

Hypnose – ein verbindendes Grundelement religiöser Praktiken?

Beate Leinberger, Yousef Abouweda und Thomas H. Loew

Zusammenfassung

Wir untersuchen an einigen Beispielen phänomenologisch deduktiv, ob in verschiedenen Glaubensrichtungen übergreifende Religionspraktiken zu identifizieren sind, die den gängigen hypnotischen Techniken mit neurowissenschaftlich begründbarer Basis folgen. Wir wählen dazu rituelle Handlungen aus, wie etwa das Beten, die losgelöst von den Inhalten vergleichbare zeitliche Dimensionen und strukturierende Funktionen haben. Auch spezifische Wirkungen werden beschrieben, die durch architektonische Gestaltungen in kirchlichen Bauten neurophysiologische Wirkungen haben können, ebenso wie das Brauchtum, das Ähnlichkeiten mit Interventionen der Trauma-Psychotherapie aufweisen kann.

Schlüsselbegriffe

Hypnose, Wissenschaft, Interventionen, Religion, katholisch, evangelisch, Islam, Neurophysiologie, Trauma, Psychotherapie, Glaube.

Allgemeine Einführung

Die Ausübung einer Religion hat viele Facetten. Aus pragmatischer Sicht, und auf diese wollen die Autoren in der vorgelegten Arbeit fokussieren, beinhaltet Glauben unter anderem mögliche Antworten auf die Sinnfragen des Lebens, schafft Gemeinschaftserleben und kann eine Hilfe darstellen, den Alltag in definierten Kulturräumen leichter zu strukturieren.

Auf der anderen Seite sind aber die Auseinandersetzungen, die seit je her und leider auch aktuell aufgrund von unterschiedlichen Religionszugehörigkeiten auf der Welt geführt werden, Legion. Die dadurch verursachten Schäden – in der Psyche der Einzelnen und in den jeweiligen Volkswirtschaften – werfen drastisch gesagt, die betroffenen Menschen seit Jahrtausenden regelmäßig um Generationsarbeitsleistungen zurück (siehe z. B. die aktuellen Konflikte in Nordirak und Syrien). Könnte ein anderes Verständnis, das nicht die philosophische/theologische, sondern die religionspraktische Seite aufgreift, möglicherweise ein ergänzendes Verständnis von Religiosität vermitteln und möglicherweise ein Bewusstsein dafür schaffen, worin der implizite Nutzen vom aktiven Ausüben einer Religion in der Menschheitsgeschichte liegt?

Auf deduktivem Weg sollen hier beispielhaft einige augenfällige rituelle Praktiken identifiziert werden, die sich zwar relativ einheitlich in den verschiedenen Religionen finden, jedoch inhaltlich klar voneinander abgrenzbar sind. Die Autoren haben dabei nicht den Anspruch, eine Metatheorie der Religionspraxis zu entwickeln, sondern die zum Teil verblüffenden Übereinstimmungen auf der Handlungsebene aus der religionspraktischen Perspektive darzustellen.

Wie sieht also eine „Gebrauchsanleitung“ für spirituelle Wirkmechanismen aus? Wie, wenn nicht theologisch, kann man sich diesem Thema noch nähern? Lassen Sie uns in einem ersten Schritt Orte aufsuchen, an denen religiöse Praktiken unmittelbar ausgeübt werden und diese differenziert in Augenschein nehmen. In einem zweiten Schritt betrachten wir, wie diese aus historischer Perspektive eingeordnet werden können, um dann in einem dritten Schritt eine mögliche strukturelle Komponente zu identifizieren. Dabei orientieren wir uns an den aktuellen neurowissenschaftlichen Erkenntnissen, die auch in der angewandten Bewusstseinswissenschaft Beachtung finden.

Generelle Aspekte

Am Anfang steht die Frage „Üben Sie Ihre Religion aus?“ Religionsausübung beinhaltet aus unserer Sicht fünf Komponenten:

1. Rituelle **Handlungen**, wie das Beten, das in der Regel auch von außen ersichtlich ist, und meistens von Körperübungen begleitet werden, die den Religionspraktiker als solchen erkennbar machen.
2. Es gibt – losgelöst von den Inhalten – immer auch wiederkehrende ritualisierte Wortfolgen, die alleine oder mit anderen, innerlich oder laut gesprochen oder gesungen werden und die einen vergleichbaren zeitlichen Umfang haben (mehrere Minuten).
3. Diese Praktiken haben eine Tages-, Jahres- und Lebensstrukturierende Form mit spezifischen Funktionen und erzeugen dadurch immer wieder Gemeinschaft.
4. Es werden Gebäude mit einer spezifischen Architektur benutzt.
5. Es werden oft systematisch bestimmte Inhalte wiederholt angeboten und zwar in Kombination mit den bereits angeführten Körperübungen und Sprech- bzw. Gesangssequenzen, deren Funktionalität wir mittlerweile besser verstehen können, weil wir Elemente, die mit einer klaren Zielsetzung aus einem anderen Kontext heraus – nämlich der Trauma-Psychotherapie – empirisch erforscht haben und diese bei genauerem Hinsehen in den spezifischen Komponenten wiederentdecken können – und zwar über alle Religionen hinweg.

1. Effekte der Religionspraxis auf der innerpsychischen, individuellen Ebene

Der persönlichen Erfahrung der Autoren geschuldet, wird das Thema von Seiten der christlichen Tradition aufgenommen und ergänzt durch persönliche Erfahrungen im islamischen, jüdischen, hinduistischen und buddhistischen Raum. Die Arbeit erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, und viele weitere Aspekte müssen dabei noch offen bleiben, etwa die Bedeutung von paranormalen Phänomenen, z. B. Hellsichtigkeit, die in allen Kulturen weit mehr Thema sind, als bei ihrer wahrscheinlich realen Häufigkeit zu erwarten wäre und ihr reziproker Einfluss auf den Gebrauch von (Schutz-) Objekten wie z. B. Kreuze, Rosenkranz, Abbildungen von Göttern oder das „magische Auge“ (siehe auch Lucadou und Römer, 2007).

