Durchführung der Hypnose .....	225
<i>Das Ritual und seine Bedeutung in der Hypnose</i> .....	225

<i>Die »Geheimsprache des Unbewussten« und die stimmige     Verwendung von Sprache und Suggestion</i> . . . . .	228
<i>Aktive Mitarbeit des Hypnotisierten</i> . . . . .	244
<i>Die Vertiefung der Hypnose und die verschiedenen Tiefenstadien</i> . . . . .	248
<i>Die Kontrolle der Hypnose und ihrer Stadien</i> . . . . .	257
Die Rückführung aus der Hypnose . . . . .	259
<i>Grundsätze</i> . . . . .	259
<i>Praktisches Vorgehen</i> . . . . .	260
<i>Komplikationen bei der Rückführung</i> . . . . .	262
<i>Folgen falscher oder unvollständiger Rückführung</i> . . . . .	263
Die Nachbesprechung . . . . .	263
Der Selbstschutz des Hypnotiseurs/Therapeuten . . . . .	265
Die Hypnosedauer . . . . .	266
<i>In der therapeutischen Anwendung</i> . . . . .	266
<i>Bei anderen Anwendungen</i> . . . . .	266
Anzahl der Sitzungen und Intervalle . . . . .	266
<b>TEIL IV: Außermedizinische Hypnoseanwendungen</b> . . . . .	269
<b>1. Persönlichkeitsbildung und Lebenshilfe</b> . . . . .	271
Selbsthypnose und Meditation . . . . .	272
<i>Autogenes Training</i> . . . . .	273
<i>Christlich-mystische Meditationsübungen</i> . . . . .	273
<i>Anthroposophische Meditation</i> . . . . .	274
<i>Yoga</i> . . . . .	275
<i>Transzendente Meditation</i> . . . . .	277
In der Beziehung . . . . .	278
In der Kunst . . . . .	281
Im Sport . . . . .	281
Als Lernhilfe und im Beruf . . . . .	282
<b>2. Institutionelle Anwendung</b> . . . . .	287
In der Politik und beim Militär . . . . .	288
<i>Zur Vorbereitung und Durchführung von Kriegen</i> . . . . .	290
In den Kirchen . . . . .	306
In der Wissenschaft . . . . .	308
In Wirtschaft und Werbung . . . . .	310

<b>3. Hypnose in der Parapsychologie und im Okkultismus</b> . . . . .	316
Einführung . . . . .	316
Generelle Voraussetzungen und Vorbereitungen . . . . .	320
Kontrollmaßnahmen und Fehlerquellen . . . . .	322
Außersinnliche Wahrnehmung (ASW) und verwandte Phänomene . . . . .	324
<i>Telepathie</i> . . . . .	324
<i>Hellsehen</i> . . . . .	326
<i>Psychometrie</i> . . . . .	329
<i>Außerkörperliche Erfahrung (AKE)</i> . . . . .	330
<i>Psychokinese (PK)</i> . . . . .	330
Psychoplastische Phänomene . . . . .	331
Erscheinungen aus spiritistischer Sicht . . . . .	333
Meditativ-magische Verfahren . . . . .	336
<b>4. Hypnose im kriminalistischen Bereich und     rechtliche Gesichtspunkte (Forensischer Bereich)</b> . . . . .	338
Straftaten an Hypnotisierten und durch Hypnotisierte . . . . .	338
Aufklärung von Straftaten durch Hypnose . . . . .	339
Verantwortlichkeit in Hypnose . . . . .	341
<b>5. Schau- und Jahrmarkthypnosen</b> . . . . .	346
<b>6. Hypnose bei Tieren</b> . . . . .	351
<b>TEIL V: Die Hypnose in der Heilkunde</b> . . . . .	353
<b>1. Erweiterte Grundlagen der Psychologie aus der Sicht     der Therapie in Hypnose</b> . . . . .	355
Eine ganzheitliche Landkarte der Seele . . . . .	355
<i>Das Unbewusste – Es, Ich und Über-Ich</i> . . . . .	356
<i>Die Konfliktbereiche</i> . . . . .	358
<i>Die störungsauslösenden Faktoren</i> . . . . .	359
Allgemeines zur Psychopathologie und Psychotherapie . . . . .	365
<i>Symptomverschiebung und psychosomatische         Wechselbeziehung</i> . . . . .	367



