

# Hypnose und Manualtherapie

*Mobilisation mit Worten  
Suggestion mit den Händen*

Dr.med.Hans Wehrli, Allg.Med.FMH  
Medizinische Hypnose SMSH  
Manuelle Medizin SAMM  
Psychosoziale/Psychosomatische Medizin SAPPM

# Ziel

- Bewussterer Umgang mit Suggestionen
- Trance als natürliches , alltägliches Phänomen wahrnehmen und nutzen
- Vermittlung einer Ressource-, Prozess- und Lösungsorientierten Haltung
- Für sich herausfinden, was in die eigene Arbeit, vor allem in Zusammenhang mit Manualtherapie, integriert werden kann
- Am Montag etwas anwenden können
- Lust auf mehr

# Weg

- Theoretischer Teil
  - Theorie, Techniken und Anwendungsmöglichkeiten der Medizinischen Hypnose
  - Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu Manualmedizin
  - Integrationsmöglichkeiten
- Praktischer Teil
  - Vorstellen und Üben von 2 Techniken, die Manualtherapie und Hypnose kombinieren

# Definitionen

## Hypnose

Therapeutische  
Nutzung von  
Trance und  
Suggestion

## Manualtherapie

Manuelle  
Behandlung  
funktioneller  
Störungen des  
Bewegungs-  
apparates

# Suggestionen

- Finden in jeder menschlichen Begegnung statt, vor allem auch in der ärztlichen Sprechstunde – von der Begrüssung bis zur Verabschiedung!
- Wirkung abhängig von
  - Beziehung
  - Kontext
  - Formulierung(direkt – indirekt)
  - Vorerfahrungen
- Beabsichtigte (therapeutische)
- Unbeabsichtigte (wilde)

# Trance

- Eine spezielle Form von Konzentration und Absorption. Orientierung nach Innen wie zB. bei AT, Yoga, Tai chi, Achtsamkeit und andere Meditationsformen
- Trotz Orientierung nach Innen, kann das Aussen auch wahrgenommen werden
- Meist mit Entspannung verbunden (trophotrophe Reaktion)
- Natürliches Phänomen (Alltagstrance)
- EEG: Theta wellen
- PET/fMRI:
  - Imagination zeigt gleiche Aktivität wie reale Aktion
  - Nach Selbsthypnose-Training neuroplastische Effekte (bessere Bahnungen, zB vmPFC zu Amygdala)

# Trancephänomene

- **Motorische Phänomene**
  - Katalepsie
  - Ideomotorik
- **Sensorische Phänomene**
  - Gesteigerte Vorstellungskraft
  - Halluzinationen
    - Positive
    - Negative (z.B. Analgesie)
- **Kognitive Phänomene**
  - Erhöhte Suggestibilität (auch für posthypnotische Suggestionen)
  - Amnesie
  - Zeitverzerrung
- **Vegetative Phänomene**

# Moderne medizinische Hypnose

Milton H. Erickson 1900-1981

- Weisheit des Unbewussten (Autoregulation)
  - Utilisation (der Umstände und Fähigkeiten)
  - Reframing
  - Pace and Lead
  - Ressource- und Lösungsorientiert
  - Oft indirekter Zugang, Geschichten, Metaphern
  - Autonomie und Eigenständigkeit respektiert
  - Therapeut schafft Kontext für (Selbst)-Hypnose
- *Gegensatz zu eher autoritärer traditioneller Hypnose*



# Wie kann man eine Trance induzieren?

- Basis: guter Rapport
  - Ritual: über einen oder mehrere Sinneskanäle (VAKOG) nach Innen gehen
  - Indirekte Induktion
    - Im Gespräch (Ressource-, Prozess- und Lösungsorientiert)
    - Zeit lassen, nach Innen zu gehen
    - Geschichte erzählen
    - Konfusion
- Grundprinzip: ***Pace and Lead***

