

Hochschullehrgang „Medizinische Hypnose“ der Medizinischen Universität Wien
2022/2023

**„EINSATZ HYPNOTISCHER SPRACHMUSTER IN MEDIZINISCHER HYPNOSE AM
BEISPIEL DER GEWICHTSABNAHMETECHNIK“**

vorgelegt am: 29.12.2023
von: Univ. Doz. DDr. Jasminka Godnic-Cvar
Matrikel-Nr.: 00764661

DANKSAGUNG

Ich möchte mich herzlich bei meinem Mann, Dipl.-Ing. Miroslav Cvar, bedanken, für seine liebevolle und umfassende Unterstützung, die in allen Lebensbereichen nie ausblieb. Dies gilt besonders für die Umsetzung des Hochschullehrgangs und aller begleitenden Aktivitäten. Ich schätze seinen Glauben an mich und meine Fähigkeiten sehr. Mein Dank geht auch an meine Eltern, die mich stets unterstützt und mir den Glauben an meine Ausdauer und Umsetzungsfähigkeiten vermittelt haben.

Ein besonderer Dank gilt Frau Doktor Stella Nkenke, Leiterin dieses Hochschullehrgangs, für ihr außergewöhnliches Engagement und ihre hervorragende Lehrgangsorganisation. Ich schätze ihre Unterstützung während der einzelnen Module und Supervisionen sowie ihre motivierenden Kommentare. Ihr sanftes "Auf-den-Weg-der-medizinischen-Hypnose-Schicken" hat mich besonders beeindruckt. Frau Dr. Stella Nkenke hat uns (HSL-Teilnehmer) während des gesamten Hochschullehrgangs mit Hingabe und Glauben an unsere Fertigkeiten begleitend unterstützt.

Ich bedanke mich bei Frau Univ. Prof. Dr. Henriette Walter für ihre ursprüngliche Begeisterung für dieses Thema und ihre Unterstützung bei der Inskribierung.

Ein herzlicher Dank geht auch an die prominenten Vortragenden, die sich engagiert bemüht haben, in kurzer Zeit viel Wissen zu vermitteln.

Ebenso möchte ich mich bei unserem Team von Hochschullehrgangsteilnehmern bedanken, die maßgeblich zu einer äußerst angenehmen Studienatmosphäre während der einzelnen Module beigetragen haben und mich nie den Generationsunterschied spüren ließen.

Inhalt

1 Übergewicht.....	- 5 -
1.1 Häufigste Erkrankungen und Umstände, die mit Adipositas verbunden sind oder für sie verantwortlich sind:	- 5 -
Das metabolische Syndrom: ist eine komplexe Stoffwechselerkrankung, die durch das gleichzeitige Vorhandensein mehrerer Gesundheitsrisikofaktoren gekennzeichnet ist. Diese Risikofaktoren umfassen: Fettleibigkeit, Insulinresistenz, erhöhten Blutdruck und Blutfettwerte und mehr.....	- 5 -
1.2 Gewichtskontrolle	- 6 -
2. Die medizinische Hypnose.....	- 6 -
Vor der Hypnose ist es wichtig zu betonen, dass eine hypnotische Trance weder Kontrollverlust noch oder Willensschwäche bedeutet. Menschen in Trance behalten ihre moralischen und ethischen Werte bei und können Suggestionen ablehnen, die ihren Überzeugungen widersprechen. Die Trance-Erfahrung variiert von Person zu Person, und die Hypnose tiefe korreliert nicht notwendigerweise mit dem Hypnoseergebnis.	- 7 -
2.3. Hypnose zur Gewichtsreduktion	- 7 -
3. Das Ziel dieser Arbeit:	- 8 -
4. Häufige Methoden/Skripten bei der Trance zur Gewichtsabnahme..	- 9 -
4.1. Transkript der Hypnose bei Gewichtskontrolle von Marianne Martins (Aufnahme der Hypnose am USB WS 2014)	- 9 -
4.2. „Zucker Trance“ (persönliche Kommunikation mit Dr. Stella Nkenke) ..	- 11 -
4.3. Erworbene Transkripte von Dirk Revensdorf und Daniela Schmid - Milton Erickson Akademie Tübingen.....	- 12 -
4.3.1. Emotionalität: Der Zeuge am Tisch der Gefühle (Abnehmen 1) ...	- 12 -
Dient der Desidentifikation vom Essverhalten und umfasst eine einleitende Orientierung sowie eine assoziative Fokussierung auf den ganzen Körper. Es beinhaltet Schritte zur Veränderung des	

- Essverhaltens, einschließlich der Etablierung eines inneren Zeugen, der die Desidentifikation von Wahrnehmungen und Bedürfnissen erleichtert. Eine innere Familie von verschiedenen Stimmungen und Gefühlen wird inszeniert, die sich gemeinsam zum Essen setzen. Das Transkript schließt mit einer posthypnotischen Suggestion ab, die dazu ermutigt, die innere Gefühlsfamilie bei jedem Essen zu befragen. - 12 -
- 4.3.2. Freude (Abnehmen 2)..... - 12 -
- 4.3.3. Sorgen loswerden: Gefühlslandschaft Luftballons (Abnehmen 3) - 12 -
- Diese Induktion zielt darauf ab, das Essverhalten zu verändern und einen Kontakt zu den eigenen Gefühlen herzustellen. Sie umfasst eine einführende Orientierung, Fokussierung auf den Körper, Etablierung eines inneren Freiraums und Schritte zur Veränderung, einschließlich der Symbolisierung eigener Gefühle. Es folgen Suggestionen der Freiheit und Leichtigkeit durch die Ballon-Metapher. Am Ende werden posthypnotische Suggestionen zum Essverhalten eingeführt, begleitet von einer abschließenden Reorientierung..... - 12 -
- 4.3.4. Grenzen einhalten (Abnehmen 4) - 12 -
- Diese Induktion zielt darauf ab, das Kontaktverhalten zu ändern und die Entscheidungsfreiheit zu betonen. Sie umfasst Orientierung, Körperfokussierung, inneren Freiraum und Schritte zur besseren Abgrenzung. Suggestionen zur Ich-Stärkung mit der Baummetapher und Betonung von Verbundenheit bei gleichzeitiger Abgrenzung fördern die Freiheit eigener Entscheidungen. Posthypnotische Suggestionen betonen die Freiheit beim Essen, begleitet von einer abschließenden Reorientierung..... - 12 -
- 4.3.5. Differenzierung (Abnehmen 5)..... - 12 -
- Diese Induktion schärft die Unterscheidung zwischen förderlichen und ungünstigen sozialen Angeboten und fördert die Entscheidungsfreiheit. Sie umfasst eine Orientierung und Körperfokussierung, die Etablierung eines inneren Freiraums

und Schritte zur besseren Differenzierungsfähigkeit durch Metaphern wie der Turandot- und Raupen-Metapher. Posthypnotische Suggestionen betonen die Freiheit der Entscheidung beim Essen.....	- 12 -
4.3.6. Wut (Abnehmen 6)	- 13 -
4.3.7. Freiheit (Abnehmen 7)	- 13 -
4.3.8. Licht (Abnehmen 8).....	- 13 -
4.3.9. Selbstliebe (Abnehmen 9)	- 13 -
4.3.10. Abnehmen im Spiegel - Dirk Revenstorf.....	- 13 -
Diese Induktion umfasst eine einführende Orientierung, Körperfokussierung und Schritte zur Veränderung. Sie beinhaltet die Entwicklung eines inneren Schutzraumes, einer Zukunftsvision, die Kultivierung von Selbstliebe und eine Transformationsmetapher (Raupe). Stabilisierende Suggestionen zur Stärkung des Selbstwertgefühls, der Selbstwirksamkeit und des angemessenen Verhaltens zur Gewichtsreduktion werden wiederholt und als posthypnotische Suggestionen verankert für einen erfolgreichen Transfer in den Alltag.-	13 -
4.4. „Zwei Spiegel-Technik“ nach Michael Gow (ESH-Kongress 2023)...	- 13 -
4.5. Beispiel einer Milton Erickson's Intervention zur Gewichtsabnahme I – P. 267. (Übersetzt mit DeepL.com):	- 14 -
5. Literaturanalyse:	- 14 -
Bei Diabetes, einer häufigen Folge von Überfütterung, scheint die Hypnotherapie zur Senkung des Blutzuckerspiegels nur dann nützlich zu sein, wenn Psychotherapie in Kombination mit angeleiteten Imaginationen durch direkte Suggestionen, posthypnotischen Suggestionen und Selbsthypnose eingesetzt wird (Rodrigues, 2017). -	17 -
Pereira (2017) meint, dass Hypnose in Verbindung mit anderen wirksamen Geist-Körper-Therapien ein integraler Bestandteil der Gesundheitspraxis werden kann, insbesondere in einer Zusammenarbeit zwischen psychischen und physischen Therapeuten zum Nutzen des Patienten.	- 17 -

