

HYPNOSE IN VERSCHIEDENEN PSYCHOTHERAPIEMETHODEN ¹

DIRK REVENSTORF

Inhalt

1. Hypnose als rituelle Therapieform
2. Hypnose als Psychoanalyse
3. Hypnose als Verhaltenstherapie
4. Hypnose als humanistische Therapie
5. Hypnose als kognitive Therapie
6. Hypnose als systemische Therapie
7. Hypnose als Hefe

Einleitung

Hypnose oder Hypnotherapie soll hier unter dem Gesichtswinkel betrachtet werden, wieweit sie in der Lage ist, eine Integration mit anderen Therapieformen zu erleichtern. Es ist bekannt, daß mehr als 70 % aller Psychotherapeuten Eklektiker sind - schon aus diesem Grunde ist Integration mehr als überfällig. Auch die nachgewiesene Effektivität von relativ unterschiedlichen Therapieformen wie Kurzzeitpsychoanalyse oder Verhaltenstherapie oder Hypnose (Grawe, Donati & Bernauer 1994) machen Überlegungen notwendig, wie diese scheinbar unvereinbaren theoretischen Konzepte in der Praxis integriert werden können.

1. Hypnose als rituelle Therapieform

Die historischen Wurzeln der Hypnose weisen sie als rituelles Heilverfahren aus, das sich im Sinne einer psychosomatischen Ganzheit mit unterschiedlichen körperlichen oder seelischen Beschwerden befaßt. Dabei werden in verschiedenen Formen des Schamanismus spirituelle Kräfte angenommen, die die Heilung, aber auch die Störung verursachen. Als Beispiel hierfür möge der Exorzismus des Pfarrers Gassner im 18. Jahrhundert angeführt sein: Er stellte fest, daß bei seinen Teufelsaustreibungen auch körperliche Leiden wie Kopfschmerzen oder psychovegetative Störungen behoben wurden. Er führte das auf die Wirkung des Heiligen Geistes zurück, und es bedurfte des Aufklärers Franz Anton Messmer, um die beschriebenen Vorgänge als natürliche Phänomene zu charakterisieren. Messmer hatte bekanntlich eine physikalische Theorie dagegenzuhalten, nämlich die einer Harmonisierung von Körpersäften und Körperkräften, die aus dem Gleichgewicht geraten waren. Die Ordnung bezieht der Kör-

per während der Kur mit Hilfe des Mediums Hypnotiseur aus einem kosmischen Magnetfeld, das diese Harmonie repräsentiert. Diese Vorstellung erscheint weniger spirituell, ist aber im Grunde genauso unwissenschaftlich wie Gassners Spiritismus, da die angenommenen Magnetfelder nicht nachweisbar sind. Auf alle Fälle muß man Messmer zugute halten, daß er und seine Nachfolger versucht haben, nicht durch Worte, sondern durch physische Beeinflussung, hypnotische Trance herzustellen - mit Hilfe einer Berührung oder einer Beinaheberührung, durch streichende Bewegung (s. Jovanovic, 1988, S.344). Da hierdurch allem Anschein nach ein tranceähnlicher Zustand hervorgerufen wurde, ist eine Wirkungsweise durch elektrostatische oder elektromagnetische Felder nicht auszuschließen.

Bei der Hypnose, sei sie nun durch Striche oder Worte eingeleitet, könnte es sich auch um ein Ritual handeln, das durch unspezifische Faktoren wirksam wird. Auch der heutige sog. pragmatische Eklektizismus in der Psychotherapie wird teilweise damit begründet (Frank, 1973), daß in jeder schulspezifischen Intervention unspezifische Faktoren wirksam werden, die sich als *Insignien der Autorität* (1), ein *Handlungsritual* (2), das den Unterschied zur Alltagskommunikation deutlich macht, ein *Erklärungsmythos* (3) für Störung und Heilung sowie eine *persönliche Interaktion* mit affektiver Erfahrung (4) beschreiben lassen. Allerdings wird im Gegensatz dazu von Autoren des systematischen Eklektizismus angenommen, daß es eine Vielzahl von spezifischen Interventionstechniken gibt, die anhand einer diagnostischen Vorklärung für bestimmte Störungen und Patiententypen eingesetzt werden (Beutler, 1992).

