

Hypnose und Kognition
Band 12, Heft 1, April 1995

Imaginatives Abschiednehmen in der therapeutischen Trauerarbeit

Onno van der Hart¹

Zusammenfassung: Eine Form der Trauerarbeit ist das therapeutische Abschiednehmen. Das Wesentliche daran ist, daß sich die Patienten von symbolischen Gegenständen trennen, die sie mit dem Verstorbenen verbinden, sich damit von dem Verstorbenen verabschieden und wieder zu ihrem eigenen Leben finden. Im vorliegenden Fall vollzog die Patientin ein solches Ritual imaginativ unter Hypnose. Ihre extreme Trauerreaktion wird nach der Emotionstheorie von Janet erklärt. Es wird betont, daß die erfolgreiche Durchführung eines Rituals notwendigerweise eine Einstellungsänderung gegenüber dem Verstorbenen zur Voraussetzung hat. Die Argumentation geht dahin, daß spezifische Charakteristika von Hypnose - Unwillkürlichkeit und Mühelosigkeit - den gelenkten Imaginationsverfahren zur Trauerverarbeitung eine neue Dimension verleihen.

Die traditionellen Beerdigungs- und Trauerrituale haben eine Art direkter Trauertherapie angeregt, bei der der Patient von dem Verstorbenen symbolisch Abschied nimmt und in ein eigenes, neues Leben starten kann (Rando, 1985; Selvini Palazzoli, Boscolo, Cecchin & Prata, 1974; Van der Hart, 1978/1983, 1987). Zu diesem Zweck wird der Patient gebeten, Gegenstände zusammenzusuchen oder anzufertigen, die für die Beziehung zu dem Verstorbenen Symbolcharakter besitzen; Volkan (1981) nennt dies *verbindende Objekte*. Dann soll er in feierlicher Form von ihnen oder zumindest von einigen von ihnen Abschied nehmen. Ein besonders wichtiges Beispiel eines Rituals ist das Schreiben eines Abschiedsbriefes an den Verstorbenen. Dieser Brief wird hinterher begraben oder verbrannt. Dann folgt ein Wiedervereinigungsritual mit Freunden oder der Familie, meist in Form eines zeremoniellen Essens. So wendet der Patient seine Aufmerksamkeit wieder dem Leben zu und verstärkt die Bindungen zu ihm nahestehenden lebenden Personen. Vor fast einem Jahrhundert beschrieb Janet (Raymond & Janet, 1898; vgl. Janet, 1919), wie in Fällen schwerer, chronischer Trauer das Abschiednehmen von verbindenden Objekten mit Hypnotherapie kombiniert wurde. Vor kurzem zeigten Fromm und Eisen (1982) an einem Beispiel, wie die Hinterbliebenen solche symbolischen Handlungen spontan ausführen können. Zu Beginn ihres Trauerns schrieb eine Frau ihrem verstorbenen Mann Briefe. Am Ende des Trauerns fuhr sie mit Freunden in die Ferien. Zusätzlich zu diesen symbolischen Handlungen wendete sie Selbsthypnose an, um sich mit ihrer Trauer auseinanderzusetzen.

¹ Das englische Original dieses Beitrags erschien im *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis* 34(2), 63-69, 1988. Eine frühere Version erschien auf holländisch in O. van der Hart & G. Schuurink (Hrsg.) (1987). *Strategien in hypnotherapie (Strategien in der Hypnotherapie)*, S. 210 - 219. Deventer: van Loghum Slaterus. Nachdruck mit freundlicher Genehmigung des Autors und der Herausgeber. Übersetzung von Angelica Müller.

In diesem Beitrag wird ein Fall dargestellt, bei dem die Kombination von Abschiedsritual und Hypnose noch stärker ausgeprägt ist. In einer einzigen Hypnosesitzung gelang es der Patientin, ihren tiefstehenden Leid aufzulösen, indem sie in ihrer Vorstellung ein Beerdigungsritual und andere symbolische Handlungen vollzog.

Fallgeschichte

Judith, verheiratet, 32 Jahre alt, war vom Kummer überwältigt, als sie den Autor anrief. Ihr Vater war plötzlich gestorben und in ihrem Heimatland beerdigt worden, bevor sie die Nachricht von seinem Tod erhalten hatte. Seitdem, seit einer Woche, ist sie überwältigt von anhaltenden, vehementen Schuldgefühlen, Traurigkeit, Kummer und Zorn. Sie kann nicht mehr aufhören zu weinen und schläft kaum noch.