5.1. Literaturzusammenschau:	- 17 -
6. Fallbeispiel aus der Praxis:.....	- 18 -
7. Zusammenfassung	- 19 -
7.1. Die Empfehlung zum Ablauf einer Hypnose zur Gewichtsreduktion: ..	- 20 -
8. Literatur.....	- 21 -
Abbildung- und Tabellenverzeichnis:.....	- 24 -

1 Übergewicht

Mit einer alarmierenden Zunahme der Prävalenz in den letzten Jahrzehnten stellt das Übergewicht bei Erwachsenen ein akutes globales Gesundheitsproblem dar. Bis 2030 wird geschätzt, dass 41-48 % der Männer und 35-43 % der Frauen in England ein Bodymass Index von 30 kg/m² oder mehr haben wird (Swift et al., 2013).

Es gefährdet sowohl das individuelle Wohlbefinden, Lebensqualität und die Lebenserwartung als auch die öffentliche Gesundheitssysteme, wodurch die wirtschaftliche Stabilität vieler Nationen belastet wird.

Das Übergewicht ist ein multifaktorielles Phänomen, das auf ungesunde Ernährungsgewohnheiten, mangelnder körperliche Aktivität, einiger sozialer Determinanten sowie genetischer Veranlagungen fußt (Bild 1). Die weitreichenden Folgen von Übergewicht erstrecken sich über chronische Krankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und bestimmte Krebsarten. Gesundheitssysteme weltweit stehen vor Herausforderungen hinsichtlich Prävention, Behandlung und Bewältigung dieser Epidemie, die eine interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordern.

1.1 Häufigste Erkrankungen und Umstände, die mit Adipositas verbunden sind oder für sie verantwortlich sind:

Das metabolische Syndrom: ist eine komplexe Stoffwechselerkrankung, die durch das gleichzeitige Vorhandensein mehrerer Gesundheitsrisikofaktoren gekennzeichnet ist. Diese Risikofaktoren umfassen: Fettleibigkeit, Insulinresistenz, erhöhten Blutdruck und Blutfettwerte und mehr.

Ein ganzheitlichen Ansatz (gesunde Ernährung, regelmäßige körperliche Aktivität, Gewichtsmanagement, Stressbewältigung, ärztliche Betreuung) kann das metabolische Syndrom prävenieren.

Übergewicht ist auch eine Komponente von folgenden Erkrankungen/Syndromen: Gestationsdiabetes, hormonelle Veränderungen, insuffiziente Insulinproduktion, Adipositas, polyzyklisches Ovarialsyndrom, Postmenopause, Hypothyreose sowie bestimmte Medikamente (insbesondere Psychopharmaka).



Bild 1. Risikofaktoren für Adipositas, Häufigste Erkrankungen und Umstände, die mit Adipositas verbunden sind od. für sie verantwortlich sind

1.2 Gewichtskontrolle

Gewichtskontrolle erfordert individuell angepasste Methoden, darunter Diätformen, Fasten, Verhaltenstherapie und medizinische Ansätze (individueller Beratung) zu Gewohnheitsänderungen. Der Yo-Yo-Effekt nach erfolgreicher Gewichtsabnahme ist jedoch ein häufiges Problem.

Die Durchführung dieses schwierigsten Schrittes erfordert Engagement, Geduld und eine bewusste Herangehensweise so wie:

1. **Selbstreflexion und realistische Zielsetzung**
2. **Kleine Schritte, Flexibilität bewahren und Geduld haben**
3. **Ungesunde Gewohnheiten identifizieren**
4. **Positive Ersatzhandlungen**
5. **Selbstüberwachung**
6. **Unterstützung suchen**
7. **Langfristige Denkweise:** nachhaltige Veränderungen erreichen

2. Die medizinische Hypnose

Die Hypnose ist ein angeleiteter Prozess der Fokussierung der Aufmerksamkeit nach Innen. Die Methode der Hypnose ist das Hervorrufen einer hypnotischen Trance. Hypnotische Trance ist, wiederum, ein veränderter Bewusstseinszustand, in dem es mög-

lich ist, die Wahrnehmung nach Außen auszuschalten und sich in eine fokussierte Aufmerksamkeit auf das Innere (das Unbewusste/Unterbewusste) zu begeben. Die hypnotische Trance ist von einer mehr od. weniger bewussten „Alltagstrance“ (innere Träumerei, wodurch unsere Aufmerksamkeit nach innen gerichtet ist) zu unterscheiden, da sie durch einen geschulten Hypnotherapeuten angeleitet wird und zum Ziel hat, durch Suggestionen die Veränderung der Gedanken, Gefühlen und Verhalten zu bewirken. „Hypnotische Trance ist ein veränderter Bewusstseinszustand, in dem es möglich ist, das gewohnte Denken und Erleben vorübergehend hinter sich zu lassen. Diese sind von der persönlichen Biografie ebenso geprägt wie von kulturellen Selbstverständlichkeiten und sind in vieler Hinsicht funktional für die Orientierung im Alltag, behindern aber manchmal kreative Lösungen und neue Haltungen.“ (Dirk Revenstorf Homepage).

Daher kann eine Person während einer Trance in der Hypnose tiefer entspannen und offener für Suggestionen und innere Vorstellungen sein.

In der Hypnose beschreibt er im Allgemeinen einen Zustand erhöhter Konzentration und Fokussierung, in dem das Unterbewusstsein empfänglicher für Kommunikation und Veränderung ist.

Während einer hypnotischen Trance kann eine Person folgende Zustände erfahren:

- ❖ **Erhöhte Vorstellungskraft:** In Trancezuständen sind Menschen oft besser in der Lage, sich Dinge vorzustellen oder innere Bilder zu visualisieren.
- ❖ **Vertiefte Entspannung:** Der Körper kann in einen tieferen Entspannungszustand eintreten, der Stress und Anspannung reduziert.
- ❖ **Verändertes Zeitgefühl:** Personen in Trance können ein verändertes Zeitgefühl haben, in dem Minuten sich wie Sekunden oder umgekehrt anfühlen können.
- ❖ **Erhöhte Suggestibilität:** Während einer Trance sind Menschen offener für Suggestionen, die von einem Hypnotiseur oder einer Hypnotiseurin gegeben werden. Dies kann dazu genutzt werden, Veränderungen im Verhalten, in Gewohnheiten oder in der Wahrnehmung zu unterstützen.

Vor der Hypnose ist es wichtig zu betonen, dass eine hypnotische Trance weder Kontrollverlust noch ~~oder~~ Willensschwäche bedeutet. Menschen in Trance behalten ihre moralischen und ethischen Werte bei und können Suggestionen ablehnen, die ihren Überzeugungen widersprechen. Die Trance-Erfahrung variiert von Person zu Person, und die Hypnosetiefe korreliert nicht notwendigerweise mit dem Hypnoseergebnis.

2.3. Hypnose zur Gewichtsreduktion

Hypnose zur Gewichtsreduktion wirkt auf das Unterbewusstsein, um positive Veränderungen im Essverhalten, Bewegung und Gewichtsmanagement zu fördern. Während einer hypnotischen Trance beeinflusst sie unterbewusste Gedankenmuster und Verhaltensweisen, wobei individuelle Ergebnisse variieren können. Medizinische Hypnose sollte nur von entsprechend ausgebildeten Ärzten oder Psychologen

durchgeführt werde, um Sicherheit und Effektivität zu gewährleisten. Hier sind einige Aspekte dieser Methode:

1. Wie funktioniert es? Da Menschen in einem Trancezustand besonders empfänglich für Suggestionen sind, können Suggestionen und positive Botschaften in diesem übertragen werden, z.B. das Verlangen nach ungesunden Lebensmitteln reduzieren, die Motivation zur Bewegung steigern und das Selbstbewusstsein/Selbstsicherheit und Freude beim gesunden Essen (Art und Menge) stärken.