Einfache Bewegungsrituale

Ein ebenfalls uraltes und weit verbreitetes Handeln ist das leichte „**Sich-schwingen**“ in der Körperlängsachse, ab der Hüfte, insbesondere des Oberkörpers in der Sagittal-Achse: Wir sehen dieses Ritual an der Klagemauer in Jerusalem, aber auch in den Talmud- und Koranschulen, denn es handelt sich ja um dieselben Wurzeln. Wir können dieses Phänomen auch – als spontane usgeführte Bewegungsmuster bei Menschen sehen, die unbewusst spüren, dass sie sich damit selbst beruhigen können. Das ist der Grund, warum wir gerne auf den Stühlen wippen oder schaukeln. Hollywoodschaukel, Hängematte oder Schaukelstuhl funktionieren nach genau diesem Prinzip, aber auch das auf einer Luftmatratze über die Wellen Schaukeln, Bötchen Fahren, Reiten, oder überhaupt Reisen, ob im schaukelnden Wagen, Bus oder in der Eisenbahn (Aliiev & Kunze, 2006; Leinberger & Loew, 2016). Im christlichen Kontext spielt das sich Wiegen (nicht selten auch im Knien) keine systematische Rolle, ist im Einzelfall aber auch immer wieder zu beobachten, etwa beim Rosenkranzgebet, besonders in südlichen Ländern, wenn Frauen alleine beten; es wird aber gerne auch als dramatisches Mittel aufgegriffen, etwa in emotional hoch affektiven Situationen wie Beerdigungen oder in FilmDarstellungen, wenn Priester betend in existentiellen Situationen dargestellt werden. Diese Handlungsweisen werden oft als „Symptom“ fehlgedeutet – als Zeichen von Nervosität, Hysterie oder mit dem Begriff „Hospitalismus“ konnotiert, das das Verhalten von Kindern in existentiellen Notsituationen umschreibt. Die Psychophysiologie erlaubt uns andere Rückschlüsse: Das Symptom der rhythmischen Schaukelbewegung ist gleichzeitig die (Auf-) Lösung einer subjektiv schwer erträglichen emotionalen Übererregung. Die repetitiven Bewegungen bringen die meisten Menschen in wenigen Minuten in Trance und wirken emotional und physiologisch entlastend. In einigen islamischen Gruppierungen (z.B. bei den Sufis) werden diese Möglichkeiten proaktiv eingesetzt um ein inneres Abschalten von Reizen (quasi eine dissoziative Symptomatik) zu induzieren (Leinberger & Loew, 2016), in christlichen Religionsgemeinschaften wird dies durch das **Gehen** erreicht, wie es z.B. bei katholischen Prozessionen zu sehen ist.

Hier könnte man durchaus auch von einer Form der bilateralen Stimulation sprechen, die bei langsamer Schrittgeschwindigkeit Trance einleitend oder -vertiefend wirkt. Die bilaterale Stimulation ist ein zunehmend bedeutungsvolleres Konzept in der Traumapsychotherapie. In einfachen Worten: Traumafolge-Symptome scheinen mit einer nicht ausgeglichenen Rechts-Links Aktivität des Gehirns zusammenzuhängen. Die einseitige „Unteraktivierung“ scheint durch bewusste und angeleitete Aktivierung von Muskeln, mal auf der einen, mal der anderen Seite des Körpers, bzw. einem wechselnden taktilen Reiz ausgeglichen zu werden. Prädestiniert hierfür sind die Kerne des Nervus okulomotorius und des Nervus abducens. Die Erklärung dahinter ist, dass die Impulse aller motorischen Efferenzen, eine wenn auch nur kurze und intensive Passage durch das Mittelhirn nehmen, welches die funktionellen Systeme der Emotionsregulation beherbergt. Aufgrund dieser nun erhöhten motorischen Aktivität sind jedoch damit die Zentren der Emotionsregulation weniger erregt, mit der Konsequenz einer Reduktion von Ängsten und einer besseren Stimmungslage. Wird diese Form der Erregungs- und Stimmungsmodulation kombiniert mit einem „Reprocessing“, einem Wiederaufbereiten der hoch emotional besetzten traumatisierenden Erinnerungen z.B. durch Sandspiel, Malen oder Erzählen, aber jetzt gesteuert durch den Betroffenen selbst und nicht im Sinne eines Ausgeliefertseins, reduziert das die Belastung durch Traumaerinnerungen. In der Zusammenschau sprechen wir von EMDR (Eye Movement: Okulomotorius/Abducens-Aktivität-bilateral; Desensitization (=das Herunterregulieren) and Reprocessing (=das Wiederaufbereiten), das

nach einem genau definierten Protokoll durchgeführt wird und auch besondere, stabilisierende Elemente enthält (Schubbe, 2015; Shapiro & Forrest, 2010; Maercker et al., 2006).

Sprechen und Singen: Entschleunigtes Atmen mit Inhalt

Unabhängig von den Bedeutungsinhalten entfaltet Sprechen immer auch einen Selbstzweck im wahrsten Sinne des Wortes. Sprache ist zunächst eine kulturelle Fähigkeit, die notwendig wird, wenn mindestens zwei Menschen in Kontakt treten wollen. Sprache braucht Laute, die Laute müssen Bedingungen erfüllen, dass sie aktiv und dabei eindeutig und idealerweise modulierbar hervorgebracht werden können – und das macht es erforderlich, dass sie vom Zuhörenden imitiert werden. Der Hörer bildet den Sprechenden in seinen Insulae ab, jenen Hirnarealen, die uns das Erkennen und Spiegeln des Gegenübers ermöglichen, dabei wird nicht nur der Laut erfasst, sondern auch die Emotionen, die um den Laut herum über Mimik und Gestik ausgedrückt werden. Es entsteht eine Verbindung zwischen Menschen (Bauer, 2014). Werden die Worte erinnert, kommt auch die Situation, in der die Worte formuliert wurden, zum ersten Mal gehört wurden oder eben in Verbindung mit einer Person stehen, ins Gedächtnis. Sie werden „erinnert“.

Sprechen ist auch immer mit Atmen verbunden. Der gesprochene Satz geschieht in der Ausatmung, es folgt eine kurze Einatmung, dann ein neuer Satz. In Gedichten, Gebeten oder Gesängen wird die Sprache rhythmisiert, dabei kommt es zu einer systematischen Entschleunigung der Atmung, die insbesondere, wenn sie in einem bestimmten Rhythmus getaktet ist (6 Sekunden ausatmen, 4 Sekunden einatmen), definierte, wissenschaftlich gut nachweisbare körperliche Effekte hervorruft: z.B. eine anhaltende Senkung des Blutdrucks, eine Verbesserung der Herzkontraktilität, eine Senkung des Atemwegswiderstands und Reduktion von Ängsten (Loew et al., 2017a; Loew, 2018, Loew & Leinberger, 2017). Kurzum, das Stressniveau sinkt und damit verbunden könnte eine Konsequenz neben der Beruhigung z.B. auch eine Verbesserung der Konzentrationsfähigkeit sein. Zu überprüfen ist diese These im Alltag anhand der Gebete oder Kirchenlieder, die Menschen täglich praktizieren und die man anhand einer diesbezüglichen Studie hundertfach bestätigen könnte. Wobei wir jedoch aushalten müssen, dass die Phasen des Einatmens in der Regel kürzer sind als die geforderte vier Sekunden-Taktung, dafür ist die Ausatemphase länger und wir kommen wieder bei den idealen sechs Atemzügen pro Minute an, wie man sie etwa auch im Pranayama-Yoga wiederfindet oder beim Meditieren beobachten kann. Auch im Hinduismus steht die lange Ausatmung durch das „Oooooommm“ ganz im Vordergrund.

