

Träum' süß!

20 bis 45 Prozent der Kinder in Deutschland leiden unter Schlafstörungen. Sanfte Abhilfe verspricht die Hypnotherapie.

VON STEPHANIE HÜGLER

Woher kommst du, Kalimba?«, fragt das Mädchen. Das Raubtier antwortet: »Ich komme von ganz weit her. So weit weg warst du noch nie. Ich bin auch schon ziemlich alt. Und die Zauberkraft meiner Flecken habe ich von meiner Mutter und meinem Vater geerbt.«

Vier Kinder im Alter von fünf bis zehn Jahren sitzen still im Kreis und lauschen der Geschichte vom Leoparden Kalimba. Der Held ihrer Lieblingsstory kann die Flecken in seinem Fell als Schutzpanzer gegen Räuber oder Gespenster einsetzen. Oder auch als Zaubermittel, um sich mit einem Schlag hellwach zu fühlen. Wenn Kalimba es will, wirken die Flecken aber auch beruhigend und helfen ihm einzuschlafen. Die Kleinen wissen, dass es für sie auf solche Künste ankommt. Denn alle vier leiden an Schlafstörungen.

Die Geschichte von Kalimba erzählt Angelika Schlarb. Die Psychologin arbeitet an der Universität Tübingen und behandelt dort seit mehr als fünf Jahren Schlafstörungen mit Mitteln der Hypnotherapie und der Verhaltenstherapie – also einer Kombination aus Hypnose und Verhaltenstherapie. Anfangs konzentrierte sich Angelika Schlarb dabei auf die Behandlung von Erwachsenen. Bis sie feststellte, wie viele Kinder Probleme mit dem Einschlafen haben.

Die Tübingerin erfand daraufhin den Zauberleoparden – als Gehilfen für eine kindgerechte Hypnotherapie. Jeder ihrer kleinen Patienten bekommt zu Beginn der Behandlung ein solches Plüschtier geschenkt. »Suche dir einen Zauberfleck in seinem Fell als Einschlafpunkt aus. Wenn du deinen Punkt gefunden hast, halte den Finger darauf«, erklärt die Psycholo-

gin. Die Kinder schließen die Augen und atmen konzentriert ein und aus. Dazu sprechen sie verschiedene Sätze nach. Vor allem diesen: »Ich will schlafen.« So versetzt Schlarb die Kleinen schließlich nach und nach in Trance. Sie bleiben dabei stets ansprechbar und reagieren – ihre ganze Aufmerksamkeit ist jedoch auf die Stimme Schlarbs gerichtet, die ihnen Geschichten von Kalimba und seinen besonderen Fähigkeiten erzählt.

Aufwachen – und geheilt sein!

Bereits in der Antike nutzten Priester hypnotische Techniken, um zu heilen und Kraft zu spenden. So war ein wesentliches Element des Asklepioskults im alten Griechenland der Tempelschlaf: Kranke fasteten, nahmen ein Bad und legten sich im Tempel zum Schlafen nieder. Dann erschien ihnen der Halbgott Asklepios im Traum und nahm sich ihrer an – so die Vorstellung der Griechen.

Im 18. Jahrhundert entwickelte der österreichische Mediziner Franz Anton Mesmer (1734–1815) seine Theorie des animalischen Magnetismus: Alle Objekte des Universums, so seine These, seien mit einem physikalischen Fluidum erfüllt, das magnetische Eigenschaften besitze. Gerate das Fluidum aus dem Gleichgewicht, erkrankte der Körper. Um seine Patienten zu heilen, starrte Mesmer ihnen in die Augen und vollzog bestimmte Handbewegungen über deren Körper. Damit glaubte er, ins Stocken geratene Lebenssäfte wieder zur Zirkulation bringen zu können.

