

- Erickson, M. H., Rossi, E. L., & Rossi, S. L. (1978). *Hypnose: Induktion, psychotherapeutische Anwendung, Beispiele*. München: Pfeiffer. (Original: Hypnotic realities: The induction of clinical hypnosis and forms of indirect suggestion. New York: Irvington, 1976)
- Ferenczi, S. (1972). Über forcierte Phantasien. In *Schriften zur Psychoanalyse* (II, pp. 138-146). Frankfurt/Main: Fischer.
- Freud, S. (1913). *Zur Einleitung der Behandlung* (GW 8, S. 453-478). Frankfurt/M.: S.Fischer.
- Gendlin, E. T. (1981). *Focusing*. Salzburg: Otto Müller Verlag.
- Greenson, R. R. (1975). *Technik und Praxis der Psychoanalyse I*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Grof, S. (1978). *Topographie des Unbewußten*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Haerlin, P. (1976). *Recht und Anerkennung: Philosophische Untersuchungen zum psychoanalytischen Prozeß*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Haerlin, P. (1987). *Wie von selbst*. Weinheim: Quadriga.
- Perls, F. (1976). *Grundlagen der Gestalt-Therapie*. München: Pfeiffer.
- Tschuang-Tse. (1989). *Dichtung und Wahrheit*. Frankfurt/M.: Insel.
- Wallerstein, R. S. (1990). Zum Verhältnis von Psychoanalyse und Psychotherapie. *Psyche*, 11, 967-994.

Keywords: *Psychoanalysis, empathy, suggestion, associative and concentrative self-perception, definition of trance, solution-oriented*

Abstract: *Psychoanalysis is basically a method of trance. It ought to follow the five criteria of trance and furthermore its own personality theories - an expectation to which the practice of psychoanalytic therapy does not live up to. The psychoanalytic belief in the central importance of interpretation is wrong. The usual confrontation between interpretation (psychoanalysis) and suggestion (hypnotherapy) is criticized. Psychoanalysis puts too much emphasis on the associative as compared to the concentrative aspects of self experience and underestimates imaginative techniques and organismic involvement. It should be used in a way focussed on resources rather than pathology.*

Peter Haerlin, PD, Dr.phil.
Wehnerstr. 23
8000 München 60

The Fifth International Congress on Ericksonian Approaches to Hypnosis and Psychotherapy

Ericksonian Methods: The Essence of The Story

December 2 - 6, 1992, Phoenix, Arizona

Information

The Milton H. Erickson Foundation, 3606 N. 24th Street, Phoenix, AZ 85016, USA

Psychoanalyse, Übertragung und Hypnose

Jacques Palaci¹

Zusammenfassung: *Neuere psychoanalytische Theoriekonzepte, insbesondere die Narzißmustheorie, tragen wesentlich zum Verständnis der psychodynamischen Vorgänge bei der Anwendung von Hypnose und Hypnoanalyse bei. Hypnose kann als induzierte strukturelle Regression mit partieller Auflösung der Subjekt-Objekt-Grenzen betrachtet werden. Dabei werden archaische symbiotische Beziehungsmuster reaktiviert, die den narzißistischen Selbstobjekt-Übertragungen entsprechen. In der Hypnoanalyse können neben der üblichen Deutungsarbeit Trance-Zustände zu verschiedenen Zwecken induziert werden. Dabei konstellieren sich während Induktion, Trance und Wachzustand gleichzeitig oder aufeinander folgend jeweils verschiedene Übertragungsebenen (narzißistische und ödipal-objektbezogene), die differenziert berücksichtigt und gesondert durchgearbeitet werden müssen.*

Mit diesem Beitrag beabsichtige ich nicht, die vielschichtige theoretische Beziehung zwischen Psychoanalyse, Übertragung und Hypnose zu behandeln; auch möchte ich nicht versuchen herauszuarbeiten, was in der Psychotherapie Heilung bringt, Wahrheitsfindung oder affektive Bindung und Suggestion. Ich werde mich auch nicht bei den Problemen aufhalten, ob nun ein "Bruch" vorhanden oder "Kontinuität" gegeben ist zwischen Hypnose und Psychoanalyse, ob die Übertragung ein Abkömmling der hypnotischen Beziehung ist und ob jegliche therapeutische Besserung nichts weiter ist als die Auswirkung der Suggestion (obgleich diese Probleme wesentlich sind).