# Ein paar Trance fördernde suggestive Sprachmuster

- Vagheit, offen lassen
- Vorannahmen (Implikationen)
- Verknüpfungen
- Positive Formulierungen (lösungsorientiert)
- Prozesshafte Formulierungen
- Fragen
- Yes set, Binsenwahrheiten
- Metaphern, Sprache des Patienten
- Eher langsam, Wiederholungen, Zeit lassen

***Positive Erwartungshaltung schaffen  
Erstarrung auflösen - Musterunterbrechung***

# Von Aussen nach Innen

**Visuell**

Ort, Raum, Fixationspunkt,  
Phänomene

*Nachbilder*

Innere Bilder, Innere Stimme,  
Vorstellungen  
Geräusche, Musik  
Vis. Halluzination Akust. Halluzination

**Auditiv**

Umgebungsgeräusche,  
Stimme, Musik,  
Mantra

*Nachklang*

**Gustatorisch**

Geschmack im  
Mund, ev.  
Fixationsobjekt  
(zB Rosine..)

*Nachgeschmack*

Innerer  
Geschmack

Gustator.  
Halluzination

Frische

Licht, Ruhe,  
Dunkel Stille

Reinheit

Innerer Duft  
Olfakt.

Halluzination

Nachgeruch

Geruch des Ortes,  
Frische...

**Olfaktorisch**

Ideomotorik,  
Ideosensorik

*Nachgefühl*

Kinästh.  
Halluzination

**Kinästhetisch**

Lage auf der  
Liege, Stuhl etc.  
Abdruck auf  
Unterlage.  
Ev. Focus auf  
spezieller  
Empfindung  
(Spannung,  
Schmerz, Atem)

# Indikationen für Hypnose

- Psychosomatische Probleme
- Schmerzkontrolle
- Depression
- Schlafstörungen
- Stressbedingte Störungen
- Ängste, Phobien
- Süchte
- Elemente hypnotischer Kommunikation können in vielen ärztlichen Situationen hilfreich sein und die Wirkung anderer Therapien verstärken

# Was gibts vom Hirn noch interessantes?

## **Giacomo Rizzolati's Affenexperimente 1996:**

- Affe A greift nach Nuss und knackt sie
- Beim zuschauenden Affen B werden die genau gleichen prämotorischen Neurone aktiviert
- Später reicht dafür auch Beobachtung einer Teilbewegung oder auch nur noch Knackgeräusche

