



Schluss

mit dem
blauen Dunst

Raucherentwöhnung mit Hypnose

Von Elisabeth von Mezynski

*„Es ist leichter
einer Begierde
ganz zu ent-
sagen, als in ihr
Maß zu halten“*

(F. Nietzsche)

Die Nebenwirkungen des Rauchens sind hinlänglich bekannt, und wir Zahnärzte sehen die Folgeschäden meistens zuerst. Nikotin ist ein Fibrinoblastenkiller, d. h. es zerstört das Bindegewebe und damit den Zahnhalteapparat. Die Zähne werden locker. Demzufolge hat eine Parodontaltherapie eine bessere Genese, wenn exzessives Rauchen zuvor abgewöhnt wird.

Rund ein Drittel der Raucher schaffen es jedoch nicht aus eigenem Willen, mit dem Rauchen aufzuhören. Suchtverhalten hat immer eine physische, aber stärker noch eine psychische Ursache. Während Nikotinplaster nur die körperliche Abhängigkeit kurzfristig unterdrücken können, bietet die Hypnose die Möglichkeit, durch das Einverständnis unseres Unterbewusstseins unsere psychische Abhängigkeit zu lösen und uns damit dauerhaft vom Rauchen zu befreien.

In den meisten Fällen reicht eine Hypnosesitzung, um das Rauchen für immer aufzugeben und das mit Leichtigkeit.

An jedem Tag werden in Deutschland 386 Millionen Zigaretten geraucht.¹ Das heißt, jährlich zieht der Rauch von 140 Mrd. (140.000.000.000) Zigaretten durch bundesdeutsche Lungen.

Ein Drittel der Menschheit raucht. Das Rauchen verursacht jährlich volkswirtschaftliche Kosten in zweistelliger Milliardenhöhe. Es steht zu vermuten, dass auch die Erhöhung der Tabaksteuer daran nicht viel ändern wird. Zu groß scheint die Versuchung, unterstützt durch einen gigantischen Werbeetat in Höhe von rund 360 Millionen Euro pro Jahr.²

Genuss oder Sucht

Warum rauchen Menschen, obwohl alle schädlichen Nebenwirkungen bekannt sind?

Experten sind sich einig, dass ca. 14% der Raucher Genussraucher sind.³ Deren Zigarettenkonsum ist vergleichsweise gering. So wird bspw. nur nach einem guten Essen oder in angenehmer Gesellschaft geraucht. Dieser Personenkreis gefährdet seine Gesundheit nur geringfügig.

Wenn lt. Microzensus 1999 die Anzahl der täglich gerauchten Zigaretten pro Raucher bei 17,3 Stück

liegt, so dürfte der Anteil der restlich verbleibenden 85% Raucher auf eine durchschnittliche Dosis von rund 20 Zigaretten pro Tag kommen. Das Suchtpotenzial ist also erheblich! Teilen wir diese starken Raucher in zwei Untergruppen:

Zum einen die starken Raucher, die aber durch eigene Willenskraft aufhören können. Diesem Personenkreis ergeht es jedoch häufig so, dass er in einer extremen Stresssituation wieder zur Zigarette greift. Die verbleibende Rauchergruppe will seit Jahren aufhören, schafft dies aber nicht aus eigener Kraft. Hier wird vorwiegend aus Stress geraucht. Bei der Frage, welche Zigarette noch schmeckt, erhalte ich in der Regel die Antwort, höchstens eine oder keine.

Die beiden letztgenannten Rauchergruppen gefährden extrem ihre Gesundheit.

Für beide Gruppen ist die unterstützende Hypnose besonders zu empfehlen. Für die Letzte, weil sie es alleine nicht schafft, für die Zweite, weil mithilfe der Hypnose die Entzugerscheinungen weg-

fallen und sich stattdessen ein Wohlbefinden einstellt.

Es stellt sich zunächst die Frage: Warum kommen die Menschen nicht davon los? Und warum haben sie überhaupt damit angefangen?