Mein Anliegen ist hier ein rein klinisches und praktisches: Ich möchte (obschon in gedrängter Form in Anbetracht des begrenzten Rahmens eines solchen Artikels) die therapeutische Anwendung einer Hypnose aufzeigen, die durch die Beiträge der Psychoanalyse und deren weiterentwickelten theoretischen Konzepten bereichert wird. Dank der Ausweitung ihres Anwendungsgebietes auf schwerere Störungen (nämlich die narzißistischen) konnten besondere Übertragungsphänomene erkannt werden, die nicht mit der klassischen Definition übereinstimmen (Palaci, 1978). Unter den psychoanalytischen Beiträgen, die dem Verständnis und der Anwendung von Hypnose neue Wege eröffnet haben, sind außer der Übertragung noch folgende Theorien zu erwähnen: die Objektbeziehungstheorie der englischen Schule, die Theorien von Symbiose und Individuation, der Organisation der psychischen Strukturen und die genetische Psychoanalyse.

Vielleicht hat auch die Feststellung, daß die psychoanalytische Kur Grenzen in ihrer Wirksamkeit hat, dazu beigetragen, von neuem Interesse für die Hypnose zu wecken.

¹ Übersetzung aus dem Französischen von Alida Iost-Peter

Die Beobachtung der narzißtischen Übertragungsphänomene, die die Behandlung bislang unanalysierbarer Patienten erst ermöglicht hat, stellt uns wiederum die Frage, was Übertragung ist und was als psychoanalytisch anzusehen sei. Diese Kontroverse scheidet die Psychoanalytiker in zwei Lager, diejenigen, die das analytische Verfahren auf die schwereren Störungen, nämlich die narzißtischen mit strukturellen "Defiziten" ausgedehnt sehen wollen, und jene, die die Psychoanalyse lediglich auf die neurotischen Störungen beschränken wollen. Letztere argumentieren, eine Ausweitung stelle die Grundlagen der Psychoanalyse infrage, d.h. das Konzept des Unbewußten und der Entwicklung der psychischen Struktur.

Ich unterscheide zwischen präanalytischer hypnotherapeutischer Behandlung, die sich auf die Katharsis und die direkte Suggestion gründet und der analytischen Hypnose, einer Form der Hypnoanalyse. Hier kann die Hypnose als eine Methode zur Exploration des Unbewußten angesehen werden, welche sich von der "freien Assoziation" unterscheidet, deren sie sich unter bestimmten Bedingungen indessen auch bedient. Abgesehen vom speziellen Charakter der Kommunikation bedeutet die freie Assoziation einen gewissen Verzicht auf eine Sprache zugunsten einer anderen (einer freiwilligen Regression), die ihren Ursprung wohl da hat, wo die bewußtseinsmäßige Kontrolle aufgegeben wird, was im hypnotischen Zustand der Fall ist - dem primitiven Vorläufer der freien Assoziation. Ebenso wie jener zielt sie auf die Aktivierung des Primärprozesses, auf eine gewisse Spaltung der Person und darüber hinaus darauf, eine frühe Objektbeziehung (eine Art symbiotischer Beziehung und Verschmelzung) zu ermutigen sowie ein Wiedererinnern älterer Inhalte, das mit einer Aktivierung von Primäraffekten einhergeht. Dies alles spielt sich im Kontext vielfältiger Übertragungsphänomene ab.

Inwiefern bietet nun die Hypnose, soweit sie eine Explorationsmethode darstellt, bestimmte Vorteile oder auch Nachteile, aufgrund derer sie als besondere psychotherapeutische Technik zu betrachten ist? Praktisch gesehen bezieht sich diese Frage nicht darauf, daß man wissen möchte, ob nicht alle Besserung im therapeutischen Sinne und jede Veränderung im Grunde eine Folge von Suggestion ist, sondern auf die Frage: Ermöglicht die hypnotische Trance ein Wiedererinnern älterer Inhalte? Aktiviert sie frühkindlichere Prozesse und Verhaltensweisen? Erleichtert das massive Regredieren in der Objektbeziehung unter Hypnose mit der entsprechenden Suggestibilität die Veränderung, die Reorganisation und die Integration?