2. Veränderung von Denkmustern: Hypnose zielt darauf ab, unterbewusste Denkmuster und Gewohnheiten anzusprechen. Die Umprogrammierung des Unterbewusstseins soll neue, gesündere Denkmuster etablieren

3. Entspannung und Stressbewältigung: Hypnosesitzungen fördern nicht nur Entspannung, Glücksgefühle und Stressbewältigung, sondern können auch dazu beitragen, emotionales Essen zu verringern und das Verlangen nach ungesunden Lebensmitteln zu reduzieren.

4. Appetitkontrolle: Hypnose kann genutzt werden, um das Verlangen nach übermäßigem Essen zu verringern und ein gesundes Maß an Sättigung zu fördern.

5. Individuelle Anpassung: Hypnosesitzungen sollten idealerweise individuell angepasst sein, um auf die spezifischen Bedürfnisse und Ziele einer Person einzugehen (maßgeschneiderte Hypnose).

6. Den eventuellen Grunderkrankungen auf den Grund gehen: Medizinische Hypnose konzentriert sich auf den medizinischen Aspekt von Übergewicht sowie differenzialdiagnostisch ev. Erkrankungen zu erkennen und behandeln - vor Beginn jeglicher Therapie zur Gewichtskontrolle.

7. Unterstützende Maßnahme: Hypnose zur Gewichtsreduktion ist eine unterstützende Maßnahme, die gesunde Ernährung und Bewegung integriert. Erfolge variieren, daher sind realistische Ziele in kleinen Schritten wichtig, um Frustration zu vermeiden.

3. Das Ziel dieser Arbeit:

- a) Häufige Methoden/Skripten mit Wording der Anleitung bei der Trance zur Gewichtsabnahme vorzustellen
- b) Analyse der vorliegenden Literatur:
- c) Empfehlung für die Anwendung von med. Hypnose bei Gewichtsabnahme:

4. Häufige Methoden/Skripten bei der Trancezur Gewichtsabnahme

4.1. Transkript der Hypnose bei Gewichtskontrolle von Marianne Martins (Aufnahme der Hypnose am USB WS 2014)

Marianne Martins, Psychotherapeutin, befasst sich mit med. Hypnose zur Abhängigkeitskontrolle. Hier ist das Transkript ihrer Aufnahme eines Seminars für Ärzte :

1. Rapport
2. Motivation! – Etappenziele setzen - um auf den Erfolg nicht so lange warten zu müssen
3. als Erfolgskontrolle – Maße der Oberschenkel und Teile sowie Gewandgröße einsetzen
4. Wunschgewicht im realen Bereich (nicht Ideal-, sondern Wohlfüllgewicht)

Gewohnheiten umgehen: um weniger und sinnvoller zu essen: das Essen weiter weg stellen, Wasserglas näher stellen, Tiefgefrorene Erdbeeren bei Lust zum Nachen - immer nur eine holen und im Mund auftauen und essen!

Im Vorgespräch Tabelle mit Gründen für Übergewicht und Wunschgewicht erstellen:

GRÜNDE FÜR VIEL ESSEN (Beispiele der Angaben des Klienten)	GRÜNDE FÜR DAS WUNSCHGEWICHT (Beispiele der Angaben des Klienten)
Belohnung	Gesundheit: - Fitness - Belastbarkeit - Gelenke + WS= Beweglichkeit - DM vorbeugen/therapieren
Lange Weile	Vor einer OP
Gewohnheit	Anerkennung
Trost/Einsamkeit	Image/Erfolg
Beruhigung	Attraktivität
Lustbefriedigung = Genuss	Wohlfühlen
Kraft zu holen (in Diensten)	Schönes Gewand in einer kleineren Größe
Wichtigkeit einer Person unterzeichnen Dazu Frage: „Wie können Sie auf eine andere Art d Wichtigkeit betonen?“	Weniger Einschränkung (in Sessel od B wanne passen)

Tabelle 1 Die Angaben des Klienten über die Gründe für das viele Essen und die Gründe für das Wunschgewicht

- Erfragen Sie die Vorstellungen des Klienten zum Thema Hypnose.
- Planen von 4-6 Sitzungen, wobei die ersten beiden in der ersten Woche stattfinden, die dritte in der folgenden Woche (eventuell mit Aufnahmen), weitere nach Bedarf.
- Erste Sitzung zum Vorgespräch und Anamnese. Danach eine „Sicherer-Ort-Hypnose“ oder Entspannungs-Hypnose, um die Übereinstimmung mit dem Klienten zu überprüfen.
- Besprechen Sie anschließend, wie die Erfahrung war und ob bestimmte Elemente besonders angenehm oder störend waren.

Arbeiten Sie in 3 Schritten, wobei Sie nach jedem Schritt pausieren können oder alle drei auf einmal durchführen können, abhängig von der Situation und dem Klienten:

1. Zeitprogression, 2. Eins werden mit dieser Vorstellung, 3. Rückkehr bis zum heutigen Tag

Zeitprogression:

"Stellen Sie sich vor, wie es sich anfühlt, das Ziel euphorisch erreicht zu haben." In diesem Schritt durchgehen wir die rechte Spalte der Tabelle, in der die Worte des Klienten festgehalten werden. Der Klient zieht metaphorisch das Kleidungsstück an, das er oder sie in der Wunschgröße liebt.

Anschließend tauchen wir tiefer in das positive Gefühl ein, das entsteht, wenn der Klient seine Wunschfigur im Spiegel betrachtet. Stellen Sie die Frage: *"Ist dieses Supergefühl in der Wunschfigur im ganzen Körper vorhanden oder konzentriert es sich auf bestimmte Bereiche?" Dies hilft dabei, die sensorischen und emotionalen Aspekte der angestrebten Veränderung zu verstehen.*

Im nächsten Schritt erkunden wir 2-3 Punkte in der negativen Spalte (links). Fragen Sie den Klienten: *"In Situationen, in denen Sie zu viel gegessen haben, haben Sie gute oder neutrale Alternativen gefunden? Das können unterschiedliche Essensmengen, Ersatzprodukte oder auch genussvolle Aktivitäten wie beispielsweise das Lesen eines Buches, Hören von Musik oder Tanzen sein."*

Rückkehr:

Bis zum heutigen Tag – was hat Ihnen geholfen? Die Gedanken können unmittelbar auftauchen, sei es auf dem Rückweg, während Ruhephasen oder Aktivitäten, oder auch zu einem späteren Zeitpunkt – möglicherweise als Bild, Farbe, Geräusch, Geschmack, Geruch oder körperliches Gefühl (VAKOG), ohne dabei Druck auszuüben.

- *„Wenn solche hilfreichen Gedanken auftreten, müssen sie nicht zwangsläufig mit der Vernunft verstanden werden. Erlauben Sie sich, sie einfach zu akzeptieren und zu nutzen, wann immer sie auftauchen.“*

Implementieren Sie posthypnotische Suggestionen (PS): *„Wann, wo und auf welche Weise auch immer sich etwas meldet, das Ihnen geholfen hat – merken Sie es sich, damit es später wieder eingesetzt werden kann.“* - Die PS soll 2 x wiederholt werden!

„Erlauben Sie sich, alles mitzunehmen, was geholfen hat und Ihnen guttut. Gestatten Sie sich, das positive Gefühl zu erleben und es mitzunehmen!“

Der Tonträger wird bei der 3. Sitzung mitgebracht, diese wird aufgenommen.

Bemerkungen:

- Ist nach der 1. Sitzung das Ziel erreicht, muss nicht weitergemacht werden.
- **Bewegung** wird mitbesprochen. Sie muss **Spaß machen!** Diese wird im Wachzustand und in der Hypnose besprochen – welche Bewegungsart wäre möglich. Auch das Tanzen zu Hause od. Gymnastik nach Anleitung (Youtube).
- Realistische Bewegungsempfehlung:

Minischritte – Würdigen die Bewegungsaktivitäten nach jeder Sitzung!

Wichtig, dass sich der Klient dabei auch gut unterhalten kann!

Bei Skepsis: offen für alles – Nicht glauben an die Hypnose: *„Das ist genau das richtige – sie müssen nicht glauben, sie müssen den Effekt ausprobieren“ oder „betrachten wir es als Experiment!“*

Wenn jemand beim Rauchen od. Gewichtsabnahme austesten will, ob die Hypnose geholfen hat oder die Gewohnheit stärker ist, ist das eine Challenge auf die ich nicht

eingehen will, da dabei das Belohnungszentrum gleich zurück auf die Sucht umschaltet.