<b>2. Besonderheiten für die Anwendung der Hypnose</b>	
<b>in der Heilkunde</b> . . . . .	371
Einführung . . . . .	371
Das therapeutische Verhalten . . . . .	372
Erstkontakt – einführendes Gespräch – Anamnese . . . . .	372
<i>Diagnostische Schlüsse aus der passiven Beobachtung</i> . . . . .	373
<i>Die aktive Untersuchung</i> . . . . .	377
Therapievereinbarung . . . . .	378
Hypnoseeinleitung . . . . .	382
Durchführung und Vertiefung . . . . .	382
Rückführung und Nachbesprechung . . . . .	384
Hypnosedauer, Sitzungsanzahl und -frequenz . . . . .	384
<i>Dauer und Anzahl der notwendigen Hypnosesitzungen</i> <i>unter medizinischen Gesichtspunkten</i> . . . . .	384
<i>Sitzungsfrequenz</i> . . . . .	386
Beendigung der Therapie und Therapie-Zeitschema . . . . .	386
<b>3. Die verschiedenen Verfahren der Therapie in Hypnose</b> . . . . .	388
Die autohypnotischen und die gemischt auto-/ heterohypnotischen Verfahren . . . . .	388
<i>Auto- und Heterohypnose unter medizinischen Gesichtspunkten</i> . . . . .	388
<i>Das autogene Training</i> . . . . .	389
<i>Die gestufte Aktivhypnose</i> . . . . .	404
<i>Die Ablationshypnose</i> . . . . .	408
Einzel- und Gruppenhypnose unter medizinischen Gesichtspunkten . . . . .	409
<i>Vor- und Nachteile der Gruppenbehandlung</i> . . . . .	410
<i>Anwendungsbereiche</i> . . . . .	411
Die diagnostischen Hypnoseverfahren . . . . .	412
<i>Diagnostische Hypnose beim Patienten</i> . . . . .	412
<i>Der Diagnostiker in Hypnose</i> . . . . .	414
<i>Diagnostische Hypnose über ein Medium</i> . . . . .	415
Die tiefenpsychologisch orientierten analytischen Verfahren in Hypnose . . . . .	415
<i>Die Hypno-Integrative Tiefenpsychologische Therapie (HITT)</i> <i>nach W.J. MEINHOLD</i> . . . . .	417
Andere analytische Verfahren . . . . .	425
<i>Regressionstherapie</i> . . . . .	425
<i>Situationsanalytische Hypnoseverfahren</i> . . . . .	426
<i>Katathym imaginative Psychotherapie (KIP)</i> . . . . .	426
<i>Reinkarnationstherapie in Hypnose</i> . . . . .	431

