

# Hypnotherapeutische Raucherentwöhnung in der Schwangerschaft

Björn Riegel, Dipl.-Psychologe, Hamburg

## Zum Thema

Hört man den Begriff „Hypnose“, werden vielfältige Assoziationen geweckt. Manche halten es für eine wirksame Therapiemethode, andere für ein Showelement, in dem die Teilnehmer willenlos gemacht werden. Insbesondere für Raucher bedeutet Hypnose häufig auch die letzte Hoffnung, doch noch abstinent zu werden.

## Was ist Hypnotherapie?

Obwohl man zumeist von „Hypnose“ liest oder hört, ist der fachlich korrekte Ausdruck „Hypnotherapie“. Sie gilt als eines der ältesten Heilverfahren der Menschheit, wurde allerdings erst ab dem 18. Jahrhundert systematisch untersucht und angewendet.

Man kann Hypnose als einen veränderten Bewusstseinszustand definieren, der durch die Induktionstechnik des Therapeuten oder der Klientin selbst herbeigeführt wird und eine Kommunikation mit dem Körper und den seelischen Strukturen gestattet.

Infolge dieser (im Übrigen leicht erlernbaren) Techniken kann die Klientin einen **Trance-Zustand** erreichen. Der Tranceprozess zeichnet sich dabei durch unwillkürliches Erleben aus. Je mehr die Klientin sich auf ihre eigenen Gefühle, Empfindungen und inneren Bilder konzentrieren kann, desto intensiver wird dieser Zustand der Selbst-Versunkenheit erlebt. Man kann es mit einem **intensiven Tagtraum** vergleichen, der jedoch zielgerichtet eingesetzt wird.

10% der Bevölkerung sprechen sehr schnell und einfach auf hypnotherapeu-

tische Techniken an, für weitere 10% scheint es nicht die geeignete Methode zu sein und die restlichen 80% verteilen sich zwischen diesen Extremen.

Die moderne, wissenschaftlich fundierte Hypnotherapie geht größtenteils auf den amerikanischen Arzt **Milton H. Erickson** (1901–1980) zurück. Erickson prägte einen individuellen Ansatz, in dem zumeist auf die direktiven und stark manipulativen Suggestionen der klassischen Hypnose verzichtet wurde. Zudem wird im Rahmen der Kurzzeittherapieprinzipien ziel- und ressourcenorientiert gearbeitet. In einer ganzheitlichen Sichtweise werden neben der aktuellen Lebensphase der Klientin auch deren soziale Besonderheiten berücksichtigt. Erickson definierte Hypnose als einen Zustand absolut fokussierter Aufmerksamkeit (1).

Eine **Grundannahme** besteht in der Überzeugung, dass der Klient, bzw. dessen Unbewusstes, bereits genug Informationen, Fähigkeiten und Ressourcen zur Lösung des Problems besitzt. Diese können dann in der hypnotischen Trance aktiviert und zielgeleitet eingesetzt werden. Die gesamte Behandlung wird somit für die jeweilige Klientin „maßgeschneidert“.

Insbesondere in der Behandlung von Tabakabhängigkeit gelten hypnotherapeutische Verfahren als effektiv. In den vergangenen 20 Jahren sind verschiedene Methoden entwickelt und auf der Basis wissenschaftlicher Studien untersucht worden.

## Praktisches Vorgehen bei der Raucherentwöhnung

Da der moderne hypnotherapeutische Ansatz auf die Realität und die Lebensumstände der Klientin angepasst wird, ist es nicht nur für diejenigen geeignet, die als hoch suggestibel gelten, d. h. die extrem empfänglich für Suggestionen sind. Vielmehr wird durch diese Behandlungsmethode eine breite Masse angesprochen. Die folgenden Ausführungen beziehen sich auf eine der am weitesten verbreiteten Methoden der hypnotherapeutischen Raucherentwöhnung mit dem Namen „**Smokex**“ (2). Etwa 100 Therapeuten sind deutschlandweit in der Smokex®-Arbeitsgemeinschaft zusammengeschlossen, um die Methode kontinuierlich weiter zu entwickeln.

Wissenschaftliche Untersuchungen legen nahe, dass hypnotherapeutische Raucherentwöhnung dann erfolgversprechend ist, wenn 3–5 Sitzungen mit individuellen Suggestionen stattfinden. Daher umfasst Smokex® **in der Regel 4 Sitzungen**, wobei der erste Termin in einer Doppelstunde durchgeführt wird.

### 1. Termin

■ Zu Beginn steht eine **individuelle Diagnostik**, in der das noch bestehende Ausmaß der Abhängigkeit, aber auch die Motivation der Raucherin erhoben wird.

## Information für Eltern: Rauchen und Schwangerschaft

Mittlerweile gehört es zum Allgemeinwissen, dass Zigaretten bedeutsame Gefahren für die Gesundheit in sich bergen. Der Hauptwirkstoff ist das **Nervengift Nikotin**, welches für das hohe Suchtpotential und die als positiv erlebten Wirkungen des Rauchens verantwortlich ist. Weiterhin enthält Zigarettenrauch Kohlenmonoxid und zahlreiche Stoffe, die als „**Kondensat**“ zusammengefasst sind. Damit sind ungefährliche Stoffe, wie Lakritz, Honig oder Kakao gemeint, die hauptsächlich ein weniger unangenehmes und vor allem tiefes Inhalieren möglich machen sollen.

