

- Olness, K. (1975). The use of self-hypnosis in the treatment of childhood nocturnal enuresis. A report on forty patients. *Clinical Pediatrics*, 14, 273-279.
- Rigler, D. (1980). Ericksonian Techniques in a Pediatric Hospital. In J.K. Zeig (Ed.), *Ericksonian Approaches to Hypnosis and Psychotherapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Silber, S. (1973). Fairy Tales and Symbols in Hypnotherapy of Children with certain Speech Disorders. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 4, 272-283.

Keywords: M.H. Erickson, F. Baumann, hypnosis, children

Abstract: The article presents in brief examples the approaches of M.H. Erickson and F. Baumann to the hypnotherapeutic work with children and adolescents. The utilisation of natural phenomena is shown as well as paradoxical and strategic interventions beside specific communication patterns and confusion techniques. Clearly demonstrated is the orientation towards the client's resources.

Adresse des Autors:
Siegfried Mrochen, Prof.Dr.
Bundesallee 137
1000 Berlin 41

12th INTERNATIONAL CONGRESS OF HYPNOSIS

11. - 17. August 1991

Jerusalem/Israel

Organisation und Information:

Dr. Moris Kleinhaus
P.O.Box 50006, Tel Aviv 61500, ISRAEL

Auf dem Wege zur Integrität

Erickson meets Erikson

Karl-Ludwig Holtz

Wenn ich die wichtigsten Elemente seiner Lebensphilosophie zusammenfassend darstellen will, so kann ich es so ausdrücken: sie waren alle auf die Erhaltung der Integrität ausgerichtet. S. Rosen über Milton H. Erickson, 1986, S. 109

Zusammenfassung: Schwierigkeiten der Therapieplanung bei Heranwachsenden werden u.a. damit begründet, daß häufig eine angemessene Entwicklungstheorie fehlt. Ausgehend von einer solchen Theorie des Selbst in der Tradition Erik Eriksons, welche die Bedürfnisse nach Autonomie und Zugehörigkeit gleichermaßen berücksichtigt, werden einige klassische Falldarstellungen re-interpretiert. Vorschläge für eine eigenständige Therapieplanung schließen sich an.

Wenn man sich mit Problemen Heranwachsender auseinandersetzt ohne eine Theorie der Persönlichkeitsentwicklung zugrunde zu legen, gerät man leicht in Gefahr, mit der sprichwörtlichen Stange im Nebel herumzustochern. Ähnlich mag es David Rigler ergangen sein, der Hypnotherapie mit Jugendlichen durchführen wollte und sich fragte, ob sich ein für diese Altersstufe besonderes Vorgehen anbieten würde. "Ich nehme nicht für mich in Anspruch, die gesamte Literatur gelesen zu haben", schrieb er, "aber zwei Sachverhalte habe ich festgestellt. In Büchern, die sich mit Adoleszenz beschäftigen, steht so gut wie nichts über Hypnotherapie; Bücher über Hypnotherapie enthalten so gut wie keine Hinweise auf Probleme der Adoleszenz" (1985, S. 303). Daher beschloß Rigler, empirisch vorzugehen, indem er zufällig ausgewählte Kollegen anrief, um sie zu fragen, ob sie bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen unterschiedliche Strategien einsetzen und wie sie dies gegebenenfalls begründen würden.

Das Ergebnis dieses Vorgehens war wohl eher enttäuschend. Rigler stellte fest, daß sehr große Unterschiede bestanden, und diese Unterschiede wohl eher durch die Spezialisierung der befragten Therapeuten als durch entwicklungspsychologische Gesetzmäßigkeiten begründet waren. Eine Übereinstimmung schien sich jedoch abzuzeichnen: Häufig wurde darauf hingewiesen, daß die relativ großen Autonomiebestrebungen der Jugendlichen dazu führen, daß hypnotische Strategien wegen des damit verbundenen Kontrollverlusts abgelehnt werden und auch häufig zum Ab-

bruch der Therapie führen. Rigler kommentiert diesen Sachverhalt mit den *Entwicklungsaufgaben*, mit denen die Adoleszenten konfrontiert werden, und verweist auf den von Erik Erikson geprägten Begriff des *Strebens nach Autonomie*.

Wer Falldarstellungen von Milton H. Erickson liest, wird feststellen, daß er sich häufig mit Widerständen aufgrund entwicklungstypischer Selbstständigkeitsbestrebungen auseinandersetzt und diese bisweilen, etwa bei indirekten Suggestionen, zu therapeutischen Zwecken nutzt. Da beide Eri(c)ksone sich also mit Problemen von Autonomie und Integration beschäftigen, ist es verlockend, sich mit den entwicklungstheoretischen Annahmen Erik Eriksons zu beschäftigen und - auch anhand klassischer Fälle des anderen Erickson - zu diskutieren, inwieweit sich aufgrund der Kenntnis solcher Theorien der Persönlichkeitsentwicklung zielgerichtet therapeutische Strategien planen lassen.