Die kathartischen Hypnoseverfahren (»läuternde« Erlebnishypnosen) . . . . .	434
<i>Hypnokatharsis</i> . . . . .	435
<i>Altersregression und Altersprogression</i> . . . . .	437
<i>Hypnotischer »Exorzismus«</i> . . . . .	437
<i>Hypnodrama</i> . . . . .	439
<i>Andere Erlebnistherapieformen</i> . . . . .	440
Die verhaltenstherapeutischen und suggestiven Verfahren . . . . .	440
<i>Suggestionsbehandlung bei psychischen Symptomen</i> . . . . .	441
<i>Suggestionsbehandlung bei somatischer und gemischter Symptomatik</i> . . . . .	443
<i>Suggestive Fokalthherapie</i> . . . . .	445
Hypnose in der Anästhesie und Analgesie und als Narkoseersatz oder -unterstützung . . . . .	446
<i>Hypnonarkose, praktische Durchführung</i> . . . . .	447
<i>Anästhesiehypnose und sonstige Hypnoseunterstützung bei     kleinchirurgischen und diagnostischen Eingriffen</i> . . . . .	450
<i>Hypnose in der Geburtshilfe</i> . . . . .	451
<i>Narkohypnose und Narkoanalyse</i> . . . . .	452
Die Ruhehypnose . . . . .	453
Die Hypnose in Kombination mit anderen Therapieverfahren . . . . .	453
<i>Magnetopathie</i> . . . . .	453
<i>Andere Verfahren</i> . . . . .	454
<b>4. Die Indikationen</b> . . . . .	456
Allgemeines . . . . .	456
<i>Prognostische Kriterien</i> . . . . .	457
<i>Besonderheiten in der Therapie</i> . . . . .	458
<b>5. Die Therapie in Hypnose bei spezifischen Störungsbildern und Erkrankungen von A bis Z</b> . . . . .	462
Hypnosetherapie als Therapie der Wahl . . . . .	656
Autohypnose für den Therapeuten . . . . .	658
<b>6. Kontraindikationen, Gefahren und Ängste</b> . . . . .	660
Gegenanzeigen . . . . .	660
<i>Absolute Gegenanzeigen</i> . . . . .	660
<i>Relative Gegenanzeigen</i> . . . . .	661
Gefahren bei fehlerhafter Durchführung . . . . .	662
<i>Sauerstoffmangel</i> . . . . .	662
<i>Rapportverlust</i> . . . . .	662
<i>Unzureichende Desuggestion</i> . . . . .	662

*Erleichterung der unbeabsichtigten Hypnotisierbarkeit* . . . . . 662

Vorbehalte und Ängste . . . . . 662

*Kann es durch Hypnose zu einer unewünschten  
Charakterveränderung kommen?* . . . . . 663

*Werden in der Hypnose unbeabsichtigt »Geheimnisse gebeichtet«?* . . . 664

*Wacht man aus der Hypnose auch sicher wieder auf?* . . . . . 664

*Kann es zu gesundheitlichen Schäden oder unangenehmen  
Nachwirkungen kommen?* . . . . . 665

*Verliert man in der Hypnose die Kontrolle über sich?* . . . . . 665

*Kann es zu einer »Abhängigkeit« vom Hypnosetherapeuten  
kommen?* . . . . . 665

*Ist die Hypnosetherapie eine »Fremdbeeinflussung«?* . . . . . 666

*Gibt es religiöse Bedenken gegen die Hypnose?* . . . . . 667

**7. Fallbeispiele** . . . . . 668

    Einige Therapieberichte aus meiner Praxis . . . . . 669

**Schlusswort** . . . . . 675

**Literaturverzeichnis** . . . . . 676

**Personen- und Sachregister** . . . . . 686

Unserer Mutter  
zugeeignet

Das Innen gleicht dem Außen,  
und Außen spiegelt das Innen.  
Gleich heilig gilt mir der Geist  
und das Leben von Seele und Sinnen.

Aus *Merlin's Lied*  
von Frederic Mellinger

## Vorbemerkung zur 8., aktualisierten Neuauflage

Das *neue* große Handbuch der Hypnose erhellt die verborgensten Tiefen der menschlichen Seele, die seit Urzeiten das Schicksal des Einzelnen und ganzer Völker bestimmen und doch in ihrer wahren Natur der großen Masse der Menschen zeitlebens unbekannt bleiben.