Klinische Beobachtungen des hypnotischen Zustandes haben ergeben, daß unter Hypnose vielfältige Veränderungen auftreten, so im Körpererleben, desgleichen im gefühlsmäßigen Erleben (das gewöhnlich intensiviert ist) und auch im Fluß und in der Fülle des (primär- wie sekundärprozeßhaften) Denkens; unter Hypnose hat die Person leichteren Zugang zu unbewußten Konflikten. Die unbewußte Bedeutung des hypnotischen Erlebens ermöglicht es, die Tragweite vielfältiger Übertragungsphänomene zu erfassen, die sich von der klassischen Übertragung unterscheiden, und den Umstand zu erkennen, daß das Ich in Hypnose zwischen einem "frühen Ich", primitiven Formen des psychischen Funktionierens und den aufrechterhaltenen normalen Ichfunktionen (d.h. Wahrnehmung, Erinnerung, Realitätsprüfung usw.) hin- und herpendelt; dabei erfolgt die Regression häufig spontan.

Hypnose ist eine induzierte strukturelle Regression, wie sie während einer frühen Beziehung zwischen zwei Menschen bestanden hat. Unter dem Gesichtspunkt der Objektbeziehung handelt es sich um die Wiederbelebung, die Wiederentwicklung eines primitiven Stadiums; die Kommunikation kann wieder auf präverbalem, präsymbolischem Niveau über den Körper und den Gefühlsbereich ablaufen. Man wird Zeuge einer psychophysiologischen Umformung und Umwandlung des Bewußtseinszustandes, wobei die Unterscheidung zwischen Subjekt und Objekt und zwischen Körper und Seele zu verblassen scheint.

Man kann mutmaßen, daß der Mensch eine grundsätzliche Befähigung zu unterschiedlichen Beziehungsformen und Verbindungen mit anderen mitbringt, bei denen unterschiedliche Identifikationsprozesse, Ausprägungsgrade der Regression, der Reaktivierung und der Wiederholung früher archaischer Bindungen im Spiel sind.

Die betreffende Person läßt eine andere in sich eindringen, läßt sich von einer anderen Identität besetzen - es findet eine Art seelischer Verschmelzung statt; damit könnte das Phänomen der Suggestion erklärt werden sowie die Tendenz zu Primärprozeßhaftem, das dem Unbewußten näher ist. Ausgehend von Untersuchungen haben bestimmte Autoren das Wiedererinnern älterer Inhalte unter Hypnose als echt bestätigt. Mir scheint, dieses Wiedererinnern ist nicht mehr und auch nicht weniger authentisch als die Rekonstruktion der Geschichte des Patienten, denn beides unterliegt teilweise dem Einfluß der Übertragung.

Man kann sich fragen, welches Interesse denn bestehe, einen Parameter wie die Hypnose einzuführen, dessen Ziel nach gängiger therapeutischer Auffassung das Herbeiführen von Erinnerung ist, wenn man in der Analyse gegenwärtig dazu neigt, auf die Erforschung der Vergangenheit als solche zu verzichten, um sich mehr und mehr auf das Übertragungsgeschehen in der Interaktion (Gill, 1982) zu konzentrieren? Indessen beschränkt sich die Hypnose, deren höhere Funktionen wir aufgeführt haben, nicht auf das Wiedererinnern, sie reaktiviert primärprozeßhafte Vorgänge, infantile Verhaltensweisen und verdrängt frühe Konflikte.

Freud erklärte den Traum zum "Königsweg zum Unbewußten". Auch die Hypnose kann man als einen Weg zum Studium der unbewußten Prozesse ansehen, weil mittels Trance unbewußte Wünsche, Ängste und Phantasien deutlich hervortreten.

Hypnoanalyse und Psychoanalyse sind zwei unterschiedliche psychologische Behandlungsmethoden, auch wenn sie sich häufig überschneiden. Bei der Hypnoanalyse handelt es sich um eine besondere Therapie, für die es bei bestimmten psychischen Störungen kaum einen Ersatz gibt: so bei Amnesien, hysterischen Lähmungen, traumatischen Neurosen, aber auch bei vielfältigen anderen psychotherapeutischen Belangen. Hypnoanalyse besteht darin, daß in eine tiefenpsychologisch ausgerichtete Psychotherapie (aus unterschiedlichen Gründen) in bestimmten Phasen der Kur Hypnosesitzungen eingeschoben werden, wobei das jeweilige Material großenteils außerhalb des Trancezustandes durchgearbeitet wird. Bei der Hypnoanalyse sind gewöhnlich leichte oder mittlere Trancezustände erforderlich, die es dem Patienten ermöglichen, sich im Wachzustand leichter an das zu erinnern, was in Trance aufgetaucht ist, und dies ist günstiger für die Bearbeitung. Tiefe Trancen oder die seltenen somnambulen Zustände, zu denen ohnehin nur wenige fähig sind, werden nicht

benötigt. In der Hypnoanalyse werden besondere Techniken eingesetzt: freies Assoziieren, Träume, Regression, das Wahrnehmen der Konflikte, Widerstände und der Abwehr, und Suggestionen zur Symptomerleichterung und zur Verstärkung der Übertragung.