Eine interessante Weiterentwicklung der Theorie Eriksons hat in der letzten Zeit Robert Kegan (1986) vorgelegt. Ich halte dessen Buch wegen seiner gründlichen wissenschaftstheoretischen Fundierung, wegen der darin enthaltenen Diskussion über die Definition von Änderungszielen und wegen des ständigen Bezugs auf *natürliche* therapeutische Konsequenzen für eine der wichtigsten Veröffentlichungen auch und gerade für den Praktiker.

Im Gegensatz zu seinem Vorbild Erikson orientiert sich Kegan weniger an Freud als vielmehr an Piaget und versucht, kognitive und psychoanalytische Ansätze miteinander zu versöhnen. Dies gelingt ihm, indem er "Entwicklungsprozesse als bedeutungsbildende Aktivität" (S. 69) versteht. In ihnen wird nicht nur jeweils ausgehandelt, "welchen Teil der Organismus zum Selbst erklärt und welchen er dem Bereich des anderen zuteilt" (S. 108). Es wird auch in einem ständigen dialektischen Prozeß das Verhältnis von Selbst und Umwelt (zwischen den Polen *Unabhängigkeit* und *Zugehörigkeit*) bestimmt.

Wie aus der Abbildung ersichtlich, wählt Kegan zur Darstellung des psychologischen Wachstumsprozesses das Bild einer Spirale. Besser als andere Metaphern von Entwicklung kann sie verdeutlichen, daß der Prozeß des Strebens nach Gleichgewicht zwischen den Bedürfnissen nach Unabhängigkeit und Zugehörigkeit stets auch Ungleichgewicht einschließt. Das heißt auch, daß jede Bedeutungszuweisung von *Selbst in der Umwelt*, jedes Stadium der Integrität das Moment des Umkippens in sich birgt. Die Spirale verdeutlicht ferner, daß auf einer höheren Ebene der Entwicklung "alte Probleme" (etwa der Loslösung von Bezugspersonen), wenn auch auf einem anderen Komplexitätsniveau, wieder auftreten können. Und schließlich soll sie zeigen, daß beide Bedürfnisse, das Streben nach Unabhängigkeit wie das Streben nach Zugehörigkeit, gleichermaßen für die Integrität bzw. die Identitätsentwicklung von Bedeutung sind.

Die verschiedenen Ebenen des (labilen) Gleichgewichts zeigen uns nun nicht nur, "wie der Mensch sich selbst und seine Welt 'erfaßt'; sie sagen uns damit auch, auf welche für jede Stufe typische Art der Mensch diese Fassung *verlieren* kann" (S. 157). Das Individuum wird vor allem dann leicht die Fassung verlieren, wenn die jeweiligen *einbindenden Kulturen*, die für die entsprechende Entwicklungsphase von Bedeu-

tung sind - z.B. Mutter (0), Eltern (1), Familie als rollenmerkende Institution (2,3), Schule (2,3), Berufsgruppe (4), die Kultur der Intimität (im Bereich der Liebe und der Arbeit) -, ihre Funktionen, wie Bestätigung (Festhalten) oder Widerspruch (Loslassen) nicht hinreichend erfüllen können.

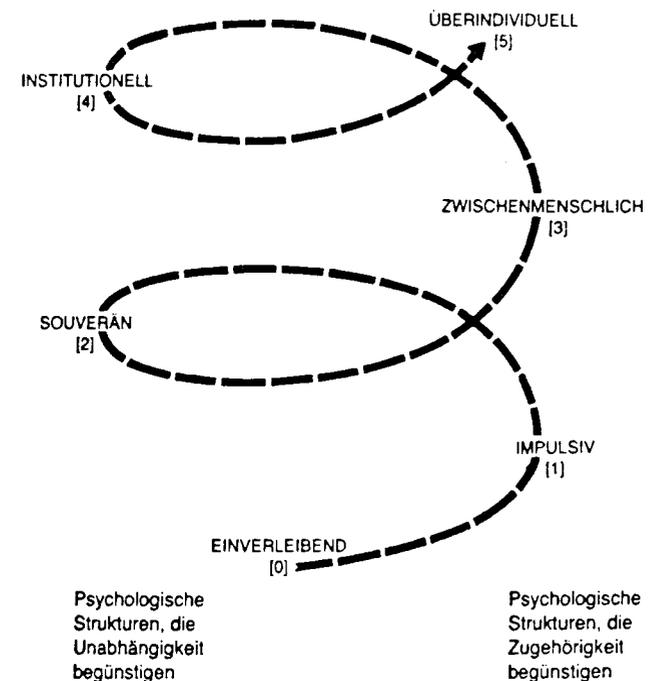


Abb.: Die Spirale der Gleichgewichtsstufen nach Kegan (1986)