Noch immer ist das Thema Hypnose, oft sogar in Fachkreisen, mit falschen, ja geradezu absurden Vorstellungen belastet, die sich zum Schaden vieler Menschen auswirken können. Sei es, dass aus Ignoranz die außerordentlichen Hilfsmöglichkeiten der Hypnose bei schweren Erkrankungen und zur Erschließung der eigenen inneren Kräfte nicht genutzt werden, sei es, dass das gesamte Leben unbemerkt unter dem Einfluss einer behindernden Erziehungshypnose und abträglichen Fremdbeeinflussungen verstreicht und die Betroffenen nie wirklich zu sich selbst finden. Paradoxerweise bestehen die Klischeeängste vor der Hypnose gerade bei denjenigen am intensivsten, die ihr Dasein in einer Art unbewusster Dauerhypnose fristen, aus der sie sich nur über die bewusste Einsicht in das wahre Wesen der Hypnose befreien könnten. Erst sehr wenige Menschen erkennen, wie weitgehend *jedes normale Leben*, auch ihr eigenes, hypnotisch durchwoben ist.

Indes trägt das vorliegende Buch durch seinen großen Erfolg seit über 25 Jahren zu einem wachsenden Interesse und Umdenken bei. Mit seinen konkreten, fundierten und praktisch umsetzbaren Informationen über die Phänomene der hypnotischen Bewusstseinszustände und ihre wirklich weit reichenden Möglichkeiten in allen Lebensbereichen – vor allem auch im Alltag und bei der Therapie der verschiedensten Erkrankungen – hat es nicht nur Fachleute vieler Disziplinen, sondern inzwischen auch eine mehr und mehr aufhorchende Öffentlichkeit erreicht. Zunehmend entsprechen auch verschiedene Medien dem Bedürfnis nach qualifizierter Information über die Hypnose.

Einige populäre Strömungen haben jedoch auch eine geradezu suggestive Verflachung der Publikationen über Hypnose ausgelöst, mit der Tendenz, ihre Anwendung auf biotechnische Kunstgriffe zu reduzieren. So wurde in verschiedenen Publikationen versucht, die Vorurteile gegen die Hypnose zu umgehen, indem einige ihrer Phänomene isoliert und als »emotionale Intelligenz«, »neurolinguistisches Programmieren« usw. neu etikettiert wurden. Damit ist aber nichts gewonnen. Denn zum einen ist

unter solchen Einfach-Etiketten nur ein sehr reduzierter Teil der komplexen Materie darstellbar, und zum anderen gehören viele vermeintlich »echte« Emotionen und »gute« Programme in Wirklichkeit keineswegs zum ursprünglichen Ich, sondern sind lediglich durch die frühkindliche Erziehung als begehrenswert insuggestiert worden. Sie können durchaus äußerst problematisch sein. Das gilt für alle bloß funktionsorientierten und suggestiven Therapieformen – mit und ohne Hypnose –, deren Zielsetzungen oft am eigentlichen Wesen des betroffenen Menschen vorbeigehen und unter anderem Deckmantel, aber mit ähnlichen Methoden, nichts anderes tun, als neue Erziehungssuggestionen einzupflanzen.

Dies nahm ich zum Anlass, in der vorliegenden Neuauflage gerade die tiefsten Grundlagen der verschiedenen Bewusstseinssebenen, die wir Hypnose nennen, noch deutlicher herauszuarbeiten. Erst die Tiefenpsychologie in Hypnose macht die hier wichtigen, spannenden und gesundheitlich wie auch spirituell fundamentalen Unterscheidungen möglich. Denn wenn an Stelle eines bisherigen konflikt- oder krankheitsfördernden Verhaltens eine therapeutisch suggerierte Umprogrammierung lebensbestimmend wird, verdrängt man sein ursprüngliches eigenes Wesen wiederum in den Keller des Unbewussten und wird abermals durch die Vorgaben anderer dominiert.

Da derartige Umprogrammierungen zudem unter der Maske einer vermeintlichen Hilfe geschehen, sind sie umso schwerer zu durchschauen und es droht die Gefahr der Symptomverschiebung. Das bedeutet, dass sich die unbewussten, weiterhin unterdrückten Ich-Anteile nach gewisser Zeit einen anderen, meist noch gravierenderen Ausdruck suchen: Aus einer Angst kann z. B. eine Sucht werden oder auch ein Herzinfarkt. Vor allem aber findet der Mensch auf diese Weise nicht zu sich selbst und zu einer ihm entsprechenden Lebensgestaltung. Der Einsatz der Tiefenpsychologie in der Hypnose vermeidet diese Gefahr und bekam daher in der vorliegenden Auflage noch mehr Raum.