In der Psychoanalyse wird vom Behandelnden eine wesentlich striktere Neutralität gefordert als in der Hypnoanalyse, bei der vom Therapeuten verlangt wird, näher beim Patienten zu sein, aktiver, eher einzugreifen und auch oft auf Interventionen zurückzugreifen, die aus analytischer Sicht unannehmbar sind. Die hypnotische Beziehung enthält eine erotische Konnotation, welche schon für sich genommen eine Quelle der Angst ist. Die Rückwirkungen dieses Verhaltens auf die Übertragung (und die Gegenübertragung) sind unbestreitbar und ihre Handhabung in der Hypnoanalyse ist äußerst delikat. Die Hypnoanalyse spricht mehr als die Psychoanalyse den Sinnesbereich und das Spiel der Imagination an.

Es ist zwischen Hypnotherapie allgemein und Hypnoanalyse zu unterscheiden. Ersterer stellt ein weites Feld mit vielfältigen Vorgehensweisen dar und erfordert vom Hypnotiseur Einfühlungsvermögen, Vorstellungskraft und Einfallsreichtum; die Hypnoanalyse dagegen (die sich im übrigen [in Europa; Anm. B.P.] noch in ihren Anfängen befindet) ist mit einer präziseren Theorie und Technik ausgestattet und im wesentlichen an die analytische Vorgehensweise angelehnt, trotz deutlicher Unterschiede und Unvereinbarkeiten; diese bestehen in erster Linie bezüglich der Übertragung, dem Grundelement des therapeutischen Prozesses.

Die ersten Beobachtungen zur Beziehung zwischen induzierter Hypnose und Übertragung verdanken wir Ferenczi (1909), der zwischen "Mutter"-Hypnose und "Vater"-Hypnose unterschieden hat. Bei ersterer war die "Liebe" die treibende Kraft, die die Person dazu brachte, die Hypnose zu akzeptieren, bei letzterer war es die "Angst". Ferenczi erklärte die Wirkung der hypnotischen Behandlung mit dem Fortbestehen der unbewußten Übertragung beim Patienten. Freud hatte diesen Aspekt der Hypnose bereits angedeutet als er von der "Reinheit der libidinösen Strebungen" und von der Existenz "eines verliebten Zustandes ohne direkte sexuelle Tendenzen" sprach (Freud, 1921). Heute würden wir sagen, daß dieser desexualisierte Zustand nichts anderes ist als ein Aspekt des Narzißmus.

Trotz der zahlreichen Theoriebeiträge gibt das Übertragungskonzept eine Vielfalt an Fragen auf und seine Definition ist von einer gewissen Zweideutigkeit:

- Handelt es sich dabei um ein allgemein vorhandenes Phänomen des menschlichen Geistes oder ist es durch die Psychotherapie ausgelöst?
- Handelt es sich um einen einzigen, einen einheitlichen Prozeß oder um vielfältige Phänomene (so sprechen wir von spontaner Übertragung, Übertragungsneurose, charaktertypischen Übertragungsformen bei Borderlinestörungen, narzißtischer Übertragung und Übertragungspsychose)?
- Was unterscheidet diese verschiedenen Übertragungsphänomene voneinander?
- Sollte die Übertragung als intrapsychisches Phänomen betrachtet werden oder, in Anbetracht ihres Beziehungskontextes, als ein Geschehen von zwischenmenschli-

cher Bedeutung? Müssen Erfahrungen jenseits des innerpsychischen Bereiches miteinbezogen werden?