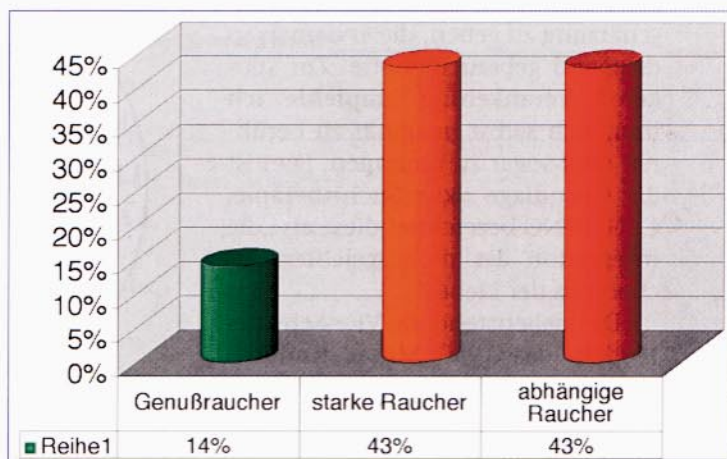
In der Regel hat der Patient in der Jugend mit dem Rauchen begonnen. In einer Zeit, in der Gruppenzugehörigkeit äußerst wichtig für die Entwicklung der Persönlichkeit erscheint. Rauchen sieht gut aus, gilt in der Jugend als besonders cool. Rauchen steht dafür, sich das Recht zu nehmen etwas zu tun, was eigentlich verboten ist. Es steht für Rebellion, für den Beginn des Erwachsenwerdens.⁴

Wir wissen, dass sich mit Hypnose besonders gut Probleme behandeln lassen, die aus vergangenen Zeiten herrühren, das Problem als solches also eigentlich längst der Vergangenheit angehört, das Unterbewusstsein aber an diesem Tik, Schmerz, an der Sucht oder Gewohnheit festhält.

Sind Süchte jedoch mit aktuellen Problemen gekoppelt und haben sie zudem die Funktion des positiven Krankheitsgewinns⁵, so kann es unter Umständen besser sein, das Problem oder die Sucht noch eine Weile beizubehalten, bis es be- und verarbeitet werden kann. Dennoch kann auch hier die Möglichkeit genutzt werden, das Leiden zu minimieren.

Aber was ist Sucht?

Wir müssen davon ausgehen, dass das Rauchen, wie jede andere Form des Suchtverhaltens, uns die Möglichkeit gibt, Probleme zu verdrängen, zu vergessen.



Jede Sucht ist eine Sehnsucht.

*Sucht ist die nicht gelebte
Form der Liebe und gemeint ist
hier die Liebe zu sich selbst.*⁶

C. G. Jung

Es gibt viele Beispiele dafür, dass Menschen aufopfernd lieben können, aber sich selbst dabei vergessen. Viele Raucherinnen berichten, dass sie während der Schwangerschaft aufgehört, danach aber wieder angefangen haben. Die Liebe zu dem ungeborenen Wesen ist größer als die zu sich selbst. Dies resultiert häufig aus einem Gefühl des Nicht-Akzeptiertwerdens während der Kindheit.

Wenn der Patient sich nun in der therapeutischen Trance selbst die Liebe, die Zuwendung gibt, die er als Kind gebraucht hätte, so ist das Suchtverhalten in der Regel gelöst. Dieses Gefühl, in der Kindheit einsam gewesen zu sein, ist häufig subjektiv, entspringt also ausschließlich der Wahrnehmung des Betrachters.

Durchlebt der Patient in Trance eine solche Situation erneut, kommt es häufig zu einem neuen Verständnis für die Eltern, die damals aus eigenen Zwängen nicht anders handeln konnten. Zum anderen erfährt der Patient oft ein Erlebnis aus der Kindheit, das er zwar noch in Erinnerung hatte, dessen im Hintergrund bestehende Gefühlslage er aber vergessen hat.⁷ Die meisten Patienten sind äußerst erstaunt, dass gerade dieses Erlebnis ausschlaggebend für das Suchtverhalten sein soll.