4.2. „Zucker Trance“ (persönliche Kommunikation mit Dr. Stella Nkenke)

Ähneln einer Ego-State Therapie (Ego-State-Therapie versucht, die einzelnen Anteile durch Aufbau einer wertschätzenden Beziehung zu ihnen und ihre Vernetzung miteinander in einem inneren Team zu integrieren. Ego-States = Persönlichkeitsanteile).

In der Trance: *Frage – „Wer im Körper benötigt den Zucker?“*

Den Klienten ein Stück des zuckerhaltigen, vom Klienten besonders beliebten, Süßigkeit (meist Schokolade) anleiten in Mund zu nehmen und im Mund zu behalten und richtig langsam zergehen lassen.

Dabei spüren, wer im Körper diesen Zucker haben will, den ganzen Körper abfragen welcher Teil diesen Zucker wirklich haben will. Dabei die verschiedensten Teile des Körpers fragen – von Kopf bis Fuß. Wenn es sich herausstellen sollte, dass kein Teil den Zucker haben will, wird der Klient gefragt – weswegen er den Zucker so gern hat und warum er/sie den Zucken braucht.

Der kognitive Verstand weiß, warum der Zucker so beliebt ist und wozu er dem Klienten gut tut. Es wird die Stimme des Körpers gehört, die einzelnen Teile des Körpers sprechen miteinander und verhandeln miteinander. Zuerst werden die unproblematischen Teile abgefragt, um in den Dialog zu kommen, danach werden die ~~vermutlichen~~ Teile wie Muskeln od. Gehirn befragt. Der Hypnotiseur wirkt als Moderator bei der Unterhaltung verschiedener Körperteile. *Frage an den Klienten – „Wie können wir dir helfen, dass du nicht mehr Zucker fütterst? Was könnte anstatt Zucker den gleichen Effekt des Genusses haben? Wir, die Körperteile, unterstützen dich dabei.“*

Ein übriger Teil der Süßigkeit wird für das nächste Mal aufgehoben!

- Der Dialog wird, während der Klient die Süßigkeit (Schokolade) im Mund behält durchgeführt.

Hilfreich kann auch sein, den Beruf des Klienten zu nutzen und sein gewohntes Vokabular zu benutzen, z.B. bei Rechtsanwälten: a) Wer stimmt dafür und wer stimmt dagegen, b) Wie Verteidigen sie sich, c) Das Opfer?, d) Die Rechte der anderen nicht wahrnehmen, e) Was spricht der Richter, die Jury, die Geschworenen, f) Wie fühlt man sich als falsch verurteilt? g) Wenn einer Recht haben möchte?

„Früher war alles leichter, ich auch“ – Spruch eines Chirurgen der operativ die Adipositas Therapie durchführt.

Vorbesprechung: Wie kam es dazu, dass Sie so viel zugenommen haben?

Wann war das genau? Zu welcher Zeit in Ihrem Leben, Ereignis?

- Bei Zielsetzungen – keine unrealen Ziele setzen – real bleiben, dem Alter entsprechend, bei Frauen die Gesichtsfalten ansprechen, um reale Ziele zu erarbeiten.

4.3. Erworbene Transkripte von Dirk Revensdorf und Daniela Schmid - Milton Erickson Akademie Tübingen

4.3.1. Emotionalität: Der Zeuge am Tisch der Gefühle (Abnehmen 1)

Dient der Desidentifikation vom Essverhalten und umfasst eine einleitende Orientierung sowie eine assoziative Fokussierung auf den ganzen Körper. Es beinhaltet Schritte zur Veränderung des Essverhaltens, einschließlich der Etablierung eines inneren Zeugen, der die Desidentifikation von Wahrnehmungen und Bedürfnissen erleichtert. Eine innere Familie von verschiedenen Stimmungen und Gefühlen wird inszeniert, die sich gemeinsam zum Essen setzen. Das Transkript schließt mit einer posthypnotischen Suggestion ab, die dazu ermutigt, die innere Gefühlsfamilie bei jedem Essen zu befragen.

4.3.2. Freude (Abnehmen 2)

Zielt darauf ab, das Essverhalten zu verändern und eine Verbindung zur Freude herzustellen. Sie umfasst eine einführende Orientierung, eine Fokussierung auf den Körper, eine Vertiefung der Trance und nachfolgende Schritte zur Veränderung. Dazu gehören die Ausrichtung auf eigene Gefühle, symbolisiert durch das "Haus der Gefühle", sowie mehrere Suggestionen zur Motivation, vom Fluss und der Wette zwischen Wind und Sonne. Am Ende werden posthypnotische Suggestionen eingeführt, die sich auf das Essverhalten beziehen, begleitet von einer abschließenden Reorientierung.

4.3.3. Sorgen loswerden: Gefühlslandschaft Luftballons (Abnehmen 3)

Diese Induktion zielt darauf ab, das Essverhalten zu verändern und einen Kontakt zu den eigenen Gefühlen herzustellen. Sie umfasst eine einführende Orientierung, Fokussierung auf den Körper, Etablierung eines inneren Freiraums und Schritte zur Veränderung, einschließlich der Symbolisierung eigener Gefühle. Es folgen Suggestionen der Freiheit und Leichtigkeit durch die Ballon-Metapher. Am Ende werden posthypnotische Suggestionen zum Essverhalten eingeführt, begleitet von einer abschließenden Reorientierung.

4.3.4. Grenzen einhalten (Abnehmen 4)

Diese Induktion zielt darauf ab, das Kontaktverhalten zu ändern und die Entscheidungsfreiheit zu betonen. Sie umfasst Orientierung, Körperfokussierung, inneren Freiraum und Schritte zur besseren Abgrenzung. Suggestionen zur Ich-Stärkung mit der Baummetapher und Betonung von Verbundenheit bei gleichzeitiger Abgrenzung fördern die Freiheit eigener Entscheidungen. Posthypnotische Suggestionen betonen die Freiheit beim Essen, begleitet von einer abschließenden Reorientierung.

4.3.5. Differenzierung (Abnehmen 5)

Diese Induktion schärft die Unterscheidung zwischen förderlichen und ungünstigen sozialen Angeboten und fördert die Entscheidungsfreiheit. Sie umfasst eine Orientierung und Körperfokussierung, die Etablierung eines inneren Freiraums und Schritte zur bes-

seren Differenzierungsfähigkeit durch Metaphern wie der Turandot- und Raupen-Metapher. Posthypnotische Suggestionen betonen die Freiheit der Entscheidung beim Essen.

4.3.6. Wut (Abnehmen 6)

Diese Induktion zielt darauf ab, den Kontakt mit der eigenen Wut herzustellen. Sie umfasst eine einführende Orientierung, Körperfokussierung, Vertiefung und mehrere Schritte zur Auseinandersetzung mit der Wut. Dies beinhaltet die Externalisierung im "Wutzimmer", eine Umdeutung durch den Hephaistos-Mythos und Suggestionen zur Katharsis durch Metaphern wie Vulkan oder Dambruch.

4.3.7. Freiheit (Abnehmen 7)

Diese Induktion konfrontiert mit der eigenen Freiheit und beinhaltet eine einführende Orientierung sowie Körperfokussierung. Suggestionen zur Inanspruchnahme der Entscheidungsfreiheit, illustriert durch die Gefangenenmetapher, werden ergänzt durch Selbstverantwortungssuggestionen, repräsentiert durch die Wölfe- und Weisheitsmetapher, kombiniert mit Anleitungen zur Selbstfürsorge.

4.3.8. Licht (Abnehmen 8)

Diese Induktion fördert die Motivation zur Aufnahme eines Weges durch eine einführende Orientierung und Körperfokussierung. Die Suggestion von heilsamem Licht symbolisiert Hoffnung auf Zielerreichung und Heilungsprozess. Der sichere innere Ort als Ausgangspunkt ermöglicht Rückzug.