¹ Vortrag gehalten auf „The world of psychotherapy congress“, Vienna, 1.-5.Juli 1996

Es lassen sich gewisse Gemeinsamkeiten, aber auch Unterschiede zu anderen Ritualen der Trance wie Zen-Meditation, Yoga oder schamanische Reisen zeigen (Walsh, 1992), die Hypnose als relativ flexible Form der Induktion darstellen. Mit ihr wird in kontrollierter Weise ein Zustand erreicht, der sich durch Konzentration, reduzierte Kommunikation und Wahrnehmung des Umfeldes, verminderte Aktivierung, meist positiven Affekt und mögliche Dissoziation der Körperwahrnehmung auszeichnet (s. Tabelle 1).

Resümee: Hypnose ist ein effektives Ritual, um unspezifische Wirkfaktoren in der Therapie zu mobilisieren, und steht darüber hinaus den im heutigen Neo-Schamanismus und den Körpertherapien (Pierrakos, 1987) wieder auflebenden Gedanken einer Partizipation an einer allgemeinen, transpersonalen Energie nahe.

	Zen	Yoga	Schamanismus	Hypnose
KONTROLLE DES ZUSTANDES	ja	ja	ja	ja
KONTROLLE DES INHALTS	ja	ja	teilweise	teilweise
WAHRNEHMUNG DES UMFELDES	verstärkt	reduziert	reduziert	reduziert
KONZENTRATION	verstärkt fließend	verstärkt fixiert	verstärkt fließend	verstärkt fixiert oder fließend
KOMMUNIKATION	vorhanden	stark reduziert	vorhanden	reduziert
AKTIVIERUNG	vermindert	stark vermindert	erhöht	vermindert/erhöht
AFFEKT	positiv	positiv	positiv/negativ	meist positiv
SELBSTGEFÜHL (IDENTITÄT)	wandelbar fließend	unwandelbar transzendent	„Seelenflug“	Identität erhalten
AUSSERKÖRPERL. ERFAHRUNG	nein	Extase: Dissoziation des Körperlichen	Extase: Verlassen des Körpers	assoziative oder dissoziative Zustände
INHALT	Zerlegung der Erfahrung in fließende Komponenten	einzelne Objekte oder „reines Bewußtsein“	zweckorientiert kohärent	zweckorientiert kohärent

Tabelle 1: Vergleich von hypnotischer Trance mit der Beschreibung anderer Trance-Zustände nach Walsh (1990)

2. Hypnose als psychodynamische Therapie

Freud hatte ursprünglich bei Charcot und Bernheim Hypnose erlernt und sie mit Begeisterung nach Wien getragen, um sie als aufdeckende Methodik in der Psychotherapie einzusetzen. Wie Breuer betrachtete er (Freud, 1893) Hysterie als Affekt-Konversion, die in einem autohypnotischen Zustand während einer traumatischen Erfahrung stattfindet. Im Wachzustand ist der Affekt dissoziiert, und das Symptom - etwa die hysterische Lähmung der Anna O. - ist dem Patienten unerklärlich. Wiederum in Trance versetzt, werden die zugehörigen Szenen und Affekte bewußt und können anschließend geredet werden. Das Konzept von Dissoziation geht bekanntlich auf Janet zurück. Freud (1920) bemerkte in der hypnotischen

Trance eine starke Übertragungsreaktion, die er erotisch interpretierte, und er meinte sogar Verliebtheit sei Hypnose und umgekehrt. Ferenczi (1909) unterschied er in der hypnotischen Übertragung eine väterlich-autoritäre und eine mütterliche Projektion. Viel später spezifizieren Gill, Brennan & Knight (1952), daß die Trance selbst auch ohne Hypnotiseur als ein veränderter Bewußtseinszustand eingeleitet werden kann, der wahrscheinlich durch sensorische Deprivation gefördert wird. Dieser Zustand aber, der primär prozeßhaftes Denken auslöst, begünstigt dann allerdings eine Regression und in der Folge eine Übertragung

Freud fand wenig Anklang mit der Hypnose in Wien und verwarf sie später als Methode. Bekanntlich hat er aber mit Breuer Fälle beschrieben, in denen sie Hypnose einsetzten (1895). Dabei bestand das wesentliche Prinzip darin, daß durch eine gesteigerte Erinnerungsfähigkeit und eine verminderte Abwehr der Patient in hypnotischer Trance dissoziierte traumatische Erlebnisse erinnerte (zu erinnern glaubte) und diese Bewußtmachung allein schon die Beseitigung der mit dem Trauma verbundenen Symptome nach sich zog. Der unbewußte Inhalt wurde mithilfe der Hypnose in der Rekonstruktion erfolgreich bewältigt.