Judith kam zum ersten Mal vor vier Jahren zu mir in Therapie. Ihr linkes Bein war bei einem Verkehrsunfall zertrümmert worden. Im Krankenhaus wurde sie dreimal operiert und nach einem halben Jahr entlassen. Danach bat sie um Hypnotherapie, weil sie Linderung ihrer Schmerzen suchte, zur Rehabilitation und besonders, um das Geschehene emotional besser verarbeiten zu können. Sie erwies sich als ausgezeichnete Patientin, die erfolgreich an ihren Problemen arbeitete. Zu einem bestimmten Zeitpunkt war sie sogar fähig, sich einer Fußoperation zu unterziehen, wobei Selbsthypnose das einzige Betäubungsmittel war. Sie benutzte Hypnose auch, um in der Erinnerung mit früheren Traumata umzugehen, so zum Beispiel mit dem sexuellen Mißbrauch, den sie als Kind von ihrem Vater hatte erleiden müssen.

Im Laufe der Zeit entwickelte Judith ein Induktionsritual und vertiefte ihr Vorgehen. Wenn sie in Hypnose gehen wollte, schloß sie die Augen, holte mehrmals tief Luft und fragte ihr Unbewußtes oder Inneres, ob es in Ordnung sei, jetzt in Trance zu gehen. Wenn sie die Erlaubnis erhalten hatte, ging sie in ihrer Vorstellung zu einem Berg. Dort angekommen, hielt sie nach einer Tür Ausschau, die sie mit einem goldenen Schlüssel öffnete. Sie betrat einen Raum, in dem, wie sie sagte, ihre Erinnerungen aufbewahrt wurden: den Raum der verflissenen Erinnerungen.

Ihr Vater - oder zumindest sein Kopf - befand sich ebenfalls in diesem Raum. Judith bewahrte ihn in einer "gläsernen Tränenschatulle" auf und fand das eine "sichere Lösung für die furchtbare Bedrohung, die er immer für sie dargestellt hat". Die Schatulle war umgeben von einem ständigen Tränenstrom, "der alles überspülte wie eine Wasserfallpumpe." Wenn sie mit ihrem Vater redete, bat er sie, ihn freizulassen. Sie spürte jedoch, daß er dazu immer noch zu gefährlich war.

Wenn sie weiterging, betrat sie einen anderen Raum, in dem ihre Mutter (die vom Vater geschieden war) damit beschäftigt war, Kupfer zu polieren. Danach stieg sie eine lange in den Berg gehauene Wendeltreppe hinunter, bis sie zu einem Raum kam, dessen Tür sie mit einem Spezialschlüssel öffnen konnte. Hier konnte ihre "innere Heilung" stattfinden. Dafür mußte sie in einem Sessel Platz nehmen, der in einen großen purpurfarbenen Kristall hineingemeißelt war ("Der Kristall"). Vor ihr befand sich eine Tafel, die sie benutzen konnte, um Fragen an einen alten Zauberer zu richten.

Um aus der Trance wieder herauszukommen, mußte sie den gleichen Weg nehmen, den sie gekommen war. Dabei konnte sie sowohl mit ihrer Mutter als auch mit ihrem Vater

reden oder sich mit bestimmten Erinnerungen beschäftigen. In manchen Sitzungen blieb sie in den Räumen und ging die Treppe nicht hinunter.

Als sie zum ersten Mal in den Raum der verflossenen Erinnerungen kam, war dieser sehr schmutzig. Alle möglichen Kisten waren an den Wänden aufgestapelt und mit Dingen vollgepackt wie z.B. einem Reliquienschrein für ihren toten Hund ("Hundescrein") und verschiedenen Häusern, in denen sie gelebt hatte und die geputzt und wiedereingerichtet werden mußten. Sie befaßte sich regelmäßig mit dieser Aufgabe.

Nach einem Jahr beendete Judith die Therapie, weil sie ins Ausland ging. Sie hatte eine Menge Arbeit im Raum der verflossenen Erinnerungen geleistet. Sie war noch nicht fertig mit ihrem Vater, denn ihm war es immer noch nicht erlaubt, sich außerhalb der Glasschatulle aufzuhalten: Es gab noch unbewältigten Schmerz.

Die Hypnoseseitzung

Drei Jahre später, als sich Judith wieder für einige Zeit in den Niederlanden aufhielt, rief sie mich an und teilte mir mit, daß ihr Vater plötzlich verstorben war und sie unaufhörlich weinen müsse. Sie kam noch am selben Tag in die Praxis, wo ich kurz mit ihr sprach und wir einen Termin für eine längere Hypnoseseitzung ein paar Tage später ausmachten. Nach dieser Sitzung beschrieb Judith ihre Hypnoseerfahrungen im Tagebuch. Ich habe ihre Erlaubnis, diesen Tagebuchbericht hier abzu drucken:

10. Juli 1984. Heute habe ich meinen Vater begraben. Es war nicht einfach, aber ich habe es schließlich fertiggebracht, ihn aus dieser Schatulle herauszubekommen und in die Erde zu schaffen. Es war traurig und sehr schwierig. Ich mußte alle meine Kräfte zusammennehmen, um dahinterzukommen, wie ich das bewerkstelligen konnte. Es ging so: Ich ging in der letzten Woche, außer mir und in Tränen aufgelöst zu O. (dem Autor und Therapeuten). Mein Vater mußte begraben werden und ich wagte nicht, es allein zu tun. Heute war ich wieder da. Ich ging in tiefe Trance, dieser Teil war leicht. Mit O. geht das immer ganz leicht. Dann sagte er: "Frag Dein Unbewußtes, was es tun möchte." Das tat ich und es sagte: "Geh zu dem Berg." Ich wollte erst nicht, landete dann aber an der Tür. Nachdem ich eingetreten war, sah ich die Tränenschatulle meines Vaters neben der Tür stehen, wollte jetzt jedoch nichts damit zu tun haben. Stattdessen ging ich hinüber und unter suchte den Hundeschrein, Häuser, in denen wir früher gelebt hatten, meinen Sessel neben der Heizung usw. Die ganze Zeit über wußte ich jedoch, daß ich die eigentliche Arbeit aufschob. Ich sagte: "Ich weiß nicht, soll ich erst zu der Schatulle oder soll ich erst die Treppe hinuntergehen. Ich möchte eigentlich die Treppe hinuntergehen." O. sagte: "Okay, frag Dein Unbewußtes, und wenn Du hinuntergehen möchtest, wird sich Deine linke Hand heben (er berührte meine linke Hand), und wenn Du es nicht möchtest, wird sich Deine rechte Hand heben." Meine linke Hand ging unverzüglich hoch. So ging ich hinunter, immer weiter, und kam tiefer und tiefer die steinerne Wendeltreppe hinab und die Korridore entlang, bis ich zu der blauen Tür kam. Sofort ging ich hinein, hinüber zu dem Kristall und machte es mir auf dem Stuhl bequem. Doch auch das war ein Aufschub. Ich fragte den Zauberer mithilfe der Tafel: "Was ist zu tun?" Die Antwort kam ohne Verzögerung: "Begrabe ihn." So mußte ich also wieder nach oben. Ich sprang in den Fahrstuhl und fand mich dort ängstlich und verzweifelt über den Job, der vor mir lag.

Ich stieg aus und ging in den Raum der verflossenen Erinnerungen. Ich blickte kurz in die Tränenschatulle und sah das schlafende Gesicht meines Vaters. Ich sagte immer wieder: "Ich würde gern mit ihm sprechen, aber er schläft", oder "Er ist tot". Seine Augen sind geschlossen aber seine Haare sehen so gesund und kräftig aus. O. sagte: "Du glaubst nicht, daß er tot ist?" "Nein, ich weiß es nicht sicher." Wie kann man das herausfinden? Öffne die Schatulle. Wie geht die zu öffnen? Eine Weile verstieg ich mich in die sonderbarsten Ideen. Ich mußte unbedingt einen Weg finden, um die Schatulle zu öffnen, ihn heraussholen und begraben. Wie konnte ich das Glas zerschlagen? Ich hatte eine Idee. Ich rannte in Mamas Putzraum und suchte nach einem harten Gegenstand, um das Glas zu zerschlagen. Ich durchsuchte den Tisch nach einer Menorah oder einem Aschenbecher, fand aber nichts. Meine Mutter schaute mich erstaunt an. Dann ging ich die Korridore entlang und in den Berg hinein. Tief unten, an der dunkelsten Stelle, fand ich einen schweren Pyritstein mit scharfen Kanten. Ich lud ihn auf meine Schultern und schleppte ihn vorbei an den erstaunten Blicken meiner Mutter zur Schatulle hin und schlug und schlug, die Schatulle aber rührte sich nicht. Ich warf den Stein weg und warf mich selbst auf die Tränenschatulle - (oh, bevor das alles geschah, war mir gesagt worden, die Tränenpumpe abzustellen, so daß alles trocken war und ich die gelbe Haut meines Vaters sehen konnte). Die Tränen waren jetzt alle an der Außenseite, und ich lag da und umschloß die Schatulle mit meinem Schmerz, meinem Verzeihen und meinem Mitleid. Und bevor ich wußte was geschah, war die Schatulle zerschmolzen und der Kopf meines Vaters lag direkt vor mir.