4.3.9. Selbstliebe (Abnehmen 9)

Diese Induktion fördert eine liebevolle Einstellung zu sich selbst, um das Essverhalten zu entlasten. Sie umfasst eine einführende Orientierung und Körperfokussierung sowie Schritte zur Veränderung der Haltung zum Essen. Durch Altersregression und die Projektion fehlender Fürsorglichkeit wird eine Verbindung zum problematischen Essverhalten hergestellt (Transfer). Die Sitzung schließt mit der Suggestion eines Ortes der Selbstliebe und Transfer-Suggestionen zum Essverhalten, gefolgt von einer kurzen Reorientierung mit posthypnotischer Suggestion.

4.3.10. Abnehmen im Spiegel - Dirk Revenstorf

Diese Induktion umfasst eine einführende Orientierung, Körperfokussierung und Schritte zur Veränderung. Sie beinhaltet die Entwicklung eines inneren Schutzraumes, einer Zukunftsvision, die Kultivierung von Selbstliebe und eine Transformationsmetapher (Raupen). Stabilisierende Suggestionen zur Stärkung des Selbstwertgefühls, der Selbstwirksamkeit und des angemessenen Verhaltens zur Gewichtsreduktion werden wiederholt und als posthypnotische Suggestionen verankert für einen erfolgreichen Transfer in den Alltag.

4.4. „Zwei Spiegel-Technik“ nach Michael Gow (ESH-Kongress 2023)

Die Verwendung von negativen und positiven Ganzkörperspiegeln ist eine kreative Technik, bei der der Klient dreimal in das zukünftige Spiegelbild tritt und mit seiner zukünftigen Version spricht. Dies ermöglicht Rat und Perspektiven aus einer positiven

Zukunftsperspektive. Nach dem dritten Mal ermutigt der Therapeut den Klienten, sich bei seinem zukünftigen Selbst zu bedanken und einige Momente darauf zu hören, was die Person in der fernen Zukunft zu sagen hat. Diese Methode fördert tiefe Reflexion und positive Veränderungen in der Wahrnehmung und im Verhalten des Klienten. Sie kann in verschiedenen Kontexten, einschließlich der Gewichtsabnahme, eingesetzt werden und bietet eine einzigartige Möglichkeit, sich selbst aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten und positive Veränderungen zu visualisieren. Das Beobachten und Reflektieren der Veränderungen nach dieser Übung kann äußerst aufschlussreich und motivationsfördernd sein.

4.5. Beispiel einer Milton Erickson's Intervention zur Gewichtsabnahme I –

P. 267. (Übersetzt mit DeepL.com):

Behandlung der Fettleibigkeit durch die Konfrontation (Rossi et al., 1998, P. 267-268):
“Ich glaube, du weißt gar nicht, wie unangenehm dir deine Fettleibigkeit ist. Wenn du also heute Abend ins Bett gehst, zieh dich zuerst aus und stell dich vor einen Ganzkörperspiegel, um zu sehen, wie sehr dir dein Fett missfällt. Und wenn du genau nachdenkst, und durch die Speckschicht, die dich umgibt, hindurchschaust, wirst du eine sehr hübsche weibliche Figur sehen, aber sie ist ziemlich tief vergraben. Und was sollten Sie tun, um diese Figur auszugraben?”

Es ist wirklich nicht wichtig für mich, zu spezifizieren, wann ich Hypnose einsetze. ...Das ist nicht nötig, solange Sie mich verstehen. Ich habe einfach ihr Verständnis verschoben (um ihre Abneigung in produktive Bahnen zu lenken).

5. Literaturanalyse:

Obwohl Hypnose und Hypnotherapie seit 1958 von der American Medical Association und der Canadian Medical Association als gültige medizinische Therapie anerkannt sind, gibt es nur begrenzte Studien zu ihrer Effektivität bei der Gewichtsabnahme. Zwischen 1959 und 2003 wurden über 40 Berichte veröffentlicht, die den Einsatz von Hypnose zur Gewichtsreduktion beschreiben. Unabhängig von den Bewertungskriterien oder der Follow-up-Dauer nach der Hypnose haben 33 von 43 (77 %) Studien Hypnose als wirksam bei der Gewichtsabnahme bei fettleibigen Patienten bewertet (Entwistle et al., 2014).

Die positiven Effekte der Hypnotherapie zur Gewichtsabnahme wurden in einer Meta-Analyse von Kirsch, Montgomery und Saperstein im Jahr 1995 bestätigt. In dieser Analyse wurden die Effekte der kognitiven Verhaltenstherapie mit und ohne Hypnose verglichen. Die Ergebnisse zeigten, dass "Hypnose die Behandlungsergebnisse erheblich verbessert, so dass der durchschnittliche Klient, der eine kognitive Verhaltenstherapie mit zusätzlicher Hypnotherapie erhielt, eine größere Verbesserung zeigte als mindestens 70% der Klienten, die eine nicht-hypnotische Behandlung erhielten" (Kirsch et al., 1995). In einer weiteren Meta-Analyse über die Auswirkungen der Hypnose als Ergänzung zur kognitiven Verhaltenstherapie kam Kirsch 1996 zum Schluss, dass der Zusatz von Hypnose eine signifikante und wesentliche Auswirkung auf das Ergebnis einer kognitiven Verhaltenstherapie zur Gewichtsreduktion hat, und dieser Effekt mit der Zeit zunimmt (Kirsch, 1996).

In einer randomisierten, kontrollierten, parallelen Studie von Stradling et al. (1998) wurden zwei Formen der Hypnotherapie (Stressreduktion oder Verringerung der Energiezufuhr) mit alleiniger Ernährungsberatung bei 60 fettleibigen Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe verglichen. Nach drei Monaten verloren alle drei Gruppen 2-3 % ihres Körpergewichts. Nach 18 Monaten zeigte nur die Hypnosegruppe (mit Stressreduktion) einen signifikanten ($P < 0,02$), wenn auch geringen (3,8 kg) mittleren Gewichtsverlust im Vergleich zum Ausgangswert. Über den gesamten Zeitraum erzielte die Hypnotherapiegruppe mit Stressreduktion einen signifikant höheren Gewichtsverlust als die beiden anderen Behandlungsgruppen ($P < 0,003$), die sich nicht signifikant voneinander unterschieden (Stradling et al., 1998).

In einer Studie von Mewes et al. (2003) führten sowohl Hypnose als auch Verhaltenstherapie zu einer guten Gewichtsreduktion, ohne wesentlichen Unterschied in den Ergebnissen zu zwei Folgezeitpunkten. Die Lebenszufriedenheit war jedoch bei den Probanden der Hypnosemethode signifikant höher als bei denen der Verhaltenstherapiegruppe (Mewes et al., 2003).

Lynn et al. (2000) stellten fest, dass in vielen von ihnen untersuchten Studien die Replikation problematisch wäre; "die Verfahren wurden oft nicht detailliert genug berichtet, um festzustellen, ob die Intervention als ein manualisierter oder replizierbarer Behandlungsansatz angesehen werden kann" (Lynn et al., 2000). Laut dieser Studie wurden standardisierte Induktionen selten verwendet, Hypnoseabläufe vage beschrieben, und es wurden keine beispielhaften Hypnoseabläufe bereitgestellt. Der Grund für die unterschiedlichen Ergebnissen in Studien, die die Wirksamkeit von Hypnose bei der Behandlung von Essstörungen untersuchten, scheint in der Wechselwirkung zwischen den Merkmalen von Menschen mit Essstörungen und den Phänomenen der Hypnose zu liegen.

In der Studie von Barabasz (2007), die den Effekt von Hypnose bei drei klinischen primären Störungen (Bulimia nervosa, Anorexia nervosa und Adipositas) untersuchte, wurden nur Publikationen mit replizierbaren methodischen Beschreibungen in die Beobachtung aufgenommen. Teilnehmer, die Suggestionen zur spezifischen Nahrungsmittelabneigung erhielten, nahmen signifikant mehr Gewicht ab als die Gruppe, die nur mit Verhaltensmanagement behandelt wurde. Die Gruppe mit Verhaltensmanagement und allgemeiner Hypnose näherte sich der Signifikanz. Die Autoren erklärten, dass die Teilnehmer angewiesen wurden, ihr Ziel neu zu konzipieren, und zwar nicht im Sinne der Bekämpfung des Verlangens nach bestimmten Nahrungsmitteln, sondern vielmehr als den Wunsch, ihren Körper vor dem Gift des Überessens zu schützen und mit Respekt für ihren Körper zu essen (Barabasz & Spiegel, 1989, S. 339). Die komplementären Therapien, darunter auch Hypnose zur Gewichtsabnahme wurden in USA in einem hohen Prozentsatz in Anspruch genommen. Steyer und Ables (2009) gibt an, dass in den USA 50 % der Patienten in einem Hausarztzentrum mindestens 1 komplementäre Therapie angewendet haben. Allerdings hätten nur die Hälfte von ihnen diese Information ihrem Hausarzt gestanden.