In Trance empfehle ich dem Patienten nun aus seiner Erwachsenenposition dem eigenen inneren Kind den Trost, die Liebe, die Wertschätzung zu geben, die er damals so dringend gebraucht hätte. Zur stärkeren Verankerung empfehle ich ihm, sich selbst imaginär zu berühren oder sogar zu umarmen. Dies ist die Grundlage jeder Suchttherapie. C. G. JUNG bezeichnet diese als „die Integration des nicht gelebten Archetypus der Liebe.“

Das nebenstehende Vier-Schritte-Modell, das 1990 Moore und Gillette⁸ entwickelt haben, benutze ich hauptsächlich für die Arbeit mit Symptomen:



Tabakkonsum in Zahlen und Fakten im Jahr 2000:

- Rund 35% beträgt der Anteil der Raucher an der deutschen Gesamtbevölkerung (bei Frauen 31%, bei Männern 39%).
- 16,7 Mio. Raucher bundesweit
 - davon ca. 35% (5,8 Mio.) starke Raucher mit mehr als 20 Zigaretten pro Tag
- jährliche Ausgaben für Tabakwaren ca. 40,6 Mrd. DM 140.000 vorzeitige Todesfälle durch Rauchen
 - Kosten für tabakbedingte Krankheiten und Todesfälle belaufen sich auf 34 Mrd. DM

(Dt. Hauptstelle für Suchtfragen e.V.: Jahrbuch Sucht 2002)

Der wesentliche Punkt ist, dass es hilfreich ist, einen Feind zum Verbündeten zu machen, ein Symptom zu unterstützen. Ihm zu unterstellen, dass es für den Körper einen Sinn, einen Nutzen hatte.

Struktur des Therapieverlaufs

Der Erfolg einer Hypnose ist immer abhängig von der guten Vorbereitung. Hypnose ist ein Zustand tiefer körperlicher Entspannung, sie ist ein freiwilliger Vorgang. Niemand wird gezwungen, Dinge zu tun, die er im

Wachzustand ablehnen würde. Der Patient behält zu jedem Moment der Hypnose die Kontrolle. Er kann die Trance jederzeit abbrechen.

Die hypnotische Trance erreicht tiefere Schichten des Unbewussten und ermöglicht es so, Gewohnheiten und Verhaltensweisen mittels Suggestionen zu verändern. Gerade im Rahmen der Raucherentwöhnung erscheint die medizinische Hypnose daher ideal, da der Patient ohne – oder mit erheblich weniger – Willensanstrengung das Ziel, sich von der Abhängigkeit zu befreien erreicht.

Am Anfang steht daher zunächst das intensive Vorgespräch mit dem Patienten, in dessen Verlauf auch die Anamnese erstellt wird.

Anamnese

Die wichtigste Grundlage für jede Hypnose ist eine sorgfältige gründliche Anamnese.

Diese beinhaltet eine persönliche und eine Familienanamnese, in der



neben den Bedürfnissen und Fähigkeiten auch Weltbild und Kindheit befragt werden.

Dann wird eine spezielle Anamnese zur Raucherentwöhnung gestellt.

Induktion

Grundsätzlich unterscheidet man zwei Arten der Hypnose:

1. die klassische Hypnose:

Hier wird in einem streng strukturierten Setting, in einem eher autoritären Stil versucht, den hypnotischen Zustand des Patienten zu erreichen. Allgemein ist diese Ausübung der Hypnose eher rückläufig, obwohl es manchmal durchaus sinnvoll sein kann, sie bei bestimmten Patienten anzuwenden.

2. die indirekte, permissive Hypnose:

Hier wird in einem gewährenden, auf die innere Freiheit des Patienten bedachten Vorgehen versucht, mittels eines Entspannungszustandes eine Hypnose einzuleiten. Geschichten, angenehme persön-

liche Erlebnisse und die eigene Vorstellungskraft des Patienten tragen hier im Wesentlichen zur Etablierung des hypnoiden Zustandes bei.

Die indirekte, permissive Hypnose kann also gewissermaßen als ein Alltagsphänomen aufgefasst werden (wie z. B. ein Tagtraum). Es gilt lediglich, dieses hervorzulocken und zu verstärken.

Direkte Induktionsmöglichkeiten sind sehr schnell zu installieren. Diese können bei Kindern oder bei phobischen Patienten durchaus angebracht sein.

Bei der Raucherentwöhnung empfehle ich jedoch nicht, rein autoritär zu arbeiten. Welcher Jugendliche hört schon mit dem Rauchen auf, weil man es ihm verbietet. Im Gegenteil, es kann gerade durch das Verbot zu Trotzreaktionen kommen; jetzt erst recht, als Mittel zur Abgrenzung vom Elternhaus.