Hierarchische Trance-Ebenen:

I Physiologische Ebene:

Trance als veränderter Bewußtseinszustand kann auch ohne Hypnotiseur durch sensorische Einengung (Trommeln, Meditation) erreicht werden.

II. Objekt-Ebene:

Regression und Übertragungsreaktion

Dadurch wird eine Delegation der Alltags-Ichfunktion möglich. Daraus resultieren eine kindliche Lernhaltung, die Korrekturen von Bindungsmustern und Haltungen zuläßt und die Reaktivierung von verdrängten, weil traumatischen Lebensereignissen sowie deren fantastische Rekonstruktion.

III. Subjekt-Ebene:

a) Aktivierung von Teilpsychen:

Z.B. „Schatten“, die im Alltag ausgeblendet sind; sie erscheinen gelegentlich in doppelter Form (gute und böse Version), wenn sie noch nicht integrierbar sind.

b) Aktivierung des Selbst:

Wenn wesentliche Teilpsychen integriert sind, kann das Selbst, auch das superiore Selbst bei Pierrakos (1992) genannt, symbolisch als Mandala erscheinen.

IV. Transpersonale Ebene:

Kollektive Archetypen

Wie in anderen Formen veränderten Bewußtseins (in Träumen, durch Meditation, schamanischen Techniken oder auch Halluzinogene) können aus der eigenen Erfahrung nicht herleitbare Symbolfiguren und Metaphern erscheinen (z.B. Totemtiere, weiser alter Mann oder Weise Frau).

Tabelle 2: Ebenen der Intervention in der Hypnose

Was in der Psychoanalyse weder bewältigt noch genutzt wurde, ist die regressive Haltung des Klienten in der Trance. Anstatt sie zu deuten, läßt sich die resultierende Übertragung nutzen, um beim Patienten im Sinne einer partiellen „Neubeelterung“, Beziehungsmuster und Haltungen zu ändern (bindungsorientierte Therapie) oder Neuorientierungen zu suggerieren (lösungsorientierte Therapie). Die Regression wird quaasi als kindliche Lernhaltung genutzt (s. „Februar-mann“, Erickson & Rossi, 1989).

Aus der Sicht einer Jungschen Tiefenpsychologie, ermöglicht eine Trance eine Dissoziation des Bewußtseins von der dominanten Ich-Struktur, so daß andere Teilpsychen vorübergehend darin Platz nehmen können. Dabei wird die kohärenzstiftende Funktion des Alltag-Ichs an den Therapeuten delegiert. Verdrängte Ich-Anteile (Komplexe) können wahrgenommen werden - wie Anima, Animus oder „Schatten“.

Interessant ist die von Hall (1989) vorgeschlagene Hierarchisierung der physiologischen und der psychologischen Ebenen der Hypnose, die sich durch die Übertragungs- und die transpersonale Ebene erweitern läßt. Der Hierarchiedanke impliziert, daß die jeweils höheren Ebenen zusammenbrechen, wenn in einer unteren Ebene eine Störung vorliegt (siehe Tab. 2):

- Läßt etwa die Bewußtseinseinengung (I) erheblich nach, dann fällt die Regression weg, und der Patient kehrt in die alltägliche Erwachsenenhaltung zurück.
- Liegt eine Störung in der Übertragungsebene (II) vor, dann verschwinden die Teilpsychen aus dem Bewußtsein, und der Patient kehrt in die unspezifische Trance zurück.
- Sind die Teilpsychen (IIIa) nicht integrierbar, dann kann keine Symbolisierung des gesamten Selbst (IIIb) in Erscheinung treten.
- Ob allerdings die transpersonale Ebene (IV) nicht unabhängig von den Stufen II bis IIIb, allein auf der Basis eines veränderten Bewußtseinszustandes ohne Übertragungsperson erreicht werden kann, ist unklar. Die hier in Symbolen erscheinenden sog. Archetypen sind nichts anderes als Repräsentationen, die individuell ausgeformt die universell angelegten Organisationsformen der Erfahrung füllen: etwa die Jungfrau Maria als Bild der großen Mutter, also der Mütterlichkeit schlechthin, die für jeden Menschen eine bedeutsame Erfahrung sowohl im nehmenden wie im gebenden Sinne darstellt (oder auch des weisen Alten, des Helden, des kraftspendenden Lieblingstieres (Totems), der Naturkräfte Sonne, Feuer, Wasser, Berg, Baum usw.).