Sprechen ist verbunden mit der zumindest imaginativen Nähe von Menschen (die zuhören) oder Wesen die zuhören können, sonst würde es ja keinen Sinn machen. Werden die Worte mit einer Melodie verbunden, wird es Gesang und

- 1.) damit automatisch zu etwas Besonderem. Unseres Wissens gibt es kein Volk, das sich ausschließlich singenderweise verständigen würde. Üblich ist Sprache und dann gibt es davon abgegrenzt den Gesang, außer in der Kunst wie es die Oper zeigt;
- 2.) dadurch, dass es etwas Besonderes ist, wird es gleich besser memoriert. Dabei hilft auch der Reim und die Melodie und
- 3.) zusätzlich kann die Melodie auch Träger des Inhalts werden. D.h. bewegt sich der Gläubige in einem anderen kulturellen Kontext, z.B. ein deutscher Katholik in Südamerika oder in Polen, wird, auch wenn er kein Wort von der Sprache versteht, sich im Großen und Ganzen anhand der Melodien, die in der Eucharistie üblich sind, orientieren. Daneben werden besonders

wichtige Teile auch nochmals markiert, z.B. durch ein im Alltag nicht übliches Glockenläuten. Wir dürfen dabei auch nicht vergessen, dass die oben bereits angeführten, im Sinne einer Hypnose wirksamen Elemente ja auch ohne Nutzung der gesprochenen Sprache wirken; daneben gibt es den Effekt der Konditionierung und gerade Abläufe, wie das Läuten zur Wandlung oder das Räuchern mit Weihrauch, stellt demzufolge auch einen weiteren Trigger dar, der den Gläubigen ohne Nutzung der Sprache im rituellen Prozess verortet und die Entstehung eines Gefühls der Heimat und der Verbundenheit mit den anderen Gläubigen unterstützt.

Das Konzept wiederkehrender Wortfolgen, die alleine oder mit anderen, gedacht, gesprochen oder gesungen werden, gibt es in allen Kulturen und Religionen. In unserer Betrachtung, losgelöst von den Inhalten, werden die entsprechenden Aktivitäten auch immer in vergleichbaren Zeiträumen (wenigstens 2 Minuten) durchgeführt. Ein idealtypischer Gottesdienst besteht dann in der Regel in einer Abfolge von ca. 10-20 dieser kleinen Einheiten und dauert üblicherweise etwa 45 Minuten (entsprechend einer Schulstunde), selten länger. Wir finden daneben auch typische Verhaltensketten, die ritualisiert sind (im katholischen Gottesdienst das Sitzen, Stehen, Knien, Sitzen, Stehen, etc.; in den protestantischen Ritualen wurde das Knien eliminiert; im Islam findet sich Stehen, Knien, nach vorne Beugen, im Knien Sitzen etc.).

Konkrete nonverbale Induktionen und Rücknahmen von Entspannungs-Hypnosen

Praktizieren Menschen ein religiöses Ritual, ist das oft zu erkennen. Sie nehmen eine bestimmte Haltung ein, die sich absetzt von den Posituren des Alltags, nicht selten Bewegungsfolgen, mit zum Teil schnellen, repetitiven Bewegungsmustern, die, wie wir sehen werden, leicht mit psychophysiologischen Abläufen in Verbindung gebracht werden können. Allen diesen Praktiken ist gemein, dass die damit verbundenen möglichen Phänomene dem Anwender in der Regel nicht bewusst sind bzw. nicht bewusst werden. Am häufigsten sehen wir in der christlichen Praxis **das Schlagen des Kreuzes**: Hier ist das hervorzuhebende Element das Kreuzzeichen im Rahmen des Segnens: Die Handbewegung nimmt einen großen Raum ein, über die Körpermitte hinweg, sie erstreckt sich im Idealfall über mehrere Sekunden und besteht aus einem kürzeren und einem längeren Schenkel. Da das Kreuz oft nachfolgend auf eine Antwort im Rahmen eines Wechselsprechgebetes geschlagen wird (das Wort „geschlagen“ entstammt tatsächlich der kirchlichen Sprachpraxis, daneben wird noch die Formulierung gebraucht „ein Kreuzzeichen machen“). In Verbindung mit einem Segensspruch induziert es eine – idealerweise mehrsekündige – Ausatmung. Das Mitvollziehen der Bewegung durch den Segenempfangenden, der in der Regel die Worte innerlich „mitspricht“ oder sehr bewusst mitdenkt, fördert diese Synchronisation von Bewegung und Atmung (Florian et al., 1998).

Das hier zu entdeckende erste oder basale Element, das der Selbstregulation dient, ist das entschleunigte Atmen. Es wird an späterer Stelle noch näher erläutert. Schnelle kleine Kreuzzeichen auf Stirn, Mund und Brust, oft gerade in belastenden Augenblicken und häufig wiederholt und durch das Sprechen oder Denken von Texten ergänzt, verbunden mit dem bereits erwähnten entschleunigten Atmen, erfüllen das Prinzip des „Klopfens“ in der Traumatherapie. Das Schlagen vor die Brust („mea culpa, mea culpa, mea maxima culpa“) könnte dem traumatherapeutischen Ansatz des „Klopfens“ zugeordnet werden (mehr darüber bei Bohne, 2010). Zur Handlung und Berührung, die die Kriterien des bilateralen Stimulierens erfüllen, kommt noch das Bewusstwerden von Selbstwirksamkeit hinzu (Bohne, 2010, Loew et al., 2017b): Der Betroffene kann etwas tun, er kann

sich zumindest bekreuzigen und die unbewusste Selbstberührung, Selbststimulation und Selbstberuhigung nutzen. Hinzu kommt eine symbolische Bedeutung: bildhaft gesprochen das Bedürfnis, einen virtuellen, individuellen Schutzraum zu definieren (Grün, 1997).

Das früher oder auch heute noch in kleineren umschriebenen Zirkeln praktizierte „**Auf-die-Knie-fallen**“ mit einem gleichzeitigen Senken des Kopfes gleicht von Funktionalität und Ablauf der Vorgehensweise einer „Blitzhypnose“. Bei der Einleitung einer „Blitzhypnose“ handelt es sich um eine sogenannte „Blitz-Induktion“, d. h. einer schnellen Herbeiführung eines Hypnoids in wenigen Sekunden. Durch das von außen (dem Hypnotiseur) erzeugte nahezu ruckartige Senken des Kopfes in Richtung Brustbein, machen wir uns wahrscheinlich eine frühe existentielle Erfahrung während des Geburtsvorganges zu Nutze, die uns wie Lebensgefahr vorkommen muss: Die erstmalige plötzliche Wirkung der Schwerkraft, die über den sechsten Sinn, die Körperselbstwahrnehmung, vermittelt wird, ist meist die früheste existenziell bedrohliche Erfahrung. Während des Geburtsvorgangs, plötzlich maximal zusammengepresst im Geburtskanal, „fallen“ wir dann am Ende der Geburt ins Leere. Für unsere körperliche Unversehrtheit ist das nun die erste wirklich große Bedrohung. Deshalb erleben wahrscheinlich viele Menschen Fallträume als Alpträume; und genau darum erscheint es gut verständlich, dass schnelle, plötzliche, unerwartete Bewegungen unsere humanen Bewusstseins-Notfallprogramme auslösen (James et al., 2001; Meinhold, 2006).