Ich halte für die Raucherentwöhnung eine Mischung aus direkter und indirekter Methode für angezeigt. Wichtig ist es, keinen Widerstand hervorzurufen.

Außerdem arbeite ich nicht aversiv, das heißt, ich suggeriere nicht, dass Rauchen eklig schmeckt und Übelkeit hervorruft. Dies könnte nach der Therapie zu gesundheitlichen Schäden führen, da wir in unserer Gesellschaft immer wieder mit Rauchern konfrontiert werden.

Die Kommunikation mit dem Unbewussten

George Bernhard Shaw hat einmal gesagt: „Nichts ist leichter als das Rauchen aufzugeben. Ich habe es 185mal geschafft“.

Dieses Phänomen erleben wir bei allen Patienten, die unbedingt mit dem Rauchen aufhören wollen. Sie versuchen es immer wieder; zum Jahreswechsel oder anderen wichtigen Daten in ihrem Leben. Immer wieder der gute Vorsatz, es wirklich zu wollen, gefolgt von dem Gefühl des Versagens, es wieder nicht geschafft zu haben.

Was können wir also tun, wenn der Verstand sagt, ich will nicht mehr, aber diese inneren Kräfte uns davon abhalten?

Fragebogen zur Raucherentwöhnung

Name _____

Wie lange rauchen Sie bereits? _____

In welchem Alter haben Sie mit dem Rauchen begonnen? _____

Wann haben Sie Ihre letzte Zigarette geraucht? _____

Wieviel Zigaretten rauchen Sie täglich? _____

Rauchen Sie eher im Stress
 aus Genuss

Gibt es noch eine Zigarette, die Ihnen schmeckt? ja nein

Wenn ja, welche _____

Warum möchten Sie mit dem Rauchen aufhören?

- aus gesundheitlichen Gründen
- weil meine Angehörigen es möchten
- weil ich es selbst möchte
- weil ich unabhängig sein möchte

Gibt es jemanden in Ihrer Familie, der raucht? ja nein

Wenn ja, wer? _____

Gibt es enge Freunde, die rauchen? ja nein

Gibt es zu Hause ein Zimmer, in dem Sie nicht rauchen? ja nein

Mit welcher Hand rauchen Sie? rechts links

Haben Sie schon mal mit dem Rauchen aufgehört? ja nein

Wenn ja, wann? _____

Wie lange? _____

Was hat Ihnen dabei geholfen? _____

Wie haben Sie die Zeit besetzt? _____

Was löst Rückfälle aus? _____

Was machen Sie am liebsten? _____

Haben Sie einen Entspannungsort? ja nein

Wenn ja, welcher ist das? _____

Wie haben Sie Ihre Kindheit erlebt? _____

Wie haben Sie Ihre Schulzeit erlebt? _____

Treiben Sie Sport? ja nein

Wenn ja, welchen? _____

Was glauben Sie, warum Sie rauchen?

- Abhängigkeit
- Langeweile
- Pausenfüllen
- Genuss
- Stress
- Gewöhnung
- Profilierung
- mangelndes Selbstbewusstsein
- Habitus
- Einsamkeit

Vielen Dank für die Beantwortung der Fragen, die wir selbstverständlich vertraulich behandeln

Ganz einfach: Wir fragen die inneren Kräfte, unser Unbewusstes, um Einverständnis.

Das Unterbewusstsein kann natürlich nicht mit Worten antworten. Die Antwort des Unbewussten ist nonverbal. Wie aber kann der Therapeut erkennen, ob das gewünschte Ziel erreicht ist, ob das Unbewusste sein Einverständnis gegeben hat?

Ideomotorische Bewegungen

Dies geschieht über ideomotorische Bewegungen. Ideomotorische Bewegungen sind unwillkürliche Körperbewegungen, die völlig autonom erfolgen. Dazu zählt auch das unbewusste Kopfnicken, in unserem Kulturkreis ein Zeichen für JA und das unbewusste Kopfschütteln für ein NEIN. Beide sind für den Zahnarzt einfach und schnell zu installieren. Zu den völlig autonomen Zeichen gehören die kataleptische Handlevitation sowie die Fingersignale für ja, nein und ich weiß nicht.

