

Direkte und indirekte Methoden: Die Priorität indirekten Vorgehens

Jeffrey K. Zeig¹

Zusammenfassung: Erstes Anliegen dieses Beitrages ist es, die bedeutende Rolle des indirekten Vorgehens in der Hypnose hervorzuheben. Des weiteren werden direkte und indirekte Suggestionen miteinander verglichen und einander gegenübergestellt. Einige Experten (z.B. Lynn, Neufeld & Mare, 1993) sind der Frage nachgegangen: "Sind indirekte Suggestionen besser als direkte?" Dies ist jedoch eine begrenzte Fragestellung. In diesem Beitrag wird ausdrücklich die Position vertreten, daß in der Hypnose alle Suggestionen notwendigerweise indirekt sind, bedingt durch den injunktiven Charakter des hypnotischen Rahmens, der die Art und Weise modifiziert, in der Suggestionen - direkte und indirekte - verstanden werden. Die Ericksonsche Hypnotherapie wird als erfahrungsortentrierte Methode dargestellt, bei der man sich auf indirekte Methoden bezieht, um eine höhere persönliche Effektivität des Patienten zu erreichen. Die Ericksonsche Methode wird dabei in verkürzter Form vorgestellt, um die Rolle des indirekten Vorgehens bei der Transzelektion und dann auch in der Therapie zu illustrieren. Kommunikation wird in ihrer injunktiven und indikativen Funktion beschrieben, und diese Unterscheidung wird benutzt, um den impliziten Kontext von Hypnose sichtbar zu machen und die Behauptung zu begründen, daß alle Suggestionen in der Hypnose indirekt sind. Direkte und indirekte Suggestionen werden im Kontext traditioneller und Ericksonischer Hypnose diskutiert. Unterschiede zwischen diesen beiden Formen von Hypnose werden anhand der Induktionsmethoden verdeutlicht.

DAS WEITAUSS WICHTIGSTE IST
DIE BEHERRSCHUNG VON METAPHERN
ARISTOTELES

Als Ericksonianer möchte ich zunächst mein Privileg nutzen und eine Geschichte erzählen: Ich saß mit einer Freundin in Phoenix/Arizona beim Abendessen, als eine tolle Frau in aufreizender und sehr offener Kleidung das Restaurant betrat. Ich wandte mich an meine Freundin mit der Frage: "Was meinst du dazu?" Sie antwortete: "Energie gut verpackt." Diese Vorstellung von "verpackter Energie" gefällt mir. Sie ist für Psychotherapie relevant.

¹ Der Autor dankt Brent Geary und Julia Rubens für ihre redaktionelle Unterstützung. Eine frühere Version dieses Beitrages wurde im September 1991 in Rom auf der von Camillo Loriedo organisierten Konferenz über "Direkte und indirekte Techniken in Hypnose und Psychotherapie" als Vortrag gehalten. Übersetzung aus dem Englischen von Angelica Müller.

Verlorene Energie

Wenn Patienten in der Therapie über ihre Probleme sprechen, beschreiben sie oft ausweglose Situationen in ihrem Leben, in denen sie Defizite in ihren Fähigkeiten erleben. Strukturell können die Symptome als indirekte Botschaften gesehen werden, die auf einen Verlust an wirksamer Energie hinweisen. Hinweise für solche "wunden Punkte" der Patienten sind oft Worte wie "kann nicht", "immer" und "nie" und Wendungen wie "ich sollte", "wenn er/sie nur", "ja, aber", "wenn bloß" und "was, wenn". (Und möglicherweise werden die "wunden Punkte" bis zu einem gewissen Grad durch solche Worte und Gedanken vielleicht auch hervorgerufen und aufrechterhalten). Patienten beklagen sich zum Beispiel: "Ich kann an meiner Depression nichts ändern", "Ich esse immer zuviel", "Ich habe nie eine gute Beziehung", "Ich müßte eine bessere Einstellung dazu haben", "Wenn er/sie nur mit mir reden würde", "Ja, ich weiß, ich müßte eigentlich üben, aber ich tu' es nicht", "Wenn ich mich bloß anders entschieden hätte" und "Was ist, wenn irgendetwas Furchtbares passiert?" Indem Patienten ihre Probleme so darstellen, teilen sie mit: "Ich habe nicht genug Energie, um erfolgreich zu sein." Sie glauben, daß ihnen die grundlegende Fähigkeit fehlt, sich entweder zu verändern oder sich dem Problem anzupassen. Sie sind unfreiwillig Sklaven ihrer eigenen schwierigen Lage.

Therapie hat mit Energie zu tun - sie will gegen das beobachtete Energiedefizit des Patienten angehen. Hypnose ist ein Kontext, in dem Energie zurückgewonnen werden kann, indem sie "verpackt" an den Patienten zurückgegeben wird. Es ist allerdings ein Unterschied, ob die Energie auf Ericksonsche Art (indirekt) oder auf traditionelle Art (direkt) verpackt wird. Die traditionelle Hypnose ist wie Medizin: Die Energie steckt in einem Mittel (Suggestion), das der Patient zu schlucken hat. Die indirekte Ericksonsche Methode bemüht sich, die Energie aus dem Patienten selbst zu holen und für dessen Ziele zu nutzen.

Im wesentlichen schafft Hypnotherapie nach Erickson ein "soziales Vakuum", das den Patienten in die Erfahrung persönlicher Effektivität zieht. Der Therapeut schafft dieses Vakuum, indem er zu Assoziationen anleitet, die den Patienten zu energischem Handeln stimulieren. Der Unterschied zwischen direkter und indirekter Suggestion gleich dem zwischen der Kunst in der Renaissance, die der Fotografie ähnelt, und der des Impressionismus; beim letzteren kreiert der Betrachter des Kunstwerkes seine Wahrnehmung aufgrund subtiler Hinweise des Künstlers.