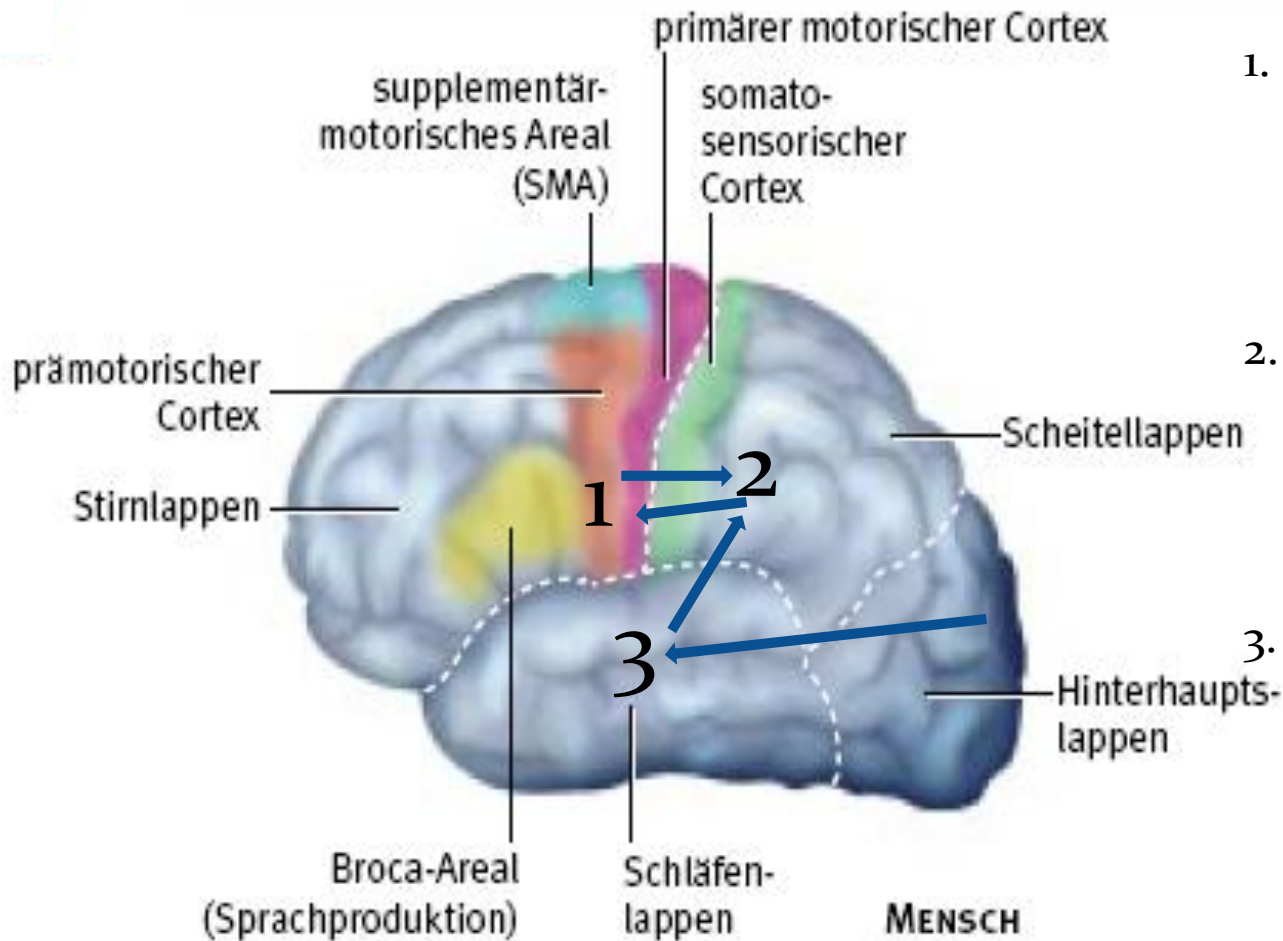
**→ Spiegelneurone**

# Spiegelneurone

**Beobachtete oder auch nur angedeutete Vorgänge aktivieren Spiegelneuronen im Beobachter an folgenden Lokalisationen:**

- motorische Aktionen im prämotorischen Cortex
  - somatosensorische Wahrnehmungen (z.B. Berührung der Haut) im somatosensiblen Cortex
  - Angst (Mimik) in den Amygdalae (Angstzentrum)
  - Schmerzmanifestation im AGC (anteriorer Gyrus cinguli = wichtigstes Emotionszentrum)
- Hirn macht aus Psychologie Biologie**

# Spiegelneurone



1. Prämotorische Rinde: Ziel- und Zweckgerichtete Handlungsmuster gespeichert
2. Inferiore Parietalregion : Anfühlen der Handlungen gespeichert
3. Optisches Interpretationssystem: gesehene Lebewesen interpretiert

# Alltagsbeispiele für Funktion der Spiegelneurone

- Mundbewegungen der/des Fütternden beim Babyfüttern
  - Schmerzen beim Mitansehen einer schmerzhaften Bewegung
  - Erbrechen und Gähnen, aber auch Gefühle sind ansteckend
  - Übertragung - Gegenübertregung
  - Bewegung im Menschengedränge und im Vogelschwarm
- Spiegelungsphänomene sind die Basis jeder (empathischen) Beziehung
- (Autismus ← Ungenügende Funktion der Spiegelneurone?)