Aus meiner Erfahrung ist es besonders wichtig gerade auf der therapeutischen Ebene, diese Signale zu installieren, da sie in der Tat völlig unbewusst ablaufen.

Das Unbewusste kann in unglaublicher Geschwindigkeit sortieren und ordnen; es spürt Authentizität. Und wenn es sein Einverständnis gegeben hat, für etwas, was man schon lange bewusst gewollt hat, ist das Problem in der Regel gelöst.

Literatur:

- 1 vgl. Tagesspiegel, Berlin vom 25. 05. 2003, S. 3
- 2 Basiszahlen aus 1999, vgl. Dt. Hauptstelle für Suchtfragen e. V.: Jahrbuch Sucht 2002
- 3 vgl. W. Graef: Raucherstatistiken, in www.rauchfrei.de
- 4 „Das Einstiegsalter für das Rauchen ist mit 13,5 Jahren deutlich zu niedrig.“ (Marion Caspers-Merk, Staatssekretärin im Gesundheitsministerium am 17. 1. 2003 anlässlich der Vorstellung des Jahrbuches Sucht 2003)
- 5 beispielsweise geben der Schmerz oder das Leiden dem Patienten die Möglichkeit der Verweigerung
- 6 s. u. a. C. G. Jung; Die Beziehung zwischen dem Ich und dem Unbewussten sowie C.G. Jung Archetypen (beide Werke seit 2001 auch als Taschenbuchausgabe bei dtv)
- 7 So wird mir z. B. häufig von einem Krankenhausaufenthalt oder eine Reise in der frühen Kindheit ohne die Eltern berichtet.
- 8 vgl. Moore/Gillette: König, Krieger, Magier und Liebhaber, Kösel Verlag 1992

Das Einverständnis vom Unterbewusstsein zu dem bewussten Verstand, bezeichnen die Psychologen als die Integration von Körper und Geist. Übrigens die Grundlage jeglicher Problemlösung. Auf diese Art und Weise behandle ich Patienten ohne Angst, ohne Anästhesie und ohne Würgereiz.

Bei der Raucherentwöhnung gebe ich dem Patienten eine Zigarette in die bevorzugte Raucherhand. Wenn diese von allein fällt, ist das Suchtproblem gelöst. Durch die Integration des Archetypus der Liebe gibt es auch keine Suchtverlagerung, z. B. in das häufig gefürchtete Essverhalten. Die Angst davor nach der Entwöhnung dicker zu werden, hält bekanntlich viele Menschen davon ab, das Rauchen aufzugeben.

Nachdem diese Aspekte bearbeitet sind, wird das Unterbewusstsein befragt, ob es noch einen Teil gibt, der einen Nachteil sieht, falls für immer das Rauchen aufgegeben wird. (Positiver Krankheitsgewinn, s. o.). Falls ja, wird dieser Teil befragt. Wenn er sich nicht meldet, „möge er schweigen für immer“.

Zum Abschluss gebe ich noch, falls erforderlich, direkte Anweisungen



Dr. Elisabeth von Mezynski

Zahnärztin
Zinsweiler Weg 7
14163 Berlin-Zehlendorf
www.dr-v-mezynski.de

1976 Abitur

1976–1982 Studium der Zahnmedizin an der FU Berlin

Seit 1984 niedergelassene Zahnärztin in Berlin. Seit 1995 neue Praxis für ganzheitliche Zahnheilkunde in Berlin-Zehlendorf mit den Schwerpunkten ästhetische Zahnheilkunde, zahnmedizinische Hypnose (Angstpatienten, Raucherentwöhnung) und Akupunktur.

Diverse Publikationen zum Thema Hypnose und ästhetische Zahnmedizin.

gen für den Fall, dass der Gedanke an eine Zigarette kommt. Danach besteht auch die Möglichkeit, noch eine Metapher anzuwenden.

In diversen Workshops habe ich bereits Raucherentwöhnungen life demonstriert. Und sie haben ihre Funktion erfüllt. Der überwiegende Teil der Patienten hat nach der Hypnotherapie dem Rauchen endgültig abgeschworen. Und ist froh darüber, wie das nachfolgende Beispiel einer Patientin via E-Mail zeigt:

