

Die Quellen zur Geschichte der Hypnose belegen, daß bereits Mesmer, die Franklin-Kommission, Charcot, Bernheim, Liébeault u.a. Kinder in ihre Behandlungen, Erwägungen und Untersuchungen mit einbezogen hatten. Hypnose bei Kindern ist also ebenso alt wie Hypnose bei Erwachsenen. Möglicherweise sind es Charcots nie bewiesene Aussagen gewesen, Kinder seien nicht oder nur schwer hypnotisierbar, die zu einer eher verzögerten Entwicklung der Kinder- im Vergleich zur Erwachsenenhypnose führten. So ist die Zahl der Veröffentlichungen über Kinderhypnose auch in den einschlägigen englischsprachigen Zeitschriften relativ gering, auch trotz der Verdienste von Josephine Hilgard, der Pionierin auf diesem Gebiet.

Für den deutschsprachigen Raum ist dieses Heft ebenso Ausdruck wie Unterbrechung dieser verzögerten Beschäftigung mit dem Thema. Die Zusammenstellung der Beiträge mag noch gewisse Trennschärfeprobleme und Redundanzen aufweisen, will indessen einen möglichst breiten Überblick verschaffen. Wir haben einige anregende Beiträge aus Amerika und Israel aufgenommen und konnten daher nicht alle vorliegenden eigenen Beiträge mit einbeziehen; diese werden jedoch an anderer Stelle noch zu lesen sein. So ist dieses Heft natürlich auch unvollständig - aber es stellt ja einen ersten Versuch dar, Erfahrungen und Arbeitsmaterialien zum Thema Hypnose bei Kindern und Jugendlichen auszutauschen. Wir wünschen uns, daß Kinderpsychologen und Kinderärzte, Sonder- und Sozialpädagogen in der freien Praxis und in den entsprechenden Institutionen aus den Bedürfnissen ihrer jeweiligen Arbeitssituation heraus die theoretischen und methodischen Möglichkeiten dieser Veröffentlichung aufgreifen, überprüfen und weiterentwickeln.

Aus gegebenem Anlaß ist dieses Heft in memoriam Prof. Dr. Dr. Josephine Hilgard gewidmet, die 1989 verstorben ist. Ihr langjähriger Mitarbeiter Samuel LeBaron hat den Nachruf verfaßt. Wir danken Prof. Ernest Hilgard, daß er uns das Foto von ihr zur Verfügung stellte.

Unser Dank gilt auch Ursula Grau und Tatjana Klitzen, welche bei der Herstellung behilflich waren; ebenso den betrauten Übersetzerinnen und Übersetzern.

Die Herausgeber

PS: Das für diesen Erscheinungstermin vorgesehene und angekündigte Heft *Hypnose und NLP* muß leider auf unbestimmte Zeit verschoben werden. Im Okt. 90 wird ein Heft mit *hypnotherapeutischen Fallberichten* erscheinen und im Apr. 91 dann das Heft über *Gefahren der Hypnose*. Als weitere Schwerpunktthemen sind geplant bzw. in Vorbereitung: *Psychophysiologische Aspekte der Hypnose*, *Hypnose und Psychoanalyse* sowie *Hypnose in der Rehabilitation*.