# Praktische Konsequenzen

- **Therapeuten/innen, die sich wohl fühlen sind wirkungsvoller**
- **Das Gefühl als wichtige Informationsquelle mit einbeziehen**
- **Resonanz (Rapport, Pacing) als Basis optimaler therapeutischer Handlungen**
- **Spezifische Unterstützung oder Aktivierung (prä-)motorisch therapeutisch sinnvoller Muster**
  - **Vormachen, Übungen mitmachen** (Vorbild – auch Teil einer Bewegung oder Haltung kann ganzes Muster auslösen)
  - **Film** (zB in Neurorehabilitation)
  - **Imagination = Innerer Film, mentales Training** (Milton H. Erickson: mentale Selbstrehabilitation bei schwerster Polioliähmung)
  - **Suggestion**
    - **Verbal** (Sprache als abstrahierter Ersatz für Beobachtung)
    - **Nonverbal** (Gebärden, Berührungen))

# Optimale Beziehungsgestaltung

- **Den Andern sehen**, beachten, erkennen, nach Erhebung des Anliegen auch Erhebung der Ressourcen, Anerkennung des Geleisteten (positive Konnotation)
- Emotionale Resonanz, **Empathie**
- **Aufmerksamkeit teilen** (kann zB schon leichte Distanzierung und Linderung bewirken)
- **Gemeinsames Handeln**
- **Droge Arzt**: Kompetenz plus Zuwendung (→ Anstieg von Endorphinen und anderen Botenstoffen)
- **Grenzen** respektieren
- Förderung der Selbsthilfe - **Empowerment**

# Gemeinsamkeiten von Hypnose und Manualtherapie

- Änderung des üblichen Sprechstundenkontextes
- Ansatzpunkt: Funktionsstörungen („Blockaden“ seg“mentale“ Dysfunktion)
- Idee der Selbstregulation
- Gemeinsame Wirklichkeitskonstruktion
- Musterveränderung
- Auftreten von Trancezuständen (Altersregression, Einengung der Aufmerksamkeit)
- Vorkommen von Suggestionen (verbal, nonverbal)
- Soforterfolge möglich
- In der Erwartung der Patienten eher passive Methoden  
→ Empowerment umso wichtiger

# Unterschiede

## Hypnose

- Eher auf Psyche ausgerichtet
- Trance zentral
- Hauptwerkzeug: Sprache
- Gezielte Suggestionen
- Nimbus des Magischen
  
- Eher ressourcenorientiert

## Manualtherapie

- Körperliche Methode
- Trance eher zufällig
- Hauptwerkzeug: Hände
- Eher wilde Suggestionen
- Eher als rationale Methode anerkannt
  
- Eher störungsorientiert

# Wie kann die Hypnose von der Manualmedizin profitieren

- Gebrauch der Hände
- Bessere Nutzung des körperlichen Zuganges
  - Wahrnehmung
  - Bewegung
- Einbezug von körperlich funktionellem Denken
- Einbezug der Anatomie zur Visualisierung (auch als als hypnotische Metapher)
- Suggestive Wirkung des „Magic crack“

*Cave: Grenzen bei Berührung!*



# Wie kann die Manualtherapie von der Hypnose profitieren

- Bewussterer Umgang mit Suggestionen
- Nutzen von Entspannung und Trance
- Idee von Pace and Lead
- Wechsel auf Erlebensebene – Hier und Jetzt
- Visualisieren, mentales Training
- Verstärkung der Wirkung durch Suggestionen (vor, während oder nach der manuellen Behandlung)
- Nutzen der Beziehungsebene (Rapport, Spiegelung)
- Prozess-, Lösungs und Ressourcenorientiertes Denken und entsprechende Sprache

# Synthese Manualtherapie-Hypnose

- Optimale Nutzung der im Rahmen des Sprechstundenkontextes - ganz speziell bei manueller Behandlung – entstehenden Trance, um mit Suggestionen der manuellen Behandlung und dem Prozess der Selbstregulation mentale Unterstützung zu gewähren.
  - Einstimmung (Rapport, Pacing)
  - Ressource- Prozess- und Lösungsorientierte Haltung und Sprache
  - Einbezug der unmittelbaren Wahrnehmung (Anschauen → Dissoziation, Veränderbarkeit)
  - Suggestive Begleitung der manuellen Behandlung
  - Manuelles Pacing und Leading
    - **Worte und Hände in einem Wechselspiel**