Bei einem Vergleich der Effekte von Verhaltenstherapie mit und ohne zusätzliche Hypnosebehandlung fanden die Autoren (Bolocofsky et al., 1985) heraus, dass beide Behandlungen von der ersten bis zur letzten Sitzung zu einem signifikanten Gewichtsverlust führten. Die Gruppe, die Verhaltenstherapie mit Hypnose erhielt, zeigte bei den

Nachuntersuchungen nach 8 Monaten und 2 Jahren einen erheblichen zusätzlichen Gewichtsverlust im Vergleich zur Gruppe, die nur Verhaltenstherapie erhielt. Die Autoren schlussfolgerten, dass "Hypnose als wirksamer Motivator für die Probanden geeignet haben könnte, so dass sie die während der Behandlung erworbenen adaptiveren Essverhaltensweisen weiter praktizierten".

Es ist bedauerlich, dass die Studien zur Untersuchung der Effekte der Hypnotherapie auf die Gewichtsreduktion oft nicht den hohen wissenschaftlichen Standards entsprechen. In einer Übersichtsstudie von Roslim et al. (2021) wurde die Wirksamkeit der Hypnotherapie bei der Gewichtsreduktion analysiert. Die Autoren durchsuchten Scopus, PubMed und EBSCO Host-Datenbanken und fanden 119 Artikel mit insgesamt 539 Teilnehmern (82,7 % Frauen, 17,3 % Männer im Alter von 17 bis 67 Jahren), von denen lediglich sieben die Einschlusskriterien erfüllten. Diese Studien integrierten Änderungen in den Ernährungsgewohnheiten und Verhaltensempfehlungen in das hypnotische Verfahren. Die Ergebnisse deuteten darauf hin, dass Hypnotherapie nicht nur während des Behandlungszeitraums, sondern auch nach Beendigung der Behandlung zu einer Gewichtsreduktion führen kann. In der Nachbeobachtungsphase konnten die Behandelten weitere ein bis zehn Kilogramm abnehmen.

In einer Studie wurde sogar eine gesteigerte körperliche Aktivität bei den hypnotisierten Personen festgestellt. Die Hypnotherapie verbesserte auch das Essverhalten und die Lebensqualität der Teilnehmer. Aufgrund methodischer Mängel und der begrenzten Anzahl veröffentlichter Studien in diesem Bereich konnte jedoch keine endgültige Schlussfolgerung gezogen werden. Daher wurde die Durchführung weiterer gut konzipierter Studien empfohlen, um die Wirksamkeit der Hypnotherapie bei diesem modernen Gesundheitsproblem zu überprüfen (Roslim et al., 2021).

Eine Studie aus dem Jahr 2020 (Erşan & Erşan, 2020) mit 32 Probanden und einem durchschnittlichen BMI von >30 zeigte, dass Hypnotherapie in der Adipositasbehandlung zu einem Gewichtsverlust bei fettleibigen Patienten und signifikanten Veränderungen des Leptin-, ADP- und Irisinspiegels führte. Die Autoren schlossen, dass Hypnotherapie einfach anzuwenden, kostengünstig und wirkungsvoll ist, keine potenziellen Nebenwirkungen hat und sowohl allein als auch in Kombination mit anderen Behandlungen durchgeführt werden kann. Um die Ergebnisse zu bestätigen, wurde jedoch empfohlen, weitere Studien zu diesem Thema durchzuführen.

In einer qualitativen Studie von Roslim et al. (2023) wurden die Erfahrungen von Einzelpersonen mit der Gewichtsabnahme durch Hypnotherapie sowie wahrgenommene Hindernisse und Erleichterungen für eine gesunde Lebensstiländerung untersucht. Es wurden halbstrukturierte Interviews mit 15 Teilnehmern durchgeführt (11 Frauen und 4 Männer; Durchschnittsalter 23 Jahre), die angaben, nach drei Hypnotherapiesitzungen mindestens 5% ihres Gewichts verloren zu haben. Alle Teilnehmer gaben an, dass die Hypnotherapie eine Rolle bei ihrer Gewichtsabnahme spielte, indem sie die Achtsamkeit beim Essen erhöhte und die Motivation zur Änderung des Lebensstils steigerte (Roslim et al., 2023).

Sowohl Hypnose als auch Achtsamkeit bieten vielversprechende therapeutische Optionen, da sie die Gewichtsabnahme fördern und das Bewusstsein für Nahrungsmittel verbessern, die Selbstakzeptanz des Körperbildes stärken sowie Essensgelüste und

emotionales Essen begrenzen können. Größere Wirksamkeit wird erzielt, wenn Hypnose und Achtsamkeit zusätzlich zu Ernährung und körperlicher Betätigung mit anderen psychologischen Therapien kombiniert werden (Pellegrini et al., 2021).

Aufgrund der Komplexität des Problems des Übergewichts sind viele Autoren überzeugt, dass Selbstwertgefühl, Selbstachtung und Selbstvertrauen durch Hypnose und andere psychologische Behandlungen erlernt werden können. Daher kann Hypnose eine zentrale Rolle spielen, jedoch in Kombination mit anderen psychotherapeutischen Methoden, um Übergewichtigen zu helfen und ihren Glauben an ihre Fähigkeit, Ereignisse zu kontrollieren, zu stärken (Cochrane, 1992).

Sogar der Faktor der Bezahlung scheint bei der Hypnose zur Gewichtsabnahme eine positive Rolle zu spielen, als Erweiterung des Erwartungsfaktors. In einer kontrollierten Studie wurde gezeigt, dass zahlende Patienten einen signifikant größeren Gewichtsverlust verzeichneten als nicht zahlende Patienten (Stanton, 1976).

Bei Diabetes, einer häufigen Folge von Überfütterung, scheint die Hypnotherapie zur Senkung des Blutzuckerspiegels nur dann nützlich zu sein, wenn Psychotherapie in Kombination mit angeleiteten Imaginationen durch direkte Suggestionen, posthypnotischen Suggestionen und Selbsthypnose eingesetzt wird (Rodrigues, 2017).

Pereira (2017) meint, dass Hypnose in Verbindung mit anderen wirksamen Geist-Körper-Therapien ein integraler Bestandteil der Gesundheitspraxis werden kann, insbesondere in einer Zusammenarbeit zwischen psychischen und physischen Therapeuten zum Nutzen des Patienten.

5.1. Literaturzusammenschau:

Im Zeitraum zwischen 1959 und 2003 wurden über 40 Berichte veröffentlicht, die den Einsatz von Hypnose zur Gewichtsreduktion beschreiben. Von diesen bewerteten 33 von 43 Arbeiten (77 %) Hypnose als wirksam für die Gewichtsabnahme bei fettleibigen Patienten (Entwistle et al., 2014). Leider sind Vergleiche zwischen den Studien zum Effekt von Hypnose zur Gewichtsabnahme selten. Dies liegt daran, dass standardisierte Induktionen nur selten verwendet wurden, Hypnoseabläufe vage beschrieben wurden und keine beispielhaften Hypnoseabläufe bereitgestellt wurden. Hypnose wird oft in Verbindung mit anderen psychologischen Therapiemethoden, insbesondere der Verhaltenstherapie, gesehen. Das Ziel besteht darin, das Selbstwertgefühl, die Selbstachtung und das Selbstvertrauen zu stärken, um den Wunsch zu fördern, den eigenen Körper vor den negativen Auswirkungen des Überessens zu schützen und mit Respekt für den eigenen Körper zu essen. Dabei spielt der Glaube an die eigene Fähigkeit, Ereignisse zu kontrollieren, eine entscheidende Rolle.

Die Änderung oder Verbesserung der oben genannten Verhaltensweisen könnte möglicherweise durch ein geschickt konzipiertes Skript oder Vorgehen erreicht werden. Die Defizite sollen durch die Anamnese erkannt und die Hypnose in die individuell passende Richtung gelenkt werden. Da Übergewicht nicht nur ein persönliches, sondern auch ein ernst zu nehmendes gesundheitspolitisches Problem darstellt, sollte jede Methode, die günstig, nebenwirkungsfrei, mobil und in den Händen des

Patienten (in Form von Selbst-Hypnose) verfügbar ist, unterstützt, veröffentlicht und genutzt werden.

