

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/354736152>

Studien zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose und Hypnotherapie im Jahr 2020

Article · September 2021

CITATION

1

READS

1,186

1 author:



Maria Hagl

Freelancer

70 PUBLICATIONS 1,079 CITATIONS

SEE PROFILE

Studien zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose und Hypnotherapie im Jahr 2020

Maria Hagl

Hintergrund und Vorgehen

Im Auftrag der *Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose* (M.E.G.) werden jährlich die neu publizierten randomisierten kontrollierten Studien (*randomized controlled trials* – RCTs) zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose und Hypnotherapie gesichtet, außerdem Metaanalysen mit entsprechenden RCTs. Das Ziel ist ein kontinuierlicher Überblick zur Evidenz der klinischen Anwendung von Hypnose. Die Literatursuche zu deutsch- und englischsprachigen Publikationen des Jahres 2020 wurde im März und April 2021 in den folgenden Datenbanken durchgeführt: MEDLINE, APA PsycINFO, Embase und PSYINDEX, außerdem in den Datenbanken der *Cochrane Collaboration* (CENTRAL und CDSR). Die so identifizierten RCTs und Metaanalysen werden im Folgenden aufgelistet und in einer Auswahl näher beschrieben, darunter auch solche Artikel, die 2019 online publiziert wurden, aber erst 2020 gedruckt erschienen sind, und solche, die 2020 erstmals online erhältlich waren, aber ihr endgültiges Publikationsdatum im Jahr 2021 oder später haben.

Wie in den Vorjahren wurde zu laufenden bzw. neu angemeldeten RCTs im Suchportal der WHO (*International Clinical Trials Registry Platform*; ICTRP) recherchiert. Dies war im Frühjahr 2021 jedoch nur eingeschränkt möglich, weil das Portal aufgrund einer Überlastung durch Suchen im Zuge der Covid-19-Pandemie überarbeitet wurde.¹ Die Suche in der ab April zu Verfügung gestellten Beta-Version wurde deshalb durch Recherchen auf *ClinicalTrials.gov* und im *Deutschen Register Klinischer Studien* (DRKS) ergänzt.² Somit erfolgt wie jedes Jahr ein Ausblick auf die laufende Forschung, bevor abschließend ein Fazit zu Trends und zum Stand der Forschung im Jahr 2020 im Bereich der klinischen Hypnose gezogen wird.

Maria Hagl

Studien zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose und Hypnotherapie im Jahr 2020

Im Auftrag der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose e. V. erfolgt jährlich eine systematische Literatursuche zu randomisierten kontrollierten Studien (randomized controlled trials; RCTs) und zu Metaanalysen, die sich mit der Wirksamkeit von klinischer Hypnose und Hypnotherapie befassen. Für das Jahr 2020 wurden neun RCTs mit klinischen Stichproben gefunden, die Hypnose oder Hypnotherapie mit einer Kontrollgruppe verglichen haben, sowie zwei RCTs zu Hypnotherapie bzw. Hypnose und Achtsamkeit zur Stressreduktion bei subklinischen Stichproben. Bei vier weiteren RCTs wurde Hypnose kombiniert mit anderen Methoden eingesetzt und evaluiert. Mit Ausnahme der beiden Studien zu Stressreduktion und einer Studie zu Schlafstörungen bei Kindern handelte es sich bei den Behandlungsanlässen durchwegs um somatische Indikationen. Dies gilt gleichermaßen für die 2020 publizierten Metaanalysen und auch für das Gros der zahlreichen neu bei den entsprechenden Trialregistern angemeldeten RCTs. Gerade für den Einsatz von hypnotherapeutischen Techniken zur besseren Bewältigung medizinischer Eingriffe hat sich die schon vorhandene Evidenzbasis weiter verbreitert und es ist in den nächsten Jahren mit einer Reihe von neuen Publikationen bzw. Ergebnissen zu rechnen. Im Bereich der hypnotherapeutischen Behandlung von psychischen Störungen wurden zumindest einige neue Studien gemeldet.

Schlüsselwörter: Hypnose, Hypnotherapie, Wirksamkeit, Psychotherapieforschung, randomisierte kontrollierte Studien, RCT, Metaanalyse, Übersichtsarbeit.

Efficacy and effectiveness research in the field of clinical hypnosis in 2020

Each year, a systematic literature search on the efficacy and effectiveness of clinical hypnosis and hypnotherapy is conducted on behalf of the Milton Erickson Society of Clinical Hypnosis in Germany. For 2020, nine randomized controlled trials (RCTs) that evaluated clinical hypnosis or hypnotherapy in comparison to a control group were identified. Two other RCTs evaluated a hypnotherapeutic group program or a mindfulness training including hypnosis, respectively, for stress reduction in samples with subclinical symptom levels. In addition, four RCTs evaluated hypnosis or hypnotherapeutic techniques in combination with other interventional approaches. Except from the two studies on stress reduction and one study targeting sleep problems in children, all other studies targeted somatic complaints or evaluated hypnosis as a method to alleviate the burden of invasive medical procedures. This is equally true for the meta-analyses published in 2020 and also for the bulk of the many newly registered RCTs identified in trial registers. Concerning the efficacy of hypnosis in adults undergoing surgery or other medical procedures, the already existing evidence base has grown some more and will most likely continue to do so. Searching trial registers also revealed that a few new studies targeting psychological disorders or behavior problems were registered.

Keywords: Hypnosis, hypnotherapy, efficacy, effectiveness, psychotherapy research, randomized controlled trials, RCT, meta-analysis, review.

Dr. Maria Hagl, Dipl.-Psych.
Augsburgerstr. 12, 80337 München, maria.hagl@gmx.net

erhalten: 24.5.2021

akzeptiert: 27.7.2021

Randomisierte kontrollierte Studien zu klinischer Hypnose im Jahr 2020

Für das Jahr 2020 wurden in der systematischen Literatursuche neun RCTs mit klinischen Stichproben gefunden, die Aussagen zur Wirksamkeit von Hypnose bzw. Hypnotherapie im Vergleich zu einer Kontrollgruppe erlauben (siehe Tabelle 1).³ Zusätzlich fanden sich drei Veröffentlichungen mit weiteren Ergebnissen aus in früheren Jahren veröffentlichten RCTs, die zwar kurz beschrieben, aber nicht in der Tabelle aufgelistet werden. In Tabelle 2 schließlich sind vier RCTs zu klinischer Hypnose aufgeführt, deren Designs jedoch keine Aussagen zur Wirksamkeit von Hypnose im kontrollierten Vergleich erlauben. Abschließend werden außerdem noch drei weitere in der Suche gefundene RCTs mit klinischen bzw. subklinischen Stichproben dargestellt.

Bei Betrachtung der RCTs in Tabelle 1 fällt zunächst auf, dass sich alle auf medizinische Indikationen beziehen, mit entsprechenden primären Outcomes. Alle sind außerdem mit erwachsenen Stichproben, lediglich bei Hoekman, Vlieger, Stokkers et al. (2020) zur Behandlung von anhaltender Reizdarmsymptomatik bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen in Remission wurden Teilnehmende ab zwölf Jahren zugelassen; allerdings waren letztlich nur fünf Jugendliche in der Analysestichprobe. Bei den meisten RCTs nahmen mehr Frauen teil, was sich für den unteren Teil der Tabelle zur Behandlung von chronischen Beschwerden durch Indikationen erklären lässt, von denen Frauen zum Teil häufiger betroffen sind. In diesen Studien ist die Bandbreite der therapeutischen Dosis groß: Sie reicht von einer einmaligen, 15-minütigen Intervention am Krankenbett (in der Pilotstudie von Anlló, Herer, Delignières et al., 2020, zur Minderung von Ängstlichkeit und Atemnot bei Patient:innen mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung) über eine Intervention als reine Selbsthilfe per täglichem Audio (bei Aravena, García, Téllez et al., 2020, zu Fibromyalgie) bis hin zu zehn Sitzungen „Hypnoanalyse“ (in der Pilotstudie von Brambila-Tapia, Gutiérrez-García, Ruiz-Sandoval et al., 2020, zu Multipler Sklerose). Als Kontrollgruppen kamen sowohl diverse Formen von Aufmerksamkeitskontrolle (z. B. „aktives Zuhören“ bei Anlló et al., 2020) als auch aktive Behandlungen (z. B. Patientenschulung und Diätberatung bei Hoekman et al., 2020) zum Einsatz. In den drei Studien im oberen Teil der Tabelle zu Hypnose als Adjunkt bei Eingriffen wurden jeweils einmalige Interventionen evaluiert, die für die Dauer des Eingriffs durchgeführt wurden.