Gefördert wird diese Wirkung auch durch das Konstruktionsprinzip der üblichen Kirchenbank: Ein Kniefall, der auf dem dafür vorgesehenen Schemel endet – wenn man möchte, fast wie ein Sturz. Gleichzeitig können die Arme in Schulterhöhe aufgestützt werden und dann kann auch der Kopf fallen – nun mit ganz entspanntem Nacken nach vorne. Wo sind die Parallelitäten zur Blitzinduktion? Der Hypnotisand wird mit einem Überraschungseffekt, der verbunden wird mit einer aktiven Lockerung in Sekunden in Trance versetzt, gefolgt von einer kurzen, klaren Suggestion („Schlaf!“). Nun könnte eine Hypnose beginnen. Das Knien ist im Gottesdienst immer mit zentralen Inhalten verknüpft. Inhalte, die via Sprache vermittelt werden, es geht aber auch um ein anderes Element, das bei der Hypnose wichtig ist: Der intersubjektive Raum zwischen Hypnotiseur und Hypnotisand, respektive Priester und Gläubigem, sowie der typisch für bestimmte Formen des Gottesdienstes: die Sprache ist eigentlich ein Singsang, monoton und mit einem inhaltlichen (eventuell auch post-) hypnotischen Auftrag, wie bei einer guten klinischen Hypnose.

Da mit ist noch ein weiterer Aspekt verbunden, nämlich der der Unterordnung des Knieenden bzw. der Machtausübung dessen, der das Knien „anordnet“, wie in vielen Kulturen über tausende von Jahren praktiziert. Auch heutzutage war dies – unabhängig von moralischer Bewertung – bei den Terroristen von Daesh, die ihre Opfer knien lassen, aber auch in Einrichtungen wie dem Gefängnis auf Guantanamo zu beobachten. Im Knien können wir schlechter körperlich reagieren, wir sind in einer physisch und psychisch benachteiligten Lage, die über kurz oder lang Schmerzen verursacht. Auch in unserer Kultur wurde das „Scheitlholzknien“ als erzieherische Maßnahme bis in die 70-er Jahre hinein praktiziert, um Kinder und Jugendliche im häuslichen und/oder schulischen Rahmen zu disziplinieren.

Das Phänomen der „Trance“, einer unserer möglichen Bewusstseinszustände, kann sich spontan einstellen, die meisten Menschen kennen die mehrmals täglich erlebte „Tagtrance“, es kann aber auch aktiv und somit bewusst gewollt hergestellt werden. Grundsätzlich ist der tranceartige Bewusstseinszustand neben der „normalen“ Wachheit ein „eingebautes Notfallprogramm“ des Menschen, möglicherweise auch anderer Spezies, um Überforderungssituationen zu relativieren,

bzw. zu „entstressen“. Es erleichtert z.B. in Momenten, in denen es um das Überleben gehen könnte, die Konzentration auf das Wesentliche zu richten, die Umgebung nicht mehr differenziert wahrzunehmen und dabei auch Schmerzreize zu minimieren. Sind wir Opfer eines Verkehrsunfalls, registrieren wir nicht mehr die Menschen oder Fahrzeuge um uns herum. Nähert sich ein Helfer, überlegen wir nicht aktiv, ist uns dieser sympathisch oder nicht, sondern wir folgen seinen Anweisungen – wir sind in diesem Bewusstseinszustand hoch suggestibel.

Dass sich die Hände in vielen Kulturen in einer typischen Gebetshaltung berühren, hat ebenfalls eine zusätzliche physiologische Funktion der Selbststabilisierung: Bekanntermaßen ist die nervale Versorgung der Finger besonders gut. Dass sich die Finger beider Hände nun wechselseitig berühren, führt zu einer gesteigerten Oxytocin-Ausschüttung, je nach Hormon, welches mit dem Gefühl von Bindung, Vertrauen und Sicherheit in Zusammenhang steht (Morhenn et al., 2012, Uvnas-Moberg et al., 2014; Uvnas-Moberg und Petersson, 2005). Dies gilt auch für **Situationen**, in denen die betenden Hände an die Lippen oder die Stirne geführt werden, denn auch im Gesichtsbereich und vor allem Mund- und Lippenregionen ist die Nervendichte besonders groß. Oft führen die Gläubigen im Gebet beide Handflächen vor das Gesicht (etwa im Islam oder Hinduismus) – aus hypnotherapeutischer Sicht wäre das Reizdeprivation – ein wesentlicher Punkt im Rahmen einer Tranceinduktion (Meinhold, 2006) mit der schon bekannten Konsequenz einer Oxytocinausschüttung (Morhenn et al., 2012). Auch ritualisierte Berührungen, wie das Berühren der Schultern z. B. bei der Begrüßung der Priester untereinander, das Umarmen, der „Bruderkuss“ oder auch das Kreuz auf die Stirne einer anderen Person zu zeichnen, hat eine neurowissenschaftliche Basis. Die besonders herausgehobene und damit emotional aktivierte und sensibilisierte Situation wird verbunden mit einer Berührung bzw. einem ritualisierten Ablauf von Berührungen und ist damit mit einer Oxytocinausschüttung verbunden (Morhenn et al., 2012). Auch die subjektiv wohlthuende Geste des Handauflegens, als Segen oder in Heilritualen („Healing touch“), ist möglicherweise die Wirkung von Oxytocinausschüttung. Verstärkt wird das Geschehen mit effektiv gesprochenen Worten im Hier und Jetzt.

Die kurzen Selbstberührungen, das „Sich-beklopfen“ (ähnlich den therapeutischen Klopftechniken) (Bohne, 2010) finden sich auch bei den Hindus. Zusätzlich stellen die im Yoga entwickelten Bewegungsübungen die weltweit wohl am weitesten ausgefeilte „Körper-Ertüchtigungs“-Praxis dar. Alleine der bekannte „Sonnengruß“ mit seiner Abfolge jeweils mehrminütiger „Asanas“, die mit dem eigenen Körpergewicht als Belastung entwickelt wurden, stellen durch die mehrmaligen Wechsel zwischen Stehen, Sitzen, Knien und Liegen eigentlich ein sportliches Ausdauerprogramm dar, wie es im Kardiosport üblich wäre. Die klinische Effizienz ist evident, geht man von einer Dauer von etwa 45 min aus, welches von der kardialen Belastung einem ähnlich langen Dauerlauf entspricht (Mason et al., 2013; Sinha et al., 2004). Auch in der katholischen Tradition finden sich die Lagewechsel „Stehen - Sitzen - Knien“, dazu kommen im bestimmten Zirkeln (z. B. Orden) manchmal Phasen des auf dem Bauch und auf dem Boden Liegens – lange nicht so elaboriert wie beim Yoga, aber sicher auch kreislauf- und hypnosewirksam.