6. Fallbeispiel aus der Praxis:

50-jährige Patientin, berufstätige Krankenschwester auf einer Orthopädie, erlebt erheblichen Stress sowohl im Beruf als auch in der Familie. Trotz mehrerer erfolgloser Diätversuche wiegt sie bei einer Größe von 169 cm 92 kg (BMI 32,3). Vor fünf Jahren endete ihre Ehe, und sie hat zwei erwachsene Kinder, von denen ihr 25-jähriger Sohn mit ihr lebt. Alle mitgebrachten Blutbefunde, einschließlich der Schilddrüsenfunktion, sind unauffällig, ebenso wie das EKG. Bisher war sie stets gesund und hat keine chronischen Erkrankungen. Außerhalb ihres beruflichen Umfelds betreibt sie keine gezielten körperlichen Aktivitäten und legt den Arbeitsweg mit dem Auto zurück. Ihr einziges Hobby ist das Lesen.

Obwohl sie bisher noch keine Hypnotherapie erfahren hat, kann sie sich vorstellen, dass diese als Ergänzung zu einer erklärten Lowcarb (keine Kohlenhydrate, viel grünes Gemüse und 150g mageres Fleisch od. Fisch pro Mahlzeit) regelmäßiger Bewegung und zur Unterstützung beim Abnehmen wirksam sein könnte. Die Gründe für ihr übermäßiges Essen sind vielfältig: Stressabbau, Energieholen bei Diensten, das Angebot von Süßigkeiten auf der Station, Frust, Einsamkeit und der Genussmoment. Die Klientin strebt an, 20 kg abzunehmen, wobei Etappen von jeweils 5 kg besprochen wurden. Sie hat zugesagt, sich alle zwei Wochen per Handy anrufen zu melden.

Es wurden insgesamt 4 Sitzungen durchgeführt:

1. Sitzung: Nach der ausführlichen Anamnese während des ersten Treffens führten wir eine "Sicherer-Ort-Hypnose" durch. Vor der eigentlichen Hypnose sprachen wir über ihren sicheren Ort – ein Schlafzimmer aus ihrer Kindheit, das sie mit ihrer liebevollen und emotional warmen Großmutter teilte. Nach der Hypnose erinnerte sich die Klientin nur an Teile der Trance, fühlte sich jedoch erfrischt. In der Woche nach der ersten Sitzung berichtete sie von einem Gefühl der Leichtigkeit, Entspannung und Sorglosigkeit am Abend nach der ersten Sitzung.
2. Sitzung: Die zweite Sitzung beinhaltete eine Zeitprogression (nach Marianne Martens) mit der Vorstellung einer schlanken Figur. Dabei trug die Klientin eine Hose, die sie lange Zeit nicht mehr anziehen konnte. Wir erkundeten die Erfahrungen, die zu dieser Figur geführt haben. Im Anschluss folgte die "Zuckertrance". Während der Zuckertransfusion teilte die Klientin mit, dass ihr Gehirn und ihre Seele Zucker benötigen, um sich zu beruhigen und ihre Aufgabe zu erledigen. Dies stellte mich vor eine Herausforderung, jedoch gelang es mir glücklicherweise, darauf zu antworten, dass sie eine gesunde und vernünftige Person sei. Sie könne gesunde und vernünftige Lösungen finden und dabei ein klar definiertes Ziel vor Augen behalten.

3. Sitzung: Hier kombinierte ich das Transkript von Dirk Revensdorf "Freude" (Abnehmen 2) mit dem Konzept des Hauses der Gefühle, ohne die Hoffnarren-Metapher. Ebenso integrierte ich "Sorgen loswerden: Gefühlslandschaft Luftballons" (Abnehmen 3), ohne Handlevitation, dafür jedoch mit der Ballon-Metapher und posthypnotischer Suggestion.
4. Sitzung: Diese Sitzung wiederholte die Inhalte der dritten Sitzung und wurde aufgezeichnet. In der Nachbesprechung erörterte ich erneut das Essregime ohne Kohlenhydrate (wie nach jeder Sitzung besprochen) sowie die körperliche Betätigung, speziell dreimal pro Woche 40 Minuten Gehen.

Die Klientin berichtete, dass es für sie am Anfang etwas schwieriger war das Essen vorzubereiten und dass sie nach dem dritten Tag der Diät keinen Hunger mehr verspürte. Das Abnehmen war für sie leicht. Nach Ablauf von zwei Wochen gab die Klientin ihre erste Rückmeldung, berichtete von einem Gewichtsverlust von 2 kg. Nach vier Wochen verzeichnete sie einen weiteren Fortschritt und gab an, insgesamt 3,5 kg abgenommen zu haben. Wir strebten an, die erste Etappe von 5 kg erfolgreich zu erreichen. Nach den Feiertagen (Weihnachten) hat die Klientin berichtet, dass sie Fehler in ihrer Diät gemacht hat, aber es ist positiv zu hören, dass die Klientin nicht zugenommen hat und weiterhin motiviert ist, die Diät einzuhalten. Die Dynamik ist nachvollziehbar.

7. Zusammenfassung

Die Wirksamkeit der Hypnose zur Gewichtsabnahme wurde in vielen Publikationen bestätigt. Zusätzlich könnte Hypnose bei einer sehr häufig auftretenden Erkrankung mit ernsthaften persönlichen und gesundheitspolitischen Folgen, nämlich Diabetes, die oft als Folge von Adipositas entsteht, auch zusätzliche physiologische Vorteile für Typ-2-Diabetiker bieten. Dies geschieht durch Beeinflussung von Veränderungen in Bezug auf Appetit und Sättigung.

Im Vergleich zu allgemeinen Hypnoseanleitungen in sozialen Medien ist die medizinische Hypnose, insbesondere bei der Unterstützung und Herbeiführung von Gewichtsreduktion, auf die individuelle Problematik des Klienten fokussiert. Der Inhalt der Hypnose, sei es der Text oder das Skript, wird den spezifischen Bedürfnissen des Klienten sowie seinen Ressourcen angepasst. Besonders für Hypnotherapeuten in der Ausbildung, Schulung oder zu Beginn ihrer Praxis ist es hilfreich, eine Kombination bewährter Methoden und Skripte zu verwenden, die individuell auf die Bedürfnisse des Klienten zugeschnitten werden. Die Leitlinie dabei ist das Ziel der Hypnose, wobei zusätzliche Inhalte wie die Steigerung des Selbstwertgefühls, positive Affirmationen sowie der Abbau von Stress und Ängsten sowie einzelne Etappen der Abnehmdynamik berücksichtigt werden. Die notwendigen Einflussfaktoren werden im Voraus identifiziert, und der Text wird entsprechend ausgewählt.

7.1. Die Empfehlung zum Ablauf einer Hypnose zur Gewichtsreduktion:

Die Hypnose zur Gewichtsabnahme beginnt üblicherweise mit dem Aufbau von Rapport, um eine Verbindung zum Klienten herzustellen und durch körperliche und sprachliche Techniken Vertrauen aufzubauen. Dies erfolgt bereits während einer ausführlichen medizinischen Anamnese sowie der Überprüfung von Befunden, möglicherweise unter Einbeziehung von Differenzialdiagnosen und dem Anfordern weiterer Untersuchungen. Die aktuelle Medikamenteneinnahme wird erfasst und auf mögliche Kontraindikationen für die Hypnose überprüft.

Die individuelle Problematik wird eingehend diskutiert, wobei sowohl die Gründe für die Gewichtszunahme als auch die Motivation zum Abnehmen erläutert werden. Gemeinsam mit dem Klienten wird das Ziel der Hypnose erarbeitet, und es wird ein Etappenplan entwickelt, der auch passende körperliche Aktivitäten für den Klienten einschließt.

Die Erstellung und Umsetzung eines Hypnosetextes beinhaltet gleichzeitig Maßnahmen zur Steigerung des Selbstwertgefühls, positive Affirmationen sowie den Abbau von Stress und Ängsten, die oft als Hauptursachen für Gewichtszunahme betrachtet werden. Hypnotische Interventionen, individuell auf die Bedürfnisse des Klienten zugeschnitten, scheinen hierbei wirksam zu sein.