Nun konnte ich wahrhaftig sehen, daß er tot war und beerdigt werden mußte. Ich blieb eine Weile klagend im Raum stehen, lief dann wieder herum. Danach nahm ich den Stein und begann gleich neben mir ein Loch zu scharen, das groß genug für seinen Kopf war. Dann suchte ich in den Regalen und fand ein Kissen aus rotem Samt. Ich mußte seinen Kopf auf das Kissen heben und legte das Ganze ins Loch. Das war ziemlich schwierig und erfüllte mich mit einem grausigen Gefühl. Danach mußte ich sein Gesicht mit irgendetwas bedecken, aber womit? Ich war außer mir und suchte herum: ein Kleidungsstück -nein, Blumen - nein. Musik. Ich mußte es mit Musik zudecken. Wagner. Tristan und Isolde. Das war's. Und dann Erde, die das Ganze bedeckt. Danach saß ich nur da, wehklagend und voller Trauer. Meine Mutter stand an der Tür und beobachtete mich, voller Schmerz und Mitleid, aber nicht verzeihend und ohne sich dafür zu interessieren, wie sehr ich betroffen war. Ich ging zurück und pflanzte Tomatenpflanzen auf sein Grab. Auf das Grab stellte ich ein Foto von ihm, bei dem er auf der Toilette saß. (Ich fühlte mich vor meinem Vater am sichersten, wenn er auf der Toilette saß und die Tür offenstand. Dann konnte ich mich mit ihm von der Diele aus unterhalten und ganz sicher fühlen, da er mich nicht verletzen konnte.) Danach klagte und jammerte ich wieder, ging in den Garten meiner Mutter und pflückte einen Korb voller Blumen. Ich kehrte zurück und streute sie um den ganzen Platz herum, wo die Schatulle stand. Es war eine solche schwarze Leere. Dann pflanzte ich ein paar Samen von meinem alten Baum und begoß sie. Dann kehrte ich zu meiner Mutter zurück, die mich ansprach: "Jetzt wasch Dir die Hände." Das tat ich dann auch und ging wieder in die Sonne. Dann war ich so müde, daß ich die Treppe hinuntereilte in den Wärraum des Zaubers und in den Kristall. Auf der Tafel stand: "Gut gemacht!" Ich fragte: "Hätte ich noch mehr tun können?" Als Antwort kam: "Nein." "Wirklich?" "Ja." "Nichts?" "Nein."

Ich gab mich damit mehr oder weniger zufrieden und erlaubte mir hochzuschauen, wo ich Millionen von Sternen erblickte. Ich erkannte, daß ich in diesem riesigen Universum ein

winziges Etwas bin und alles eigentlich nicht so wahnsinnig wichtig ist. Zur Belohnung durfte ich nach oben greifen und mir einige leuchtende Sterne für eine Halskette herausuchen, die mich an die harte Arbeit erinnern sollte, die ich geleistet hatte. Dann ging ich, fand meinen Weg aus dem Berg und lag draußen auf einer Wiese, wo ich über das Geschehene nachdachte. Mir kam der Gedanke, daß nur durch wahre Liebe und Verzeihen er aus der Schatulle gekommen war und begraben werden konnte.

Nachwort

Eine Woche nach der Hypnosesitzung rief Judith mich an. Die Sitzung hatte ihr große Erleichterung gebracht, und sie fühlte sich seitdem ruhig und voller Frieden. Vier Monate danach, unmittelbar vor einem längeren Auslandsaufenthalt, berichtete sie dem Autor in seiner Eigenschaft als Therapeut erneut, daß ihr das symbolische Begräbnis ihres Vaters sehr geholfen habe. Sie war kürzlich zu Besuch bei der zweiten Frau ihres Vaters gewesen. Das Haus war voller Erinnerungen, doch war es ihr möglich gewesen, damit umzugehen. Trotz allem, was ihr Vater ihr angetan hatte, dominierte ein Gefühl der Zuneigung ihm gegenüber.

Ein weiteres Jahr später kam Judith aus dem Ausland zurück und war schwanger. Die Schwangerschaft kam für sie total überraschend. Viele Jahre lang war sie überzeugt gewesen, nicht empfangen zu können. Ihrer Meinung nach hing die Tatsache der Schwangerschaft mit der symbolischen Beerdigung ihres Vaters zusammen. Im Rückblick auf das imaginäre, symbolische Begräbnis stellte sie folgende Beobachtungen an:

Die tiefgehende hypnotische Erfahrung, die wir (Judith und der Autor bzw. Therapeut) teilten, erwies sich als Heilung nicht nur von meinem Leid, sondern auch von all dem ungelösten Schmerz, den ich jahrelang gefühlt hatte. Bis zum Zeitpunkt seines Todes glaubte ich, daß die Aufbewahrung meines Vaters in der gläsernen Tränenschatulle eine sichere Lösung sei und mich vor der schrecklichen Drohung bewahre, die er immer für mich dargestellt hat. Das hat auch für Jahre gewirkt. Als er aber plötzlich und unerwartet starb, ohne daß ich ihn noch einmal sehen konnte, wurde es ungeheuer wichtig für mich, ihn aus der Schatulle zu befreien und ihn ein für allemal angemessen zu begraben. Gleichzeitig vergab ich ihm meine Kindheit, die voller Schmerzen und Verletzungen gewesen war.

Die Wirkung dieser Erfahrung ging sehr tief. Es war tatsächlich so, als wäre ich von meinem unausgesprochenen Leid vollkommen geheilt worden. Bevor ich an jenem Nachmittag zu Ihnen (dem Autor bzw. Therapeuten) kam, hatte ich seit ungefähr einer Woche, also seit seinem Tod, die Kontrolle über mich verloren und unaufhörlich weinen müssen. Nach der Sitzung vergoß ich sechs Monate lang keine einzige Träne mehr wegen meines Vaters. Doch dann hatte ich einen seltsamen und sehr intensiven Traum, in dem mein Vater sehr deutlich auf einer Serie von Fotos auftauchte. Es schien ihm recht gut zu gehen, er wirkte zufrieden und unbesorgt. Ich erwachte abrupt und vergaß den Traum.

Später am Morgen begann ich plötzlich unkontrolliert zu weinen, und als ich einen Blick auf das Datum der Armbanduhr meines Mannes warf, stellte ich fest, daß mein Vater auf den Tag genau vor sechs Monaten gestorben war, und ich erinnerte mich an meinen Traum. Ich fühlte mich wieder ziemlich schlecht. Am nächsten Tag wanderten wir zu einem buddhistischen Kloster, und ich opferte ihm etwas dem örtlichen Brauch entspre-

chend. Danach fühlte ich mich sehr viel besser. Ich kann mich jetzt an die guten und schlechten Seiten meines Vaters erinnern. Er ist eine Person wie jede andere auch, und ich fühle mich von ihm nicht mehr bedroht. Es stimmt, er hat mir eine Menge Schmerzen zugefügt, aber ich konnte ihm letztendlich vergeben und ihn voller Liebe begraben. Darüber bin ich sehr froh, und so kann ich es schaffen, erfüllte Beziehungen ohne Angst zu leben.

Diskussion

Die anfängliche Trauerreaktion

Die Verarbeitung des Verlusts eines geliebten Menschen impliziert, die Tatsache des Verlustes zu akzeptieren (Freud, 1917/1957; Volkan, 1981). Will man diese Aufgabe zufriedenstellend lösen, dauert das in der Regel eine ganze Zeit. Traditionelle Bräucheweise z.B. das Begräbnis helfen den Hinterbliebenen oft, erste Schritte in diese Richtung zu machen.

Im vorliegenden Fall erhielt die Patientin die Nachricht vom plötzlichen und überraschenden Tod ihres Vaters erst nach der Beisetzung. Das bedeutet, daß sie keine externe Möglichkeit hatte, die Tatsache seines Todes zu überprüfen. Das mag einer der Gründe gewesen sein, warum sie emotional so unkontrolliert und heftig reagierte. Ein anderer und vielleicht wichtiger Grund war die Art der Beziehung zu ihrem Vater. Es gab noch ungelöstes Leid hinsichtlich des Mißbrauchs, den sie als Kind von ihm erleiden mußte.

Eine ganze Reihe klinischer Studien betont, daß die Art der Beziehung zwischen dem Hinterbliebenen und dem Verstorbenen einen Hauptfaktor für das Ergebnis des Trauerprozesses darstellt. Eine hochambivalente Beziehung korreliert mit einem ungünstigen Ergebnis (vgl. Bowlby, 1980; Parkes & Weiss, 1983; Rubin 1985).

Janet (1909, 1928) formulierte Ansichten über Emotionen und die Verarbeitung von Trauer, die für den vorliegenden Fall außerordentlich relevant sind. Im Gegensatz zu Gefühlen (Sentiments), die er im wesentlichen als Handlungsregulatoren ansieht, betrachtete Janet Emotionen als Störungen im Anpassungsprozeß an eine Veränderung. Wenn Individuen nicht fähig sind, angemessen zu reagieren, können sie ihre Energie in Emotionen ausleben, welche Handlungen auf einem sehr viel niedrigeren qualitativen Niveau darstellen und durch Unordnung gekennzeichnet sind. Sehr heftige Emotionen haben eine desintegrative Wirkung auf das Gehirn. Sie zerstören die Fähigkeit zur Synthese oder zur Integration.

Die Verarbeitung des Verlustes eines geliebten Menschen impliziert nach Janet, daß der Hinterbliebene alte Gewohnheiten, die mit dem Verstorbenen zusammenhängen, abstellt. Er muß sogar jede Tendenz in diese Richtung unterdrücken. Das schließt schwierige psychologische Prozesse mit ein: er muß den Tod des Verstorbenen anerkennen und sich mit dieser Tatsache abfinden. Zur gleichen Zeit muß der Trauende zu anderen Menschen, die ihm wichtig sind, neue Verhaltensweisen entwickeln. Eine Reihe externer und interner Stimuli können die Tendenz aktivieren, dem Verstorbenen gegenüber gewohnheitsmäßig zu handeln. Emotionale Reaktionen können eine Substitution für unbefriedigende Versuche in dieser Richtung sein. Wenn das oft und heftig genug passiert, kann Erschöpfung die Folge sein, mit Symptomen wie Zwangsvorstellungen, impulsivem Verhalten und De-

pression im Anfangsstadium. Emotionsstörungen sind nach Janet Störungen, die auf Erschöpfung beruhen.

Wie die Patientin selbst berichtete, bedeutete die Anerkennung des Todes ihres Vaters für sie symbolisch, daß sie ihn aus der Tränenschatulle befreien und beerdigen mußte. Das implizierte auch eine Einstellungsänderung - sie mußte sich über ihre Ambivalenz hinwegsetzen und ihm verzeihen -, was sie anfangs allein nicht schaffen konnte. Stattdessen fühlte sie sich überwältigt von heftigen Emotionen, konnte nicht aufhören zu weinen und schlief kaum. Dieses Beispiel illustriert deutlich, wie eine ambivalente Beziehung zwischen einem Hinterbliebenen und einem Verstorbenen eine positive und angemessene Lösung verhindern kann.

Die Hypnosesitzung

Fromm und Eison (1982) beobachteten, daß Hypnose den Trauerprozeß unterstützen kann. Im vorliegenden Fall bemerkte die Patientin hernach selbst, daß es ihr vorkam, als wäre sie von ihrem Leid völlig geheilt; zusätzlich noch berichtete sie auch von einem "Todesstag"-traum mit nachfolgendem Tränenausbruch sechs Monate nach dem Tode ihres Vaters. Eine Interpretation könnte lauten, daß die Hypnosesitzung der Patientin erlaubte, ihren Kummer zurückzuhalten, bis sie genügend Ichstärke besaß, um adäquat damit umzugehen.

Der Autor glaubt nicht, daß das die richtige Erklärung ist. Die anfängliche Trauerreaktion der Patientin war sozusagen festgefroren, und die Hypnosesitzung half ihr, "die Schatulle zum Schmelzen zu bringen". Es gelang ihr, sich die notwendige Einstellung ihrem Vater gegenüber anzueignen, bekam ihn so aus der Schatulle heraus und konnte ihn begraben. Diese Anpassungsreaktion war nicht leicht. Wie sie hernach in ihr Tagebuch schrieb, brauchte sie alle ihre Ressourcen, um das Werk zu vollenden. Es war ein Durchbruch in ihrem Trauerprozeß. Sichtbar wurde dies beispielsweise, als sie die zweite Frau ihres Vaters besuchte, und sie ein Gefühl des Verlustes erleben konnte trotz allem, was er ihr angetan hatte. Hier bewies sie, daß sie die ursprüngliche Ambivalenz ihrem Vater gegenüber überwunden hatte.

Obgleich manche Kliniker den Todestagtraum als pathologisches Zeichen dafür ansehen mögen, daß die Dinge nicht angemessen durchgearbeitet wurden (vgl. Pollock, 1970; Renvoize & Jain, 1986), glaubt der Autor, daß die Frage, ob es pathologisch ist oder nicht, von der Heftigkeit der Reaktion abhängt. Im vorliegenden Fall schien es eine angemessene und normale Neuerfahrung der Beziehung und des realen Verlustes zu sein. Viele Kulturen fördern die Möglichkeit einer solchen Erfahrung durch traditionelle Bräuche (z.B. ein zweites Begräbnis oder die Grabsteinlegung ein Jahr nach dem Tod; Lévi-Bruhl, 1910).

Das grundlegende Prinzip des symbolischen Abschiednehmens

Der Bericht der Patientin über ihr Abschiednehmen vom verstorbenen Vater ist sehr persönlich, und viele Details können für andere Fälle nicht verwendet werden. Doch illustriert der vorliegende Fall sehr deutlich das Prinzip, das dem symbolischen Abschiednehmen zugrundeliegt, ob es nun in der Realität oder nur in der Vorstellung durchgeführt wird. Indem sie sich von dem trennen, was den Verstorbenen symbolisiert, nehmen die

Patienten Abschied von der Person und können ein eigenes, neues Leben beginnen. Die symbolischen Handlungen, die sie vollziehen, korrespondieren mit einer veränderten Wahrnehmung ihrer Beziehung zu dem Verstorbenen (Van der Hart, 1987).

Symbolisches Abschiednehmen ist nur dann effektiv, wenn sich der Hinterbliebene entsprechend darauf vorbereitet. Eine Möglichkeit des Abschiednehmens sind die immer gleichen Handgriffe beim Anordnen der Besitztümer des Verstorbenen (Kleidung, Möbel usw.). Manch ein Überlebender tut das zu rasch (d.h. er ist nicht fähig, selbst nicht im Laufe der Zeit, innerlich loszulassen). Im vorliegenden Fall waren die vorbereitenden Handlungen symbolischer Natur. Bevor sie den Kopf ihres Vaters beerdigen konnte, mußte die Patientin die richtige Einstellung erlangen, nämlich Mitleid, um ihn aus der Schatulle befreien zu können. Daß sie dazu in nur einer Hypnosesitzung fähig war, kann wohl der Tatsache zugeschrieben werden, daß sie in früheren Hypnosesitzungen bereits symbolisch verschiedene Beziehungsaspekte zu ihrem Vater durchgearbeitet hatte, sowie der Tatsache, daß der Verstorbene in ihrem jetzigen Leben kaum mehr Raum einnahm (vgl. Rubin, 1981).

In anderen Fällen sind vielleicht einleitende und gelenkte Imaginationen nötig, bei denen der Hinterbliebene dem Verstorbenen alles, was ihm wichtig ist, mitteilt, bis er/sie in der Lage ist, sich zu verabschieden. Im Fall eines ambivalenten Trauersyndroms, wo ein durch Streit und Ambivalenz hervorgerufener Beziehungsverlust vorliegt (Parkes & Weiss, 1983), schlägt der Autor vor, den Patienten anzuleiten, einen "fortlaufenden Abschiedsbrief" zu schreiben. Bei diesem Vorgehen sind manchmal einige wenige Hypnosesitzungen ausreichend, um traumatische Erlebnisse hinsichtlich des Verstorbenen zu verarbeiten.

Ein unerwartetes Trauersyndrom kann sich bei einem schweren Verlust einstellen, der unvermittelt und zu unpassender Zeit kam. Hier ist Hypnose ein hervorragendes Mittel, um traumatische Erlebnisse zu verarbeiten, wie zum Beispiel, wenn der Überlebende den geliebten Menschen im Augenblick des Sterbens sah oder der verstümmelte Körper identifiziert werden mußte (vgl. MacHovec, 1985; Turco, 1981). Alle diese Anpassungshandlungen können in der Imagination oder als Abschiedsritual *in vivo* vorgenommen werden (vgl. Van der Hart, 1978/1983, 1987). Das gilt auch für die Verarbeitung traumatischer Ereignisse, die nicht auf der Trauer eines Hinterbliebenen beruhen, sondern auf Vergewaltigung (Sargent, 1986), Verlust erleben durch Scheidung und sogar für das Abgewöhnen von schlechten Angewohnheiten wie z.B. Rauchen (Van der Hart, 1985).

Imaginäres Abschiednehmen oder Abschiednehmen *in vivo*

Ich vermute, daß das spontane imaginäre Abschiedsritual dieser Patientin so effektiv war, weil trotz ihrer hohen Suggestibilität der Realitätsgehalt sehr ausgeprägt war und sie sich selbst sehr stark in die symbolische Beerdigung involviert fühlte.

Bei anderen Patienten mag das Abschiednehmen darin bestehen, einen Abschiedsbrief zu begraben und/oder die Besitztümer des Verstorbenen (Kleidung, Möbel usw.) zu ordnen. Solche Patienten können letzteres für lange Zeit vermeiden oder sich dagegen wehren und sich so dem Abschiednehmen vom Verstorbenen entziehen. Bei der Therapie einer Witwe mit einem plötzlichen Trauersyndrom wurde Hypnose angewandt, um sie in die Lage zu versetzen, den plötzlichen Tod ihres Mannes zu verarbeiten. Ihr endgültiges Abschiedsri-

tual bestand darin, seine Sachen, die sie bis dahin nicht angerührt hatte, mit Hilfe einer guten Freundin aufzuräumen.

Hypnose und Imagination

Der Autor glaubt zwar, daß die Patientin unter Hypnose stand, doch muß erwähnt werden, daß gelenkte, affektive Imaginationen nicht unbedingt unter Hypnose stattfinden müssen. Es gibt eine Reihe von imaginativen Verfahren, die zur Behandlung ungelöster Trauerproblematik angewendet werden können, und die nicht im Anschluß an Hypnose folgen (z.B. Melges & De Maso, 1980). Patienten, die sehr leicht zu hypnotisieren sind, können jedoch spontan eine hypnotische Trance entwickeln, wenn sie mit diesen Verfahren bekaantgemacht werden. Imaginationen und Hypnose sind miteinander verwandt. Wie Van Dyck (1986) in einer Zusammenfassung der wesentlichen Forschungsliteratur jedoch schlußfolgert, ist bei Hypnose die Absorption und Klarheit qualitativ besser und die Unwillkürlichkeit und Mühelosigkeit ausgeprägter.

Die zuletzt genannten Qualitäten der Hypnose können besonders nützlich sein, wenn der Trauerprozeß scheinbar stagniert, nicht nur im alltäglichen Leben sondern auch in der gelenkten Imagination. Der geschilderte Fall illustriert diesen Punkt. Als die Patientin zum Beispiel anfangs zögerte, welche Richtung sie nehmen solle (zurück zur Schatulle oder zuerst die Treppen hinuntergehen), wird ihr "Unbewußtes" miteinbezogen, das die Antwort durch ein ideomotorisches Signal gibt und das Dilemma mühelos löst. Ein eher idiosynkratisches Beispiel ist die Benutzung der kristallinen Tafel, die unverzüglich die Antworten des "Zauberers" anzeigt. Auf diese Weise fügt Hypnose den problemlösenden Prozessen der Patienten, die der Bewältigung von Verlust durch Tod dienen, eine neue Dimension hinzu.

Literatur

- Bowlby, J. (1980). *Grief: Sadness and depression*. London: Hogarth.
- Freud, S. (1916). *Trauer und Melancholie* (GW 10). Frankfurt/Main: Fischer, 1987.
- Fromm, E. & Eisen, M. (1982). Self-hypnosis as a therapeutic aid in the mourning process. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 25, 3-14.
- Hart, O. v. d. (1983). *Rituals in psychotherapy*. New York: Irvington. (Original published in Dutch, 1978)
- Hart, O. v. d. (1985). Metaphoric and symbolic imagery in the hypnotic treatment of an urge to wander: A case report. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 13, 83-95.
- Hart, O. v. d. (1986). *Psychotherapie, placebo en suggestie*. Leiden: Leiden State University.
- Hart, O. v. d. (Hrsg.). (1987). *Coping with loss: The therapeutic use of leave-taking rituals*. New York: Irvington.
- Janet, P. (1909). Problèmes psychologiques (de l'émotion). *Revue Neurologique*, 17, 1551-1672.
- Janet, P. (1925). *Les médications psychologiques* (2 Vols.). Paris: Felix Alcan. (English: Psychological healing. New York: MacMillan, 1975)
- Janet, P. (1928). *De l'angoisse à l'extase [From anxiety to ecstasy]* (2 Vols.). Paris: Felix Alcan.
- Lévi-Bruhl, L. (1910). *Les fonctions mentales dans les sociétés inférieures*. Paris: Felix Alcan.
- MacHovec, F. J. (1985). Treatment variables and the use of hypnosis in the brief therapy of post-traumatic stress disorders. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 33, 6-14.
- Melges, F. T. & De Maso, D. R. (1980). Grief-resolution therapy: Reliving, revising, and revisiting. *American Journal of Psychotherapy*, 34, 51-61.
- Parkes, C. M. & Weiss, R. S. (1983). *Recovery from bereavement*. New York: Basic Books.
- Pollock, G. H. (1970). Anniversary reactions, trauma, and mourning. *Psychoanalytic Quarterly*, 39, 347-371.
- Rando, T. A. (1985). Creating therapeutic rituals in the psychotherapy of the bereaved. *Psychotherapy*, 22, 236-240.
- Raymond, F. & Janet, P. (1898). *Névroses et idées fixes*. Paris: Felix Alcan.

- Renvoize, E. B. & Jain, J. (1986). Anniversary reactions. *British Journal of Psychiatry*, 148, 322-324.
- Rubin, S. S. (1981). A two-track model of bereavement: Theory and research. *American Journal of Orthopsychiatry*, 51, 101-109.
- Rubin, S. S. (1985). The resolution of bereavement: A clinical focus on the relationship to the deceased. *Psychotherapy*, 22, 231-235.
- Sargent, G. A. (1986). Family systems and family hypnosis. In E. T. Dowd, & J. M. Healy (Hrsg.), *Case studies in hypnotherapy* (S. 83-98). New York: Guilford.
- Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G. F. & Prata, G. (1974). The treatment of children through brief treatment of their parents. *Family Process*, 13, 429-442.
- Turco, R. N. (1981). Grief treatment facilitated by hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 24, 62-64.
- Volkan, V. D. (1981). *Linking objects and linking phenomena*. New York: International Universities Press.

Abstract: *One form of mourning therapy is the therapeutic leave-taking ritual, the essence of which is that by parting with symbols connected with the deceased, patients take their leave of the deceased and can start a new life of their own. In the case described in the present paper, the patient performed such a ritual in her imagination while under hypnosis. Her extreme grief response is explained in terms of Janet's theory of emotions. It is emphasized that successful performing the ritual necessarily involved a change in attitude towards the deceased, and it is argued that the specific characteristics of hypnosis - involuntariness and effortless - add an extra dimension to guide imagery approaches to unresolved mourning.*

Keywords: *Hypnosis, imagination, leave-taking ritual, mourning therapy*

Onno van der Hart, Prof. Dr.med. et phil.
Riagg Z/NW
Postbus 75902
NL-1070 AX Amsterdam 5