Außerdem wurden die relevanten Grundlagen der Hirn- und Hypnoseforschung um neue Ergebnisse ergänzt. Diese untermauern meine schon in der 6. Auflage vorgestellte These, dass es sich bei den als »Hypnose« bezeichneten besonderen Bewusstseinszuständen nicht um einheitliche Phänomene, sondern um verschiedene Bewusstseinssebenen handelt, die den entsprechenden archaischen Strukturen des menschlichen Gehirns zugehören.

Einige aktuelle Störungsbilder, wie das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom, das hyperkinetische Syndrom, das Mobbing, Ängste und Panikattacken, sexuelle Störungen und Beziehungskonflikte sowie die erhöhte Gewaltbereitschaft wurden wesentlich ergänzt bzw. neu aufgenommen und als drän-

gende zeitspezifische Probleme mit ihrem seelischen und hypnogenen Hintergrund sowie mit den praktischen Therapie- und Vorbeugungsmöglichkeiten ausführlich dargestellt. Dazu gehören auch die wieder epidemisch zunehmenden Kriegs-Wahnsyndrome.

Schließlich sind viele Grafiken und Tabellen neu dazugekommen, um die komplexe Materie anschaulicher und leichter verständlich zu machen.

Damit wird in der Neuauflage dreierlei noch deutlicher:

- Hypnotische Prozesse sind tatsächlich bei jedem Menschen immer und überall aktiv, ja sie müssen es sein, da sie lebensnotwendig zur natürlichen und alltäglichen Gehirnfunktion gehören, wenn sie auch weitgehend unbewusst ablaufen. Allerdings: ausschließlich die tiefe Einsicht in ihre Wirkungsweisen kann sie mit ihren großen positiven Möglichkeiten beherrschbar machen und kann verhindern, dass sie den Menschen zum blinden Werkzeug anderer werden lassen.
- Die von mir vorgeschlagene Form der integrativen, tiefenpsychologischen Therapie in Hypnose ist der therapeutische Königsweg. Dies nicht nur aus einer die menschliche Individualität betonenden, humanistischen Sicht, sondern einfach schon deshalb, weil sie auf den konkreten, evolutionsgeschichtlich bedingten, physiologischen und psychologischen Gegebenheiten der Gehirnfunktionen aufbaut. Für die Einsicht in diese Zusammenhänge ist die Zusammenschau von Hypnologie und Tiefenpsychologie eine unverzichtbare Grundbedingung.
- Darüber hinaus weist dieser Weg über die seelisch-leibliche Gestalt auch auf das Geistige des Menschen. Der menschliche Organismus trägt die gesamte Evolutionsgeschichte in sich und mit ihr alle Naturreiche. Nirgends spiegelt sich dies deutlicher als in der Entwicklung des Gehirns und der Seele und in der anhaltenden Bedeutung der frühen Bewusstseinsstufen für die gegenwärtige Situation des Menschen, für seine Verantwortung für sich selbst und für seine Welt.

Die zentrale und allgemeine Tragweite dieser aktuellen Erkenntnisse ist kaum zu überschätzen.

Werner J. Meinhold, im Januar 2006

## **TEIL I: Die Phänomene**

In einem so überaus wunderbaren Universum  
sollten wir nicht auch noch auf Wunder warten.

*Ernst JÜNGER*

Der Schein, was ist er, dem das Wesen fehlt?  
Das Wesen, wär' es, wenn es nicht erschiene?

*Johann Wolfgang VON GOETHE*





# 1. Begriffsbestimmung

»... ach, wie gut ist, dass niemand weiß,  
dass ich Rumpelstilzchen heiß'!«

(...)