Das Gehaltenwerden in den einbindenden Kulturen bleibt demnach nicht nur, wie es noch in Winnicotts *haltender Umgebung* thematisiert wurde, auf die Phase der Kleinkinderzeit beschränkt. In der gesamten Lebensspanne können die genannten Kulturen danach beurteilt werden, inwieweit sie den jeweiligen Bedürfnissen des Individuums entsprechen. Die Analyse der einbindenden Kulturen in ihrer Stützfunktion ist ein wesentlicher Aspekt von Prävention und Therapie, wobei Kegan die therapeutische Praxis definiert "als eine einbindende Kultur [...], die einem in Schwierigkeiten geratenen Menschen die Entwicklung erleichtert" (S. 340).

Die hier nur sehr verkürzt und damit auch selektiv dargestellte Theorie der *Entwicklungsstufen des Selbst*, die eine Weiterentwicklung der Modellannahmen Erik Eriksons darstellt, soll nun anhand einiger Beispiele aus der Praxis Milton H. Ericksons näher erläutert werden. Auch diese Beispiele werden bestenfalls nur dazu bei-

tragen können, das Interesse an einer ausführlicheren Beschäftigung mit der Darstellung Kegans und das Interesse an einer Integration in die eigene therapeutische Praxis - *Erikson meets Erickson* - zu wecken.

Zur Funktion des Festhaltens: Der Februarmann

Wiederholt wird in der Literatur über Probleme berichtet, die sich aus einer ungenügenden Bedürfnisbefriedigung des *Gehaltenwerdens* durch die Mutter in der *einverleibenden* Phase ergeben.

Von Mahler (1979) liegt eine eindrucksvolle Falldarstellung der kleinen Violet vor, die starke autistische Züge aufweist, offenbar verursacht durch das Unvermögen der Mutter, ihrem Kind in den ersten Lebensjahren ein Gefühl des Gehaltenwerdens zu vermitteln. Die Mutter, die selbst ähnliche Erfahrungen gemacht hat, ist sogar unfähig, ihr Kind angemessen zu versorgen. Es wird deutlich: mit ihren autistischen Verhaltensweisen kämpft Violet ums Überleben. Ein wesentliches Vorgehen von Mahler ist nun, durch ihr Verhalten die einbindende Kultur dieser frühen Phase für Tochter *und* Mutter wieder aufleben zu lassen.

Bei Erickson & Rossi (1981) ist ein Kapitel dem Thema *Identität schaffen* gewidmet. Die Autoren diskutieren den Fall einer Frau, die "ernsthaft an ihren Fähigkeiten zweifelte, eine Mutter zu sein [...], da ihr] die Erfahrung des Bemuttertwerdens so völlig fehlte". Rossi kündigt die Falldarstellung wie folgt an: "Durch eine Serie von Altersregressionen besucht *Erickson* sie in Gestalt des Februarmannes: eines freundlichen alten Onkels, der zu einem verlässlichen Freund und Vertrauten wurde. Eine Reihe solcher Erlebnisse ermöglichten es ihr, ein neues Gefühl des Selbstvertrauens und der eigenen Identität zu entwickeln, das sie schließlich Erfüllung in der Mutterschaft mit ihren eigenen Kindern finden ließ" (S. 527).

Ein zentrales Anliegen Ericksons bei der Behandlung dieses Falles ist, für die Patientin in der Regression einen Bezugsrahmen herzustellen, um ihrem Erinnerungsspeicher neue Erlebnisse hinzuzufügen, ihn um neue Elemente menschlicher Beziehungen, die sie in der Realität versäumt hat anzureichern. In diesem Sinne wird, wie Rossi kommentiert, "nicht wirklich ihre Vergangenheit [verändert], aber [...] ihre Überzeugung in bezug auf die Vergangenheit" (S. 537). Das aber bedeutet, daß ihr Verhältnis von Selbst und anderen im Sinne einer Neukonstruktion von Bedeutungen verändert wird.