Als Begründer der modernen Hypnotherapie gilt Milton Erickson (1901–1980). Er vertraute auf eine intensive Kommunikation zwischen Therapeuten und Kli-

enten, die Letzteren schließlich auch in einen Trancezustand versetzen kann. Statt sich der Kontrolle durch das Bewusstsein zu unterwerfen, solle man dafür jedoch lieber auf die Kräfte des Unbewussten bauen, das die Quelle ungenutzter Ressourcen und Kreativität bilde – so Erickson.

Heute wie damals kämpfen Hypnotherapeuten gegen Vorurteile. So denken viele beim Stichwort Trance an Fernsehshows, in denen Menschen unter Hypnose absurde Dinge tun. Eine seriöse Hypnotherapie, so betonen Berufsverbände wie die Milton-Erickson-Gesellschaft oder die Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie (DGH), bieten jedoch nur ausgebildete Fachleute.

Am Anfang jeder Behandlung steht dabei das Erstgespräch: Darin versucht Angelika Schlarb zu klären, was hinter der Schlafstörung steckt. Ist sie etwa Folge einer anderen Krankheit, starker Schmerzen oder Ängsten? »Bei Erwachsenen liegt die Ursache meist in Grübeleien und Alltagsstress«, weiß Schlarb. »Sie fokussieren zu stark auf das Nichteinschlafen können und fragen sich ständig: Mein Partner neben mir schläft schon lange! Warum ich nicht?«

Wer einmal beginnt, schlecht zu schlafen, fürchtet sich vor jeder kommenden Nacht. Ein Teufelskreis aus Angst und Stress beginnt, die Schlafstörungen werden chronisch: »Je mehr man sich anstrengt, desto weniger funktioniert das Einschlafen«, erklärt Schlarb. »Für viele hat das weit reichende Konsequenzen. Einige meiner erwachsenen Patienten trauen sich zum Beispiel nicht mehr ans Steuer. Sie haben Angst, wegen ihres Schlafdefizits beim Fahren einzunicken.«



MIT FREDL GERN VON ANGELA IMIDDAHL

DEIN SCHLAF, MEIN SCHLAF

Nacht für Nacht wachte die zwölfjährige Karla auf. Erst mithilfe des Plüschleoparden Kalimba lernte sie zu entspannen. Und der Raubkatze bei Bedarf ein bisschen Schläfrigkeit abzuzapfen.



MIT FRED. GER. VON ANGELA IMDAHL

THERAPIE MIT PLÜSCHTIER

Hypnotherapeutin Angelika Schlarb erklärt Karla die Regeln für das Zubettgehen.

Eine allabendliche Routine soll für sicheres Einschlafen sorgen.

Innere Bilder, so genannte Suggestionen, bilden das Kernstück jeder Hypnotherapie. In der Erwachsenentherapie arbeitet Angelika Schlarb mit der Vorstellung eines abgebrochenen Asts, der in einem Fluss festhängt. Der Ast steht für das blockierte Schlafvermögen. Während der Hypnotherapie stellen sich die Patienten unter Anleitung vor, dass Wind aufkommt, der am Holz rüttelt, es aber nicht lockern kann. Dann setzt starker Regen ein, der Wasserpegel steigt und der Ast treibt davon. »Ein solches Bild führt zu positiven Assoziationen. Wenn es stets auf die gleiche Art aufgebaut wird, konditioniert sich der Patient praktisch selbst«, erklärt die Psychologin.

Doch nicht nur Erwachsene, zunehmend auch die Kleinsten plagen Probleme mit dem Schlaf. 20 bis 45 Prozent der Kinder in Deutschland leiden unter Schlafschwierigkeiten: Sie können nicht ein- oder durchschlafen und wachen zu früh auf. Doch nur wenige Eltern wissen dies. Und Mediziner diagnostizierten eher ein Aufmerksamkeitsdefizit (ADHS) als eine Schlafstörung. Der Grund: Viele Kids erzählen nicht von ihrem schlechten Schlaf; zugleich beobachten die Eltern, wie sich der Nachwuchs am Tag wachzuhalten versucht – durch Zappelerei und unkontrolliertes Hin- und Herwippen. Viele reagieren gereizt und unkonzentriert – eine logische Folge des Schlafdefizits.

