



schrittweise erlernt und am Ende nach dem Baukastenprinzip zu einer gesamten Hypnose zusammengesetzt; bei den nachfolgenden Beschreibungen der Übungen werden der Patient mit A, der Behandler mit B bezeichnet.

Pacing (= Begleiten, Mitgehen)

Unter Pacing versteht man das Spiegeln des Ist-Zustandes des Gegenübers (Atmung, Gesten etc.) durch körperliche Kontaktaufnahme. Bei der 1. Kursübung des nonverbalen Atempacing legt B eine oder beide Hände auf die Schulter von A, um dessen Atmung zu fühlen, deren Rhythmus aufzunehmen und anschließend bis zu einem sanften Ausklingen zu begleiten.

Rapport (= Bezogenheit)

Das grundlegende Prinzip des Pacing ist, durch Einfühlen und Einstellen auf A Vertrauen aufzubauen und dies A deutlich zu machen, um durch das Feedback eine gute Beziehung zum Patienten, den sog. Rapport, herzustellen, der wiederum die Voraussetzung für das *Leading* darstellt.

Leading (= Führen, Beeinflussen)

Beim Leading übernimmt B, nachdem er sich auf den Ist-Zustand von A eingestellt hat, die Führung, wobei ein Begleiten und Führen auf der unbewussten Ebene am besten nonverbal gelingt. Beim Üben des *nonverbalen Leadings* vertieft B durch sanftes Nachdrücken bzw. Entlasten der Schultern die Atmung von A, um durch eine tiefe Bauchatmung eine körperliche Entspannung zu erzeugen.

Verbales Pacing

Neben der nonverbalen Kommunikation ist für die Hypnose von entscheidender Bedeutung, auch verbal beim Patienten eine gute Erfahrung oder Erinnerung zu aktivieren; für die Aufrechterhaltung des Rapports ist dabei wichtig, zwischen Aussagen und Wertungen zu unterscheiden. Grundlage hierfür ist der sog. VAKOG:

Visuell	sehen
Auditiv	hören
Kinästhetisch	fühlen – intern und extern
Olfaktorisch	riechen
Gustatorisch	schmecken

Das Ansprechen aller Sinnesmodalitäten erfasst die individuell sehr unterschiedlichen Hauptsinneskanäle und kodiert die gute Erfahrung durch Anbieten verschiedener Eindrücke in jeder Kategorie ohne persönliche Interpretation durch B. Durch langsames monotones Sprechen in die Ausatemphasen unter Verwenden offener Formulierungen im Präsens („es kann sein, dass ...“, „vielleicht ...“) vertieft B bei A zunehmend die Trance und hilft A durch längere Sprechpausen und weitere verbale Bestätigungen („gut so ...“, „genau ...“, „und einfach genießen ...“), in dieser Situation zu verweilen.

Von der Induktion bis zur Dehypnose

Bei den Übungen zur Selbsthypnose und einer vollständigen Hypnose am Patienten erfolgt vor den o.g. Schritten die *Induktion* durch *Punktfixation* eines markanten Punktes am Fußboden oder mittels eines Pendels, Kugelschreibers, Mundspiegels unter *Utilisation*, d. h. Beobachten und Ansagen der auftretenden Augenphänomene, um bei A einen Augenschluss zu induzieren. Entsprechend dem VAKOG leitet B A an, durch die Vorstellung von Backen, Schnitzen, Malen etc. von Zahlen/Buchstaben oder des Hinabsteigens einer schönen Treppe bis zum Erreichen seines individuellen Wohlfühlortes in Trance zu gehen. Die *Trancevertiefung* verläuft dabei nicht kontinuierlich, sondern wellenartig mit Phasen einer *Reorientierung* auf die Außenwelt. Bei Erreichen eines tiefen Trancezustandes wird A aufgefordert, seine Aufmerksamkeit zu teilen (Dissoziation) und auf seine Hände oder seine Arme zu lenken; im Kurs lernen die Teilnehmer dabei die physischen Hypnosephänomene der *Armkatalepsie*, der *Handschuhanästhesie* und der *Armlevitation* kennen. Während des Trancezustandes kann durch *Setzen eines Ankers* auch eine *posthypnotische Suggestion* festgelegt werden, d.h. ein äußerer oder innerer Reiz ruft auch nach der Hypnose den damit verbundenen Zustand wieder ab. Durch ein Aufheben der Suggestionen und eine langsame Reorientierung leitet B die *Dehypnose* zur Rückführung in den Wachzustand ein und bespricht danach mit A das Befinden während der Hypnose.

Dr. Wolfgang Innmann,
Hof