## In Memoriam Josephine Hilgard

### Klinische Erkenntnisse und kritischer Geist

Samuel LeBaron<sup>1</sup>

Während eines Zeitraums von mehr als 50 Jahren leistete Josephine R. Hilgard Beiträge in den Bereichen Psychologie und Psychiatrie. Unter der Leitung des bekanntesten Kinderpsychologen Dr. Arnold Gesell erhielt sie 1933 an der Universität von Yale ihren Dr.phil. Im Jahre 1940, während sie eine eigene Familie gründete, promovierte sie zum Dr.med. In den 40er Jahren absolvierte sie eine psychoanalytische Ausbildung und trat alsdann der psychiatrischen Abteilung der Universität von Stanford bei, wo sie mit ihrer Forschung über Geschwisterrivalität begann, die über einen Zeitraum von 16 Jahren zu einer Reihe von Studien führte und ihr große Anerkennung brachte. In den 60er Jahren begann sie sich mit der Hypnoseforschung zu beschäftigen und setzte dies über mehr als 20 Jahre fort. Viele ihrer Beiträge zu diesem Gebiet waren von solch grundlegender Bedeutung, daß sie zu Wegweisern der Hypnoseforschung wurden. Dazu gehören *Personality and Hypnosis* (1979), *Hypnosis in the Relief of Pain* (1983 zus. mit E.R. Hilgard), *The Stanford Hypnotic Clinical Scale for Children* (1978 zus. mit Morgan) und *Hypnotherapy of Pain in Children with Cancer* (1984 zus. mit LeBaron<sup>2</sup>).

In ihrem viel gelesenen Buch *Personality and Hypnosis*, beschrieb Dr. Hilgard den Zusammenhang zwischen verschiedenen Arten intensiver Aktivitäten in der Kindheit und der hypnotischen Fähigkeit im späteren Leben. Aus Interviews mit Collegestudenten über ihre derzeitigen und vergangenen Interessen und Aktivitäten zog sie den Schluß, daß es eine Vielzahl von Wegen gibt, die zur Ausbildung hypnotischer Fähigkeiten führen können. Diese Möglichkeiten schließen Spielaktivitäten und Spiele ein, die mit der Phantasie zu tun haben sowie phantasievolle Beschäftigung anderer Art. Zum Beispiel hebt sie die Bedeutung imaginierter Freunde in der Kindheit hervor. Sie betont außerdem die Bedeutung "affektiver Erregung" während der intensiven Beschäftigung mit Phantasien. Dieser Gedanke wurde in ihrer späteren Arbeit weiter ausgeführt, als sie zwischen den Stadien des Kinderspiels und den eher erwachseneren Formen der Hypnose unterschied. Sie beschrieb eine Art *Protohypnose*, die sich im körperlichen, soziodramatischen Spiel von Vorschulkindern zeigt und die sich schließlich zu einer mehr internalisierten Form von Bildern und Phantasien bei älteren Kindern und Jugendlichen entwickelt (Hilgard & LeBaron 1984). Sie beobachtete und erforschte außerdem besonders gründlich, welche Rolle der elterliche

<sup>1</sup> Übersetzung von Caroline Meiller  
<sup>2</sup> siehe auch den Artikel in diesem Heft

Einfluß und welche Rolle, die Bestrafung letztendlich bei der Entwicklung hypnotischer Fähigkeiten im späteren Leben spielt (Hilgard 1979).

Um nachvollziehen zu können, wie es Dr. Hilgard gelang, die Mengen von Daten so vieler Interviews mit Collegestudenten zu ordnen und dabei so eine einsichtige, klare und dennoch komplexe Arbeit wie *Personality and Hypnosis* zustande zu bringen, ist es wichtig, mehr über ihre persönlichen Qualitäten zu wissen. In diesem Buch gingen ihre Beobachtungen auf 1398 Interviews zurück. Die nähere Betrachtung ihrer persönlichen Qualitäten macht es außerdem verständlich, wie es ihr gelang, sich den Weg durch ein kompliziertes Netz medizinischer und psychologischer Daten zu bahnen, um die Bedeutung der Hypnose bei der Behandlung krebserkrankter Kinder aufzuzeigen.

Was waren es für persönliche Qualitäten, die Josephine Hilgard zu einer so einflußreichen Stimme auf dem Gebiet der Kinderhypnose machten? Sie umfassen die Fähigkeit zu spielen, eine sorgfältige Vorbereitung, ein Interesse am Einzelnen, die Offenheit gegenüber neuen Ideen und Großzügigkeit gegenüber Kollegen.