- Ist die Übertragung eine Deformation, ein Ergebnis von Wunsch und Abwehr, das im Patienten entsteht, auf das Bild des Therapeuten projiziert wird und der Richtigstellung bedarf, oder sollte man sie als eine Erfahrung sehen, die durch das Wesen des Therapeuten und seine Interventionen zustandekommt, die die Beschaffenheit der psychischen Erfahrungen des Patienten beeinflussen (eine Verzerrung der Gegenwart oder eine Neuauflage oder Modifizierung der Bilder der Vergangenheit)?
- Löst sich die Übertragung mit der Reife oder handelt es sich um einen fortlaufenden Prozeß, der die Entwicklung lebenslang beeinflußt? Ist sie ganz wesentlich ein Aspekt der Neurose, der psychischen Störung, Zeichen der Unreife oder der Regression, oder ist sie Teil einer jeden Erfahrung im Leben?
- Ist die Übertragung ein Teil oder das Insgesamt dessen, was der Patient in der therapeutischen Situation durchlebt, oder ist es nötig, sie von der realen Beziehung zu unterscheiden? Gibt es eine Realität ohne Übertragung?
- Wie verstehen wir die unterschiedlichen Spielarten der Übertragung: neben der ödipalen die präödipalen, primären oder Grundübertragungen und die narzißtischen (vom Selbst-Objekt-Typ), bei denen der Therapeut als nicht getrennt vom Selbst erlebt wird? Haben diese vielfältigen Übertragungsarten die gleiche konzeptuelle Bedeutung wie die klassische Übertragung, bei der das Subjekt klar vom Objekt getrennt ist?
- Besteht Veranlassung, von Übertragung und Gegenübertragung zu sprechen, oder handelt es sich um eine dialektische Einheit? Haben wir es mit einem konstanten Feedback zu tun, das in der Beziehung für ständige Bewegung sorgt, das eine Entwicklung wie auch die Gefahr des Bruches mitbeinhaltet und von der Technik her an das Konzept der introspektiven Empathie erinnert?

Übertragung und Gegenübertragung haben für einen jeden Therapeuten eine andere Bedeutung und jeder erlebt ihre Nutzenanwendung anders. Da seine Person in jeder Therapie das wesentliche Instrument ist, bestimmen die je besonderen Relikte seiner ursprünglichen Neurose bzw. manchmal auch Psychose (nach seiner eigenen Therapie) seine triebhaft-objektbezogenen und narzißtischen wunden Punkte. Diese grundsätzliche Verletzbarkeit entscheidet über seine Fähigkeit, die Übertragungsphänomene wahrzunehmen, zu erleichtern, zu unterscheiden, zu deuten und zu lösen. Und von dieser Fähigkeit hängt die Wirksamkeit eines jeden therapeutischen Prozesses ab und auch die Nutzenanwendung der modernen Hypnose.

Die hier dargelegten theoretischen Betrachtungen zur Übertragung sind in der Hypnose umso wichtiger als hier unterschiedliche Übertragungsphänomene mitspielen und deutlich werden und als in der Gegenübertragung frühe narzißtische Konfigurationen von Omnipotenz, Größenwahn, Verschmelzung und Abspaltung wiederbelebt werden. In der Vergangenheit, als Hypnose nur zur Suggestion eingesetzt wurde, benutzte der Hypnotiseur diese unbewußte narzißtische Übertragung, um sich mit einem mystischen und "übernatürlichen" Nimbus zu umgeben (dessen sich die Büh-

nenhypnotiseure immer noch bedienen). Man muß sich einfach klarmachen, wie sehr allein der Status des Hypnotiseurs jegliche frühen narzißtischen Elemente hervorlockt.

Neben der klassischen Übertragung reaktiviert die Hypnose besondere Übertragungsformen, die mit der gängigen Definition nicht vereinbar sind und deren Sinn uns erst in den letzten Jahren klar wurde, als wir Patienten mit schwereren, den sog. narzißtischen Störungen zu verstehen begannen. Diese Patienten galten als nicht analysierbar und nicht in der Lage, eine Übertragung zu entwickeln. Dann machte man sich allerdings klar, daß diese Patienten andersartige Übertragungsphänomene zeigten als Neurotiker; diese Übertragungsphänomene sind den in Hypnose beobachtbaren ähnlich. Der grundsätzliche Einwand, die Hypnose verändere die Übertragung, ist zweifelsohne gerechtfertigt, wenn es sich um eine klassische psychoanalytische Kur handelt und die Bedeutung der Übertragung ihren libidinös-objektbezogen-ödipalen Aspekten entspricht. Die als "narzißtisch" bezeichneten Übertragungsformen sind keine Wiederbelebung oder Projektion früher Stadien der psychosexuellen Entwicklung der ödipalen Objektbeziehung, die die vollzogene Trennung von Selbst und Objekt voraussetzt. Narzißtische Übertragung ist vielmehr das Ergebnis eines präödipalen psychischen Individuationsprozesses, der nicht abgeschlossen ist. Narzißtische Übertragung bedeutet demnach für die betreffende Person den Versuch, die unterbrochene Entwicklung wieder aufzunehmen. Diese Patienten weisen strukturelle "Defizite" auf, welche die Einführung bestimmter technischer Parameter erforderlich machen.