# Möglicher erster Schritt: wie ist es jetzt? (vom Erzählen zum Erleben)

*„Sie haben mir vom Schmerz erzählt, den Sie bisher verspürt haben. Es wäre interessant, zu wissen, wie es gerade jetzt, in diesem Augenblick, ist?“*

- Lokalisation
- Ausdehnung
- Begrenzung
- Qualität(en) (VAKOG, z.B. Farbe)
- Intensität (Skala)
- Veränderbarkeit (wie fühlbar? wie beeinflussbar?)
- Ev. Metapher

# Möglicher weiterer Schritt: spezifische Ressourcen suchen und nutzen

*„Was kennen Sie für Situationen (Orte, Tätigkeiten), in welchen Sie sich wohl fühlen und der Schmerz etwas zurücktritt oder gar ganz verschwindet?“*

- Zeit
- Ort, Situation (Safe Place, mit allen Sinnen (VAKOG) beschreiben)
- Wie fühlt es sich an (positiv formuliert)?
- Wie beeinflussbar?

(Je nach Situation, durch bildhafte Erzählung entstehende Trance vertiefen – VAKOG, Sprache des Patienten)

# Weitere Vorbereitung: „Bühne bauen“

*„Wie alles in der Natur sind auch Schmerzen und Verspannungen in einem steten Wandel, manchmal auch nur minim, so dass man diesen kaum wahrnimmt. Es ist bekannt, dass nur schon durch eine körperlich-seelische Entspannung Schmerzen deutlich nachlassen können, und auch durch Verspannung aufrechterhaltene Funktionsstörungen sich viel leichter beheben lassen...  
(Suggestiver Raum für Veränderung, „Yes set“)*

*Wenn Sie einverstanden sind, kann ich Sie jetzt in eine leichte Entspannung begleiten und gleichzeitig mit meinen Händen diesen Prozess unterstützen...“*

# 2 einfache Techniken

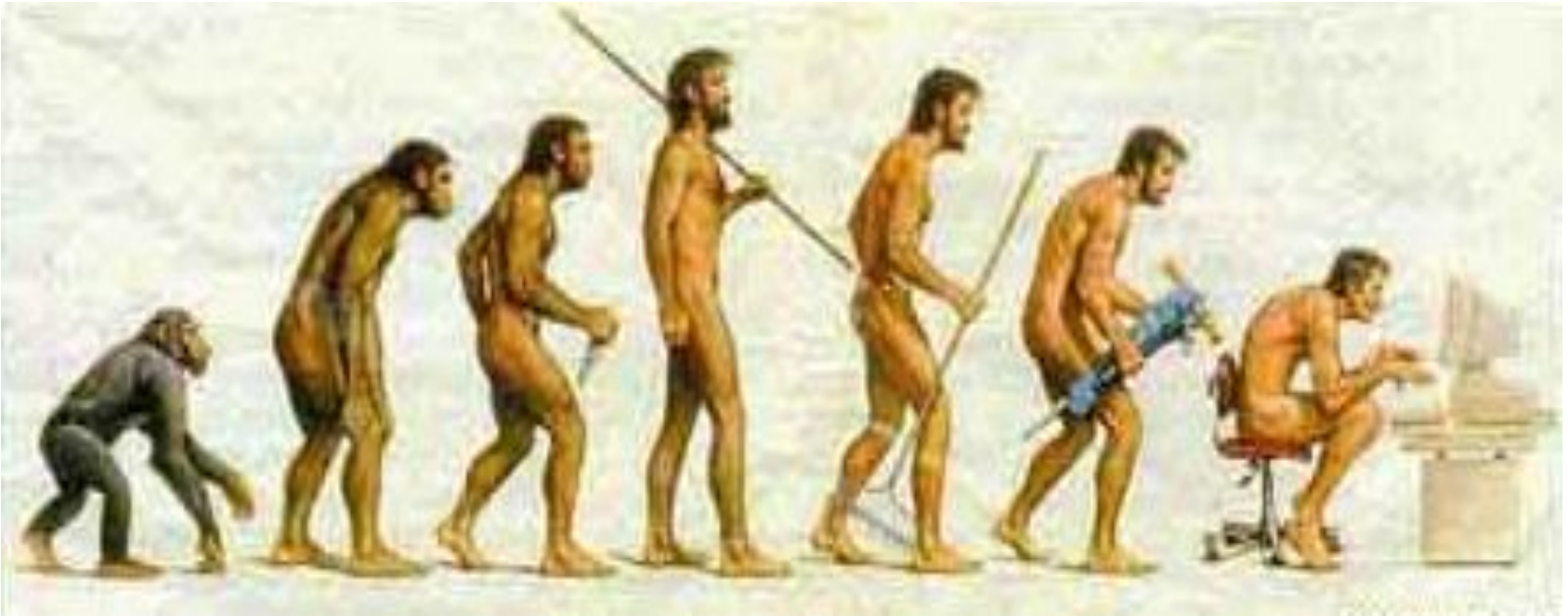
Durch manuelle Mobilisation in Trance gehen