2. Entspannung durch von außen indizierte Alltags-Trancen

Hier geht es nicht um etwaige „Massenhypnosen“, sondern darum, dass vereinbarte und damit im öffentlichen, gemeinsamen Lebensraum praktikierbare Interventionen eine Art kollektive Entlastung bringen können. Das sind zum einen einfache Synchronisationen des Tages-, Wochen- und

Ja hreslaufs. Dazu gehört die Entdeckung, dass Gebäude und vor allem deren Innenarchitektur nicht nur allgemein spezifische psychologische Wirkungen entfalten können, sondern wahrscheinlich zunächst unbewusst, dann in der einen oder anderen Form identifiziert, verstanden und optimiert, spezifische hypnotisch wirkende Alltagsrituale unterstützen und damit Gesellschaften entlasten können. Eng verbunden ist die Bedeutung von rituellen Handlungen, die bevorzugt mit rituellen Orten verinnerlicht werden, und einmal eingeübt und im Sinne einer Konditionierung wirksam, dann auch überall in der Prophylaxe und in Notsituationen zur Anwendung kommen können. Zu Nutzen machen wir uns dabei eine bestimmte Eigenschaft unseres Gedächtnisses, das nicht nur Inhalte und Emotionen einspeichert, sondern auch die zugehörigen Kontextfaktoren, die dann als Trigger für das Erinnern wirken können. In der Steinzeit war es wichtig, Dinge und Ereignisse im Außen als „Landmarken“ und im Innen, also im Gedächtnis, verorten zu können, um zu überleben, also z.B. zu wissen, was wo wie wächst und was essbar ist, also dem Überleben dienlich ist. Deshalb hat sich ein räumlich orientiertes Gedächtnis durchgesetzt, das uns heute z.B. auch beim Lernen von Vokabeln nützlich sein kann, denn wir erinnern besser im räumlichen und situativen Kontext, d.h. wir können das Gelernte besser an dem Platz, an dem wir es gelernt haben abrufen, weil wir es unbewusst beim Einspeichern nicht nur mit der Bedeutung der Worte, sondern auch mit den Umgebungsbedingungen wie Wandbilder, Kommentaren von Mitschülern, kleinen Szenen etc. verbinden (Loew, 2017).

Entspannen durch Ordnen

Ein geordneter Tagesablauf reduziert Stress. Die Schlafqualität wird besser, wenn regelmäßig geschlafen wird, die Stimmung wird bei vielen Menschen besser, wenn eher früher und direkt nach dem Erwachen aufgestanden wird (Schlafphasenvorverlagerung). Regelmäßige Mahlzeiten (drei am Tag) sind gesünder als kontinuierliches Essen; eine lange Fastenphase von zwölf Stunden entlastet den Stoffwechsel. Ein robustes Immunsystem und eine gute Stress-Resilienz waren in früheren Zeiten wegen der vielen Gefahren von außen, wie etwa Hungersnöte, Krankheiten, Kriege auch notwendig, um das Überleben zu sichern. Zudem erhöht es die Produktivität des Einzelnen und bessert die Konzentrationsfähigkeit. Die Menschen sind zudem emotional stabiler. (Loew & Leinberger, im Druck) Solche ritualisierten Empfehlungen finden sich in allen religiösen Kulturen, denn das gemeinsame strukturelle Begehen von Ritualen diente in seiner Urform vor allem dem Zusammenhalt und Überleben der Gruppe. Das Ordnungsprinzip findet sich auch in festgelegten Gebetszeiten, die nun die als therapeutisch wirksam identifizierten und vorab bereits beschriebenen Rituale (Fremd- oder Selbsthypnose, Entschleunigte Atmung, [SURE](#) (Somatic Universal Relaxation Exercise), Selbst- und Fremdbertührungen) aufgreifen. In der katholischen Tradition sind ordnende Elemente wie beispielsweise die „Läuteordnung“ wichtige Tagesstrukturhilfen. Das „Angelus-Läuten“ morgens um sechs Uhr, so sagt der Volksmund, soll an den Sieg der Christen über die Türken vor Lepanto 1573 erinnern, das Läuten zum Mittagessen und zur Vesper erinnert an die Sterbestunde von Jesus, das „Betläuten“ am Abend beendet den Arbeitstag und das „Samstagabendläuten“ läutet den Sonntag ein. Mit dem laut schallenden akustischen Zeichen soll unbewusst gleichzeitig der Kollektivgeist der Christen gestärkt und gemeinsame Leistungen gegen einen gemeinsamen Feind wach gehalten werden. Im Islam sind es 5 Gebetszeiten über den Tag verteilt, die vergleichbar strikt mit wenigen Ausnahmeregelungen eingehalten werden müssen. Auch in den hinduistischen oder buddhistischen Einrichtungen, mit Klöstern vergleichbare Institutionen, gibt es definierte Zeiten für Gebete, Yoga, Meditation und gemeinsame Essenszeiten. Allseits akzeptierte Regeln erhöhen die Entspannungsmöglichkeit: Beten als Pause war in der christlichen Kultur gesellschaftlich legitim und wurde nicht sanktioniert, zumindest zu den Zeiten des Läutens: Mehrminütiges Innehalten von der

Kommentiert [TH1]: gibt es da eine Referenz?

Arbeit, Aufrichten oder Knien, nach außen sichtbar gemacht durch die Handhaltung oder das Senken des Kopfes (Beten) in Verbindung mit dem Abnehmen des Hutes. In der muslimischen Kultur ist die Gebetspause sogar eine Pflicht. Rituelle Pausen haben eine ähnliche Funktion wie Urlaub und es ist Wenigen bewusst, dass das Wort „Urlaub“ von „Erlaub“ abstammt, also der Erlaubnis, vom Arbeitsplatz fern zu bleiben.

Auch die Struktur der **Woche** mit dem Sonntag als „Tag des Herrn“, der der Erholung dienen soll, ist in der christlichen Tradition weitgehend verloren gegangen. In der jüdischen Tradition wird dieser jedoch noch heute gelebt durch den „Shabbes“, der im orthodoxen Verständnis noch wesentlich „arbeitsfreier“ gestaltet ist und von Freitag Sonnenuntergang bis Samstag Sonnenuntergang reicht. Es darf nicht einmal Feuer angezündet werden und z.B. auch nicht geschrieben werden. Ebenso ist im Islam der Freitag ein arbeitsfreier „heiliger“ Tag. Der **Jahresverlauf** ist regelmäßig unterbrochen durch Feiertage, die begangen werden. Feste mit Gottesdiensten, besonderen Mahlzeiten, besonderer Kleidung und in der Regel verbunden mit Zusammenkunft der Familie. Früher, in Zeiten des Mangels, hatten die Jahresfeste eine besondere Bedeutung für den Erhalt der Gesundheit mit dem Effekt der physischen Entlastung und Stabilisierung sowie psychischen Entlastung durch die Pflege bestehender Bindungen zwischen sich nahestehenden Menschen. Dies vermittelte in der Regel Sicherheit, ein Heimatgefühl, Erinnerungen an die Kindheit, die in der Regel emotional aufregender war als die nun gegenwärtige Erwachsenenroutine und meistens verbunden mit einer intensiveren Zuwendung der Eltern, alleine schon durch deren vertraute Gegenwart (Loew, 2017). In der jüdischen Tradition, die ja gekennzeichnet ist durch die Erfahrung der Diaspora, ist dieser Heimatbegriff verknüpft mit dem „gelobten Land“ und Jerusalem (bedeutet ursprünglich „Ort des Friedens“). Es geht aber auch umgekehrt: Unterwegs sein kann ebenfalls entlasten: Die Pilgerreisen, in der christlichen Tradition wie in der muslimischen, haben eine ableitbare psychotherapeutische Funktion. Durch das Reisen werden die Sinne auf Neues gelenkt, die Aufmerksamkeit ist erhöht, das Emotionssystem ist anders als in der gewohnten Umgebung aktiviert. Das frühere „Gehen“ ist jetzt mehr mit Fahren, bzw. Schaukeln (Auto, Zug) verbunden, Trancezustände sind damit zwangsläufig verbunden, aber auch bilaterale Stimulation, die neue Sinneseindrücke verarbeiten hilft oder unterstützt, Altes noch einmal zu durchdenken was zu einer psychischen Regeneration führen kann. Francine Shapiro hatte den Effekt der Augenbewegungen auf die Verarbeitung von unangenehmen Erinnerungen und Gefühlen bei einem Spaziergang entdeckt.