Wie jedes Jahr werden im Folgenden solche Studien mit ihren Ergebnissen beschrieben, die transparent und gemäß der heutigen Standards (z. B. *Consolidated Standards of Reporting Trials Statement*, CONSORT; Boutron, Altman, Moher et al., 2017) berichtet werden. Weil sich das jedoch erfreulicherweise für die Mehrheit der aufgelisteten Studien sagen lässt, erfolgt eine zusätzliche Auswahl. Dabei wurde der methodisch sehr gute *non-inferiority-Trial* zur Behandlung der Dranginkontinenz von Komesu, Schrader, Rogers et al. (2020) bereits im letztjährigen Bericht vorgestellt, weil er schon 2019 online zugänglich war. In dieser Studie erwiesen sich acht Sitz-

Wirksamkeitsstudien 2020

Tabelle 1: Im Jahr 2019 publizierte randomisierte kontrollierte Studien zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose, nach Indikationsbereich

Hypnose bei Eingriffen		
Fusco, Bernard, Roelants et al. (2020)	präoperatives Setzen eines peripheren Venenkatheters (N=294; 55 % Frauen in der Analysestichprobe)	hypnotische Kommunikation nach Erickson für die Dauer des Eingriffs*
Garcia, Bouleti, Li et al. (2020)	Katheterablation bei Vorhofflattern (N=116; 21 % Frauen in der Analysestichprobe)	Hypnose nach Erickson für die Dauer des Eingriffs
Nowak, Zech, Asmussen et al. (2020)	operativer Eingriff unter Vollnarkose (N=400; 58 % Frauen in der Analysestichprobe)	Audio mit 20 Min. therapeutische Suggestionen, 10 Min. Stille für die Dauer der Narkose (ggf. WH)*
Hypnose bei chronischen Beschwerden		
Anlló, Herer, Delignières et al. (2020)	Angst und Atemnot bei COPD (N=21; 38 % Frauen)	einmalig 15 Min. Hypnose
Aravena, García, Téllez et al. (2020)	Schmerz und Beeinträchtigung bei Fibromyalgie (N=97; 97 % Frauen)	12-minütiges Audio mit Hypnose täglich für 1 Monat
Brambila-Tapia, Gutiérrez-García, Ruiz-Sandoval et al. (2020 online erschienen)	Grad der Behinderung bei Multipler Sklerose (N=15; 40 % Frauen)	10 Sitzungen à 60 Min. Hypnoanalyse*
Hoekman, Vlieger, Stokkers et al. (2020 online erschienen)	Reizdarmsymptomatik bei Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa in Remission (N=80; 12–65 Jahre, 83 % weiblich in der Analysestichprobe)	6 Sitzungen à 50 Min. Hypnotherapie („gut-directed“) und personalisiertes Audio**
Jensen, Mendoza, Ehde et al. (2020)	Chronischer Schmerz (N=173; 59 % Frauen)	4 Sitzungen à 60 Min. Hypnose und Audios der Sitzungen**
Komesu, Schrader, Rogers et al. (2020; 2019 online erschienen)	Dranginkontinenz (N=152; ausschließlich Frauen)	8 Sitzungen à 60 Min. Hypnotherapie („bladder-directed“) und Audios von 2 Sitzungen

Anmerkung: Angegeben wird jeweils das N der Randomisierung. Weil in den meisten Studien keine klassische Intention-to-treat-Analyse zur Anwendung kam, war die ausgewertete Stichprobe meist kleiner. Die Beschreibung der Intervention entspricht jeweils den von den Autor:innen verwendeten Begriffen. COPD = chronisch obstruktive Lungenerkrankung (chronic obstructive pulmonary disease); WH = Wiederholung. * mit Beispielen zu verwendeten Suggestionen/mit einem Skript in der Publikation oder im ergänzenden Online-Material ** mit Verweis zu einer publizierten Beschreibung des therapeutischen Vorgehens

ungen Hypnotherapie auf lange Sicht als ebenso wirksam wie die Gabe von anticholinergen Medikamenten. Ketai, Komesu, Schrader et al. (2020 online erschienen) legen nun die Ergebnisse aus einer zusätzlichen Untersuchung per funktioneller Magnetresonanztomographie bei einer Subgruppe der behandelten Frauen vor, aus der die Autor:innen schließen, dass Hypnose über funktionale Veränderungen von kortikal gesteuerten Aufmerksamkeitsprozessen wirkt.

Drei weitere der im Jahr 2020 erschienenen RCTs sind nicht nur methodisch sorgfältig durchgeführt, sondern in diesen Studien mit Hypnose als Adjunkt bei Eingriffen gelingt es ausnahmsweise, einseitige Erwartungseffekte durch die Teilnehmenden selbst gering zu halten. Verblindung ist in der Regel in RCTs mit psychosozialen Interventionen kaum möglich, denn genau wie die Behandelnden wissen die Teilnehmenden, mit welcher Methode sie behandelt werden: Sie werden im Zuge der Studienaufklärung darüber informiert, welche Methoden zur Randomisierung zur Verfügung stehen und die ihnen zugeteilte wird ihnen in der Regel genannt bzw. sie erkennen diese im Zuge der Behandlung ohnehin.

In manchen Fällen ist es ethisch vertretbar, die Teilnehmenden nicht genauer über zur Verfügung stehende Behandlungsbedingungen und/oder das Randomisierungsergebnis zu informieren. In der Studie von Fusco, Bernard, Roelants et al. (2020) zur Kommunikation beim präoperativen Setzen eines peripheren Venenkatheters am Handrücken wussten die Studienteilnehmer:innen lediglich, dass es um unterschiedliches Vorgehen beim Legen des Zugangs gehen würde und sie anschließend nach ihrer Einschätzung gefragt werden würden. Je nach Behandlungsbedingung wurde dann eine unterschiedliche, jedoch weitgehend standardisierte Kommunikationsstrategie verfolgt: In der Hypnosebedingung setzte die entsprechend ausgebildete Fachkraft verbale und non-verbale Strategien im Sinne Milton Ericksons ein (z. B. im Moment des Einstichs einen unlogischen Satz), während in den anderen beiden Bedingungen entweder eine neutrale (das Vorgehen beschreibende) Kommunikationsstrategie gewählt wurde oder eine ungünstige („Jetzt piekst es gleich. Eins, zwei...“). Letztere bezeichneten die Autor:innen ganz klar als „Nocebo-Bedingung“ und man könnte sich fragen, ob nach heutigem Wissen eine derart ungeschickte Patientenansprache überhaupt vertretbar ist. Tatsächlich unterschieden sich jedoch die beiden Kontrollbedingungen (neutral und Nocebo) in keinem der Outcomes, während die Teilnehmenden in der Bedingung mit der hypnotherapeutischen Kommunikation sowohl weniger Schmerz berichteten, als auch weniger häufig ihre Hand weg- oder das Gesicht verzogen. Dabei geben die Autor:innen leider nicht an, wie viele Behandelnde in der Studie beteiligt waren und ob deren Geschick beim Legen der Zugänge vergleichbar war (ein bestimmtes Maß an klinischer Erfahrungen war Vorbedingung).

In der Studie von Garcia, Bouleti, Li et al. (2020) zum Einsatz von Hypnose bei einem minimalinvasivem Eingriff am Herzen wurden die Studienteilnehmer:innen ebenfalls nicht darüber aufgeklärt, ob sie der experimentellen oder der Placebo-Bedingung zugeteilt waren. Damit außerdem auch das an der Durchführung beteiligte

Team verblindet war, wurde die Intervention über Kopfhörer durchgeführt, die in Hypnose ausgebildete Pflegekraft saß zwar bei der Patient:in, trug aber ein Headset und sprach in ein Mikro. Entweder kamen dabei hypnotherapeutische Strategien nach Milton Erickson zum Einsatz oder simple Vorschläge, sich zu entspannen und sogenanntes weißes Rauschen. Primäres Outcome waren die während der Prozedur insgesamt empfundenen Schmerzen, die 45 Minuten nach Abschluss der Prozedur erfragt wurden. Sowohl diese, als auch der in 5-Minuten-Intervallen erfragte Schmerz während des Eingriffs und der damit verbundene Opioideneinsatz waren in der experimentellen Bedingung niedriger. Die ebenfalls post hoc erhobene Ängstlichkeit unterschied sich dagegen nicht zwischen den Gruppen, was nach Interpretation der Autor:innen dafür spricht, dass die Patient:innen sich nicht bewusst waren, in welcher Bedingung sie waren. Besonders interessant ist in dieser Studie eine zusätzliche Auswertung innerhalb der Hypnosebedingung: Die durchführende Fachkraft schätzte jeweils das Gelingen der hypnotischen Trance ein und wechselte unter Umständen die Taktik: Von den 56 Patient:innen in der experimentellen Bedingung ging die Fachkraft bei 20 Personen zu einer indirekten Technik über (*conversational hypnosis*); bei dieser Subgruppe waren die Unterschiede zur Placebobedingung weniger ausgeprägt, wenn auch immer noch statistisch signifikant.