Die Theorie der narzißtischen Übertragungen hat beträchtlich zur Aufklärung der Natur der hypnotischen Beziehung beigetragen, und wir können davon ausgehen, daß es sich dabei um einen Prozeß der Reaktivierung der narzißtischen, präödipalen Objektbeziehung handelt, um eine teilweise Destrukturierung, bei der sich die psychischen Grenzen zwischen dem Subjekt und dem Objekt verwischen. Es ist verständlich, daß dieser Primärzustand der Verschmelzung und Symbiose, in dem ein Anderer die Verantwortung übernimmt, eine Anziehung ausübt (aufgrund der Tatsache, daß ein unbewußter Wunsch befriedigt wird), aber auch eine Bedrohung durch Identitäts- bzw. Autonomieverlust darstellt. Dieser Zustand bietet ein mächtiges therapeutisches Potential, das offensichtlich schwer zu handhaben ist; es ist ein umso rigoroseres Durcharbeiten erforderlich, als diese Regression Elemente einer oft sehr archaischen Übertragung hervorbringt und das in Trance aufgetauchte Material nicht immer leicht in höhere Bewußtseinschichten zu integrieren ist.

Es ist wichtig zur Kenntnis zu nehmen, daß das Übertragungsproblem in der Hypnoanalyse dadurch noch vielschichtiger wird, daß die Übertragungsphänomene während der Induktionsphase und dem eigentlichen hypnotischen Zustand nicht identisch sind und sich im Verlauf der Therapie auch noch verändern. Wir erleben die Aufeinanderfolge und den Wechsel von narzißtischen und klassischen Übertragungsformen: Es gibt die Übertragung während der Induktion, diejenige, die unterschwellig während des gesamten hypnotischen Zustandes vorhanden ist, und die klassische Übertragung, d.h. die libidinös-ödipal-objektbezogene entsprechend der Dynamik des jeweiligen Falles, die sich während des hypnotischen Zustandes und zwischen den Hypnosesitzungen langsam weiterentwickelt, und zwar in dem Maße, wie die

hypnotherapeutische Kur fortschreitet. Ohne hier tiefer ins Detail zu gehen, möchte ich daran erinnern, daß die "narzißtische Objektwahl", die narzißtische Beziehung spezielle Übertragungsmuster enthält, nämlich die der Idealisierung (Größen-Selbst, idealisierte Eltern-Imago, Macht und Allmacht), der Verschmelzung, des Alter-Ego und der Forderung, daß der Andere Aufgaben der Ich-Steuerung übernimmt, die man selbst nicht zu erfüllen vermag.

Bei negativer Übertragung kann die Person den hypnotischen Zustand weniger annehmen. Deutungen werden sich hier im wesentlichen auf die Übertragung konzentrieren, die sich entsprechend dem Gang der Kur während und zwischen den Hypnosesitzungen entwickelt. Die Übertragung wird ähnlich wie in der Psychoanalyse gedeutet und herausgearbeitet. Man vermeidet jegliche Deutung der Übertragung im Zusammenhang mit der Induktion und mit Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Trance, bis man schließlich gegen Ende der Kur die Hypnosesitzungen allmählich verringert und die Arbeit rein auf Psychoanalyse und Psychotherapie beschränkt.

Die narzißtischen Übertragungsphänomene (soweit es sich nicht um schwere narzißtische oder Borderline-Störungen handelt) sind einerseits der Art oder Wirkung der Induktion zuzuschreiben, andererseits der tiefen und raschen Regression der Objektbeziehung, die durch den hypnotischen Zustand herbeigeführt wird.