»Heißt du etwa Rumpelstilzchen?«

»Das hat dir der Teufel gesagt, das hat dir der Teufel gesagt!«  
schrie das Männlein und stieß mit dem rechten Fuß vor  
Zorn so tief in die Erde, dass es bis an den Leib hineinfuhr,  
dann packte es in seiner Wut den linken Fuß mit beiden Händen  
und riss sich selbst mitten entzwei.

*Rumpelstilzchen, GRIMMS Märchen*

Die Namensgebung, ja sogar schon die Namensnennung ist ein uralter magischer Bemächtigungsakt, wie im Märchen vom Rumpelstilzchen eindrücklich dargestellt wird, »denn mit des bösen geistes namen vernichtet man seine macht.«<sup>2</sup> Freilich ging in alter Zeit, aus der dies überliefert ist, der Namengebung oder Namensnennung ein Erkenntnisprozess voraus, der selbst zuweilen schon magischer Natur war, indem auf einer ursprünglichen, an die Hypnose anklingenden Bewusstseinsstufe das Wesen des zu Benennenden eingesehen wurde. Schon im obigen Märchen steht diese Möglichkeit nicht mehr zur Verfügung – der Name muss dem Männlein durch einen Boten abgelauscht werden.

Heute ist das Wissen um jene Zusammenhänge vollends verloren, und so sind denn unsere Namen und Begriffe nur noch in glücklichen Einzelfällen wesenseins mit dem, was sie bezeichnen. Dass dennoch der alte magische Wunsch in uns weiter wirkt, zeigt sich gerade in der modernen Medizin z. B. daran, dass oft invasive, nebenwirkungsreiche Eingriffe aus diagnostischen Zwecken erfolgen, selbst wenn bei der erwarteten Diagnose keine therapeutischen Konsequenzen möglich sind. Wie wir später sehen werden, trägt auch dieses Verhalten hypnotische Züge und es verdient den Namen »Rumpelstilzchen-Phänomen«.

---

<sup>2</sup> Jakob GRIMM, Deutsche Mythologie, S. 454.

Hier geht es aber zunächst nur um die Klarstellung, dass die in der Folge und auch sonst im Buch verwendeten Begriffe Bezeichnungen sind, die lediglich für den vereinbarten Inhalt stehen und nicht den Anspruch auf eine Erkenntnis des damit Bezeichneten erheben. Besonders deutlich wird dies am zentralen Begriff dieses Buches: Hypnose.

## Was ist Hypnose?

### Zustand

Der Ausdruck Hypnose leitet sich aus dem griechischen *hypnos* (υπνός) Schlaf ab und wurde von dem Schotten James BRAID eingeführt. Dieser Begriff hat schon zu vielen Missverständnissen geführt, da die Hypnose kein Schlaf oder schlafähnlicher Zustand ist. Nach Dietrich LANGEN ist »Hypnose ein durch Suggestion herbeigeführter Zustand, mit einer auf die Stimme des Hypnotisators eingeeengten und unterschiedlich gesenkten Bewusstseinslage und trophotropen vegetativen Umschaltungen«. O. VOGT hingegen bezeichnet die Hypnose als »partiellen Schlaf«.

Betrachten wir die Phänomene: Im Zustand der tiefen Heterohypnose (Fremdhypnose) ist der Hypnotisierte in seiner Wahrnehmung weitgehend auf den Hypnotisator (Hypnotiseur) ausgerichtet. In der tiefen Hypnose besteht sogar eine Art telepathischer Verbindung. Ansonsten sind die allgemein auf die Außenwahrnehmung gerichteten Funktionen der Sinnesorgane deutlich herabgesetzt. Es besteht jedoch eine um ein Mehrfaches erhöhte Aufmerksamkeit und Wahrnehmungsfähigkeit in Richtung einer bestimmten Konzentration. Außerdem wird das Bewusstsein des Hypnotisierten um ihm sonst unbewusste Bereiche seiner eigenen Seele erweitert. In besonderen Situationen wird sogar ein Zugang zum »höheren Selbst«, also zu einer geistigen Ebene möglich. Körperlich fällt unter anderem auf, dass die Versorgung der Muskeln, die sonst dem willkürlichen Nervensystem unterstehen, über den Sympathikus erfolgt. Dadurch sind ermüdungsfreie Muskelhaltungen möglich. Es kommt hierbei zu einer Hypotonie der Muskulatur und Verdoppelung der Reaktionszeit. Außerdem stellt sich eine periphere Gefäßerweiterung und, damit verbunden, eine Erhöhung der Hauttemperatur und ein Abfall der Körperkerntemperatur ein.