Wäre Josephine Hilgard nur eine gut ausgebildete, sensible und flexible Klinikerin gewesen, hätte das noch nicht ausgereicht, um so positive Reaktionen von so vielen Kindern mit großen Leiden hervorzurufen. Sie brachte sich außerdem mit einer spielerischen Art in ihre klinische Arbeit ein. In ihrer Arbeit mit Kindern zeigte sie sich zuweilen humorvoll und lustig, dann wieder geheimnisvoll, abwechselnd liebevoll und verständig. Aber fortwährend zeichnete sich in ihrem Gesicht ein besonderes Augenzwinkern ab. Man könnte dieses vielleicht als ein listiges und spielerisches Zwinkern beschreiben, welches das Kind ermunterte, sich auf ein neues, schönes Abenteuer einzulassen.

Ihre Fähigkeit, spielerisch und spontan zu sein, ging auf eine zweite Eigenschaft zurück: Die sorgfältige Vorbereitung auf jeden Patienten. Ein detaillierter schriftlicher Plan machte es ihr möglich, genau über die verschiedenen Möglichkeiten, die für jedes Kind in Betracht gezogen werden konnten, nachzudenken und den erfolgversprechendsten Ansatz genau zu erarbeiten. Nach jeder Sitzung verfasste sie eine vollständige Fallbeschreibung ihrer Arbeit mit dem Patienten. Eine solchermaßen ins Detail gehende Vorbereitung scheint in Zeiten ungewöhnlich zu sein, zu denen man durch die von Forschungsassistenten angewandten standardisierten Protokolle und die Analyse von Datenreihen veranlaßt wird, sich zu fragen, welche Bedeutung vielen Studien im tatsächlichen klinischen Umgang mit dem Einzelnen überhaupt noch zukommt.

Ein drittes Merkmal der klinischen Arbeit von Josephine Hilgard charakterisiert auch ihre experimentelle Arbeit. Bei dieser Eigenschaft handelt es sich um den Wert, den sie auf die sorgfältige Evaluation und Behandlung des Einzelnen legte. Dieser Ansatz erwies sich als eine der vielen Brücken zwischen den klinischen Gesichtspunkten und denen der Forschung bei ihrer Arbeit mit Kindern. Sie drängte uns, so viel wie möglich über die Lerninteressen und -aktivitäten eines jeden Kindes zu erfahren, über seine Ängste und über seine schon vorhandenen Stärken und Fähigkeiten zur Bewältigung klinischer Probleme. Von besonderer Bedeutung war, daß

sie unsere Aufmerksamkeit außerdem auf die Tatsache lenkte, daß viele Kinder, die krank sind oder Schmerzen haben, bereits über die Fähigkeit verfügen, sich selbst zu helfen und daß es vieles gibt, das wir von ihnen lernen können. Obwohl sie sorgfältig nach Gesetzmäßigkeiten und Regeln in den Kindergruppen Ausschau hielt, schreckte sie niemals vor den Ausnahmen von der Regel zurück. Diese unerwarteten Überraschungen bereiteten ihr im Gegenteil sogar Freude.