Die libidinös-objektbezogene Übertragung, die sich während der Kur zeigt, entwickelt sich gleichzeitig (es ist eine Spaltung vorhanden) und gelegentlich auch im Wechsel mit der narzißtischen Übertragung. Die hypnotische Beziehung begünstigt unbewußte (häufig masochistische) Wünsche und Phantasien, die von Subjekt zu Subjekt verschieden sind. Diese Phantasien können bereits in einleitenden Sitzungen exploriert werden und hilfreich sein, die Voraussetzungen der Hypnotisierbarkeit des Subjekts und die Wahl der Induktionsart zu bestimmen: soll die Induktion autoritär oder permissiv sein, über körperliche Entspannung oder durch Double bind erfolgen, durch Erlernen oder auf andere Weise. Das bedeutet auf keinen Fall, daß die Hypnotisierbarkeit auf der Befriedigung der Phantasie beruht. Die Art der Induktion beeinflusst die anfängliche Übertragung, und zwar häufig in konflikthafter Weise, die Wahl der Induktion kann dem unbewußten Wunsch des Subjekts entgegenarbeiten, das eine andere Art Induktion vorgezogen hätte, die dessen Bereitschaft zur Hypnose eher gestärkt hätte. Es ist demnach wichtig, das Wesen der Person in den vorbereitenden Sitzungen zu erfassen und den Patienten auf die hypnotherapeutische Arbeit vorzubereiten.

Jede Hypnose ist im wesentlichen Selbsthypnose, Aufgabe des Hypnotiseurs ist es, dies leichter zu ermöglichen und sein Können hängt von der Phantasie des Subjekts ab, das selbst die Tiefe der Trance bestimmt, sowohl für das therapeutische Ziel als auch hinsichtlich der Übertragung.

Eine therapeutische, nicht-autoritäre und permissive Induktion, die möglichst wenig eingreift und interveniert, erinnert an die Situation in der Psychoanalyse und deren Regel der "freien Assoziation"; diese Art Induktion erleichtert die hypnoanalytische Arbeit ganz entscheidend. Man fordert den Patienten auf, sich zu entspannen, seinen Körper und sich selbst zu spüren, allmählich seinen bewußten Verstand gehenzulas-

sen und die Erfahrung vorbewußter (unbewußter) Gedanken zu machen, seine Fähigkeiten zur Veränderung zu erleben - und zwar in seiner eigenen Zeit. Für die meisten Menschen ist es neu, eine Veränderung des Bewußtseinszustandes zu erleben, die Kontrolle aufzuheben, und ruft eine gewisse Angst hervor. Dies ist um so mehr der Fall, als der veränderte Bewußtseinszustand mit Wünschen, unbewußten Phantasien und bewußten Vorurteilen überladen ist. Es geht also darum, diese Erfahrung zu entmystifizieren, abzuklären und dem Patienten Sicherheit zu vermitteln; das sollte indessen in gewissen Grenzen geschehen, denn bei bestimmten Subjekten könnte dies der Aufnahmebereitschaft für die Hypnose entgegenwirken.

Was die Widerstände anbetrifft, die man in der Hypnose glaubte umgehen zu können, so ähneln sie doch denen, die in der analytischen Kur auftreten, und sind sowohl bei der Induktion als auch in Trance und im Wachzustand zu beobachten, immer dann, wenn das Subjekt mit der Angst konfrontiert ist oder wenn ihm eine wichtige Befriedigung entzogen zu werden droht.

Während der Induktion lassen sich positive Reaktionen feststellen und zwar dank des Nachlassens von Spannungen und dank der unbewußten Befriedigung durch die hypnotische Beziehung mit ihrer narzißtischen Verschmelzung, aber auch antagonistische Reaktionen, die - wie auch in der analytischen Kur - mit der irrationalen Angst vor Abhängigkeit zu tun haben und mit den sexuellen und aggressiven Triebimpulsen. Da aber die Regression ausgeprägter ist, auch aufgrund der Wiederbelebung von Phantasien des Größenwahns, der Allmacht, der Verschmelzung und des Splitting, sind die Widerstände ausgeprägter. Wir haben also im wesentlichen, wie in der Psychoanalyse auch, die beiden Grundtypen des Widerstandes: den, der mit dem Wiedererkennen unbewußter Triebhalte und dem Wiedererinnern verdrängter traumatischer Erfahrungen und Erinnerungen zusammenhängt, und jenen, der infolge der Übertragung entsteht.