Andere Kinder wiederum machen ihren Eltern nur allzu drastisch klar, dass sie nicht schlafen können. Sie rufen zeh-

oder zwanzigmal pro Nacht nach ihnen. »Manche Eltern versuchen das Problem zu umgehen, indem sie sich zu ihren Kindern ins Bett legen«, weiß Schlarb. Doch auch das sei keine Lösung, denn Mutter und Vater blieben dabei häufig wach und gerieten selbst an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit. Die Kleinen gewöhnten sich dagegen schnell daran, nicht allein schlafen zu müssen.

Viele Schlafstörungen sind Beziehungsstörungen

Wie bei Erwachsenen sind auch bei den kleinen Schlafpatienten die Ursachen für wache Nächte vielfältig: Einige haben Probleme in der Schule oder im Kindergarten. Manchmal spürt der Nachwuchs Störungen in der Beziehung der Eltern. Dann wieder sind es rein körperliche Faktoren, die den Schlaf verhindern – etwa Infekte oder Allergien. Zuweilen liegt die Schlaflosigkeit aber auch an schlechten Gewohnheiten, etwa wenn die Kleinen kurz vor dem Zubettgehen noch toben oder fernsehen. Dies führt unter Umständen zu einer »allgemeinen Aktivierung«, also einer konstanten Unruhe, die das Abschalten schließlich schwer macht.

Für die heilende Hypnose greift die Tübinger Psychologin schließlich auf die Techniken Milton Ericksons zurück. Schlarb leitet ihre kleinen Patienten an, ruhig und gleichmäßig ein- und auszuatmen. Pacing und Leading heißt das in der Fachsprache: mit dem Tempo des Hyp-

notisierten mitgehen und ihn gleichzeitig führen. Schlarb spricht mit der beruhigenden Stimme von Kalimba. Bei jedem Atemzug wird sie leiser.

Die Kinder tun es ihr gleich. Die Psychologin fragt: »Wieviel Schlaf habt ihr jetzt aufgeladen?« – »So viel«, antworten die Kleinen und breiten die Arme aus. Je nachdem, wie groß die angezeigte Schlafmenge ist, muss noch einmal nachgeladen werden. »Gerade Kinder wissen intuitiv, wie voll ihr Leopardenfleck ist und wie viel sie noch atmen müssen, um abends gut schlafen zu können«, sagt Schlarb. Abends im Bett drücken sie dann den Zauberfleck ihres eigenen Kalimba und rufen so die Schläffähigkeit ab.

Um den kleinen Patienten dauerhaft zu helfen, verbindet die Tübingerin ihre hypnotherapeutische Strategie mit klassischer Verhaltenstherapie. Dafür fragt sie bei den Eltern nach dem abendlichen Einschlafprozedere: Wo schlafen die Kinder? Gibt es eine bestimmte Schlafroutine? Schlarb bespricht Regeln fürs Zubettgehen – regelmäßige Aufsteh- und Schlafenszeiten, Ruhe in den letzten 60 Minuten davor. Das Bett sollte zum Träumen reserviert und das Ins-Bett-Schicken niemals eine Strafmaßnahme sein. Mutter und Vater sollten zudem gemeinsam mit Sohn oder Tochter ein allabendliches Ritual entwickeln, etwa den Schlafanzug anziehen, Zähne putzen und zuletzt das Licht löschen.