Resümee: In der psychodynamischen Therapie dient die Hypnose der Aufdeckung dissoziierter Komplexe (affektiv besetzter Situationen) und unabhängig davon der Dissoziation der dominanten Ich-Struktur, um anderen Teilpsychen (und Archetypen) im Bewußtsein Platz zu geben. Außerdem kann die Übertragungsreaktion als positive Vater- oder Mutterprojektion zur Korrektur von Haltungen und dysfunktionalen Beziehungsmustern im Sinne partieller „Neubeelterung“ genutzt werden.

3. Hypnose als Verhaltenstherapie

Für die Verhaltenstherapie ergeben sich verschiedene Ebenen der Vergleichbarkeit mit der Hypnose. Traditionell wird Verhaltenstherapie mit Veränderung des sichtbaren Verhaltens und der Herstellung dies begünstigender äußerer Bedingungen gleichgesetzt. Dazu werden Übung, Rollenspiel und Reizexposition eingesetzt. Tatsächlich gehört zur Verhaltens-

therapie auch die Vorbereitung der körperlichen Erfahrung. Die wird normalerweise in sensu vorgenommen. Es wird vor allem die Imagination als Stellvertreter der Realitätserfahrung genutzt. Das heißt, es werden beispielsweise phobische Reize in der Vorstellung ertragen oder Konfrontationen in der Phantasie vorgenommen.

das an die Eigeninitiative des Klienten appelliert, und damit als humanistische Therapieform charakterisiert werden. Ericksons Grundannahmen beinhalten, daß der Therapeut erstens die Aufgabe hat, den Klienten auf seine Ressourcen zurückzuführen und daß er dazu zweitens am besten einen Weg beschreitet, der dem Klienten möglichst entgegenkommt, und daß drittens der Therapeut nicht die Veränderung in bestimmter Weise suggeriert, sondern es den internen Suchprozessen des Klienten überläßt, wie die Lösung aussehen wird. Diese drei Prinzipien entsprechend weitgehend dem, was Humanisten wie etwa Rogers oder Perls von einer angemessenen Psychotherapie verlangen.

EBENEN DER THERAPEUTISCHEN INTERVENTION

TRANCE-INTERVENTIONEN ZUR VORBEREITUNG VON ERFAHRUNG

- Reassoziaton von Ressourcen
- Dissoziaton von Hindernissen
- Rekonstruktion von Geschehnissen
- Regression in einen Zielzustand
- Progression in einen Zielzustand

KOGNITIVE INTERVENTIONEN ZUR VORBEREITUNG VON ERFAHRUNG

- Widerlegung von Ideen (Ellis)
- Überprüfung von Fakten (Beck)
- Umstrukturierung
- Selbstinstruktion (Meichenbaum)

ERFAHRUNGEN AUF DER VERHALTENSEBENE

- Rollenspiel
- Übung in vivo
- Reizexposition (Überflutung)

Tabelle 3: Mentale Vorbereitung auf Änderungen auf der Verhaltensebene

Die Hypnotherapie verwendet die Techniken der Reassoziaton von Ressourcen zu Problemsituationen oder die Dissoziaton von Sinnesmodalitäten, um in sensu problematische Erfahrungen erträglich zu machen. Außerdem wird in Form einer Zeitprogression die Vorstellung des erreichten Zielzustandes und der Überwindung von Hindernisses eingesetzt. In diesem Falle wird hypnotische Trance als Zustand genutzt, in dem eine intensivierete Vorstellung und eine Fokussierung auf einen betimmmten Inhalt erleichtert sind.

Resümee: Hypnose ist in der Verhaltenstherapie die Vorbereitung zur praktischen Übung. Dabei spielen erhöhte Suggestibilität für posthypnotische Suggestionen und intensivierete Vorstellung als probeweise Erfahrung in sensu gleichermaßen eine Rolle.