Die Anwendung der Hypnose, auf die wir uns beziehen, unterscheidet sich erheblich von jener um 1900, die Freud bei Charcot in der Salpêtrière oder in Nancy bei Bernheim kennengelernt hat; dort war der Zweck, die Verdrängung zu stärken, Widerstände zu umgehen und das Symptom zu untersagen, wobei man sich nicht mit den Umständen befaßte, die dazu geführt hatten. Daß Freud die Hypnose allmählich aufgegeben hat, muß historisch in Zusammenhang mit dem Klima in der Psychiatrie gesehen werden sowie mit der empirisch positivistischen Strömung in der damaligen Wissenschaft; gleichzeitig schritt die theoretische Entwicklung der Psychoanalyse voran, deren spätere Entdeckungen Einfluß auf die Hypnosetherapie gewannen und schließlich die Hypnoanalyse ermöglichten. Hinzuzufügen ist, daß Freud die Hypnose aufgegeben hat, ehe er seine Übertragungstheorie formulierte; auf das Phänomen der Übertragung stieß er anläßlich der hypnotischen Trance einer Patientin (Chertok & De Saussure, 1973). Er hatte sehr rasch erkannt, daß die Wiedererinnerung von traumatischen Situationen allein keine Besserung oder Heilung der Neurose oder der Schwierigkeiten des Patienten bringen konnte, daß dies nur eine fälschliche Annahme ist und daß zur erfolgreichen Therapie das Durcharbeiten erforderlich ist, eine Wiederherstellung auf lange Zeit, eine Umformung der Abwehr und die Aufhebung der Widerstände. Damit die Veränderung, die Besserung Bestand habe, durfte sie nicht einfach eine Auswirkung der Suggestion sein, sondern

mußte auf einer Restrukturierung, einer Reorganisation der energetischen Besetzung gründen.

Diese Überlegungen gelten auch für die hypnotische Behandlung, soweit wir sie heute als hypnoanalytisch begreifen. Der Bereich der hypnotischen Techniken ist weit reichhaltiger als der suggestiv-therapeutische. Hypnose und Suggestion sind nicht äquivalent, außer daß hypnotische Trance die Suggestibilität enorm steigert.

Die Art, wie jemand reagiert, der Hypnose gebraucht, ist geprägt von seiner Achtsamkeit und Vorausschau. Unter klinischem Blickwinkel sprechen wir von Gegenübertragung, von der Eignung des Therapeuten, Hypnose zu akzeptieren und einzusetzen, und von der (bewußten oder unbewußten) Furcht, die deren Anwendung hervorruft aufgrund der Wiederbelebung der narzißtischen Allmachts- und Größenphantasien.

Hypnose bietet ein sicheres Potential für Forschung und Therapie. Desgleichen ist die Hypnoanalyse ein wichtiges Instrument zur Erkundung der Seele. Während sie sich auf die Psychoanalyse stützt, unterscheidet sie sich doch auch deutlich durch Handhabungs-Aspekt und durch die Vielfalt und Beweglichkeit der Übertragungsphänomene, die sie in Gang setzt. Es ist erforderlich, die durch die Hypnoanalyse aufgeworfenen theoretischen und praktischen Probleme ohne vorgefaßte Meinungen anzugehen, wie bei jeder wissenschaftlichen Forschung. Vielleicht trägt dieser neue Forschungsweg, den die Hypnoanalyse darstellt, dazu bei, uns die Natur der archaischen Übertragungsphänomene zu erhellen.

Literatur

- Chertok, L., & De Saussure, R. (1973). *Naissance du psychoanalyste: De Mesmer à Freud*. Paris: Payot.
 Ferenczi, S. (1909/1972). Introjektion und Übertragung. In M. Balint (Ed.), *Schriften zur Psychoanalyse* (II, pp. 12-47). Frankfurt/Main: Fischer.
 Freud, S. (1900). *Die Traumdeutung* (GW 2-3). Frankfurt: Fischer.
 Freud, S. (1921). *Massenpsychologie und Ich-Analyse* (GW 13, S. 73 ff). Frankfurt/Main: Fischer.
 Gill, M. M. (1982). *The analysis of transference* (Psychological Issues - Monograph No. 53). New York: International Universities Press.
 Palaci, J. (1978). Transfert et narcissisme. *Revue Francaise Psychoanalyse*, 42, 39-64.

Keywords: psychoanalysis, transference, hypnosis

Abstract: Recent theoretical concepts in psychoanalysis, especially the theory of narcissism, contribute to the understanding of psychodynamic processes in the course of hypnosis and hypnoanalysis. Hypnosis can be viewed as an induced structural regression with partial dissolution of subject-object boundaries. Thereby archaic relational patterns are symbiotically reactivated which correspond to the narcissistic self-object transferences. During hypnoanalysis trance states may be used for different purposes in addition to the usual interpretative procedures. This leads to different levels of transference (narcissistic or oedipal object-related) during the induction, trance, and awake state, either simultaneously or consecutively, and those levels have to be considered and worked through separately.

Dr. Jacques Palaci; 4, rue Lincoln; F-75008 Paris