Der Erfolg gibt der Tübingerin Recht. Dutzende Eltern haben mit ihren Kindern das Kalimba-Konzept bereits getestet. Birgit Gründel ist eine von ihnen. Auch ihre Tochter Jessica hat mit Hilfe des Plüschleoparden ihre Schlafprobleme bewältigt. Bereits als Säugling konnte die heute Fünfeinhalbjährige schlecht einschlafen und wachte jede Nacht zweimal auf. Nachdem Birgit Gründel verschiedene Methoden probiert hatte, beschloss sie, es mit der Hypnose zu versuchen. Bereits nach der ersten Woche schlief Jessica

von allein ein. Noch heute hört die Kleine gerne ihre CDs mit den Einschlafgeschichten rund um den Leopard. Ihre Mutter leitet sie zum Training an: »So, jetzt holst du deinen Kalimba und drückst deinen Einschlafpunkt.« Manchmal zieht Jessica das Plüschtier selbst hervor und presst voller Inbrunst auf einen Flecken in seinem Fell. Genau dies ist letztlich das Ziel des Trainings: Die Kinder sollen lernen, Kontrolle zu behalten und sich mit Selbsthypnose zum Schlafen zu bringen. »Wir wollen nicht das nächtliche Aufwachen vermeiden«, so Schlarb. »Die Kinder sollen nur allein einschlafen – abends und notfalls auch nachts wieder.«

Jessica hat mit Kalimbas Hilfe das Kunststück geschafft. Sie schläft mittlerweile jede Nacht durch – und das mehr als sieben Stunden. ~

Stephanie Hügler ist Psychologin, Soziologin und freie Journalistin in Heidelberg.

 www.gehirn-und-geist.de/audio

LITERATURTIPPS

Bökmann, M.: Mit den Augen eines Tigers. Eine Einführung in die Methode der Tiefenentspannung nach Milton H. Erickson. Carl Auer: Heidelberg 2005.

Hole, G.: Die therapeutische Hypnose. Formen, Möglichkeiten und Grenzen. In: Deutsches Ärzteblatt 94, Heft 49, 1997, S. A-3351.

Holtz, K.L., Mrochen, S.: Einführung in die Hypnotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Carl Auer: Heidelberg 2005.

WEBLINKS

www.uni-tuebingen.de/psychologie/abtkpps/kiss/

Infos zur Hypnotherapie für Kinder

www.milton-erickson-gesellschaft.de/

Milton-Erickson-Gesellschaft für Klinische Hypnose e. V.

<http://dgh-hypnose.de/>

Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie

www.dgh-hypnose.de/up/WAK-Expertise.pdf

Dirk Revenstorfs Expertise zur Hypnotherapie zum Downloaden

INTERVIEW



DIRK REVENSTORF,

Jahrgang 1939, ist Leiter des Milton Erickson Instituts für klinische Hypnose in Tübingen und war bis zu seiner Emeritierung im Jahr 2004 Professor für klinische Psychologie an der Universität Tübingen.

»RAUS AUS DER GRAUZONE!«

2006 empfahl der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie (WBP), ein Gremium für die Anerkennung psychotherapeutischer Verfahren, die Hypnotherapie zur Behandlung etwa von Asthma und Migräne. Worauf diese Entscheidung beruht, erklärt der klinische Psychologe Dirk Revenstorf.

Herr Professor Revenstorf, wie würden Sie einem völlig Unbedarften erklären, was Hypnose ist?

Hypnose ist ein Zustand extremer Konzentration auf ein Bild oder ein Thema. Manchmal erleben wir das auch im Alltag, wenn wir vollkommen gebannt sind von einer Sache und alles andere ausblenden. Das kann im Kino sein, beim Lesen eines Buchs oder bei einer anderen Tätigkeit. Jeder kennt diesen Zustand, zum Beispiel auch von langen Fahrten auf der Autobahn. Wir funktionieren dann ganz automatisch, schalten unwillkürlich und so weiter. Das nennt man Alltagshypnose.

Der Hypnose haftet ja etwas Esoterisches an. Funktioniert das so, wie man es sich vorstellt – mit Pendeln und sonorer Stimme?