4. Hypnose als humanistische Therapie

In der klasischen Hypnose des letzten Jahrhunderts und Anfang dieses Jahrhunderts wurde Hypnose meist als autoritäres Verfahren der Fremdsuggestion verstanden, die durch die erhöhte Suggestibilität in Trance besser rezipiert wird. Dagegen kann das Vorgehen Milton H. Ericksons als Verfahren,

Ericksonsche Therapieprinzipien

- 1) **Utilisation:** Die individuellen Merkmale (Attributionsstil) und Interaktionsmuster (z.B. Konkurrenzdenken) inkl. u.U. des Symptoms und des Widerstands werden für die Veränderung genutzt.
- 2) **Minimale Veränderung mit Kaskadeneffekt:** Um die Veränderung einzuleiten, wird an einer Stelle begonnen, die unschuldig erscheint und auf die der Klienten nicht vorbereitet ist, interveniert. Ist das Verhaltensmuster einmal unterbrochen, ergibt sich u.U. eine Neuorganisation im Sinne eines Lawineneffektes.
- 3) **Destabilisierung:** Um das Aufgeben festgefahrener kognitiver Positionen und Verhaltensmuster zu erleichtern, kann durch affektive, kognitive oder interaktive Konfusion die mentale Beweglichkeit des Klienten wiederhergestellt werden. In der Folge ist dann eine Problemlösung oder Annahme von Suggestion erleichtert.
- 4) **Beiläufigkeit:** Um den Widerstand zu umgehen, hat Erickson diverse Kommunikationsmuster erfunden, die die relevante Information indirekt vermitteln (Einbettung, Implikation, Stellvertreter, Negation der Negation, Pacing und Leading)
- 5) **Schutz des Unbewußten:** In Trance bearbeitete Inhalte können bewußt schwer erträglich oder gefundene Lösungen noch nicht in die Rationalität des Alltagsdenkens integrierbar sein. Dann ist eine vorläufige oder teilweise Amnesie nützlich (durch Ablenkung, Schachtelung der Inhalte, Amnesiesuggestion), bis eine Konsolidierung stattgefunden hat.

Tabelle 4: Anpassung des Therapieangebots an den Klienten

Der Unterschied zu den übrigen humanistischen Therapieformen ist der Verzicht auf absolute Transparenz des Vorgehens. Ausgehend von dem kognitiv-interaktiven System, in dem der Klient seine Welt normalerweise erlebt, geht der an Erickson orientierte Hypnotherapeut so vor, daß er die gegebene Persönlichkeitsstruktur des Klienten als Ressource sieht, mit deren Hilfe die therapeutische Veränderung herbeigeführt werden soll, daß jedoch der Klient aufgrund einer momentanen Verengung seines Erlebens nicht in der Lage ist, seine Ressourcen zu nutzen. Dazu verwendet Erickson in der Haupt-

sache die Strategien der Utilisation, des Kaskadeneffektes, der Destabilisierung, der Beiläufigkeit und den Schutz des Unbewußten (s. Tabelle 4).

5. Hypnose als kognitive Therapie

Die kognitive Therapie beschäftigt sich mit vorbewußten Inhalten (z.B. irrationale Ideen), bewußten Sichtweisen und Vorstellungen und überprüft dann anhand rationaler oder pragmatischer Kriterien die Brauchbarkeit und die Vernünftigkeit derartiger impliziter Vorannahmen und expliziter Problemlösungen des Klienten. Dabei wird einerseits die Logik, andererseits die Ethik und im generellen Sinne eine Lebensphilosophie herangezogen (z.B. Stoizismus), um die mißlichen Seiten der Erfahrung des Klienten erträglicher zu machen. Das Ganze wird auf der Ebene der Sprache zwischen Klient und Therapeut abgehandelt.

Wenn man die Informationsverarbeitung allgemein betrachtet, so lassen sich neben dem Vorbewußtsein und der Sprache eine Reihe von unbewußten Schichten unterscheiden, wie das Tranceunbewußtsein, das Traumunbewußtsein oder das Subliminalunbewußtsein. Diese Ebenen sind durch verschiedene Zugänge gekennzeichnet: die hypnotische Induktion, die Erinnerung und Bearbeitung des Traumes und die subliminale Wahrnehmung. Hypnotherapie beschäftigt sich mit der Sprache als Zugang nicht nur zu den bewußten, sondern auch zu diesen unbewußten Schichten des Denkens (s. Tabelle 5).

EBENEN DER INFORMATIONSVERARBEITUNG

- 1) **Subliminalbewußtsein:** *Subzeption*
subliminale Stimulation (akustisch, visuell), Einstreuung, nonverbale (akustische) Markierung, Verkleidung in Metaphern
- 2) **Traumbewußtsein:** *Traum*
posthypnotische Suggestion zu bestimmten Träumen
Aufgreifen und Aufhellung von Traumsymbolen
- 3) **Trancebewußtsein:** *Trance*
Hypnotische Induktion, Meditation, Katathymes Bilderleben
- 4) **Vorbewußtsein:** *Idole, Schemata, irrationale Ideen*
Indoktrination und Modelle (in vivo. Film, Buch)
- 5) **Wachbewußtsein:** *Vorstellungen, Bilder*
Problemanalyse, Planung, Werte, Logik
- 6) **Sprache:** *Schrift, Worte*
Argumente, Selbstinstruktion, Rückmeldung, Umdeutung, Bewertung,

Tabelle 5: Kognitive Interventionen auf verschiedenen Bewußtseisebenen: Phänomene mit Interventionsmöglichkeiten

Es wird zunächst die Schicht des Wachbewußtseins (Tranceinduktion, Schaffung des Rappports), des Vorbewußten (hypnoide Bilder) und des Trancebewußtseins (Rezeption von Suggestionen durch erhöhte Suggestibilität und Imagination) und schließlich möglicherweise auch das Subliminalbewußte durch die Verwendung von Metaphern oder analog markierter Einstreuelemente im hypnotischen Monolog angesprochen. Hypnose benutzt daher sehr unterschiedliche Ebenen der kognitiven Verarbeitung und stellt ein umfassendes Instrument der kognitiven Therapie dar, das auf der bewußten Ebene mit Fragen, direkten Suggestionen, auf der vorbewußten Ebene mit Vorstellungsbildern, auf der Tranceebene durch die Suggestibilität und darüber hinaus mit Hilfe von Beiläufigkeit in Form von Metaphern, Symbolen und indirekter Suggestion oder nonverbaler Markierung bis zu einem gewissen Ausmaß auf der subliminalen Ebene arbeitet.

Die unbewußten Traum- und Trance-Ebenen zeichnen sich, wie schon Freud bemerkte, durch eine andere Art der Verarbeitung aus, die primärprozeßhaft oder auch symmetrisch genannt wird. Dieser Denkmodus ist offensichtlich besonders kreativ und kann vorteilhaft für Problemlösungen herangezogen werden (s. Tabelle 6,7). Die Kombination von Hypnose und Disput bietet sich daher an (vgl. Revenstorff 1996b) (siehe Tab. 7).

6. Hypnose als systemische Therapie

Hypnotherapie hat innerhalb und außerhalb der hypnotischen Kommunikation systemische Charaktersitika, wenn man wie Erickson die kognitiv-emotionale Verarbeitung und das Verhalten des Klienten als System versteht. Unter Interventionen, die systemischen Eigenschaften nutzt, fallen z. B. die Kon-fusionstechnik als „Destabilisierung“ des kognitiven Systems, die Nutzung von Humor und Überraschung zur Destabilisierung des emotionalen Systems, die Provokation von Widerstand gegen die Leugnung therapeutischen Fortschritts, aber auch das Prinzip der minimalen strategischen Veränderung im Verhaltenssystem im Sinne, daß ein Teil bewegt wird und der Rest sich als Kaskade umorganisiert.

Primärprozeß	Sekundärprozeß
Symmetrische Logik Hans trifft Marie -> Marie trifft Hans	Asymmetrische Logik Hans sieht Marie -> Marie sieht Hans
zeitlos Fantasie = Realität Umkehrbarkeit der Beziehung betont Gemeinsamkeit arbeitet assoziativ kennt keine Negation toleriert Widersprüche unklare Grenzen ermöglicht Symbiose ozeanisches Gefühl	ordnet zeitlich Fantasie ≠ Realität Transitivität betont Unterschiede arbeitet logisch kennt Negation logischer Ausschluß definiert Grenzen ermöglicht Identität Isolation

Tabelle 6: Primär- und Sekundärprozeß (nach Matte-Blanco, 1975): Symmetrische und asymmetrische Logik. Zwei Denkmodi, die zwischen bewußter und unbewußter Informationsverarbeitung unterscheiden.

KREATIVITÄT

1. ANALYSE

2. BARRIERE / ERMÜDUNG

3. TRANCE ALS INKUBATION

4. A) ÜBERWINDUNG DER BARRIERE

4. B) UMSTRUKTURIERUNG/EINSICHT

5. ELABORATION DER LÖSUNG

Tabelle 7: Lösungsprozeß im intuitiven und rationalen Denkmodus

7. Hypnose als Hefe

Aus den bisherigen Befunden zur Effektivität unterschiedlicher Therapieformen geht hervor, daß das Problem eines Klienten sich in unterschiedlichen Symptomebenen manifestiert und behandelt werden kann. die sich von körperlichen Ebenen, affektiv-kognitiv Ebenen, Ebenen der Handlung und Interaktion über die Einbettung in den sozialen Rahmen und schließlich sinngebend in den Lebenskontext überhaupt erstrecken:

Körperliche Ebene

- Humorale Systeme
(z.B.Neurotransmitter, endokrin.-System)
- Zelluläre Syteme (z.B.Immunsysteme)
- Nervensysteme
- Organsysteme
- Muskelapparat

Kognitive Ebene

- *Affekt
- *Subliminalbewußtsein
- *Traumbewußtsein
- *Trancebewußtsein
- *Vorbewußtsein
- *Bewußtsein (Denken, Vorstellung)

Handlungsebene

- *Ausdrucksverhalten (Mimik, Gestik, Hatung)
- *Sprache
- Bewegung (Aktion)

Interaktionsebene

- Paarbindung
- Primärfamilie
- Soziale Umgebung (Freunde, Bekannte)

Sinngebende Ebene

- Kommune
- Kultur
- Universum

In dieser Zwiebschalenstruktur, in der die Intervention an der geeigneten Stelle plaziert werden sollte, steht aus unterschiedlichen Therapieschulen eine Vielzahl von Techniken zur Verfügung. Hypnotherapie tritt in verschiedenen Schichten des Mehrebenenmodells in Erscheinung. Zunächst setzt sie

an der internen Informationsverarbeitung an. Damit kann sie das affektive Erleben beeinflussen (z.B. durch Reaktivierung) und Handlungsentwürfe vorbereiten. Indirekt wird die Beziehung zum Therapeuten gefördert, da eine regressive Haltung eintritt, die Übertragungsphänomene erleichtert. Oder sie setzt an der Vorbereitung von Erfahrungen auf der Verhaltensebene an.

Es sinnvoll, verschiedene Formen der hypnotischen Intervention je nach der Art zu unterscheiden, wie in den mentalen Prozeß eingegriffen wird.

- I) Unspezifische Nutzung:
Die heilsame Wirkung durch trophotrope Umstellung, Entspannung, Abbau von Stressreaktionen, Verbesserung der therapeutischen Beziehung wird genutzt.
- II) Spezifische Nutzung:
Es werden Lösungen zu einer bestimmten Störung gesucht, etwa zu einer Phobie oder zu Schmerzen
 - a) Explizite Nutzung:
Es wird ein bestimmter Lösungsweg genommen
 - 1) symptomorientiert:
z.B. hypnotische Analgesie gegen Schmerzen
 - 2) problemorientiert
z.B. Rekonstruktion eines Traumas, daß mit den Schmerz ursprünglich verknüpft war.
 - b) Implizite Nutzung
Der Lösungsweg wird einer unbewußten Suche überlassen. Unwillkürliche motorische Reaktionen werden als Signale des Organismus auf Fragen an das Unbewußte gewertet.

Hypnotherapie nutzt den Trancezustand auf unterschiedliche Weise. Die unspezifischen Wirkungen (I) kann man auch mit Autogenem Training, Meditation oder Kassetten erreichen. Bei der spezifischen Nutzung (II) läßt sich unterscheiden, ob eine explizite Technik eingesetzt wird, um ein Symptom oder Problem zu bearbeiten, oder ob der Trancezustand implizit genutzt wird, indem man unwillkürliche Reaktionen beobachtet und sie als Signale des Unbewußten wertet oder zu inneren Suchprozessen anleitet, wie beim Katathymen Bilderleben. Bei der expliziten Nutzung läßt sich wie bei vielen anderen Therapieformen unterscheiden, ob die Störung symptomorientiert oder problemorientiert behandelt wird.

Hypnotische Trance hat bei diesen Interventionsstrategien mindestens fünf hypothetische Funktionen.

- 1. Harmonisierungs-Funktion
- 2. Fokussierungs-Funktion
- 3. Regressive Funktion
- 4. Transzendente Funktion
- 2. Transpersonale Funktion

Die *Harmonisierungs-Funktion* bewirkt besonders in der unspezifischen Anwendung eine generelle Steigerung des Wohl-

befindens, wie das für andere Formen der Trance auch gilt. Die *Fokussierungs-Funktion* ermöglicht eine intensiviertere Vorstellung und Erinnerung, sowie die Abspaltung von Außenreizen oder Schmerzen. Die *regressive Funktion* ermöglicht die Abgabe von Kontrolle an den Therapeuten, eine erhöhte Suggestibilität und eine kindlich kreative und flexible Lernhaltung. Sie bringt auch die bekannten Übertragungsphänomene mit sich und kann so zur Verbesserung der Beziehung beitragen. Mit der *transzendenten Funktion* ist die Abspaltung des Alltags-Ichs gemeint, wodurch im Alltag nicht wahrgenommene Teilpsychen ins Bewußtsein treten können, wie z.B. „Anima“ (gegengeschlechtlicher Anteil), „Schatten“ (nicht akzeptierte Seite der Persönlichkeit) oder „alter Mann“ (innerer Helfer). Transzendent heißt hier, daß die komplementären Anteile ähnlich den imaginären Zahlen in der Arithmetik berücksichtigt werden. Die *transpersonale Funktion* ist eher spekulativ und bedeutet eine Öffnung des Organismus für extrasensorische Information, wie sie in hellseherischen Träumen und schamanischen Reisen auftreten.

Hypnotherapie ist, wie zu zeigen versucht wurde, in ihrem Ansatz sowohl psychodynamisch wie systemisch und berücksichtigt in ihren Annahmen eine humanistische Position. Da Hypnose eine besonders wirkungsvolle Kommunikationsform ist, erleichtert sie den Zugang zu diversen Schichten des Individuums. Sie ist daher geeignet, den Therapieprozeß zu beschleunigen und kann in viele Therapieformen integriert werden. Hypnose stellt so etwas wie die Hefe im Teig dar. Man kann damit besser backen.

Literatur

- Beutler, L.E. (1992). Selective treatment matching: Systematic eclectic psychotherapy. In: J.C. Norcross & M.R. Goldfried (eds.), The handbook of psychotherapy integration. New York: Basic Books.
- Erickson MH, Rossi EL: (1981). Hypnotherapie. München: Pfeiffer.
- Erickson, M. H., & Rossi, E. L. (1989). The February man: Evolving unconscious and identity in hypnotherapy. New York/NY: Brunner/ Mazel.
- Erickson, MH. Rossi , EL. Rossi SL (1978). Hypnose: Induktion - Psychotherapeutische Anwendung - Beispiele. München: Pfeiffer.
- Ferenczi, S. (1909,1980). Introjection and transference. In: E. Jones (eds.), First contributions to psychoanalysis. New York: Bruner & Mazel.
- Freud, S. (1920). Jenseits des Lustprinzips. Gesammelte Werke XIII, 1-69.
- Freud, S. ; Breuer J. (1893). Über den psychischen Mechanismus hysterischer Phänomene. Frankfurt: Fischer.
- Gill, M.M., Brenman M. (1959). Hypnosis and related states. Madison CT, University Press.
- Grawe, K., Donati, R., & Bernauer, F. (1994). Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Göttingen: Hogrefe.
- Hall, A. J. (1989). Hypnosis. A Jungian perspective. New York: Guilford.
- Jovanovic, U. J. (1988). Methodik und Theorie der Hypnose. Stuttgart: Fischer.
- Matte-Blanco, I. (1975). The unconscious as infinite sets. London, Duckworth.
- Pierrakos, J. (1987). Core Energetik. Essen: Synthesis.
- Revenstorf D. (1996a) Verhaltenstherapie und andere Therapieformen. In: J. Margraf (Hrsg.), Handbuch der Verhaltenstherapie. Heidelberg: Springer.
- Revenstorf D. (1996b) Hypnose und Kognitive Verhaltenstherapie. Hypnose und Kognition, 13, 23-51.
- Walsh, R. N. (1992). Der Geist des Schamanismus. Olten: Walther.

Prof. Dirk Revenstorf

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS, PUEBLA, MEXICO

Eberhard-Karls-Universität Tübingen

Psychologisches Institut • Abteilung Klinisches und Physiologische Psychologie

Gartenstr. 29 • 72074 Tübingen

Tel.: 07071-29 753 06 • Fax: 07071-55 24 13

E-mail: dirk.revenstorf@uni-tuebingen.de