Durch Trance und Suggestion Mobilisieren

- **1 Mobilisierende Entspannungsübung im Sitzen**
  - bei Haltungs-bedingten Beschwerden
  - als Kurzentspannung im Alltag
  - Als Tranceinduktion um tiefer zu gehen
  
- **2 Suboccipitale Mobilisation im Liegen**
  - Bei Nackenbeschwerden, Spannungskopfweg
  - Als Entspannungsübung zuhause
  - Als Tranceinduktion um tiefer zu gehen

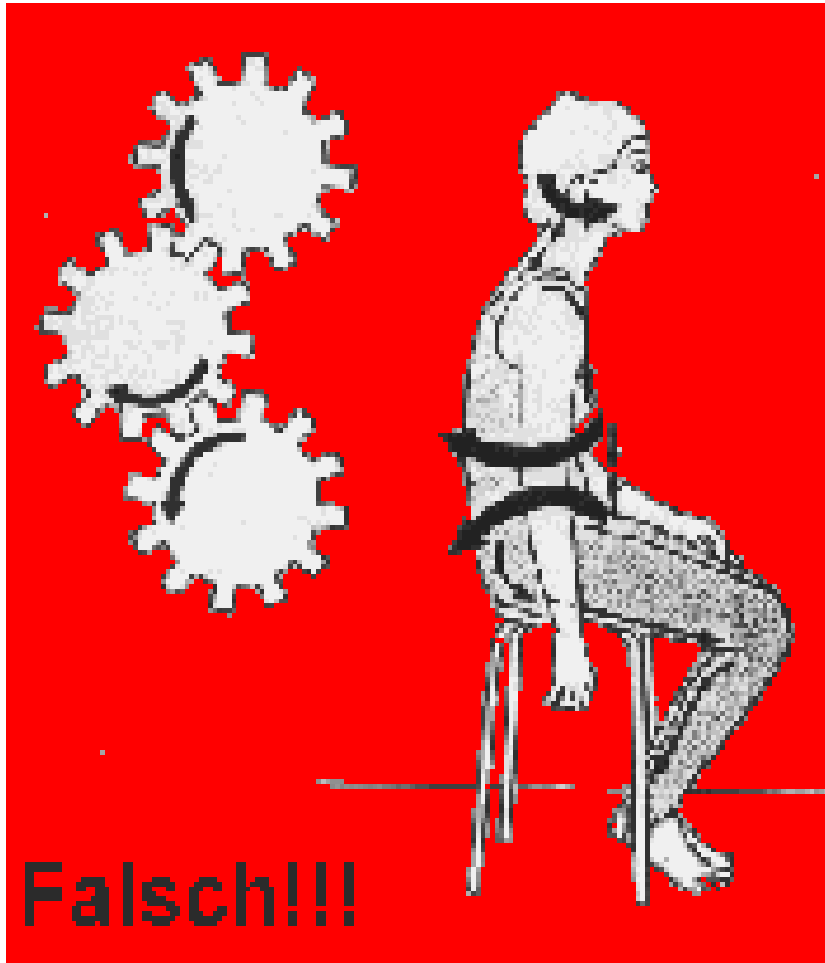
# Ad 1: Mobilisierende Entspannungsübung im Sitzen