Zu einem gewissen Grad ja. Das Pendel ist nur ein Zielobjekt, worauf man die Augen fixiert. Es kann genauso gut ein Finger sein oder eine Bleistiftspitze. Entscheidend ist, dass der Blick fokussiert und das Umfeld ausgeblendet wird. Das ist der erste Schritt zur Nachinnenwen-

dung. Es gibt verschiedene Techniken, die jeweils über andere Sinneskanäle gehen. Zum Beispiel akustisch – da spricht der Therapeut mit monotoner Stimme. Das wirkt »einlullend«, die Aufmerksamkeit wird von außen nach innen gelenkt. Die Stimme des Hypnotiseurs sollte wohlwollend und fürsorglich sein, aber gleichzeitig auch bestimmend. Man will das Gesagte ja nicht mit dem Klienten diskutieren. Diese Kombination führt dazu, dass er unwillkürlich eine Haltung einnimmt, die für Suggestionen empfänglich macht. Der erste Schritt ist die Einengung der Aufmerksamkeit. Dabei schließt der Klient oft, aber nicht notwendigerweise die Augen, um die Konzentration auf innere Bilder zu erleichtern.

Weshalb eignet sich Hypnose in der Psychotherapie?

Das Besondere an der Hypnotherapie ist, dass sie auf die Unwillkürlichkeit setzt. Bei wacher Entscheidung ist fast immer bewusstes Denken inbegriffen, das in vielen Fällen natürlich sehr nützlich ist. Aber manchmal begrenzt es

auch den Lösungsspielraum. In Trance reagiert der Organismus automatisch und ohne vernunftgesteuerte Analyse, was oft neue, kreative Wege eröffnet. Auch werden in der Hypnose die Schranken zwischen mentalen und physiologischen Prozessen durchlässiger. Stellt man sich zum Beispiel vor, dass der eigene Blutkreislauf mehr oder weniger zirkuliert, beeinflusst das tatsächlich den Blutfluss. Das funktioniert auch beim Immunsystem, beim Hormonhaushalt und bei vielen anderen körperlichen Vorgängen.

Und was passiert im menschlichen Gehirn?

Aus Untersuchungen mit bildgebenden Verfahren wissen wir, dass manche Hirnregionen unter Hypnose anders reagieren: Zunächst einmal der Okzipitallappen, der mit der bildhaften Verarbeitung befasst ist. Außerdem der Frontallappen,



»In Trance reagiert der Organismus automatisch und ohne vernunftgesteuerte Analyse, was oft neue, kreative Wege eröffnet.«

der sozusagen unsere letzte Entscheidungsinstanz darstellt. In Trance wird sie gewissermaßen entmachtet, das heißt, der Betroffene reagiert unkritischer. In der Hypnotherapie wird das als Lernhaltung genutzt. Schließlich zeigt sich eine gesteigerte Aktivität im anterioren cingulären Cortex, der etwas mit erhöhter Aufmerksamkeit zu tun hat. Aufgrund dieser Prozesse wirken Suggestionen quasi wie real auf die Person. Und das ist hilfreich etwa für die Korrektur belastender Erinnerungen. Man kann zum Beispiel zu einer Frau, die als Kind missbraucht wurde, sagen: »Das ist keine Liebe, das ist krank«. Die Person kann die Info, dass Liebe etwas anderes ist, aufnehmen und in ihr eigenes Bewertungssystem einfügen.

Wie unterscheidet sich die Hypnotherapie denn von anderen Verfahren, zum Beispiel der Verhaltenstherapie?

Verhaltenstherapie ist das genaue Gegenteil: Hier wird der Patient als jemand behandelt, mit dem man eine Situation gemeinsam bespricht und neu strukturiert. Verhaltenstherapie bedient sich kognitiver Analyse und Verhaltenseinübung.

Die Idee bei der Hypnotherapie ist dagegen, dass der Klient den willentlichen Prozess ausschaltet. Hat jemand Angst einen Vortrag zu halten, dann fragt man per Hypnose seine unbewussten Erinnerungen ab, auf der Suche nach etwas, das ihm helfen könnte. Man kann Verhaltenstherapie und Hypnotherapie aber sehr gut kombinieren: Indem man etwas, das man später real üben möchte, mental auf diese Weise vorbereitet. Im Leistungssport wird das zum Beispiel häufig so gemacht.