Auch in der Studie von Nowak, Zech, Asmussen et al. (2020) war den Teilnehmenden nicht bewusst, welche Intervention sie erhielten, aber aus einem anderen Grund: Sie waren nicht bei Bewusstsein! Das heißt, bei dieser Multi-Center-Studie aus Deutschland zur Evaluation von therapeutischen Suggestionen während einer Operation unter Vollnarkose handelt es sich um eine echte Doppel-Blind-Studie; weder den beteiligten Behandelnden, noch den Patient:innen war die Gruppenzuteilung bekannt (erst am Tag darauf wurde entblindet). Während der Operationen – es handelte sich um geplante Eingriffe von voraussichtlich ein- bis dreistündiger Dauer – erhielten die bereits narkotisierten Patient:innen Kopfhörer, auf denen entweder therapeutische Suggestionen zu hören waren oder nichts. Der Intervention liegt die Annahme zugrunde, dass Geräusche im Gehirn auch während einer Vollnarkose verarbeitet werden. Eine Metaanalyse zu RCTs mit derartig eingesetzten Suggestionen konnte zwar keine Effekte hinsichtlich Schmerzen oder psychischer Belastung nach einer Operation zeigen, wohl aber bei Medikamentengabe und postoperativer Erholung (z. B. hinsichtlich Übelkeit; Rosendahl, Koranyi, Jacob et al., 2016). Primäres Outcome in der Studie von Nowak et al. (2020) war die schmerzabhängige Opioid-Dosis in den ersten 24 Stunden. Sowohl die durchschnittliche Dosis als auch die Zahl der Patient:innen, bei denen überhaupt eine derartige Medikation nötig wurde, war in der experimentellen Bedingung geringer. Die Effektstärken waren moderat, aber höher als in bisherigen Studien, was die Autor:innen einerseits mit dem differenzierten Opioid-Einsatz erklären (der es erst ermöglichte, Unterschiede zu finden im Vergleich zu einem zu liberalen Opioid-Einsatz, bei dem es zu einem Deckeneffekt kommen könnte). Zum anderen führen sie aber auch die elaborierten, hypnotherapeutisch fundierten Suggestionen

an, die z. B. Worte wie „Schmerz“ oder „Übelkeit“ erst gar nicht enthielten.⁴

Wie schon erwähnt, ist die Darstellung bzw. methodische Qualität bei den meisten 2020 veröffentlichten RCTs gut, so waren z. B. sechs der neun in Tabelle 1 aufgelisteten Studien prospektiv bei entsprechenden Studienregistern angemeldet worden. Exemplarisch soll noch der RCT von Jensen, Mendoza, Ehde et al. (2020) zur Behandlung unterschiedlicher chronischer Schmerzsyndrome beschrieben werden. Er könnte im Prinzip zusätzlich in Tabelle 2 aufgelistet sein, weil die Autor:innen unter anderem eine Kombination von Hypnose und Kognitiver Therapie (KT) evaluierten, bestärkt durch entsprechende Ergebnisse einer Pilotstudie (Jensen, Ehde, Gertz et al., 2011). In dem nun publizierten RCT wurden insgesamt vier psychosoziale Interventionsansätze zum Umgang mit chronischen Schmerzen (z. B. in der Lendenwirbelsäule, bei Multipler Sklerose oder nach Rückenmarksverletzungen) untersucht. Neben

Tabelle 2: Im Jahr 2020 publizierte randomisierte kontrollierte Studien mit klinischer Hypnose ohne kontrollierten Vergleich zu deren Wirksamkeit, nach Design.

in allen Studienarmen Hypnose		
Pas, Rheel, Oosterwijck et al. (2020)	funktionelle Bauchschmerzen (N=28; Kinder; 64 % Mädchen)	2 Sitzungen à 60 Min. Hypnotherapie bzw. 1 Sitzung Hypnotherapie und 1 Sitzung edukatives Spiel
Hypnose kombiniert mit weiteren Methoden		
Grégoire, Faymonville, Vanhauzenhuysse et al. (2020)	Fatigue und weitere Symptome nach Krebsbehandlung (N= 104; 91 % Frauen; 100 % in der Analysestichprobe)	8 Gruppensitzungen à 2 Std., davon je 15 min. Hypnose und Ermutigung, zu Hause Selbsthypnose zu üben
Malekzadeh, Hashemi Mohammadabad, Kharamin et al. (2020)	psychische Gesundheit bei Multipler Sklerose (N = 45; 87 % Frauen)	8 Gruppensitzungen kognitive Hypnotherapie und Audio mit Selbsthypnosetraining*
Schwerdtle, Kübler und Schlarb (2020, 2018 online erschienen)	Insomnie (N=45; Kinder, 58 % Mädchen)	Kognitiv-behaviorale, hypnotherapeutische und imaginative Methoden (3 Sitzungen für Kinder zzgl. 3 edukative Sitzungen für Eltern, je 100 Min.)**

Anmerkung: Angegeben wird jeweils das N der Randomisierung. Bei Malekzadeh et al. (2020) ist das Vorgehen bei der Randomisierung bzw. bzgl. verdeckter Allokation nicht ausreichend beschrieben. Weil in den meisten Studien keine klassische Intention-to-treat-Analyse zur Anwendung kam, war die ausgewertete Stichprobe meist kleiner. Die Beschreibung der Intervention entspricht jeweils den von den Autor:innen verwendeten Begriffen.

* mit Beispielen zu verwendeten Suggestionen/mit einem Skript in der Publikation oder im ergänzenden Online-Material; ** mit Verweis zu einer publizierten Beschreibung des therapeutischen Vorgehens

jeweils vier einstündigen Einzelsitzungen mit Hypnose oder KT und der besagten Kombination gab es eine Kontrollgruppe mit reiner Patientenschulung. Die Kombination von Hypnose und KT schnitt bezüglich des primären Outcomes (durchschnittliche Schmerzintensität) besser ab als die Patientenschulung. Bei Hypnose oder KT allein war dies jedoch nicht der Fall. Bezüglich sekundärer Outcomes ergaben sich nur wenig Unterschiede zwischen den Gruppen und wenn, dann zwischen der Kombinationsbehandlung und der Patientenschulung. Leider wird nicht berichtet, ob oder wie in der Studie Erwartungseffekte auf Seiten der Studientherapeut:innen kontrolliert wurden (also ein möglicher Allegiance-Effekt).

In den in Tabelle 2 aufgelisteten RCTs wurden entweder in allen Studienarmen Hypnose eingesetzt, so wie bei Pas, Rheel, Oosterwijck et al. (2020) zur Behandlung von funktionellen Bauchschmerzen bei Kindern, wo zwei Sitzungen Hypnotherapie mit einem ebenso kurzen Programm verglichen wurden, bei denen die Kinder neben einer Sitzung Hypnotherapie außerdem ein edukatives Spiel zum Umgang mit ihrer Schmerzsymptomatik spielten; oder es wurden hypnotherapeutische Methoden mit anderen Interventionsansätzen kombiniert, ohne dass es eine Kontrolle für den Wirkanteil dieser anderen Methoden gab. Damit erlauben die Studien in der unteren Hälfte der Tabelle nicht nur keine Aussage zur Wirksamkeit von Hypnose im kontrollierten Vergleich, sondern auch die jeweiligen Effektstärken von prä zu post sagen nichts zur Wirksamkeit speziell von Hypnose aus, weil sich nicht angeben lässt, welche Methode jeweils welchen Anteil an eventuellen Verbesserungen hatte. So wurden in der bereits 2018 online publizierten Studie von Schwerdtle, Kübler und Schlarb (2020) behaviorale und hypnotherapeutische Elemente zur Behandlung von Schlafstörungen bei Kindern im Grundschulalter kombiniert (KiSS, mit jeweils drei Sitzungen für die Eltern und drei für die Kinder). Auch in der Studie von Malekzadeh, Hashemi Mohammadabad, Kharamin et al. (2020) zur Steigerung der psychischen Lebensqualität bei Multipler Sklerose wurde kognitiv-behaviorale Therapie (KVT) mit Hypnose kombiniert (in acht Gruppensitzungen). In der Studie von Grégoire, Faymonville, Vanhauzenhuyse et al. (2020) mit Frauen nach abgeschlossener Krebsbehandlung wurde in acht zweistündigen Gruppensitzungen ein aktivierendes Programm mit Übungen für mehr Selbstfürsorge jeweils mit 15-minütiger Hypnose beendet, die die Teilnehmerinnen auch zu Hause praktizieren sollten (siehe Studienprotokoll, Grégoire, Faymonville, Vanhauzenhuyse et al., 2018). Im Vergleich zu einer Wartelistenkontrollgruppe berichteten die Teilnehmerinnen in der experimentellen Bedingung von Verbesserungen sowohl bei Symptomen von Fatigue (primäres Outcome) als auch in den anderen Bereichen wie Schlaf und Aktivität. Allerdings ließen sich diese Verbesserung nicht durch aktigraphische Messung (z. B. Schlafzeit, Zahl der täglichen Schritte) bestätigen. Weitere sekundäre Auswertungen werden bei Grégoire, Faymonville, Vanhauzenhuyse et al. (2021; 2020 online erschienen) berichtet, jedoch keine Angaben dazu, wie oft die Teilnehmerinnen daheim übten und ob dies im Zusammenhang mit den Ergebnissen stand – dies hätte ansatzweise einen Einblick zum

Wirkanteil der Hypnose erlaubt, über den reinen Effekt einer supportiven Gruppe von Gleichgesinnten mit Übungen zur Selbstfürsorge hinaus.

Neben der gerade erwähnten zusätzlichen Auswertung von Grégoire et al. (2021) und der weiter oben schon erwähnten Folgeveröffentlichung von Ketai et al. (2020) wurden in der Suche zwei weitere Publikationen identifiziert, in denen kontrollierte Ergebnisse aus früheren RCTs berichtet werden. In einem 2016 von Galovski, Harik, Blain et al. (2016) publizierten RCT waren 92 Frauen mit Schlafstörungen im Zuge einer posttraumatischen Belastungsstörung entweder mit drei wöchentlichen Sitzungen Hypnose behandelt worden oder sie hatten in dieser Zeit lediglich ein Schlafstagebuch geführt. Anschließend fand eine kognitiv-behaviorale Traumatherapie statt. Im Selbstbericht hatte sich die schlafbezogene Symptomatik in der Hypnosebedingung stärker verbessert, wobei die Frauen in der Kontrollgruppe nach Abschluss der Traumatherapie bzgl. der meisten Variablen aufgeholt hatten. Arditte Hall, Werner, Griffin et al. (2020; bisher nur online) berichten nun von den Ergebnissen einer Subgruppe (N = 45), in der die Frauen zusätzlich ein Aktometer am Handgelenk getragen hatten, zur Aufzeichnung der Bewegungsaktivität. Nach Abschluss der Traumatherapie zeigte sich nur hinsichtlich der Einschlafzeit ein objektiv messbarer Vorteil in der Hypnosebedingung.

Werner, Wu, Zachariae et al. (2020) veröffentlichten Ergebnisse zur Cortisol-Ausschüttung während der Geburt aus ihrem 2013 erschienenen, groß angelegten RCT zum Vergleich eines Kurses zu Selbsthypnose mit einem Entspannungs- und Achtsamkeitskurs und mit konventioneller Geburtsvorbereitung. Es hatten sich keine Unterschiede hinsichtlich des Gebrauchs einer Periduralanästhesie ergeben (Werner, Ulbjerg, Zachariae et al., 2013), jedoch zeigten in dieser zusätzlichen Auswertung Frauen in der Hypnosebedingung überraschenderweise eine leicht erhöhte Cortisol-Ausschüttung.

Ebenfalls nicht in den Tabellen aufgeführt ist ein in der Suche identifizierter RCT, in dem in der experimentellen Bedingung nicht bei allen Teilnehmenden Hypnose eingesetzt wurde: In der Studie von Basnayake, Kamm, Stanley et al. (2020) wurden 188 Patient:innen einer Spezialambulanz mit der Diagnose einer funktionellen gastrointestinalen Störung entweder einer gastroenterologischen Standardbehandlung zugewiesen oder einer Behandlung in einem multidisziplinären Team. Dort stand unter anderem eine Behandlung mit Bauchhypnose in acht Sitzungen zur Verfügung, die bei 11 % der Patient:innen durchgeführt wurde. Zwar erwies sich ein derartiges Multi-Komponenten-Programm als teurer; es war aber nicht nur signifikant erfolgreicher (erhoben im Selbstbericht), sondern pro erfolgreicher Behandlung unter dem Strich kosteneffektiver.

Und schließlich wurden neben diesen Ergebnissen zu klinischen Stichproben auch einige experimentelle RCTs mit gesunden Studienteilnehmer:innen in der Suche identifiziert. Darunter sind zwei RCTs mit subklinischen Stichproben, die sich mit Stressreduktion befassen: Bei Olendzki, Elkins, Slonena et al. (2020) handelt es sich um

Wirksamkeitsstudien 2020

eine Pilotstudie zur Machbarkeit eines Stressreduktionsprogramms im Gruppenformat (Achtsamkeitstraining kombiniert mit Hypnose), das mit sich durch Stress stark belastet fühlenden Studierenden durchgeführt wurde. In der deutschen Multi-Center-Studie von Fisch, Trivakovic-Thiel, Roll et al. (2020) erhielten 95 gesunde Personen (davon 85 % Frauen), die sich ebenfalls ein erhöhtes Stresslevel zuschrieben, zunächst eine ausführliche Anti-Stress-Broschüre einer Krankenkasse. Zusätzlich wurden sie entweder in fünf wöchentliche Gruppensitzungen Hypnotherapie zuzüglich Audios zum Üben zu Hause oder in eine Warteliste randomisiert. Das standardisierte hypnotherapeutische Gruppenprogramm war zuvor unter der Beteiligung von Expert:innen entwickelt und in einer Pilotstudie auf seine Machbarkeit hin geprüft worden (Fisch, Binting, Roll et al., 2020). Primäres Outcome war das selbsteingeschätzte Stresslevel, das sich erwartungsgemäß signifikant im Vergleich zur Kontrollgruppe reduzierte, ein Unterschied der zumindest knapp zwei Monate später noch bestand. Auch hinsichtlich Depressivität, die im Screening in der Gesamtstichprobe bei über 90 % der Teilnehmenden auf ein möglicherweise klinisch relevantes Niveau hinwies, ergab sich im kontrollierten Vergleich eine signifikante Reduktion in der experimentellen Bedingung.

Metaanalysen zu Hypnose im Jahr 2020

Für das Jahr 2020 wurden nur vier Publikationen mit meta-analytischen Auswertungen zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose in der Suche identifiziert (siehe Tabelle 3). Davon wurden die beiden bereits 2019 online erschienenen Arbeiten zu komplementären Methoden bei Schmerzen von Garland, Brintz, Hanley et al. (2020; als Adjukt bei Opioid-Behandlung) und Jong, Boers, van Wietmarschen et al. (2020; Schmerzmanagement bei Kindern und Jugendlichen mit Krebserkrankungen) schon im letztjährigen Bericht beschrieben. Die Metaanalyse von Fardin, Rezaei und Maslakpak (2020) zur Wirkung nicht-pharmakologischer Interventionen hinsichtlich Ängstlichkeit von erwachsenen Verbrennungsoptionen (z. B. vor und während schmerzhafter Wundversorgung) besitzt für Hypnose nur moderate Aussagekraft, insofern es sich um eine kleine Datenbasis handelt und dabei außerdem ein RCT inkludiert wurde, der unspezifische Suggestionen (zu einem angenehmen Ort) mit spezifischen Suggestionen zur Schmerzlinderung verglich (Jafarizadeh, Lotfi, Ajoudani et al., 2018).

Bei der Metaanalyse von Black, Thakur, Houghton et al. (2020) handelt es sich um ein weiteres Update aus der Arbeitsgruppe um Alexander Ford zu Behandlungsoptionen beim Reizdarmsyndrom (siehe Ford, Lacy, Harris et al., 2019; Ford, Quigley, Lacy et al., 2014), bei der zwei RCTs zur Bauchhypnose hinzukamen. Neu ist außerdem die Methode der sogenannten Netzwerk-Metaanalyse, in der sich – mit gewissen Einschränkungen – die Effektivität einzelner Interventionsmethoden im Vergleich beurteilen lässt, selbst wenn es bisher keine direkten Vergleiche gab. Dabei fanden Black et al. (2020) keine Wirksamkeitsunterschiede zwischen einzelnen psychosozialen

Herangehensweisen; die beiden von der Patientenzahl her am besten belegten Methoden sind KVT und Bauchhypnose, mit inzwischen auch längerfristigen Wirksamkeitsbelegen. Bauchhypnose erwies sich dabei als effektiver als Patientenschulungen, war aber nicht unbedingt effektiver als Standardbehandlung, außer, wenn nur Patient:innen eingeschlossen wurden, die bereits erfolglose Behandlungsversuche hinter sich hatten.