Während wir bei den bisherigen Darstellungen im wesentlichen über Probleme der frühen Einbindung im Sinne eines *metaphorisch verstandenen* Festhaltens geschrieben haben (- ich lege Wert auf den metaphorischen Charakter dieser Einbindung, um in meinen Intentionen nicht mit der bisweilen unkritisch angewandten *Festhalte-Therapie* nach Prekop, 1989, verwechselt zu werden -), sollen im folgenden einige Beispiele genannt werden, die m.E. nur hinreichend verstanden werden können, wenn man den labilen Charakter der *Gleichgewichtsprozesse* und damit die (zumeist unbewußt) ausgetragenen Konflikte zwischen den unterschiedlichen Strebungen nach Unabhängigkeit und Zugehörigkeit angemessen berücksichtigt.

Unabhängigkeit und Zugehörigkeit: Anorexia nervosa

Selvini Palazzoli (1982) geht in ihrem Standardwerk zur Magersucht davon aus, daß eine Spaltung oder Dissoziation der Bedürfnisse nach Sicherheit, nach Befriedigung

und nach Einsatz des Machtmotivs im Sinne Sullivans vorliegt. Verständlich wird das Erscheinungsbild bei heranwachsenden Mädchen auch, wenn wir im Sinne unserer obigen Ausführungen einen Prozeß zur Herstellung von Gleichgewicht annehmen zwischen den Polen der Zugehörigkeit (Maslow, 1954, spricht bei einem vergleichbaren Stadium von der *Orientierung an Sicherheit*) und der Unabhängigkeit von der Autorität der Familie. Ein Gleichgewicht wird mühsam aufrechterhalten, indem das Streben nach Eigenständigkeit, das von der einbindenden Kultur der Familie (speziell der Mutter, die dadurch auch die frühere Phase der *Einverleibung* reaktiviert) durch übermäßiges Festhalten erschwert wird, von einem *interpsychischen* Konflikt auf eine *intrapsychische* Konfliktebene verlagert wird. Mit anderen Worten, die Integrität des Selbst in diesem Konflikt wird durch eine Bedeutungszuweisung erreicht, in der Selbst und Umwelt neu definiert werden (s.o.): Teile des Körpers werden *ausgegrenzt* und als Teil der feindlichen Umwelt angesehen, gegen den man nun Unabhängigkeit erkämpfen kann. Selvini Palazzoli argumentiert aus einer etwas anderen theoretischen Position heraus ähnlich: "Sie bekämpft daher ihren Körper auf zwei Ebenen: 1) Weil sie ihn als konkreten Ausdruck des unannehmbaren Teils ihres Selbst (passive Rezeptivität) ansieht, attackiert sie ihn als die Quelle ihrer Machtlosigkeit und Angst; 2) weil sie ihn als allmächtigen Eindringling betrachtet, attackiert sie ihn als eine fremde Macht" (S. 90). So gelingt es, in dem Streben nach Gleichgewicht einen Burgfrieden herzustellen, der die Lösung des interpsychischen Konfliktes außen vor läßt.

Erickson schildert seine Erfahrungen mit anorektischen Patientinnen, indem er auf die "merkwürdige emotionale Beziehung zwischen den Eltern und den Patientinnen", die er nicht einseitig als Ablösungsproblematik ansieht, näher eingeht. Auffällig erscheint ihm die "fügsame Passivität, völliger Mangel an Selbstfürsorge, [...] eine verdeckte Furcht vor den Eltern, insbesondere der Mutter, und Verdrängung von Hungergefühlen und allen selbstkritischen Fähigkeiten" (Erickson & Rossi 1981, S. 317).

Er schildert die Therapie einer vierzehnjährigen Patientin: Zunächst einmal sagt er der Mutter, die alle Fragen, die er an die Tochter stellte, auf beschützende Weise beantwortete: "Schweigen Sie jetzt und lassen sie ihre Tochter die Fragen beantworten". Noch durch eine andere Feststellung ist er nicht gewillt, sich auf die Seite der *einbindenden Kultur* der Familie zu stellen. Er erklärt dem Mädchen "entschieden, daß ihre Eltern sie zu mir geschickt hätten, damit ich sie zum Essen auffordere, daß ich jedoch nicht die Absicht hätte, dies zu tun; ob sie esse oder nicht, sei ihr eigenes Problem und sie könne es damit halten, wie sie wolle" (S. 317). Durch diese paradoxe Haltung sorgt Erickson nach unserem Vorverständnis dafür, daß der Burgfrieden der Konfliktbewältigung ein wenig gelockert wird, indem er die therapeutische Situation als eine einbindende Kultur anbietet, in der Unabhängigkeit neu ausgehandelt werden kann (auf die Interpretation, die Rossi in dem erwähnten Text anbietet und die von der unsrigen in der Schwerpunktsetzung abweicht, sei verwiesen). Nun erklärt Erickson, daß es gleichgültig sei, ob man esse oder nicht, wichtig sei, eine angemessene Mund- und Zahnpflege zu betreiben und er könne ihr als Arzt hierzu kompetente Ratschläge erteilen. Mit diesem neuen Bezugsrahmen definiert Erickson auch die Bedeutung der nahrungsverarbeitenden Körperbereiche neu und schafft ein neues Verhältnis von Selbst und Außen, indem er dem Mädchen als Mundspülmittel Lebertran verordnet. Das Gleichgewicht wird insofern verschoben, als sie bei dem unangenehmen Mittel ihren passiven Gehorsam nach außen aufgeben wird und ihr subjektives Wohlbefinden nun gegen außen und nicht mehr gegen Teile ihres Körpers verteidigen muß. Da anzunehmen ist, daß das Mädchen ihr Versprechen, Lebertran zur Mundspülung zu nehmen, brechen wird, kann nun auch die Bedeutung der Nahrungsaufnahme geändert werden. Nicht sie bestraft ihren als äußerlich erlebten Körperbereich durch Nahrungsverweigerung, ihre Mutter muß für das Nichteinhalten des Versprechens, den Lebertran klaglos zu benutzen, eine Bestrafung vornehmen: die Mutter wählt Rührei!

Nachdem nun nicht nur das Verhältnis von Selbst und außen neu definiert ist, sondern hierdurch auch der Burgfrieden zwischen den Bestrebungen nach Zugehörigkeit und Unabhängigkeit ins Wanken geraten ist, kann das Verhältnis zwischen beiden Bedürfnissen neu geregelt werden. In der Zugehörigkeit zur einbindenden Kultur der Familie werden die Verhältnisse neu geregelt: Die Tochter übernimmt Verantwortung für die Mutter. Erickson "entsetzt" sich über das "Untergewicht" der Mutter und sagt dem Mädchen: "Ich möchte, daß du dafür sorgst, daß deine Mutter zunimmt, und ich möchte, daß du mir Bericht erstattest, wenn deine Mutter nicht ordentlich ißt." Wenn der Konflikt des Mädchens nur in der Ablösung vom Elternhaus bestanden hätte, wäre eine solche Umkehrung der Fürsorge wahrscheinlich nicht erforderlich gewesen. Da aber hier das Verhältnis von Autonomie und Zugehörigkeit in ein neues stabileres Gleichgewicht gebracht werden soll, muß die Zugehörigkeit zur Familie neu geregelt werden. Erickson geht noch einen Schritt weiter: Der Bereich, gegen den sich künftig Autonomiebedürfnisse richten sollen, darf nicht im Inneren des Mädchens, in dem als ursprünglich nicht zum Selbst gehörenden Körperaspekt angesiedelt bleiben. Er darf aber in der Übergangsphase des Gleichgewichtsprozesses, in welcher der Therapeut den Part der *einbindenden Kultur* übernommen hat, auch nicht gegen die Familie gerichtet sein. Und so versucht Erickson mit Erfolg, die Familie gegen den Therapeuten aufzubringen, die nun die Chance hat, das Gleichgewicht zwischen Unabhängigkeit und Zugehörigkeit neu zu regeln: Er beschuldigt Mutter und Tochter, seinen Anordnungen zuwidergehandelt zu haben, die Mutter, weil sie ihren "Hamburger" nicht aufgegessen und die Tochter, weil sie ihm darüber nicht berichtet hatte. Zur "Strafe" läßt Erickson beide in seiner Praxis ein Käsesandwich zubereiten und es "unter Aufsicht" von ihnen aufessen.

Wir können an dieser Stelle nicht alle Maßnahmen, die Erickson im Fall dieses anorektischen Mädchens durchführte, diskutieren. Unsere Auswahl der Strategien und die ex-post Interpretation des Vorgehens (das Rossi ja mit anderen Schwerpunktsetzungen diskutiert) mag manchem Ericksonianer oder Familientherapeuten als zu willkürlich erscheinen. Mir kam es hier darauf an zu zeigen, daß ein Erklärungsmodell, welches mit den geschilderten Kategorien der Identitätsentwicklung dialektische Gleichgewichtsprozesse abbildet, einige zunächst widersprüchliche Entwicklungsprozesse und Entwicklungskrisen sowie deren Änderungsversuche plausibel beschreiben kann.

Diese Falldarstellung wie auch die nachfolgende soll darüberhinaus dafür sensibilisieren, daß eine ausschließliche Berücksichtigung von Unabhängigkeitsbestrebungen bei Heranwachsenden, die ja häufig als zentrales Entwicklungsthema genannt werden, einseitig bleiben und nur zu unvollkommenen Lösungen führen muß.

Festhalten und Loslassen: Der Pakt mit dem Bettwärmer

"Ein weiteres Beispiel ist der Fall eines bettnässenden achtjährigen Jungen, der von seinen Eltern in Ericksons Praxis halb getragen und halb gezerrt wurde". So leitet Rossi (Erickson & Rossi 1981, S. 111) eine Falldarstellung ein, anhand der er die *Nutzbarmachung der Symptome* von Patienten verdeutlichen möchte. Nicht so sehr das Bettwärmen ist offensichtlich in der weiteren Darstellung als zu nutzendes Symptom gemeint sondern der "Groll und die Feindseligkeit gegenüber allen Anwesenden."

Erickson gestaltet die Situation so, daß er und der Junge die Eltern gemeinsam aus dem Sprechzimmer weisen ("Los, wir sagen ihnen, daß sie hinausgehen sollen"); er läßt den Jungen in Trance dann einen kleinen Hund imaginieren und anschließend sagt er zu ihm: "Ich bin froh, daß du nicht mehr böse auf mich bist, und ich glaube nicht, daß wir deinen Eltern etwas erzählen sollten. Vielleicht würde es ihnen sogar ganz recht geschehen, wenn du wegen der Art und Weise, wie sie dich hierhergebracht haben,

warten würdest, bis das Schuljahr fast vorbei ist. Aber eines steht fest. Du kannst wetten, daß sie dir einen kleinen Hund schenken werden, genau wie der kleine Spotty hier, sobald du einen Monat lang ein trockenes Bett gehabt hast, selbst wenn du kein Wort darüber sagst. Das müssen sie einfach tun. Jetzt schließe deine Augen, mach einen tiefen Atemzug, schlafe tief und wache mit einem Bärenhunger wieder auf" (S. 112).

Wenn wir unterstellen, daß nicht allein der posthypnotische Auftrag, einen Monat lang trocken zu bleiben, erfolgreich war, dann stellt sich die Frage, welche Erklärungen zur Strategienauswahl und deren Erfolg ansonsten herangezogen werden können. Auch hier möchte ich im Rahmen des eingangs vorgestellten theoretischen Bezugsrahmens spekulieren: Da ist auf der einen Seite das Streben nach Unabhängigkeit bei dem Jungen, das aufgrund der festhaltenden Verhaltensweisen der Eltern nicht angemessen entwickelt werden kann und zu Trotzreaktionen führt. Andererseits aber ist da auch noch ein Symptom, das die Eltern mit Gewalt beseitigen wollen, das nach gängiger Auffassung auf ein Verbleiben in der *einverleibenden* Phase der frühen Kindheit hindeutet. Wie auch immer die Psychodynamik des Gleichgewichtsprozesses aussehen mag, es ist denkbar, daß das Bettwärmen als Relikt früherer Harmonie in der *einverleibenden* Phase für den Jungen zur Aufrechterhaltung des relativen Gleichgewichts bedeutungsvoll, d.h. Teil seiner Integrationsbestrebungen ist.

Wie kann man diesen *Stabilisator* nun durch andere Bedeutungsträger ersetzen? Zunächst, und das geht dem vorigen Dialog voraus, muß der Therapeut sich wieder als *einbindende Kultur* zur Verfügung stellen, welche die Unabhängigkeit des Jungen absichert.

"Aber du bist immer noch wütend und ich genauso, weil sie mir befohlen haben, dich von deinem Bettwärmen zu heilen. Aber sie können mir keine Befehle geben wie dir", sagt Erickson. Nun aber muß das Gleichgewicht wieder stabilisiert werden, in dem ein anderer Bedeutungsträger für Zugehörigkeit und Geborgenheit eingeführt wird, der darüberhinaus, wie im obigen Fall der Anorexie, die Fürsorgeverhältnisse umkehrt: "Aber bevor wir ihnen das zurückzahlen" - mit einer langsamen, bedeutungsvollen, Aufmerksamkeit erregenden, zeigenden Handbewegung - "schau dir diese kleinen Hunde hier an. Mir gefällt der Braune am besten, aber du magst wahrscheinlich den Schwarz-Weißen lieber, weil er weiße Vorderpfoten hat. Wenn du sehr vorsichtig bist, darfst du meinen streicheln. Ich mag kleine Hunde, du auch?" (S. 112).

In dieser somnambulistischen Trance taucht mit dem kleinen Hund nun ein Symbol auf, welches das Bedürfnis nach Zugehörigkeit in Bahnen lenkt, die auf eine Neuorientierung des Gleichgewichts hindeuten. Da Erickson später noch mit den Eltern vereinbarte, ihrem Sohn bei Symptombefreiheit einen kleinen Hund zu schenken, dürfte wohl auch die Familie durch diesen Schritt ihre Reaktionsmuster im Umgang mit den beiden Bedürfnisbereichen des Jungen ändern.

Vom Nutzen entwicklungstheoretischer Orientierung

Die Auseinandersetzung mit den theoretischen Grundannahmen einer Entwicklungstheorie in der Tradition Erik Eriksons sollte jedoch nicht darauf beschränkt bleiben, die Falldarstellungen Milton H. Ericksons einer mehr oder weniger plausiblen Neu-Interpretation zu unterziehen. Die Diskussion dieser Fälle unter dem geänderten Bezugsrahmen einer solchen Theorie kann uns auch Hilfen

geben, wie wir uns mit Entwicklungsproblemen von Heranwachsenden auseinandersetzen. Depressive Verstimmungen etwa können etwas sehr Unterschiedliches bedeuten, wenn sie sich in Auseinandersetzung mit je spezifischen *einbindenden Kulturen* auf unterschiedlichen Entwicklungsstufen und als labiles Gleichgewicht mit einer unterschiedlichen Gewichtung von Unabhängigkeits- oder Zugehörigkeits-Streben manifestieren (vgl. hierzu Kegan 1986). Vor allem aber: Probleme mit Therapeuten und einem antizipierten Verlust von Kontrolle gerade in hypnotherapeutischen Sitzungen können, wie aus den Strategien M.H. Ericksons deutlich wurde, sehr wohl zur Erreichung therapeutischer Ziele *genutzt* werden.

Wenn psychologische Konflikte Heranwachsender nicht ausschließlich als Probleme zunehmender oder gestörter Autonomie, sondern als das Ergebnis einer noch mißglückten Integration von Einbindung und Unabhängigkeit gesehen werden, dann lassen sich auch Metaphern, Geschichten und strategische Konzepte entwickeln, die beide Bedürfnisse in angemessener Weise thematisieren. Lankton & Lankton (1986) haben viele wertvolle Anregungen gegeben, wie in der Familientherapie Strategien im Sinne Ericksons entwickelt werden sollten, um den unterschiedlichen Persönlichkeitsbereichen der Klienten gerecht zu werden. Erweitert man ihre Vorschläge zur Konstruktion von therapeutischen Strategien um die Begrifflichkeit und die Überlegungen Kegans (1986), dann dürfte man weit weniger Schwierigkeiten haben, den psychologischen Entwicklungs- und Wachstums-Problemen Heranwachsender und ihrer Familien zu begegnen. Unsere zugegebenermaßen abgegriffene Alltagsmetapher aus der Einleitung über die *Stange im Nebel* ist vor Jahren schon anspruchsvoller formuliert worden: Mit "Anschauungen ohne Begriffe sind blind" hat schon Kant diesen Sachverhalt beschrieben. Wir sollten daher sowohl die Anschauungen als auch die Begriffe für unsere therapeutische Arbeit nutzbar machen.

Mein Lesetip für die Generation der Enkel lautet daher: Nicht *Erikson meets Erickson* sondern *Kegan meets Lankton & Lankton*.

Literatur

- Erickson, M. H., & Rossi, E. L. (1981). *Hypnotherapie. Aufbau - Beispiele - Forschungen*. München: Pfeiffer.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and Society*. New York: Norton.
- Kegan, R. (1986). *Die Entwicklungsstufen des Selbst*. München: Peter Kindt.
- Lankton, S. R., & Lankton, Carol H. H. (1986). *Enchantment and intervention in family therapy. Training in Ericksonian Approaches*. New York: Brunner & Mazel.
- Mahler, M. S. (1979). *Symbiose und Individuation*. Bd.1: *Psychosen im frühen Kindesalter*. Stuttgart: Klett-Cotta (2. Aufl.).
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper & Row.
- Prekop, J. (1989). *Hättest du mich festgehalten: Grundlagen und Anwendung der Festhalte-Therapie*. München: Kösel.
- Rigler, D. (1985). *Adolescence and Hypnotherapy*. In J.K. Zeig (Ed.), *Ericksonian Psychotherapy*, Vol.2: *Clinical Applications*. New York: Brunner & Mazel.
- Rosen, S. (1985). *Philosophie und Wertesystem Milton H. Ericksons*. In B. Peter (Ed.), *Hypnose und Hypnotherapie nach Milton H. Erickson. Grundlagen und Anwendungsfelder*. München: Pfeiffer.
- Selvini Palazzoli, M. (1982). *Magersucht*. Stuttgart: Klett-Cotta
- Winnicott, D. D. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment*. New York: Basic Books.