Zusätzlich wirkt das Zusammengehörigkeitsgefühl, das zusätzliche Sicherheit verschafft; eine Wallfahrt in der Gruppe erzeugt Bindungsgefühle und bewirkt damit auch eine Oxytocinausschüttung bei allen Beteiligten. Pilgern vereint also urmenschliche Grundbedürfnisse nach Zugehörigkeit, Bindung, Orientierung, Sicherheit, Selbstwirksamkeit, die Überwindung von Unlustgefühlen und das Ausleben von (Lebens-) Lust, sowie Grenzerfahrungen und Selbstwerterhöhung (Grawe et al., 1995)

An die Stelle der Religionen treten in neuerer Zeit zunehmend Haltungen, die den Lebensstil an sich zum Ziel haben. In der Naturheilkunde ist die Ordnungstherapie eines der zentralen Themen (Tages- und Wochenzyklen eingebettet in den Lauf der Jahreszeiten ist hier die Richtgröße). Sie wird den Lehren von Pfarrer Kneipp zugeschrieben, der erkannt haben soll, dass z.B. Wechselbäder eine körperlich-regulativ-immunologische Wirkung haben.

„Hypnotische Architektur“

Klar und beeindruckend stellt sich die hypnotische Architektur bei den großen christlichen Kirchenbauten dar. Neben aller integrierten Symbolik wie dem Zuschnitt mit Längs- und Querschiff, der Höhe, der versteckten Numerik (etwa der Zahlen 12 oder 14 bei Säulen und Fenstern oder der Zahl 3 bei der Anzahl des Haupt- und der beiden Nebenbauten etc.), der Kubatur, der generationsübergreifenden Bauvorhaben und der von vornherein darauf abgestellten Projektplanung, ließen sich Details benennen, die schon aufgrund ihrer physikalischen Eigenschaften in Verbindung mit der Verweildauer des Blickes oder durch die Gebäudearchitektur bestimmte Bewegungsmuster der Augen das Auftreten psycho-physiologischer Effekte wahrscheinlich machen. Ganz gezielt wurde durch den Bau von langen Kirchenschiffen mit dem Betreten des Hauptportals und dem gegenüberliegenden mächtigen Altar sowie der goldglänzenden Monstranz, in der Regel im Halbdunkel (wenig Fensterflächen), zwangsläufig eine Blickfixation erreicht: Ein erstes Element einer typischen Hypnoseeinleitung. In Verbindung mit einer Ansprache, die erfahrungsgemäß das Entstehen einer Trance unterstützt: eine höhere Stimmlage (weil diese uns an die Stimme der Mutter im Mutterleib oder in der frühen Kindheit erinnert), ein singender Tonfall (Entschleunigtes Atmen mit verlängerten Ausatemphasen – siehe oben) und monotonen Wiederholungen, sei es jetzt im Sinne einer Fremdhypnose oder auch einer Selbsthypnose und im ersten Fall auch unterstützt durch die Person des Priesters, dem unterstellt werden darf, dass dieser wohlgesonnen sei, er also einen Vertrauensvorschuss hat, „gute Nachrichten“ oder „frohe Botschaften“ (=positive Suggestionen) vermittelt, Zugang zu Wundern hat, etc. und damit eine gute Bindung ermöglicht. Verstärkt wird dies durch weitere äußere Regeln, wie z.B. allbekannten Verabredungen in der christlich mitteleuropäischen Kultur, dass im Kirchenraum keine Verbrechen verübt werden dürfen, keine Waffen getragen werden dürfen, alle gleich sind, Standesunterschiede in Sachen Heilserwartung keine Bedeutung haben, etc. Bewegt man sich in ruhigem Schritt zum Altar nach vorne, wird die Blickrichtung des Einzelnen hochwahrscheinlich durch die bunten Kirchenfenster oder seitlichen Altäre, die oft auch durch den goldenen Beschlag glänzen, links und rechts gelenkt, ein übriges tut das multipel im Kirchenraum verteilte punktuelle Kerzenlicht dazu. Die Beleuchtung lädt dazu ein, den Blick von links nach rechts schweifen zu lassen: Bilaterale Stimulation der Augäpfel – ein Element moderner Traumapsychotherapie – des schon erwähnten EMDR, „Prozessieren“ und „Prozession“ haben denselben Wortstamm, in unserem Kontext jedoch verbunden mit unterschiedlichen Bedeutungen und Funktionen. Die „Prozession“ um das Längsschiff einer Kirche herum verlängert bei kleinen Kirchen die Gehstrecke und intensiviert, in Kombination mit der Möglichkeit der bilateralen Selbst-Stimulation über das Gehen oder die Blickbewegungen, den Effekt der bilateralen Stimulation. Irritierend mag wirken, dass Blickfixation, wie bei manchen Hypnosetechniken angewandt, und Augenwandern, wie beim EMDR genutzt, dieselbe Wirkung haben – aber nur auf den ersten Blick, denn auch für eine Blickfixation ist eine wechselnde Aktivierung der muskulären Augenmuskelnervenzentren notwendig (Schubbe, 2015; Shapiro und Silk Forrest, 2010). In den selbst gemurmelten oder in Gedanken rezitierten Texten kommen wieder als hypnotherapeutische Techniken einzuordnende Phänomene zum Einsatz, evtl. setzt sogar ein „**Reprocessing**“ im engeren Sinn ein (dabei sind für eine Sequenz etwa 25 Augenbewegungen nötig, Shapiro und Forrest, 2010).

Die gesellschaftliche Verknüpfung von Bedeutung und Ritual

Typisch für religiöse Rituale ist, dass bestimmte Inhalte systematisch und wiederholt angeboten werden und immer wieder auch genau zusammen mit den bereits aufgeführten Körperübungen und Sprech- bzw. Gesangssequenzen durchgeführt werden, deren Funktionalität wir mittlerweile besser

verstehen können. Interventionen, die mit modernster Psychotherapie verbunden werden, nämlich der Trauma-Psychotherapie, können als heilsame Aktivitäten identifiziert werden, die schon vor hunderten von Jahren praktiziert wurden. Möglicherweise haben sie sich sukzessive seit dieser Zeit empirisch entwickelt. Bei genauerem Hinsehen können wir viele Übereinstimmungen der wirksamen Effekte finden – und zwar über die verschiedenen Religionen hinweg. Sie gehen über das Hören (Glockenläuten / Rasseln/Orgel/Musik), das Sehen, den Geruchs- (Räucherstäbchen)- und Geschmackssinn (Hostie). Eventuell besitzen die sinnesanregenden Reize auch eine pharmakologische Wirkung: Weihrauch oder Wein sind hier typische Beispiele, letzterer gerade auf nüchternen Magen genossen insbesondere, wenn nur selten konsumiert. Es handelt sich, gelinde gesagt, also um ein hypnotherapeutisches Gesamtkunstwerk, das alle Sinneskanäle aktiviert.