Die Zeitprogression wird genutzt, um die Visualisierung eines imaginären Erfolgs voranzutreiben, der den eigentlichen Handlungen vorausgeht, um den Erfolg zu manifestieren und greifbar zu machen. Hypnose zeigt auch das Potenzial, erzielte Erfolge im Follow-up aufrechtzuerhalten.

Der Text der "Zuckertrance" wird angewendet, um die Unnützlichkeits des Zuckers für die einzelnen Körperteile zu verdeutlichen. Die Zuckerwürfel/Schokolade... im Mund während der Trance sind dabei ein Symbol für das duale Erlebnis - gleichzeitig das Gefühl von Zuckergenuss und der Widerwillen der einzelnen vorgestellten Organe/Körperteile, die diesen Zucker ablehnen. Aus meiner Sicht ist dies eine sehr effektive Hypnosevariante.

Metaphern können verwendet werden, um individuelle Defizite umzupolen, einschließlich der Steigerung des Selbstwertgefühls, positiver Affirmationen sowie des Abbaus von Stress und Ängsten.

Im Rahmen posthypnotischer Suggestionen werden positive Essgewohnheiten und die Notwendigkeit der Integration von Bewegung in den Alltag besprochen. Der Hypnosetext wird in der letzten Sitzung auf einen Datenträger (z.B., Handy) aufgenommen, und Anleitungen für die Selbsthypnose werden mitgegeben.

Nach der Hypnosesitzung sollen sowohl die positiven als auch die weniger vorteilhaften Aspekte während der Hypnose besprochen werden.

Die Aufrechterhaltung eines regelmäßigen Kontakts mit dem Klienten nach den Sitzungen, alle 2-4 Wochen per SMS, Telefonat oder E-Mail, ist entscheidend, um die Motivation zur Umsetzung (Selbst-Hypnose, Bewegung, kohlenhydratarmer Ernährung) aufrechtzuerhalten.

Eines der entscheidenden Faktoren bei jeder Hypnosesitzung, um die vorgegebenen Ziele zu erreichen, so auch bei der Hypnose zur Gewichtsabnahme, ist die Zuversicht in das eigene Wissen, die Sprache und das Können, durch Hypnose das Unterbewusstsein anzusprechen und somit die Ziele des Klienten zu erreichen. Dieser Gedanke folgt dem Zitat von Milton Erickson, der lautet: *"I am very confident. I look confident. I act confident. I speak in a confident way..."*

8. Literatur

Barabasz, M. (2007). Efficacy of hypnotherapy in the treatment of eating disorders. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 55(3), 318–335. <https://doi.org/10.1080/00207140701338688>

Barabasz, M. & Spiegel, S. D. (1989). Hypnotizability and weight loss in obese subjects. *International Journal of Eating Disorders*, 8(3), 335–341.

Bolocofsky, D. N., Spinler, D. S. & Coulthard-Morris, L. (1985). Effectiveness of hypnosis as an adjunct to behavioral weight management. *J Clin Psychol*, 41(1), 35-41.

Brown, T., Moore, T. H., Hooper, L., Gao, Y., Zayegh, A., Ijaz, S., Elwenspoek, M. M. C., Foxen, S. C., Magee, L., O'Malley, C., Waters, E. & Summerbell, C. (2019). Interventions for preventing obesity in children. *The Cochrane library*, 2019(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd001871.pub4>

Cochrane, G. (1992). Hypnosis and weight reduction: Which is the cart and which is the horse? *American Journal of Clinical Hypnosis*, 35(2), 109–118. <https://doi.org/10.1080/00029157.1992.10402993>

Entwistle, P. A., Webb, R., Abayomi, J., Johnson, B., Sparkes, A. C. & Davies, I. (2014). Unconscious agendas in the etiology of refractory obesity and the role of hypnosis in their identification and Resolution: A new paradigm for Weight-Management programs or a paradigm revisited? *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 62(3), 330–359. <https://doi.org/10.1080/00207144.2014.901085>

Erşan, S. & Erşan, E. E. (2020). Effects of hypnotherapy on weight loss and thus on serum leptin, adiponectin, and irisin levels in obese patients. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 26(11), 1047–1054. <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0104>

Heatherton, T. F. & Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, 110(1), 86–108. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.110.1.86>

Islam, H., Masud, J., Islam, Y. N. & Haque, F. (2022). An update on Polycystic Ovary Syndrome: A review of the current state of knowledge in diagnosis, genetic etiology, and emerging treatment options. *Women's Health*, 18, 174550572211179.

<https://doi.org/10.1177/17455057221117966>

Kirsch, I. (1996). Hypnotic Enhancement of Cognitive-behavioral Weight loss Treatments—Another meta-reanalysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 517–519. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.64.3.517>

Kirsch, I., Montgomery, G. & Sapirstein, G. (1995). Hypnosis as an adjunct to cognitive-behavioral psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 214–220.

Lynn, S. J., Kirsch, I., Barabasz, A., Cardeña, E. & Patterson, D. R. (2008). Hypnosis as an empirically supported clinical intervention: The state of the evidence and a look to the future. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 48(2), 239–259. <https://doi.org/10.1080/00207140008410050>

Mewes, I., Stich, A., Habermüller, M.-S. H. & Revensdorf, D. (2003). Gewichtreduktion unter Hypnose und Verhaltenstherapie. *Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin*, 24(3), 499–512.

Pellegrini, M., Carletto, S., Scumaci, E., Ponzio, V., Ostacoli, L. & Bo, S. (2021). The Use of Self-Help Strategies in Obesity Treatment. A narrative review focused on hypnosis and mindfulness. *Current Obesity Reports*, 10(3), 351–364.

<https://doi.org/10.1007/s13679-021-00443-z>

Pereira, M. G. (2017). Changing the Mind: Hypnosis and diabetes. *Revista Latinoamericana De Enfermagem*, 25(0). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.2868>

Rodrigues, F. P. (2017). Psychotherapy intervention with hypnosis in patients with Type 1 diabetes mellitus. *The European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2017.05.10>

Roslim, N. A., Ahmad, A., Mansor, M., Aung, M. M. T., Hamzah, F. & Hassan, H. (2021). Hypnotherapy for Overweight and Obese Patients: A Narrative review. *Journal of Integrative Medicine*, 19(1), 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.joim.2020.10.006>

Roslim, N. A., Ahmad, A., Mansor, M., Aung, M. M. T., Hamzah, F. & Lua, P. L. (2023). A qualitative exploration of weight loss experiences through hypnotherapy. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 71(3), 235–249.

<https://doi.org/10.1080/00207144.2023.2227237>

Rossi, E., Ryan, M. O. R. & Sharp, F. (1998). *The Seminars. Workshops and Lectures of Milton H. Erickson - Volume I*. Free Association Books.

Stanton, H. E. (1976). Fee-paying and weight loss : evidence for an interesting interaction. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 19(1), 47–49.

<https://doi.org/10.1080/00029157.1976.10403831>

Steyer, T. E. & Ables, A. Z. (2009). Complementary and alternative therapies for weight loss. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 36(2), 395–406.

<https://doi.org/10.1016/j.pop.2009.01.011>

Stradling, J., Roberts, D., Wilson, A. C. & Lovelock, F. J. (1998). Controlled trial of hypnotherapy for weight loss in patients with obstructive sleep apnoea. *International Journal of Obesity*, 22(3), 278–281. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0800578>

Swift, J. A., Choi, E., Puhl, R. M. & Glazebrook, C. (2013). Talking about obesity with clients: Preferred terms and communication styles of UK pre-registration dietitians, doctors, and nurses. *Patient Education and Counseling*, 91(2), 186–191.

<https://doi.org/10.1016/j.pec.2012.12.008>

Yan, R. R., Chan, C. B. & Louie, J. C. Y. (2022). Current WHO recommendation to reduce free sugar intake from all sources to below 10% of daily energy intake for supporting overall health is not well supported by available evidence. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 116(1), 15–39. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqac084>

Es konnten keine Einträge für ein Abbildungsverzeichnis gefunden werden.

Abbildung- und Tabellenverzeichnisverzeichnis:

Bild 1. Risikofaktoren für Adipositas, Häufigste Erkrankungen und Umstände, die mit Adipositas verbunden sind od. für sie verantwortlich sind..... 6

Tabelle 2 Die Angaben des Klienten über die Gründe für das viele Essen und die Gründe für das Wunschgewicht 9