In der Suche wurden außerdem drei Cochrane-Reviews ebenfalls allgemein zu psychosozialen Interventionen gefunden, die jeweils zu wenig RCTs mit Hypnose fanden bzw. in der Methodik zu unterschiedliche Studien, um sie einer metaanalytischen Auswertung zu unterziehen: Ganslev, Storebø, Callesen et al. (2020) zur Behandlung von dissoziativen Störungen/Konversion (drei Studien), Monteiro, Tandy, Ashley et al. (2020) zu Interventionen bei Kindern in zahnärztlicher Behandlung (drei Studien) und Palareti, Melotti, Cassis et al. (2020) zu psychologischen Interventionen bei Hä-mophilie (zwei Studien, wobei der letztjährig erschienene Pilot-RCT von Paredes, Costa, Fernandes et al., 2019, noch nicht erfasst wurde).

Ausblick auf die laufende Forschung

Für einen Ausblick auf zukünftige Forschungsergebnisse und Publikationen wurde zu neu angemeldeten RCTs in den Registern ICTRP (WHO), *ClinicalTrials.gov* und

Tabelle 3: Im Jahr 2020 publizierte Metaanalysen zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose, nach Indikationsbereich

Hypnose bei Eingriffen oder Schmerzen	
Garland, Brintz, Hanley et al. (2020; 2019 online erschienen)	Schmerzen, die mit Opioiden behandelt werden (23 Studien, N=2195)
Jong, Boers, van Wietmarschen et al. (2020; 2019 online erschienen)	Schmerzen im Zusammenhang mit Krebserkrankung (5 Studien, N=233; Kinder und Jugendliche)
Fardin, Rezaei & Maslakpak (2020)	Angst bei Verbrennungsopfern (4 Studien, N= 159)
Hypnose bei chronischen Beschwerden	
Black, Thakur, Houghton et al. (2020)	Reizdarmsyndrom (7 Studien, N=548)

Anmerkung: Es wurden allgemein psychosoziale bzw. nicht-pharmakologische Interventionen untersucht, aber getrennt nach Interventionsmethode ausgewertet. In der Tabelle werden jeweils die Zahl und das N der Studien mit Hypnose angegeben.

Wirksamkeitsstudien 2020

DRKS recherchiert: Dabei wurden 2020 insgesamt 51 neu gemeldete RCTs zu Hypnose oder Hypnotherapie mit klinischen Stichproben gefunden, mit zusammen über 5000 anvisierten Studienteilnehmer:innen. Zwei Drittel waren prospektiv angemeldet worden, also vor (oder in Einzelfällen kurz nach) dem Studienstart, das heißt es handelt sich um neu im Jahr 2020 gestartete Studien.

Die Zahl der 2020 neu in den Registern gemeldeten Studien ist in etwa doppelt so hoch wie in den Jahren zuvor, die durchschnittliche Quote lag zwischen 2015 und 2019 bei 25 angemeldeten RCTs. Die Steigerung lässt sich nicht allein dadurch erklären, dass die Suche in diesem Jahr durch die Recherche in zwei weiteren Registern ergänzt wurde, weil dadurch nur sieben zusätzliche Treffer generiert wurden. Um zu prüfen, ob es sich bei diesem Zuwachs um einen „Artefakt“ handelt, der möglicherweise dadurch entstanden ist, dass das Suchportal der WHO überarbeitet wurde bzw. die eigene Suchstrategie in den Vorjahren ungeeignet war, wurde die Suche für die Jahre 2018 und 2019 wiederholt: Dabei wurde jeweils nur ein Treffer mehr gefunden statt der je 29 bei der Suche im entsprechenden Jahr. Es ist also durchaus davon auszugehen, dass im Jahr 2020 deutlich mehr Studien angemeldet wurden.

Allein aus Frankreich, dem seit einigen Jahren forschungsstärkstem Land, wurden 2020 dreimal so viele RCTs wie 2019 angemeldet, nämlich 18 Studien, davon 16 prospektiv. Dabei beschäftigen sich diese Studien fast ausnahmslos mit somatischen Indikationen. Dies gilt auch länderübergreifend: Jeweils an die 40 % der gemeldeten RCTs haben den Umgang mit chronischen Erkrankungen zum Ziel (mit Outcomes zu Schmerz- oder Symptommanagement, aber auch zur psychischen Krankheitsbewältigung) oder eine bessere Bewältigung von aversiven oder schmerzhaften medizinischen Eingriffen. Ein Beispiel zur hypnotherapeutischen Krankheitsbewältigung ist ein retrospektiv aus Deutschland gemeldeter RCT (DRKS00019095), bei dem drei hypnosystemische Sitzungen mit einer kognitiv-behavioralen Intervention sowie einer Wartekontrollgruppe bei 60 onkologischen Patient:innen verglichen werden.

Einige wenige Studien beschäftigen sich mit psychischen Indikationen, besonders interessant ist hier ein aus Australien gemeldeter RCT (ACTRN12620000028909) zur Behandlung der Majoren Depression bei 120 Erwachsenen mit einer durch Hypnose ergänzten KVT in zehn Gruppensitzungen, während in der die Kontrollgruppe statt zusätzlicher Hypnose progressive Muskelentspannung zum Einsatz kommt. Zwei weitere RCTs befassen sich mit Gewichtsreduktion, einer aus dem Libanon evaluiert dabei die Wirkung von Hypnose per Audio (N = 160; NCT04247568), in dem anderen aus Rumänien kommt Hypnose als Internetprogramm zum Einsatz (N = 135; NCT 04450524). Eine der wenigen Studien mit Kindern ist ein retrospektiv gemeldeter RCT aus der Türkei, der sich mit der hypnotherapeutischen Behandlung von Zahnarztphobie befasst (N = 60; NCT04234737). Ein französischer RCT (NCT04712825) schließlich hat zum Ziel, die Behandlung von Insomnie bei 50 Erwachsenen mit Hypnose vermittelt über eine Virtual-Reality-Brille zu evaluieren (im Vergleich zu KVT). In sechs weiteren angemeldeten RCTs kommt „virtuelle Hypnose“ zum Einsatz. Ein

2020 veröffentlichtes Studienprotokoll eines bereits 2018 angemeldeten RCTs beschreibt ein typisches diesbezügliches Studiendesign: Bei 100 Patient:innen, denen ein chirurgischer Eingriff am Herzen bevorsteht, werden ein Hypnose-Audio und ein Entspannungsprogramm per Virtual-Reality-Brille sowie eine Kombination der beiden in ihrer Wirkung auf Ängstlichkeit und Schmerzempfinden vor und nach dem Eingriff verglichen (Rousseaux, Faymonville, Nyssen et al., 2020).

Fazit zur Forschungs- und Studienlage 2020

Im Beitrag des letzten Jahres war an dieser Stelle spekuliert worden, wie sich die Covid-19-Pandemie auf die Interventionsforschung zur klinischen Hypnose auswirken würde. Zu Beginn der Pandemie war es in Deutschland und wahrscheinlich weltweit vorübergehend zu einem eingeschränkten Betrieb in psychotherapeutischen und psychiatrischen Ambulanzen gekommen; wo nötig und möglich wurde die psychosoziale Versorgung per Telefon und Onlineberatung oder -therapie weitergeführt und dies galt auch für laufende Psychotherapiestudien. In medizinischen Kliniken wurden – und werden je nach pandemischer Lage noch – nicht unbedingt nötige Eingriffe verschoben, um ausreichend Kapazitäten für an Covid-19 Erkrankte bereitzuhalten. Gerade im universitären Bereich wurden Arbeits- und auch Forschungskapazitäten umgelenkt, um den Anforderungen der Krise zu begegnen. In einem Beitrag für den *Lancet* schlussfolgert van Dorn (2020), dass die Auswirkungen der Pandemie auf die gesamte biomedizinische Forschung noch lange anhalten werden: Unterbrechung und Umstellung von Studien auf der einen Seite, Fokussierung der Forschung auf Bekämpfung der Pandemie und ihrer Folgen auf der anderen Seite. Für das Melderegister *ClinicalTrials.gov* ergab eine Auswertung, dass ein gutes Drittel der zwischen Dezember 2019 und Januar 2021 unterbrochenen oder gestoppten Studien sich in der Begründung explizit auf Covid-19 bezog (wobei zu beachten ist, dass bei weitem nicht alle Durchführenden von klinischen Studien bei Misserfolg ihre Anmeldung im Register entsprechend aktualisieren; Carlisle, 2021). Tatsächlich finden sich in der Auflistung auch einige Studien zu Hypnose.⁵