Das ständige Wiederholen des Leidens Christi und viele hundert Märtyrer-Geschichten, die alle möglichen Katastrophen benennen, jedoch immer mit Überleben und ewigem Leben oder Erlösung in einem Paradies konnotiert sind, erinnert an ein prophylaktisches, konsequentes Reprocessing, also „Wiederaufbereiten“ von vorweggenommenen Befürchtungen und Ängsten mit gleichzeitiger Hoffnung auf ein „gutes Ende“. Das „vorausseilende“ Sich-identifizieren oder sich - bei ähnlichem Schicksal - im Nachhinein zu vergleichen hat in Verbindung mit dem Gebet und Gottesdienst ritual „versenkten“ Selbststabilisierungstechniken das Potential einer Selbsttherapie durch Angstreduktion und Selbstwerterhöhung, ganz im Sinne der modernen Psychotherapie. Ein historisches Beispiel dafür könnte Martin Luther sein, der wahrscheinlich an einer PTBS litt (Braun und Loew, 2017) und die Symptomatik mittels einer mönchischen Lebensführung zum Teil überwinden konnte, jedoch später auch die Ein-„Bindung“ in eine eigene Familie über die klösterliche Gemeinschaft hinaus vielleicht auch therapeutisch benötigte – jenseits aller theologischen und philosophischen Überlegungen. Hier ließe sich noch vieles im Detail aufzeigen oder erklären, das würde aber den Rahmen des Beitrages sprengen.

Abschließende Gedanken

Am Anfang dieser Arbeit standen die Fragen: Lässt sich unabhängig von der jeweiligen Theologie eine übergreifende Religionspraxis identifizieren, die neurowissenschaftlichen Gesetzmäßigkeiten folgt? Worin liegt deren möglicher Nutzen? Können Elemente identifiziert werden, die Eingang in einen transreligiösen, allgemeinen „spirituellen Technikkasten“ finden könnten? Als Zugang wurde der phänomenologische gewählt. Abgegrenzt werden konnten aufgrund unserer Analyse spezifische rituelle Handlungen, die Wirkungen der Sprache in Form von Mimik, Gestik, Sprachgeschwindigkeit, Sprachmelodie und Worten, Tages-, Jahres- und Lebensstrukturierende Regularien, bestimmte rituelle Inhalte sowie spezielle Gebäudeformationen.

In der Zusammenschau nutzt die Mehrzahl der Menschen, wenn man so möchte, indirekt hypnotherapeutische Techniken über die Ausübung religiöser Praktiken. Wenigstens 5000 Jahre alte Kulturpraxis mit einer bei systematischer Durchsicht beeindruckenden Schnittmenge können gut mit spezifischen wissenschaftlichen Befunden gängiger psychotherapeutischer Methoden und empirisch belegbarer Stressregulationstechniken zusammengeführt werden. Leider werden die Vorteile, die Rituale auf dem Boden humanbiologischer Bedürfnisse haben, nicht immer zum Nutzen der Menschen eingesetzt. Der Wert, den diese Techniken beinhalten, nämlich den kollektiven Wunsch nach möglichst wenig Stress und viel Bindung, Gesundheit, Raum für Kreativität und Phantasie, wird durch einseitige Weltanschauungen konterkariert, die zweifelsfrei die Erhaltung der Macht Einzelner

über Viele zum Ziel haben. Dies geht zu Lasten eben genau dieser Vielen, die hier geschickt mit dem individuellen Wunsch nach Gruppenzugehörigkeit, Anerkennung und/oder Entlastung zur Ausübung der spezifischen religiösen Rituale geführt werden, oft verbunden mit konkreten individuellen wirtschaftlichen Nachteilen (durch Kirchensteuer- und /oder spendenfinanzierte Konzerne mit nicht nur caritativem sondern auch pompösem Selbsterhalt verknüpften Interessen Einzelner, die die verinnerlichten Glaubenssätze ausnutzen, z.B. durch erwartete unbezahlte Überstunden ihrer Mitarbeiter), ja manchmal sogar mit einer Bedrohung der Existenz (Religionskriege) und Aufforderung zur Selbsterstörung (Selbstmordattentate).

Wie kann das so lange stabil funktionieren? Die Antwort erscheint einfach: In Verbindung mit dem selbsterhaltenden „Prinzip Hoffnung“ in Form von Vertrösten auf ein Jenseits, wo alles besser werden soll. Die beschriebenen Techniken (Hypnose, Bilaterale Stimulation, Entschleunigtes Atmen und SURE) können dabei ein Segen sein, indem schwierige Lebenssituationen besser gemeistert werden können oder ganz banal die Konzentrationsfähigkeit verbessert oder Resilienz gefördert wird. Unter Beachtung der vielen Vorteile seien aber auch die Nachteile erwähnt, denn genau diese Techniken können instrumentalisiert angewandt zum Fluch werden und Fanatismus, Faschismus und überwertigen Ideen dienen.

Ende soll der Beitrag mit einigen positiven Gedanken: Der Frage nach dem Sinn des Lebens und Bahnung eines respektvollen Umgangs der Menschen innerhalb und über die Generationengrenzen hinweg (Meaningfulness), ordnende, nachvollziehbare Planung des Lebens (Manageability), die in sich auf sich schlüssig bezogen erscheint und das Prinzip von Gesetzen gesellschaftlich verankert (das Gesetzesoll über allen Menschen stehen, die alle gleich sind) (Comprehensiveness). Diese drei Faktoren fasst Antonovsky in seinem Konzept der Salutogenese als sogenanntes Kohärenzgefühl (Sense of Coherence) zusammen (Antonovsky, 1997). Werden in einem Individuum diese drei Dimensionen bedient, steigt das Kohärenzgefühl, das eine wichtige Ressource darstellt und ein zufriedenstellendes, längeres Leben wahrscheinlicher macht. Die hypnotischen Anteile der spirituellen Praxis können davon unabhängig bewertet werden (wie in diesem Artikel geschehen). In der Zusammenschau können beide Elemente eine wechselseitige Hebelwirkung haben, die Erreichbares (z.B. das Gefühl spiritueller Verbundenheit) potenziert.

Unbenommen ist uns, unabhängig von allen vorausgegangenen Überlegungen zur Religion, die hypnotherapeutischen Grundkonzepte wieder mehr in die Medizin hineinzuführen und die „Macht“ (hier im Guten) von Beziehung und Wort wieder mehr zu nützen. Die Hypnose hatte in der Medizingeschichte schon einmal einen viel größeren Stellenwert, in Kombination mit der modernen biologischen und technischen Medizin könnte eine stärkere Einbeziehung derselben zu einem Quantensprung führen, der allen dient, insbesondere auch dann wenn wir eine Verbesserung des Kohärenzgefühls mitanstreben, das ja auch wieder für sich mit mehr Gesundheit verbunden ist.