Eine weitere bemerkenswerte Eigenschaft der klinischen Arbeit von Josephine Hilgard war ihre Offenheit gegenüber neuen Ideen. Wenn sie von irgendeiner neuen Methode oder einem Ergebnis erfuhr, wollte sie darüber eine ausführliche Erklärung und sie machte sich immer Notizen. Sie hatte stets einen Bleistift und ein Notizbuch oder ein Stück Papier zur Hand. Sie erwartete sogar Kritik und Vorschläge der Kollegen bezüglich ihrer eigenen Hypnotherapie mit Kindern. Neben ihrer sehr energischen und belebenden Wissbegier konnte man auch mit einer immerwährenden Großzügigkeit rechnen. Josephine teilte ihre Ideen, Daten und Erfahrungen bereitwillig mit Kollegen. Sie nahm außerdem jede Gelegenheit wahr, um die Karriere jüngerer Kollegen zu fördern. Jüngere Kollegen zu inspirieren und ihnen zu helfen, durch eigene Leistungen voranzukommen, bereitete ihr besonders große Freude. Als Student und jüngerer Kollege hatte ich oft das Glück, ihre Großzügigkeit zu erfahren. Ich erinnere mich, daß die Arbeit mit ihr einem faszinierenden Abenteuer glich. Manchmal war es auch schmerzlich. Zum Beispiel erinnere ich mich allzudeutlich daran, wie ich ihr einige meiner Erfahrungen mit Patienten schilderte und aufgrund dieser Erfahrungen begann, einige ziemlich weitgreifenden Verallgemeinerungen anzustellen. Nachdem sie ein paar Augenblicke geduldig zugehört hatte, stellte sie immer die Frage: "Wieviele Patienten sind in der Stichprobe, von der du sprichst?" Allzuoft gingen meine großartigen Verallgemeinerungen in Wirklichkeit nur auf ein paar echte Patienten zurück. Nichtsdestoweniger, trotz meiner unvermeidlichen Blamagen, wollte sie immer jede Einzelheit wissen: Wieviele Patienten ich besucht hatte, unter welchen Bedingungen und was genau geschah. Wenn ich ihr einen Fortschritt schilderte, war sie nicht damit zufrieden, bis sie erfahren hatte, ob es sich um einen "mäßigen" oder "großen" Fortschritt gehandelt hatte. Sie wollte ganz genau wissen, wie groß der Fortschritt war und woran ich das erkennen würde. Vielleicht kann ich diese persönlichen Betrachtungen über Josie am besten abschließen, indem ich eine deutliche und beständige Erinnerung an eine Erfahrung mit ihr berichte. Eines der ersten Dinge, die mir je bei Josie auffielen, war, daß sie einen guten Bericht wohl mochte, aber daß sie nur dann begeistert war, wenn dieser gute Bericht auch einige Daten enthielt.

Ihre Arbeit wies den Weg zu einem besseren Verständnis der Art und Weise, wie wir Menschen unsere Fähigkeiten in vielfältiger Weise entwickeln können. Mit ihren eigenen Worten: "Ein besseres Verständnis der Entwicklungsstufen von frühester Kindheit an würde unsagbar viel zum Verständnis nicht nur der Hypnose bei Kindern sondern der Hypnose in jedem Lebensalter beitragen. [...] Die Fortführung der Untersuchungen zur Hypnose in der Kindheit kann einen wesentlichen Beitrag zur Wissenschaft der menschlichen Entwicklung leisten." (Hilgard & LeBaron 1984, S. 196).

**Literatur**

- Hilgard, J.R. (1951). Sibling rivalry and social heredity. *Psychiatry*, 14, 375-385.  
 Hilgard, J.R. (1969). Depressive and psychotic states as anniversaries to death in childhood. *Intern. Psychiatry Clinics*, 197-211.  
 Hilgard, J.R. (1979). *Personality and Hypnosis: A study in imaginative involvement*. Chicago: The Univ. of Chicago Press (2.Aufl.)  
 Hilgard, E.R. & Hilgard, J.R. (1983). *Hypnosis in the relief of pain*. Los Altos, Cal.: Kaufmann (2.Aufl.)  
 Morgan, A.H. & Hilgard, J.R. (1978). The Stanford Hypnotic Clinical Scale for Children. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 21, 148-169.  
 Hilgard, J.R. & LeBaron, S. (1984). *Hypnotherapy of pain in Children with Cancer*. Los Altos, Cal.: Kaufmann.