Umso erfreulicher ist der Zuwachs an Anmeldungen neuer RCTs im Jahr 2020. Nur bei vier dieser Studien ist der Rekrutierungsstart erst für 2021 geplant, fast alle prospektiv angemeldeten RCTs starteten also tatsächlich schon 2020. Oft handelt es sich dabei um die Evaluation von einmaligen Interventionen rund um Eingriffe aller Art. Die Forschung zum Einsatz von Hypnose in diesem Bereich hält damit ungebrochen an und zwar gleichermaßen in Bezug auf den Einsatz hypnotherapeutischer Techniken durch medizinisches Personal wie in Bezug auf den Einsatz von Hypnose per Audio oder neuerdings per Virtual-Reality-Brille. Praktisch dasselbe lässt sich zum Einsatz von Hypnose im Umgang mit chronischen Schmerzen oder anderen Erkrankungen sagen. Immer noch sehr wenig wird jedoch zu Hypnotherapie im engeren Sinne geforscht und nur selten in Bezug auf die Behandlung von psychischen Störungen.⁶

Wirksamkeitsstudien 2020

Auch in den neun im Jahr 2020 publizierten RCTs mit klinischen Stichproben, die eine Aussage zur Wirksamkeit von Hypnose im Vergleich zu einer Kontrollgruppe erlauben (Tabelle 1), geht es ausschließlich um somatische Indikationen mit entsprechenden primären Outcomes. Bei der Mehrheit lässt sich ein Nutzen (oder wie im Falle von Komesu et al., 2020, eine Gleichwertigkeit) der klinischen Hypnose belegen. Ausnahmen hiervon sind Brambila-Tapia et al. (2020), die in der Kontrollgruppe geleitete Imagination einsetzten, sowie Hoekman et al. (2020) und Jensen et al. (2020), jeweils im Vergleich zu elaborierten Patientenschulungen.

Positiv fällt die gute methodische Qualität der meisten der für das Jahr 2020 gesichteten RCTs auf, vor allem im Vergleich zu den Vorjahren. Weil fast alle ausreichend transparent und ausführlich genug dargestellt sind, lässt sich die Validität und klinische Bedeutung der Ergebnisse gut einordnen. Die Höhe des Effekts bzw., dass sich überhaupt einer ergibt, hängt – vorausgesetzt, das methodische Vorgehen ist fehlerfrei – im Wesentlichen von zwei Faktoren ab: Zum einen, dass die experimentelle Bedingung grundsätzlich geeignet ist, bei einer bestimmten Indikation eine klinisch relevante Veränderung zu erzielen und zum anderen auch von der Wahl der Kontrollgruppe. Die hypnotherapeutischen Interventionen der 2020 publizierten RCTs bestanden entweder in einmaliger Intervention für die Länge eines Eingriffs oder bei chronischen somatischen Beschwerden in wenigen Sitzungen (zwischen vier und zehn bei den RCTs in Tabelle 1). In den in Tabelle 2 aufgeführten Studien fanden die mit Hypnose kombinierten Interventionen zum Teil im Gruppensetting statt, ebenso wie beim präventiven RCT von Fisch, Trivakovic-Thiel, et al. (2020). Bei letzterem war die Kontrollgruppe eine Warteliste, genau wie bei Grégoire et al. (2020) und Schwerdtle et al. (2020). In diesen Fällen wird eine aktive Intervention mit der Erwartung auf spätere Hilfe verglichen und in der Regel schneiden die experimentellen Bedingungen in einem solchen Design recht gut ab, was bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden muss (Gold, Enck, Hasselmann et al., 2017). Gerade das spannende Ergebnis bei Fisch et al. hinsichtlich der Reduktion der ebenfalls erhobenen depressiven Symptomatik sollte in diesem Licht betrachtet werden, weil die Teilnehmenden von Wartelisten speziell in Studien zur Behandlung von Depression sogar schlechter abschneiden können als Teilnehmende, denen keine Behandlung in Aussicht gestellt wurde (Furukawa, Noma, Caldwell et al., 2014). Interessanter wäre hier ein Vergleich mit einem der von den Krankenkassen ohnehin angebotenen Online-Stressreduktionsprogramme gewesen, weil eine durch eine ausgebildete Fachkraft durchgeführte Intervention einem kostengünstigeren Selbsthilfeprogramm überlegen sein sollte, wenn sie sich für eine zukünftige Anwendung empfehlen soll. Die Autor:innen räumen außerdem ein, dass der Vergleich mit einer Warteliste nicht die unspezifischen Wirkfaktoren einer Gruppentherapie kontrollieren kann. In jedem Fall bieten die jetzigen Ergebnisse einen guten Ausgangspunkt für das Design einer größer angelegten Studie zum Vergleich mit bereits etablierten, geleiteten Gruppenprogrammen zur Stressreduktion.

Die drei 2020 publizierten RCTs mit positiven Ergebnissen zum Einsatz von hyp-

notherapeutischen Suggestionen bzw. Kommunikationsstrategien bei Eingriffen wurden im vorderen Teil auch deshalb ausführlicher beschrieben, weil es in diesen Studien gelingt, die Erwartungen der Teilnehmenden in den unterschiedlichen Behandlungsbedingungen gleich zu halten. Allerdings lassen sich die Designs hinsichtlich der eingesetzten Kontrollgruppen aus anderen Gründen kritisieren, was bei der Einordnung der jeweiligen Ergebnisse berücksichtigt werden sollte. Bei Nowak et al. (2020) zur Evaluation von therapeutischen Suggestionen per Kopfhörer während einer Operation unter Vollnarkose kamen in der Kontrollgruppe keinerlei Geräusche zum Einsatz, was die Autor:innen selbst als Limitation der Studie einräumen. Nicht auszuschließen ist somit, dass die Patient:innen in dieser Bedingung unbewusst Geräusche oder Gespräche im OP-Saal hören konnten, die wiederum möglicherweise beunruhigend oder als negative Suggestionen hätten wirken können. In den früheren Studien, die in der Metaanalyse von Rosendahl et al. (2016) analysiert worden waren, kamen in der Regel Musik oder neutrale Texte in den Kontrollgruppen zum Einsatz. Um speziell die Wirkung der Suggestionen zu prüfen, wäre dies das geeignetere Design. In jedem Fall haben Nowak et al. (2020) aber gezeigt, dass eine kostengünstige und auch im Operationssaal einfach anzuwendende Intervention den Bedarf an Opioiden im Anschluss deutlich senken kann, unabhängig von Erwartungseffekten.

Sowohl bei Garcia et al. (2020) als auch bei Fusco et al. (2020) zu hypnotherapeutischen Strategien bei aversiven Prozeduren wurden zwar die Erwartungseffekte der Teilnehmenden konstant gehalten, es ist aber unklar, welche Rolle die Erwartungen der Durchführenden möglicherweise gespielt haben. Es geht also um den sogenannten *Allegiance*-Effekt (Luborsky, Diguier, Seligman et al., 1999), der einen möglichen Einfluss auf die Ergebnisse einer Studie beschreibt, der durch die Erwartungen der Durchführenden entstehen kann, wenn sie sich z. B. einer bestimmten Psychotherapie-Richtung zugehörig fühlen. Ein entsprechender Bias kann sich auf unterschiedliche Weise ergeben, z. B. schon bei der Planung oder auch bei der statistischen Auswertung und anschließenden Interpretation und Darstellung der Ergebnisse, aber er kommt vor allem auch dann zum Tragen, wenn die experimentelle und die Kontrollbedingung entweder von den gleichen oder aber auch von unterschiedlich erfahrenen Behandlern durchgeführt werden. Bei Garcia et al. (2020) ist das Vorgehen an dieser Stelle nicht ausreichend beschrieben. Bei Fusco et al. (2020) zu den verschiedenen Kommunikationsstrategien beim Legen eines Venenkatheters dürfte auch den Fachkräften in den beiden Kontrollbedingungen (neutrale und ungünstige Kommunikation) bewusst gewesen sein, dass die Studienhypothese die experimentelle Bedingung, nämlich die hypnotherapeutische Kommunikationsstrategie, favorisierte. Dies könnte unter Umständen ihr nonverbales Kommunikationsverhalten negativ beeinflusst haben – oder sogar ihre Ruhe beim Stechen. Nachdem sie laut Autor:innen im Gegensatz zur/zu den behandelnden Person/en in der experimentellen Bedingung keinerlei Ausbildung in hypnotherapeutischer Kommunikation hatten, wäre eine wesentlich fairere Kontrollbedingung gewesen, die Fachkräfte anzuhalten, einfach nach ihrer besten Er-

Wirksamkeitsstudien 2020

fahrung vorzugehen. Letztlich handelt es sich gerade bei der auch von den Autor:innen so genannten „Nocebo-Gruppe“ um eine Kontrollbedingung, die Westen, Novotny und Thompson-Brenner (2004) etwas polemisch als „intent-to-fail“ bezeichnet haben: Sie ist vor allem dazu geeignet, einen deutlicheren Effekt (*efficacy*) der experimentellen Bedingung zu finden als er in der tatsächlichen Versorgung zu erwarten wäre (*effectiveness*).