Warum sollte ich mich als Patient für Hypnotherapie entscheiden?

Bewährt hat sie sich besonders bei Phobien, Belastungsstörungen, Schlafstörungen, Übergewicht und Raucherentwöhnung sowie bei Migräne und anderen Schmerzen. Auch in der unterstützenden medizinischen Anwendung, bei Krebsbe-

handlungen zum Beispiel, können Nebeneffekte der Chemotherapie wie Angst oder Übelkeit durch Hypnose reduziert werden. Sie aktiviert offenbar die Selbstheilungskräfte des Patienten. Er gewinnt wieder Vertrauen in sich selbst und wird so auch weniger vom Therapeuten abhängig, was ja eine große Gefahr in der Psychotherapie ist. Die Klienten haben ihren Hypnotherapeuten, nämlich ihr Unbewusstes, dann quasi immer bei sich.

Gibt es Wirksamkeitsstudien, die das belegen?

In einer umfassenden Untersuchung aus dem Jahr 2002 haben Professor Bongartz und Kollegen von der Universität Konstanz über 40 Studien analysiert, bei denen Hypnose zur Behandlung verschiedener Störungen angewendet worden war. Sie haben herausgefunden, dass ohne Hypnose 38 Prozent der Patienten eine Besserung erfuhren, mit hingegen 62 Prozent.

Die Hypnotherapie wurde gerade vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP) als wirksame Heilmethode anerkannt. Was heißt das?

Das heißt vor allem, dass die Hypnotherapie zunehmend aus der Grauzone von Esoterik und Scharlatanerie heraustritt. Zunächst einmal hat der WBP in seinem Gutachten die Hypnose als tauglich anerkannt. Mit diesem Gutachten im Rücken könnte man nun an den so genannten »Gemeinsamen Bundesausschuss« herantreten und eine Abrechnungsziffer für die Hypnose beantragen. Dieser Ausschuss ist ein Konsortium, in dem Ärzte, Patientenvertreter und Kassen gemeinsam bestimmen, welche Leistungen von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden.

Was bedeutet das für die Patienten? Wann zahlt zum Beispiel die Krankenkasse die Behandlung?

Es gibt private Kassen, die Hypnotherapie bezahlen. Gesetzliche Krankenkassen übernehmen die Kosten nur in Ausnahmefällen auf Antrag der Patienten. Daraufhin bekommen diese die Ausgaben in gewissem Umfang ersetzt, meist etwa zwanzig Stunden pro Jahr. Aber selbst die zahlenden Kassen haben in der Vergangenheit beanstandet, Hypnose sei ja kein wissenschaftliches Verfahren. Dem kann man jetzt das Gutachten des WBP entgegenhalten. Möglicherweise sagt die konkrete Kasse trotzdem Nein – es ist eben eine so genannte Kann-Leistung. Bei Krebspatienten beispielsweise sehen es viele Kassen als sinnvoll an, wenn man die Übelkeit bei einer Chemotherapie behandelt. Die Erstattung hängt von der Störung ab, aber auch ein bisschen vom Wohlwollen der Kasse.

Wie finde ich einen Hypnotherapeuten?

Es gibt auf den Homepages der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und der Milton-Erickson-Gesellschaft Listen, auf denen Sie lizenzierte Hypnotherapeuten in Ihrer Nähe finden können. Auch auf den Seiten der Landespsychotherapeutenkammern kann man teilweise nach Behandlern mit der Zusatzausbildung in Hypnose suchen. Man sollte sich an Ärzte und approbierte Psychotherapeuten halten, die als Hypnotherapeuten zertifiziert sind. ~

Das Interview führte Anke Römer, Diplompsychologin und freie Wissenschaftsjournalistin in Mannheim.