Anschrift des Autors:  
 Samuel LeBaron, M.D., Ph.D.  
 Department of Family Practice  
 San Jose Medical Center  
 675 East Santa Clara Str.  
 San Jose, CA 95112, USA

## 5th EUROPEAN CONGRESS OF HYPNOSIS

### IN PSYCHOTHERAPY AND PSYCHOSOMATIC MEDICINE

18. - 24. August 1990

Universität Konstanz/Bodensee

Organisation und Information:

Dr. Walter Bongartz  
 Universität Konstanz  
 7750 Konstanz

## Linderung von Angst und Schmerz bei krebskranken Kindern und Jugendlichen

### Quantitative Maße und klinische Beobachtungen<sup>1</sup>

Josephine R. Hilgard und Samuel LeBaron

*Zusammenfassung: Krebskranke Kinder und Jugendliche (hauptsächlich mit Leukämie), zwischen 6 und 19 Jahren wurden medizinisch behandelt, wobei wiederholte Knochenmarkpunktionen erforderlich waren, üblicherweise schmerzhaft und angsterregende Erfahrungen. Im Beobachtungsverfahren wurden bei den Punktionen Baseline-Daten von 63 Patienten gewonnen. Ihnen wurde danach das Angebot gemacht, freiwillig an einer Hypnosebehandlung zur Schmerzkontrolle teilzunehmen. Von den 24 Patienten, die das Angebot annahmen, waren 19 hochhypnotisierbar. Von diesen reduzierten 10 Patienten ihren Schmerz in der ersten Hypnosesitzung entscheidend, 5 weiteren Patienten gelang die selbstberichtete Schmerzminderung mit Verzögerung nach der 2. Hypnosesitzung, während den 5 gering hypnotisierbaren nichts dergleichen gelang. Allerdings hatten auch sie ihren Nutzen was die Angstminderung betrifft. Kurze Fallberichte illustrieren die vielfältigen Erfahrungen. Aus der Analyse der Baseline-Daten vor jeglicher therapeutischer Intervention ergaben sich Unterschiede entsprechend Alters- und Geschlechtszugehörigkeit. Bei den Patienten unter 10 Jahren war der Unterschied zwischen selbstberichtetem und beobachtetem Schmerz nicht statistisch signifikant, bei den 10jährigen und älteren Patienten ergab sich eine Signifikanz von  $p < .001$ . Je nach Geschlechtszugehörigkeit zeigten sich geringere aber doch signifikante Unterschiede im beobachteten ( $p < .01$ ) und im selbstberichteten Schmerz ( $p < .05$ ), - Patientinnen gaben ein größeres Maß an Schmerz an.*

Wird bei einem Kind Krebs entdeckt, so kommen viele Ängste und Befürchtungen hoch, beim Kind selbst, bei seinen Eltern und Geschwistern. Plötzlich finden sie sich in einer unbekannt, bedrohlichen Welt wieder. Dem kindlichen Patienten fällt es schwer, mit den Anforderungen einer ersten Erkrankung zurechtzukommen, und für die Familie bringt der Umgang mit einem kranken Kind und den entsprechenden Begleitumständen Streß und Schmerz. Die Autoren wollen einen kleinen Teil dieses wirklich umfassenden Problems diskutieren.

Kurz ein paar Bemerkungen zum Thema Krebs bei Jugendlichen. Bei etwa der Hälfte der Krebserkrankungen handelt es sich um solide Tumoren, bei der anderen Hälfte um Leukämien. Leukämie ist ein Krebs des blutbildenden Gewebes. Kenn-

<sup>1</sup> Erstveröffentlichung in *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, Okt 1982; copyrighted by The Society for Clinical and Experimental Hypnosis, Okt, 1982; mit freundlicher Genehmigung von E.R. Hilgard, S. LeBaron und M.T. Orne (Ed. IJCEH); übersetzt von Alida Iost-Peter. Eine ausführlichere Darstellung dieses Berichtes erschien 1984 als Buch unter dem Titel: *Hypnotherapy of pain in children with cancer* bei W. Kaufmann, Inc., Los Altos, California.