Trotz dieser Methodenkritik bilden diese Studien weitere Bausteine zum inzwischen relativ robusten Nachweis der Evidenz bezüglich der Wirksamkeit von Hypnose und hypnotherapeutischen Strategien bei der besseren Bewältigung von Eingriffen in der Medizin (Überblick bei Häuser, Hagl, Schmierer et al., 2016). Gerade eine Einsparung von Opioiden ist angesichts der Gefahr von Missbrauch oder Abhängigkeit ein klinisch relevantes Ergebnis (siehe auch die Metaanalyse von Garland et al., 2020). Für die zahlreichen schon laufenden und neu angemeldeten RCTs zu derartigen Indikationen ist deshalb zu hoffen, dass bei der Wahl von Design und speziell der Kontrollgruppen auf das schon angesammelte Wissen aufgebaut wurde.

Anmerkungen

- 1 Siehe <https://www.who.int/clinical-trials-registry-platform> [Abruf am 01.04. 2021]; das Suchportal war erst im April wieder in einer Beta-Version erreichbar unter <https://ictrptest.azurewebsites.net/AdvSearch.aspx> [letzter Abruf am 29.04. 2021].
- 2 Siehe <https://clinicaltrials.gov/> [letzter Abruf am 29.04.2021] und <https://www.drks.de/> [letzter Abruf am 29.04.2021].
- 3 Eine über die Datenbank *Embase* identifizierte Studie mit randomisiertem Design ist nicht berücksichtigt, weil sich dieser jährliche Review auf englisch- und deutschsprachige Publikationen beschränkt. Die in französischer Sprache publizierte Studie von Devroey, Khuidier, Van Nuffelen et al. (2020) untersuchte außerdem keine klinische Stichprobe im engeren Sinne: Präventiv wurde Krankenhauspersonal, das an der Versorgung von Opfern eines Terroranschlag beteiligt war, entweder eine hypnotherapeutische oder musiktherapeutische Gruppensitzung angeboten. Soweit aus der Publikation erkennbar, fand kein statistischer Vergleich zwischen den beiden Interventionen statt.
- 4 Das in der Studie verwendete Audio wurde von Nina Zech und Ernil Hansen entwickelt und eingesprochen; es ist in englischer Sprache im Supplement des Artikel veröffentlicht, siehe <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4284/related#data-suppl> (S. 4; letzter Abruf am 29.06.21). Die überwiegend direkten Suggestionen behandeln unter anderem die hohe Kompetenz des chirurgischen Personals und das gute Gelingen der Operation, zusammen mit Vorschlägen, sich in Sicherheit zu fühlen und den natürlichen Heilungsprozessen des Körpers zu vertrauen. Besonders interessant ist der als indirekte Suggestion konzipierte Sprecherwechsel, im Sinne eines Gesprächs, wie es im OP-Saal stattfinden könnte („Perfect! Your pati-

ent looks like he is really doing well... Are you satisfied?“ – „Completely! This has been going perfectly.“).

- 5 Siehe <https://covid19.bgcarlisle.com/> [letzter Abruf am 09.05.2021]: Fünf auf *ClinicalTrials.gov* gemeldete Studien zur Evaluation klinischer Hypnose wurden seit Dezember 2019 im Status als unterbrochen, zurückgezogen oder vorzeitig beendet umgemeldet, bei zweien wurde die Pandemie als Grund angegeben. Eine dieser beiden Studien war erst 2020 retrospektiv gemeldet worden; es besteht vermutlich die Absicht, die Ergebnisse mit dem bis dahin erreichten N zu veröffentlichen (NCT04471857).
- 6 Dass in Australien ein weiterer RCT zur Evaluation von Hypnose in der Behandlung der Major Depression im Gange ist (wenn auch als Zusatz zu KVT; ACTRN1262000028909), ist eine sehr gute Nachricht, ebenso wie die, dass die vielversprechenden Ergebnisse aus dem M.E.G.-geförderten RCT („WIKI-D“, NCT02375308) zur hypnotherapeutischen Behandlung einer depressiven Episode im Vergleich zu KVT mittlerweile publiziert sind: Fuhr, Meisner, Broch et al. (2021) – worüber im nächsten Jahr zu berichten sein wird.

Literatur

- Anlló, H., Herer, B., Delignières, A., Bocahu, Y., Segundo, I., Mach Alingrin, V. et al. (2020). Hypnosis for the management of anxiety and dyspnea in COPD: A randomized, sham-controlled crossover trial. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 15, 2609-2620.
- Aravena, V., García, F. E., Téllez, A. & Arias, P. R. (2020). Hypnotic intervention in people with fibromyalgia: A randomized controlled trial. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 63, 49-61.
- Arditte Hall, K. A., Werner, K. B., Griffin, M. G. & Galovski, T. E. (2020). The effects of cognitive processing therapy + hypnosis on objective sleep quality in women with posttraumatic stress disorder. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. Advance online publication, doi: 10.1037/tra0000970.
- Basnayake, C., Kamm, M. A., Stanley, A., Wilson-O'Brien, A., Burrell, K., Lees-Trinca, I. et al. (2020). Standard gastroenterologist versus multidisciplinary treatment for functional gastrointestinal disorders (MANTRA): An open-label, single-centre, randomised controlled trial. *Lancet. Gastroenterology & Hepatology*, 5, 890-899.
- Black, C. J., Thakur, E. R., Houghton, L. A., Quigley, E. M. M., Moayyedi, P. & Ford, A. C. (2020). Efficacy of psychological therapies for irritable bowel syndrome: Systematic review and network meta-analysis. *Gut*, 69, 1441-1451.
- Boutron, I., Altman, D. G., Moher, D., Schulz, K. F., Ravaut, P. & for the Consort NPT Group (2017). CONSORT statement for randomized trials of nonpharmacologic treatments: A 2017 update and a CONSORT extension for nonpharmacologic trial abstracts. *Annals of Internal Medicine*, 167, 40-47.
- Brambila-Tapia, A. J. L., Gutiérrez-García, M. M., Ruiz-Sandoval, J. L., Vázquez-Vázquez, D., Ramírez-Martínez, J. F., Macías-Islas, M. Á. et al. (2020). Using hypnoanalysis and guided imagery to identify and manage emotional aspects of multiple sclerosis. *Explore*, Advance online publication, doi: 10.1016/j.explore.2020.10.002.
- Carlisle, B. G. (2021). Clinical trials stopped by Covid-19. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin//Berliner Institut für Gesundheitsforschung (BIG), <https://covid19.bgcarlisle.com> [Abruf am 09.05.2021].

Wirksamkeitsstudien 2020

- Devroey, M., Khuider, S., Van Nuffelen, M., Preiser, J. C., Creteur, J. & Foucart, J. (2020). Effects of hypnosis and music therapy on the emotional feeling of the care staff of the Erasmus Hospital who took care of the victims of the attacks in Brussels in March 2016. [French]. *Revue Medicale de Bruxelles*, 41, 209-219.
- Fardin, A., Rezaei, S. A. & Maslakpak, M. H. (2020). Non-pharmacological interventions for anxiety in burn patients: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine*, 49, 102341.
- Fisch, S., Binting, S., Roll, S., Cree, M., Brinkhaus, B. & Teut, M. (2020). Group hypnosis for stress reduction - A feasibility study. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 68, 493-510.
- Fisch, S., Trivakovic-Thiel, S., Roll, S., Keller, T., Binting, S., Cree, M. et al. (2020). Group hypnosis for stress reduction and improved stress coping: A multicenter randomized controlled trial. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 20, 344.
- Ford, A. C., Lacy, B. E., Harris, L. A., Quigley, E. M. M. & Moayyedi, P. (2019). Effect of antidepressants and psychological therapies in irritable bowel syndrome: An updated systematic review and meta-analysis. *American Journal of Gastroenterology*, 114, 21-39.
- Ford, A. C., Quigley, E. M., Lacy, B. E., Lembo, A. J., Saito, Y. A., Schiller, L. R. et al. (2014). Effect of antidepressants and psychological therapies, including hypnotherapy, in irritable bowel syndrome: Systematic review and meta-analysis. *American Journal of Gastroenterology*, 109, 1350-1365.
- Fuhr, K., Meisner, C., Broch, A., Cyrny, B., Hinkel, J., Jaberg, J. et al. (2021). Efficacy of hypnotherapy compared to cognitive behavioral therapy for mild to moderate depression – Results of a randomized controlled rater-blind clinical trial. *Journal of Affective Disorders*, 286, 166-173.
- Furukawa, T. A., Noma, H., Caldwell, D. M., Honyashiki, M., Shinohara, K., Imai, H. et al. (2014). Waiting list may be a placebo condition in psychotherapy trials: a contribution from network meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 130, 181-192.
- Fusco, N., Bernard, F., Roelants, F., Watremez, C., Musellec, H., Laviolle, B. et al. (2020). Hypnosis and communication reduce pain and anxiety in peripheral intravenous cannulation: Effect of Language and Confusion on Pain During Peripheral Intravenous Catheterization (KTHYPE), a multicentre randomized trial. *British Journal of Anaesthesia*, 124, 292-298.
- Galovski, T. E., Harik, J. M., Blain, L. M., Elwood, L., Gloth, C. & Fletcher, T. D. (2016). Augmenting cognitive processing therapy to improve sleep impairment in PTSD: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84, 167-177.
- Ganslev, C. A., Storebø, O. J., Callesen, H. E., Ruddy, R. & Søgaard, U. (2020). Psychosocial interventions for conversion and dissociative disorders in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7, CD005331.
- Garcia, R., Boulet, C., Li, A., Frasca, D., El Harrouchi, S., Marechal, J. et al. (2020). Hypnosis versus placebo during atrial flutter ablation: The PAINLESS study: A randomized controlled trial. *JACC – Clinical Electrophysiology*, 6, 1551-1560.
- Garland, E. L., Brintz, C. E., Hanley, A. W., Roseen, E. J., Atchley, R. M., Gaylord, S. A. et al. (2020). Mind-body therapies for opioid-treated pain: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Internal Medicine*, 180, 91-105.
- Gold, S. M., Enck, P., Hasselmann, H., Friede, T., Hegerl, U., Mohr, D. C. et al. (2017). Control conditions for randomised trials of behavioural interventions in psychiatry: A decision framework. *Lancet Psychiatry*, 4, 725-732.
- Grégoire, C., Faymonville, M.-E., Vanhauzenhuyse, A., Charland-Verville, V., Jerusalem, G. & Bragard, I. (2018). Randomized controlled trial of an 8-week intervention combining self-care and hypnosis for post-treatment cancer patients: Study protocol. *BMC Cancer*, 18, 1113.
- Grégoire, C., Faymonville, M.-E., Vanhauzenhuyse, A., Charland-Verville, V., Jerusalem, G., Willems, S. et al. (2020). Effects of an intervention combining self-care and self-hypnosis on fatigue and associated