## Ein Blick auf die Evolution



## Ad 1: Mobilisierende Entspannungsübung im Sitzen

# Brüggers Antwort





## Ad 1: Mobilisierende Entspannungsübung im Sitzen

# Wichtigste Schritte

- Erlaubnis
- Erklären mit suggestiver Sprache
- Sitzhaltung vormachen und einnehmen lassen ( ev. mit Keilkissen)
- Pace and Lead mit Hand auf Sacrum
- Wiegebewegung als Meditationsfokus
- Atemwelle fließen lassen
- Hand loslassen, Autonomie betonen
- Eventuell Trance vertiefen
- (Posthypnotische) Suggestion zur Selbsthypnose
- Rücknahme der Trance

## Ad 2: Suboccipitale Mobilisation

# Wichtigste Schritte

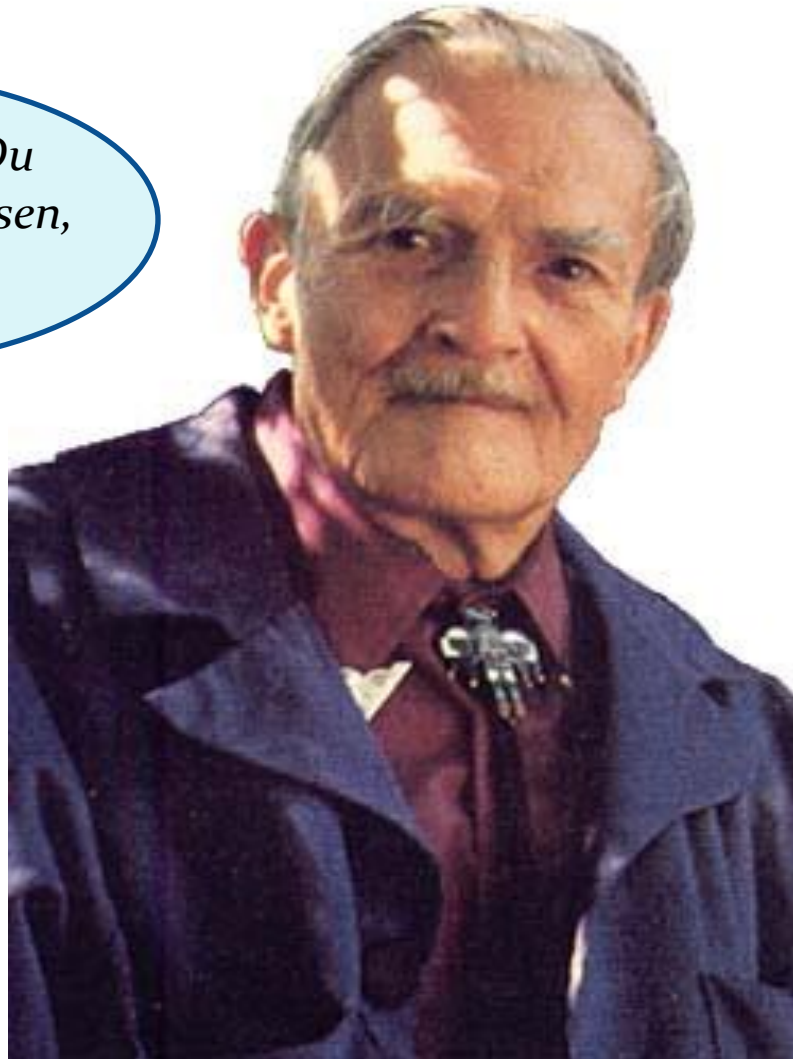
- Erlaubnis
- Erklären mit suggestiver Sprache
- Körper- und Atemwahrnehmung im Liegen (Induktion)
- Kontaktaufnahme der Hände des Therapeuten mit dem obersten erreichbarem Wirbel
- Pacing
- Leading: feine Wiegebewegung
- Funktionelle/ anatomische Suggestionen
- Welle nach caudal langsam fließen lassen
- Welle nach cranial
- Hände Loslassen, Autonomie betonen
- Eventuell Vertiefung (z.B. safe place)
- (Posthypnotische) Suggestion für Selbsthypnose
- Rücknahme der Trance