Literatur

Aaron Antonovsky, Alexa Franke: Salutogenese, zur Entmystifizierung der Gesundheit. Dgvt-Verlag, Tübingen 1997, ISBN 3-87159-136-X

Aliev, H., Kunze, T. „Katastrophen im ‚Leerlauf‘ bewältigen: ASSURE Ein russisches, körperorientiertes Entspannungsverfahren.“ *Die Psychodynamische Psychotherapie* 5 (2006): 54–58.

Bauer, J. (2014) *Warum ich fühle, was du fühlst: intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone*. München, Heyne

Bohne, M. (2010). *Bitte klopfen! Anleitung zur emotionalen Selbsthilfe*. Heidelberg: Carl Auer Verlag.

Braun, B., Loew, T.H. 500 Jahre Reformation: Zur Historie der Pathographie Martin Luthers und ethischen Implikationen. *Fortschr Neurol Psychiatr* 2017;85(10): 592-604

Florian, G., Stancák, A., Pfurtscheller, G. (1998) Cardiac response induced by voluntary self-paced finger movement *Int J Psychophysiol*. 28(3):273-83.

Grawe, K., Donati, R., Bernauer, F. (1994). *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. Göttingen, Hogrefe.

Grün, A. (1997) *Das Kreuz. Bild des erlösten Menschen*. Münsterschwarzacher Kleinschriften Band 99.

James, T., Flores, L., Schober, J. (2001) *Kompaktkurs Hypnose. Wie man Phänomene tiefer Trance hervorruft. Ein umfassender Leitfaden*. Junfermann Verlag, Paderborn.

Leinberger, B., Loew, T.H.: *Die Flüchtlingskrise zur Chance wandeln. Der Regensburger Weg*. Selbstverlag, Regensburg, 2016

Loew, T.H., Leinberger, B. Die „Atemtherapie“ – Kernkompetenz in der Ordnungstherapie. ZAEN, im Druck

Loew, T.H., Leinberger, B., Hinterberger, T. (2017a) Entschleunigtes Atmen. Der kleinste gemeinsame Nenner der Entspannungstechniken. *PID* 2017; 4: 63-67

Loew, T.H. (2017) *Kriegsschauplatz Gehirn. Schadensbegrenzung bei traumatischen Belastungen – Das Entspannungs-ABC, ein Erste-Hilfe Kurs für die Seele*. Psychosozial Verlag

Loew, T.H. (2018) *Langsamer atmen, besser leben. Eine Anleitung zur Stressbewältigung*. [Erscheint im April 2018](#)

Loew, T.H., Hansen, E., Stephan, S., Hinterberger, T., Bohne, M. (2017b) PEP – eine Notfall-Klopftechnik verstehen. *Psychodynamische Psychotherapie*. 16: 133–138

v. Lucadou, W., Römer, H. (2007) Synchronistic phenomena as entanglement correlations in generalized quantum theory. *Journal of Consciousness Studies* 14 (4):50-74

Maercker, A., Rosner, R., Baumann K., (Hrsg.) (2006) *Psychotherapie der posttraumatischen Belastungsstörungen: Krankheitsmodelle und Therapiepraxis - störungsspezifisch und schulenübergreifend ; 11 Tabellen*. Lindauer Psychotherapie-Module. Stuttgart, Thieme.

Mason, H., Vandoni, M., de Barbieri, G., Codrons, E., Ugargol, V., Bernardi, L. (2013) Cardiovascular and respiratory effect of yogic slow breathing in the yoga beginner: what is the best approach? *Evidence Based Complementary and Alternative Medicine*, ID 743504, 1-7.

Meinhold, W.J. (2006) *Das große Handbuch der Theorie und Praxis der Fremd- und Selbsthypnose*. ARISTON, Kreuzlingen

Morhenn, V., Beavin, L.E., Zak, P.J. (2012). Massage increases oxytocin and reduces adrenocorticotropin hormone in humans. *Altern Ther Health Med* 18(6): 11–8.

Kommentiert [TH2]: wo? Wir haben schon Mai, vollständige Angabe

Schubbe, O. (2015) *Traumatherapie mit EMDR. Ein Handbuch für die Ausbildung*. Göttingen, Vandenhoeck und Ruprecht.

Shapiro, F., Silk Forrest, M. (2010). *EMDR in Aktion. Die Behandlung traumatisierter Menschen*. 4. Aufl. Aktive Lebensgestaltung-EMDR. Paderborn, Junfermann Verlag.

Sinha B., Ray, U., Pathak, A., Selvamurthy, W. (2004) Energy cost and cardiorespiratory changes during the practice of surya namaskar. *Indian Journal of Physiology and Pharmacology*. 48:184-190.

Uvnas-Moberg, K., Handlin, L., Petersson, M. (2014). Selfsoothing behaviors with particular reference to oxytocin release induced by nonnoxious sensory stimulation. *Front. Psychol* 5, 1529.

Uvnas-Moberg, K., Petersson, M. (2005) Oxytocin, a mediator of a antistress, well-being, social interaction, growth and healing. *Z Psychosom Med Psychother* 51(1): 57–80.

Hypnosis – a connecting basic element in religious practices?

Summary: Exemplarily we examine deductively on a phenomenological level, whether common hypnotic techniques can be identified in practices of various big religions. We further demonstrate the follow neuroscientific basis of these practices. Therefore, we select rituals such as praying, which, apart from their contents, are showing comparable temporal patterns as well as similar structuring functions. We also describe specific effects of the architecture of churches with neuropsychological scopes and show similarities of traditional habits to interventions used in trauma psychotherapy, specifically with a

Keywords: Hypnosis, sciences, interventions, religion, Catholic, Protestant, Islam

Autoren

Thomas H. Loew, Prof. Dr. med., ist Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychiater, Psychoanalytiker sowie Chefarzt der Abteilungen für Psychosomatik am Universitätsklinikum Regensburg und der Klinik Donaustauf. Seit über 25 Jahren engagiert er sich für die wissenschaftliche Fundierung körperorientierter Psychotherapie, insbesondere in Bezug auf Entspannungstechniken, der Psychotraumatologie und der Versorgungsforschung. Seit 2012 ist er Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für ärztliche Entspannungsmethoden, Hypnose, Autogenes Training und Therapie (www.dgaehat.de). Er ist Lehrbeauftragter für Funktionelle Entspannung, Autor von über 200 wissenschaftlichen Artikeln, Buchbeiträgen und Monographien.

Yousef Abouweda, M.D. ist Arzt und komplettiert derzeit seine Facharztweiterbildung in Deutschland. An der Islamischen Universität in Gaza Stadt ist er an der neugegründeten Medizinischen Fakultät Assistent am Institut für orthopädische Chirurgie. Er ist praktizierender

Moslem und beschäftigt sich mit den medizinischen Aspekten und Konsequenzen religiöser Praxis aus Sicht des Islams.

Beate Leinberger, niedergelassene Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Master of Arts in Kulturwissenschaften und Komplementärmedizin, forscht an der Abteilung für Psychosomatik am Universitätsklinikum Regensburg und am Institut für therapeutische Kommunikation der Europauniversität Frankfurt/Oder im Feld der Traumatherapie. Sie ist tätig als Dozentin für Psychotherapie, Hypnose, Autogenes Training und Progressive Relaxation und lehrt Funktionelle Entspannung.