Das Kondensat enthält auch **Bestandteile, die sonst hauptsächlich in der Industrie benutzt werden**, z. B. Blei (in Autobatterien), Formaldehyde (in Möbeln) oder Teer (Straßenbelag). Von mehr als 30 Stoffen weiß man heute, dass sie krebserregend sind. Bei einem tiefen Zug während des Verbrennens der Zigarette entstehen zudem mehrere tausend chemische Verbindungen, deren Auswirkungen auf die Gesundheit noch nicht mit letzter Sicherheit geklärt sind.

Die bekannten Gefahren betreffen hauptsächlich die Raucherin selbst, aber auch das **ungeborene Kind** leidet unter dem regelmäßigen Tabakkonsum. Kohlenmonoxid verdrängt im Blut den Sauerstoff, infolge der Nikotinaufnahme kommt es zu Gefäßverengungen und die Gebärmutter wird weniger durchblutet, so dass das Kind im Bauch mit weniger Sauerstoff und Nährstoffen versorgt wird. Auch andere für das Kind wichtige Faktoren geraten in ein Ungleichgewicht (z.B. Prostazyklin, Cadmium), was z.B. zu einer Wachstumsverzögerung führen kann.

**Man kann sich die Auswirkung für das Kind folgendermaßen verdeutlichen:**

Stellen Sie sich vor, sie tauchen im Meer und bekommen Luft durch einen Schlauch, der oberhalb des Wasser endet. Dies ist die einzige Möglichkeit für Sie zu atmen und plötzlich klemmt Ihnen oben jemand für mehrere Minuten diese Luftzufuhr ab. Und das regelmäßig mehrfach am Tag.

**Rauchende Schwangere** setzen sich zudem zahlreichen Risiken aus, die durch eine Abstinenz deutlich verringert werden können: Die Wahrscheinlichkeiten für Fehlgeburten oder Totgeburten sind höher als bei Nichtraucherinnen und sie bekommen doppelt so häufig vorzeitige Wehen. Die Kinder von Tabakkonsumentinnen sind bei der Geburt durchschnittlich 200 g leichter und haben auch ein erhöhtes Leukämierisiko.

Ferner sollte man sich klar machen, dass **während der Schwangerschaft** die Lunge und auch das Herzkreislaufsystem der Mutter in einem höheren Maße gefordert sind. Dies sind jedoch auch die Körperfunktionen, die durchs Rauchen am meisten eingeschränkt werden.

Diese Fakten machen deutlich, dass es keine Anzahl täglich gerauchter Zigaretten gibt, die als unbedenklich gelten!

Auch **nach der Geburt** ist das Thema „Rauchen“ nicht vom Tisch. Durch eine rauchfreie Umgebung wird die Gefahr des plötzlichen Kindstodes verringert, das Kind leidet seltener an Infektionserkrankungen und auch Entzündungen der Atemwege und der Ohren treten weniger auf. Ferner ist das Asthmarisiko in rauchfreien Familien wesentlich geringer. Das Baby ist in der Regel ruhiger und riecht natürlich auch besser.

Tabakrauch gilt als einer der gefährlichsten Innenraumschadstoffe und auch Passivrauchen erhöht die Krebswahrscheinlichkeit deutlich.

Nicht zu vergessen ist die Vorbildfunktion der Eltern, denn man hat nachgewiesen, dass Raucher häufig aus rauchenden Familien stammen. Nichtraucher ist ein Teil **elterlichen Verantwortungsbewusstseins** und es ist aber auch ein Schritt zur Verbesserung der eigenen Gesundheit und des eigenen Wohlbefindens!

■ In einer Imaginationübung findet ein **Trance-Test** statt, die der Klientin eine erste Erfahrung mit diesem veränderten Bewusstseinszustand ermöglicht. In dieser hypnotischen Trance wird ein positives Zukunftsbild imaginiert, welches in den folgenden Wochen als attraktiver Zielzustand genutzt wird.

■ Mit Hilfe von **Informationsblättern** und **Hausaufgaben** soll sich die Klientin auch zwischen den Sitzungen intensiv mit der Thematik auseinandersetzen.

■ Ferner soll sie einen **Vertrag mit sich selbst** und einer unterstützenden Person schließen, um dem Abstinenzwunsch auf eine breitere Basis zu stellen.

## 2. und 3. Termin

■ In der zweiten und dritten Sitzung erfolgt ein intensives **Selbsthypnosetraining**, um das Erlernte auch effektiv allein fortsetzen zu können.