Keywords: adolescence, developmental theory of the self, need for autonomy, need for affiliation

Summary: Difficulties in planning therapy with adolescents are sometimes due to the lack of a developmental theory. Based on a developmental theory of the "self" in the tradition of Erik Erikson, that takes into account the need for autonomy and the need for affiliation, some "classical" case-descriptions of M.H. Erickson are re-interpreted. Proposals for therapeutical planning are made.

Anschrift des Autors:
Karl-Ludwig Holtz, Prof. Dr.
Mozartstr.22
6900 Heidelberg

INFORMATIONEN ZUR M.E.G.

Die *Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose e.V. (M.E.G.)* wurde am 8. Sept. 1978 mit dem persönlichen Einverständnis Milton H. Ericksons gegründet. Die Gründungsmitglieder waren Alida Iost-Peter, Dipl.-Psych., Wilhelm Gerl, Dipl.-Psych. und Burkhard Peter, Dipl.-Psych. Seit Januar 1979 ist die M.E.G. ein eingetr. gemeinnütziger Verein und hat laut § 3 der Satzung folgende Ziele: 1. Anregen, Fördern und Durchführen wissenschaftlicher Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der Hypnosetherapie; 2. Planung, Förderung und Koordination von Aus- und Fortbildungsprogrammen in Hypnosetherapie; 3. Informationsvermittlung über wissenschaftliche Arbeiten und Forschungsberichte, Tagungen und Vorträge; 4. Publizistische Tätigkeit über seelische Gesundheit und Hypnosetherapie.

Auf der Jahrestagung Nov. 1988 in Bad Orb schied Dr. Christoph Kraiker aus eigenem Wunsch aus dem Vorstand aus; als sein Nachfolger wurde Hans Riebensahm zum Schriftführer gewählt. Die übrigen Vorstandsmitglieder wurden in ihrem Amt bestätigt:

Prof.Dr. Dirk Revenstorf als 1. Vorsitzender
Dr.med. Gunther Schmidt als 2. Vorsitzender
Dipl.-Psych. Wilhelm Gerl als Schatzmeister
Dipl.-Psych. Hans Riebensahm als Schriftführer
Dipl.-Psych. Bernhard Trenkle als Herausgeber des M.E.G.a.Phons.

Dipl.-Psych. Burkhard Peter als Geschäftsführer

Im Anschluß an den ersten deutschen Hypnose-Kongreß 1984 wurde die *M.E.G.-Stiftung* als gemeinnützige Stiftung zur Förderung der experimentellen und klinischen Hypnose gegründet. Treuhänder dieser Stiftung ist Dr.jur. Herbert Broelmann. Dem Stiftungsbeirat gehören an Walter Bongartz, Wilhelm Gerl, Christoph Kraiker, Burkhard Peter und Dirk Revenstorf. Die M.E.G.-Stiftung ist Trägerin von *HYPNOSE UND KOGNITION, Zeitschrift für die Grundlagen und klinische Anwendung von Hypnose und kognitiver Psychologie*, welche das wissenschaftliche Publikationsorgan der M.E.G. darstellt.

MITGLIEDSCHAFT in der M.E.G.

Laut §5 ihrer Satzung hat die M.E.G. aktive, assoziierte, fördernde und Ehrenmitglieder. Aktive Mitglieder können nur Diplom-Psychologen, Ärzte und Zahnärzte werden, die beruflich unmittelbar mit Hypnose/Hypnotherapie arbeiten, eine entsprechende qualifizierende Fort- oder Weiterbildung nachweisen, zwei Jahre assoziiertes Mitglied gewesen und entweder vom Vorstand oder von zwei aktiven Mitgliedern für diese aktive Mitgliedschaft vorgeschlagen worden sind. Assoziierte Mitglieder können Personen aus helfenden Berufen werden, die beratend oder therapeutisch Hypnose/Hypnotherapie anwenden und sich in einer entsprechenden Fort- oder Weiterbildung befinden. Die Ehrenmitgliedschaft wird vom Vorstand ausgesprochen. Fördernde Mitglieder können natürliche oder juristische Personen werden, die die Aufgaben und Ziele des Vereins materiell und ideell unterstützen. Bei Antragstellung für die assoziierte Mitgliedschaft (nur diese ist zunächst möglich) senden Sie bitte gleich Kopien der geforderten Nachweise mit.

Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose e.V. (M.E.G.)
Konradstr. 16, 8000 München 40
Tel.: 089/336256 Mo 9-11 Uhr