- symptoms in post-treatment cancer patients: A randomized-controlled trial. *Psycho-Oncology*, 29, 1165-1173.
- Grégoire, C., Faymonville, M. E., Vanhauzenhuysse, A., Jerusalem, G., Willems, S. & Bragard, I. (2021). Randomized controlled trial of a group intervention combining self-hypnosis and self-care: secondary results on self-esteem, emotional distress and regulation, and mindfulness in post-treatment cancer patients. *Quality of Life Research*, 30, 425-436.
- Häuser, W., Hagl, M., Schmierer, A. & Hansen, E. (2016). Wirksamkeit, Sicherheit und Anwendungsmöglichkeiten medizinischer Hypnose: Eine systematische Übersicht von Metaanalysen. *Deutsches Ärzteblatt*, 113, 289-296.
- Hoekman, D. R., Vlioger, A. M., Stokkers, P. C., Mahhmod, N., Rietdijk, S., de Boer, N. K. et al. (2020). Hypnotherapy for irritable bowel syndrome-type symptoms in patients with quiescent inflammatory bowel disease: A randomized, controlled trial. *Journal of Crohn's & Colitis*, 27, Advance online publication, doi: 10.1093/ecco-jcc/jjaa241.
- Jafarizadeh, H., Lotfi, M., Ajoudani, F., Kiani, A. & Alinejad, V. (2018). Hypnosis for reduction of background pain and pain anxiety in men with burns: A blinded, randomised, placebo-controlled study. *Burns: Journal of the International Society for Burn Injuries*, 44, 108-117.
- Jensen, M. P., Ehde, D. M., Gertz, K. J., Stoelb, B. L., Dillworth, T. M., Hirsh, A. T. et al. (2011). Effects of self-hypnosis training and cognitive restructuring on daily pain intensity and catastrophizing in individuals with multiple sclerosis and chronic pain. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 59, 45-63.
- Jensen, M. P., Mendoza, M. E., Ehde, D. M., Patterson, D. R., Molton, I. R., Dillworth, T. M. et al. (2020). Effects of hypnosis, cognitive therapy, hypnotic cognitive therapy, and pain education in adults with chronic pain: A randomized clinical trial. *Pain*, 161, 2284-2298.
- Jong, M. C., Boers, I., van Wietmarschen, H., Busch, M., Naafs, M. C., Kaspers, G. J. L. et al. (2020). Development of an evidence-based decision aid on complementary and alternative medicine (CAM) and pain for parents of children with cancer. *Supportive care in cancer*, 28, 2415-2429.
- Ketai, L. H., Komesu, Y. M., Schrader, R. M., Rogers, R. G., Sapien, R. E., Dodd, A. B. et al. (2020). Mind-body (hypnotherapy) treatment of women with urgency urinary incontinence: Changes in brain attentional networks. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, Advance online publication, doi: 10.1016/j.ajog.2020.10.041.
- Komesu, Y. M., Schrader, R. M., Rogers, R. G., Sapien, R. E., Mayer, A. R. & Ketai, L. H. (2020). Hypnotherapy or medications: a randomized noninferiority trial in urgency urinary incontinent women. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222, 159.e151-159.e116.
- Luborsky, L., Diguier, L., Seligman, D. A., Rosenthal, R., Krause, E. D., Johnson, S. et al. (1999). The researcher's own therapy allegiances: A 'wild card' in comparisons of treatment efficacy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6, 95-106.
- Malekzadeh, M., Hashemi Mohammadabad, N., Kharamin, S. & Haghighi, S. (2020). The effectiveness of group-based cognitive hypnotherapy on the psychological well-being of patients with multiple sclerosis: A randomized clinical trial. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 62, 364-379.
- Monteiro, J., Tanday, A., Ashley, P. F., Parekh, S. & Alamri, H. (2020). Interventions for increasing acceptance of local anaesthetic in children and adolescents having dental treatment. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, CD011024.
- Nowak, H., Zech, N., Asmussen, S., Rahmel, T., Tryba, M., Oprea, G. et al. (2020). Effect of therapeutic suggestions during general anaesthesia on postoperative pain and opioid use: Multicentre randomised controlled trial. *BMJ*, 371, m4284.
- Olendzki, N., Elkins, G. R., Slonena, E., Hung, J. & Rhodes, J. R. (2020). Mindful hypnotherapy to reduce stress and increase mindfulness: A randomized controlled pilot study. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 68, 151-166.

- Palareti, L., Melotti, G., Cassis, F., Nevitt, S. J. & Iorio, A. (2020). Psychological interventions for people with hemophilia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, CD010215.
- Paredes, A. C., Costa, P., Fernandes, S., Lopes, M., Carvalho, M., Almeida, A. et al. (2019). Effectiveness of hypnosis for pain management and promotion of health-related quality-of-life among people with haemophilia: A randomised controlled pilot trial. *Scientific Reports*, 9, 13399.
- Pas, R., Rheel, E., Oosterwijck, S. V., Foubert, A., De Pauw, R., Leysen, L. et al. (2020). Pain neuroscience education for children with functional abdominal pain disorders: A randomized comparative pilot study. *Journal of Clinical Medicine*, 9, 1-13.
- Rosendahl, J., Koranyi, S., Jacob, D., Zech, N. & Hansen, E. (2016). Efficacy of therapeutic suggestions under general anesthesia: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Anesthesiology*, 16, 125-125.
- Rousseaux, F., Faymonville, M.-E., Nyssen, A.-S., Dardenne, N., Ledoux, D., Massion, P. B. et al. (2020). Can hypnosis and virtual reality reduce anxiety, pain and fatigue among patients who undergo cardiac surgery: A randomised controlled trial. *Trials*, 21, 330.
- Schwerdtle, B., Kübler, A. & Schlarb, A. (2020). External validity of the multicomponent group treatment KISS for school-aged children with insomnia. *Behavioral Sleep Medicine*, 18, 147-162.
- van Dorn, A. (2020). COVID-19 and readjusting clinical trials. *Lancet*, 396, 523-524.
- Werner, A., Uldbjerg, N., Zachariae, R., Rosen, G. & Nohr, E. A. (2013). Self-hypnosis for coping with labour pain: A randomised controlled trial. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 120, 346-353.
- Werner, A., Wu, C., Zachariae, R., Nohr, E. A., Uldbjerg, N. & Hansen, Å. M. (2020). Effects of antenatal hypnosis on maternal salivary cortisol during childbirth and six weeks postpartum - A randomized controlled trial. *PLOS ONE*, 15, e0230704.
- Westen, D., Novotny, C. M. & Thompson-Brenner, H. (2004). The empirical status of empirically supported psychotherapies: Assumptions, findings, and reporting in controlled clinical trials. *Psychological Bulletin*, 130, 631-663.