Hieraus ergeben sich grundlegende körperliche und psychische Unterschiede zum Schlaf: Gegenüber einem nur reflektorischen Wechsel von Ruhehaltungen im Schlaf können in Hypnose auch schwierige Bewegungen durchgeführt und Körperhaltungen beibehalten werden. Gegenüber der Reaktionsarmut im Schlaf besteht in der Hypnose eine Art besonderer Wachheit, mit einem nach außen in der Breite eingeeengten, aber in er-

wünschte Richtungen vertieften bzw. erhöhten und nach innen erweiterten Bewusstsein.

Man kann die Heterohypnose also als Bewusstseinsstufe bezeichnen, auf der der Hypnotisierte mit dem Hypnotisator in einer besonderen Bewusstseinsverbindung steht, die eine auch unbewusste direkte Kommunikation zulässt und zu körperlich-seelisch-geistigen Sonderleistungen befähigt. Vom Hypnotisator ausgehende oder vorgegebene Reize werden derart intensiv aufgenommen, dass andere Reize ihre Einwirkung in unterschiedlichem Grade verlieren, wodurch der hypnosebezogene Reiz in demselben Grade zusätzlich an Wirksamkeit gewinnt. Die veränderte Reizaufnahmesituation geht beim Hypnotisierten mit einer Bewusstseinsumschaltung einher. Die Annahme des Reizes hängt dabei sowohl von eingepägten oder ererbten Verhaltensmustern als auch vom Ansprechen vorhandener individueller Erinnerungskomplexe ab.

Die Hypnose wird in der heute gängigen Fachsprache deshalb gern als »dritter Bewusstseinszustand« neben dem Wachsein und dem Schlaf bezeichnet. Es wäre nach meiner Ansicht noch treffender, die Hypnose als ersten Bewusstseinszustand zu bezeichnen. Die wissenschaftliche Begründung dafür ist im Teil II, Kapitel 1 ausgeführt. Als phänomenologische Definition der Hypnose kann zusammengefasst werden:

Die Hypnose ist ein natürlicher *Bewusstseinszustand* (kein *Schlafzustand*) mit konzentrierter bzw. eingeschränkter Vigilanzbreite und der Möglichkeit der erhöhten Bewusstseinsaufmerksamkeit bzw. Wahrnehmung in Richtung der Konzentration sowie Erweiterung des Bewusstseins auf sonst unbewusste innerseelische, geistige und körperliche Bereiche. Die Hypnose ermöglicht körperliche, seelische und geistige Leistungen, die willkürlich nicht zu erbringen sind.

*Beachten Sie bitte:* Unter Hypnose ist ausschließlich der beschriebene Bewusstseinszustand zu verstehen und nicht, was im Einzelfall darin stattfinden kann. Vor allem ist der Begriff Hypnose deutlich vom Begriff Suggestion abzugrenzen (s. u.). Hypnose kann auch anders als über Suggestionen eingeleitet werden und Suggestionen können auch ohne Hypnose erteilt werden.

## Ablauf

Man unterscheidet die Stadien der Hypnoseeinleitung, des Hypnosezustandes und der Rückführung aus der Hypnose.

Die Stadien gehen ineinander über und sollen gemäß den therapeutischen oder anderen Zielen gestaltet sein. Bei unbewussten und spontanen Hypnosen ist eine formale Unterscheidung der Stadien oft nicht möglich.