■ Weiterhin werden **verschiedene hypnotherapeutische Techniken** eingesetzt, die es der Klientin erleichtern, zukünftig mit herausfordernden Situationen besser umzugehen und eine Identität zu entwickeln, in der die Zigarette keine Rolle mehr spielt. Das Unbewusste der Klientin soll in diesen Prozess einbezogen werden, um nicht nur den bewussten Wunsch der Abstinenz zu verfolgen, sondern ein ganzheitliches Ziel zu haben, durch das man nichts verliert, sondern Freiheit, Gesundheit und Zufriedenheit gewinnen kann.

■ Zu diesem Zweck wird auch **der Tag X**, also der erste Tag der Abstinenz, in einer hypnotischen Trance bestimmt. Bei der Arbeit mit Schwangeren sollte dabei möglichst wenig Zeit verstreichen, so dass hier eine Abwandlung der Methode sinnvoll ist und bereits nach der ersten Sitzung der rauchfreie Zustand eingeleitet und in der Folge unterstützt wird.

## 4. Termin

■ In der letzten Sitzung steht der **Abschied der Zigarette**, die symbolisch für

einen nun abgeschlossenen Lebensabschnitt steht, im Vordergrund. Dafür wird imaginativ ein Ritual vollführt, welches den langjährigen Wegbegleiter würdig verabschiedet.

**Beispiel:** Eine Klientin erlebte folgende Abschiedsszene in Trance, in der ein für die Hypnotherapie typisches Sprachspiel zu entdecken ist. Sie ging auf einen Bahnhof, wo sie sich auf dem Bahnsteig mit der Zigarette traf, die mit Koffern bepackt rechtzeitig kam, um den letzten Zug nicht zu verpassen. Nach einer herzlichen Verabschiedung, in der sich die Klientin auch für die Leistungen und positiven Erinnerungen an die Zigarette bedankte, bekam diese ein First-Class-Ticket und bestieg den Zug. Die Klientin blieb noch am Bahnsteig und beobachtete, wie die letzten roten Lichter am Zugende verglimmten. – In diesem Sinne kann die Klientin einen gelungenen Abschied von der Zigarette zelebrieren und den Start in einen neuen Lebensabschnitt würdig beginnen.

## Erfolgsquoten und Kosten

Hypnotherapie ist in aller Regel eine **Selbstzahlerleistung**, d. h. sie ist nicht im Leistungskatalog der Krankenkassen enthalten. Dies ist in erster Linie darauf zurückzuführen, dass ausreichende Studien momentan noch Mangelware sind. Mittlerweile erscheint es jedoch lohnend, bei der Krankenkasse um eine Unterstützung zu bitten, wenn man auf das aktuelle Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie (3) verweist, indem die Hypnotherapie auch für den Bereich der Tabakentwöhnung als wissenschaftlich fundiert gilt.

Die Erfolgsquoten liegen in aktuellen Studien (4, 5) nach der letzten Sitzung bei ca. 80%, nach einem Jahr bei ca. 35–40%.

Diese Werte liegen im Vergleich mit anderen Methoden der Tabakentwöhnung im oberen Bereich. Es liegt nahe, dass **in besonderen Lebenslagen**, wie eben ei-

ner Schwangerschaft, die Bereitschaft zur Abstinenz höher ist, so dass sich vermuten lässt, dass die oben genannten Erfolgsquoten eher noch höher sind. Dazu existieren jedoch keine wissenschaftlichen Studien.

Eine Stunde kostet im Durchschnitt je nach Therapeut **70 bis 110 Euro**. Bei dieser Summe sollte man jedoch bedenken, dass man in die eigene Gesundheit und eine qualitativ hochwertige Einzelbehandlung investiert.

Bei der **Therapeutensuche** geben eine ärztliche, psychologische oder heilpraktische Ausbildung einen ersten Hinweis auf die fachliche Qualität. Desweiteren sollte der oder die TherapeutIn neben der Behandlung der Nikotinsucht auch noch andere Therapieangebote haben und nicht ausschließlich mit Hypnose arbeiten. Qualifizierte Smokex-Therapeuten finden Sie über [www.hypnoseprojekt.info](http://www.hypnoseprojekt.info) oder [www.smokex.de](http://www.smokex.de).

## Literatur

- 1 Revenstorf, D., Peter, B. (Hrsg.): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin – Manual für die Praxis, Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, 2001
- 2 Gerl, W.: Hypnotherapeutische Raucherentwöhnung. Was macht sie effektiv?, Hypnose und Kognition, 1997, Nr. 14, 67–81
- 3 WBP, Gutachten zur wissenschaftlichen Anerkennung der Hypnotherapie. Deutsches Ärzteblatt, 6. Juni 2006, 285
- 4 Schweizer, C., Hypnotherapie bei Nikotinabusus. Dissertation, Universität Tübingen, 2003
- 5 Riegel, B., Mehr Vielfalt durch Rauchstopp. Hypnotherapeutische Raucherentwöhnung. Online-Journal für systemisches Denken und Handeln, Juni 2007

## Anschrift des Autors:

Björn Riegel  
Fuhlsbüttler Str. 616  
22337 Hamburg  
E-Mail: [info@hypnoseprojekt.info](mailto:info@hypnoseprojekt.info)