# Wirkungen

- Trancezustand hilft cognitive Hindernisse zu umgehen, Muster zu verändern und erleichtert die Autoregulation
- Was man anschaut, spürt man weniger (Dissoziation)
- Vortellung von Fliessen (Heilsame Welle) und/oder Bewegung wirkt mobilisierend, sodass oft nur noch wenig „Handarbeit“ nötig ist
- Aktivierung (prä-)motorischer Muster durch Imagination
- Kleine Schritte haben grössere Chancen, Prozesse in Bewegung zu bringen
- Geschehen lassen nimmt Erfolgsdruck
- Gute Tranceerfahrung ermuntert Selbsthypnose zu üben (Empowerment)

***Therapeut(in) und Patient(in) fühlen sich wohl***

*Es gibt Dinge, die Du  
weisst, ohne zu wissen,  
dass Du sie weisst.*



Milton H. Erickson 1900-1981

# Für alle, die noch weiter gehen möchten: Curriculum FA smsh

		Std A
1. Grundkurs SSMH G1-4	4 Tage (1. Jahr)	32
2. Weiterbildungskurs WA 1-5 oder WZ 1-4	A: 5 Tage (2.+ 3.Jahr) Z: 4x2 Tage	40
3. Evaluationsgespräch	Die Möglichkeit wird in Kurs 5 der Weiterbildung angeboten. Ansonsten muss es mit einem Supervisor, einer Supervisorin der SSMH vereinbart werden.	
4. SSMH Jahresseminar	2 1/2 Tage (nach der Grundausbildung)	20
5. Intervention:	Üben und Vertiefen des im Kurs vorgestellten Materials in Gruppen von 4-8 Teiln., mind. 10 Stunden pro Jahr.	30
6./7. Supervision:	In Kleingruppen unter Leitung eines(r) anerkannten Supervisors oder Supervisorin SSMH. Davon mindestens 10 Std. Einzelsupervision im eigenen Fachgebiet.	20
8. Literaturstudium:	Richtlinie 20 Std.(A) resp 30 Std(Z)pro Jahr, gemäss den Angaben in den Kursen	60
9. Praktische Ausübung:	Nur wer mit Patientinnen und Patienten arbeitet, wird zur Ausbildung zugelassen. Mindestens 50 Stunden praktische Arbeit sollen nachweisbar sein.	50
10. Dokumentation	3 Behandlungen sollen dokumentiert werden. Ev. Publikation im "CH-Hypnose"-Bulletin. Supervidiert von einer <b>unabhängigen</b> Supervisorin oder einem Supervisoren.	30
Insgesamt Std. in 3 (A) resp 2 Jahren. (Z) mindestens		282

# Literatur

- Burkhard Peter: Einführung in die Hypnotherapie (Carl Auer)
- Manfred Prior: Minimax Interventionen (Carl Auer)
- Daniel J. Siegel: Das achtsame Gehirn (Arbor)
- Joachim Bauer: Warum ich fühle was du fühlst (Heyne)
- Steve de Shazer: Der Dreh (Carl Auer)



# SMSSH

Société Médicale Suisse d'Hypnose  
Schweizerische Ärztegesellschaft für Hypnose

[smsh.ch](http://smsh.ch)

A photograph of a forest path covered in fallen autumn leaves. The path is lined with trees, some of which have sparse, yellow and orange leaves remaining. The ground is covered in a thick layer of brown and orange leaves. The overall scene is a quiet, autumnal forest setting.

*Danke*