Bevor ich meine Annahmen über die traditionelle Methode entwickle, möchte ich die Position von Erickson und Aspekte der Ericksonischen Methode darlegen.

Wiedergewonnene Energie: Die Ericksonsche Position

Ein Therapeut, der sich der Ericksonischen Tradition verpflichtet fühlt, glaubt, daß jeder Patient genügend innere Ressourcen hat, um effektiver leben zu können. Aufgabe der Psychotherapie ist es, diese inhärenten aber oft unerkannten Potentiale zu identifizieren, zu entwickeln und nutzbar zu machen. Der Therapeut versucht, die Assoziationen so zu lenken, daß im Patienten ein Energieprozeß stimuliert wird, der die nicht zugänglichen Ressourcen aktualisiert.

Patienten, die Defizite zeigen, ist in der Tat das Gewahrsein ihrer inneren Ressourcen verlorengegangen. Jeder Patient, der beispielsweise an ein bestimmtes Gefühl "gefesselt"

ist, hat in seiner Vergangenheit Zeiten erlebt, wo er in der Lage war, seine Emotionen zu verändern; der stüchtige Patient hat viele Lebenserfahrungen, wo er sich kompetent und sorgenfrei erlebt hat und nicht auf sein Suchtmittel zurückgreifen mußte. Und jeder Patient, der sich durch "schlechte" Beziehungen gequält fühlt, kann in seiner Geschichte über Beispiele berichten, wo er in einer Beziehung erfolgreich war. Denken Sie an einen Piloten, der wegen Redeangst um Beratung nachsucht, und vergleichen Sie ihn mit jemandem, der es gewohnt ist, öffentlich aufzutreten, sich aber darüber beklagt, daß er unfähig ist, sich in einem Flugzeug zu entspannen. Alle beide besitzen die Fähigkeit, sich in einer bestimmten Situation wohl zu fühlen, die viele andere Menschen als schwierig ansehen würden (Flugzeug führen, öffentlich reden), aber beide sind nicht in der Lage, diese Resource (Wohlbefinden) zu nutzen, um ihr jeweiliges Problem anzugehen.

Die Aufgabe der Psychotherapie ist es deshalb herauszufinden, wie diese schlafende Energie aktiviert werden kann, wie die Erinnerung geweckt und unerkannte Fähigkeiten gefördert werden können. Wenn Patienten sich selbst als kraftlose Opfer präsentieren, wie hilft der Therapeut ihnen, Zugang zu ihrer schlummernden Energie zu finden und sie zu nutzen? Aus Ericksonischer Perspektive betrachtet schafft der Therapeut Situationen, die dem Patienten erlauben, die verborgenen Potentiale zu erkennen und für sich zu nutzen. Der Therapeut ist also damit beschäftigt, "Energie zu verpacken". Das Produkt, das an den Patienten verkauft wird, ist die Behauptung, daß er genügend Energie hat Dinge zu tun, die seinen innersten Interessen dienen (Zeig & Rennick, 1991). Der Therapeut ermöglicht wichtige emotionale Erfahrungen (Massey, 1979), die den Patienten befähigen, seine eigene Effektivität zu entdecken.

Therapeutische Erfahrung kann man durch die Anwendung von direkten und/oder indirekten Methoden erwerben. Aber wenn der Therapeut eine grundsätzliche Veränderung beim Patienten hervorrufen möchte, sind die indirekten Botschaften die besten. Bevor ich näher auf direkte und indirekte Suggestionen in der Hypnose eingehe, möchte ich ein Metamodell der Ericksonischen Intervention vorstellen, um den Gebrauch indirekter Techniken in der Therapie verständlich zu machen.

Eine verkürzte Fassung der Ericksonischen Methode

Therapeuten, die nach Erickson arbeiten, schaffen wichtige und dramatische Therapieerfahrungen hauptsächlich durch die Triangulation von fünf Faktoren. Was jetzt folgt, ist eine verkürzte Fassung von dem, was ich den Ericksonischen Ansatz nenne. Abbildung 1 veranschaulicht die fünf Interventionsfaktoren (für weitere Informationen siehe Zeig, 1992), die nun der Reihe nach beschrieben werden:

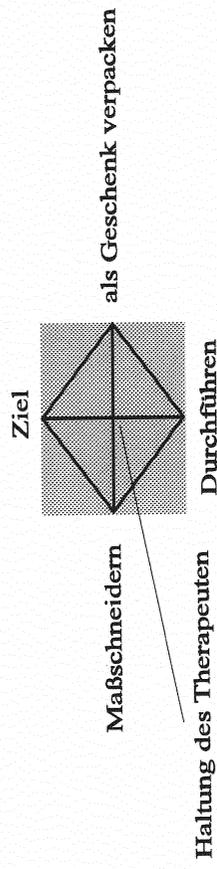


Abb. 1: Der Ericksonische Diamant

1. Die Haltung des Therapeuten

Jeder Therapeut hat eine persönliche und eine berufliche Haltung. Diese besteht aus Eigenschaften wie Mitgefühl, Wahrnehmungsfähigkeit, klinisches Können, Intellekt, Neugier und Interesse. Die Haltung des Therapeuten wirkt sich unweigerlich auf die Therapie aus und beeinflusst das Ergebnis der Behandlung. Sie ist wesentlich dafür verantwortlich, was bei der Therapie herauskommt, und beeinflusst die anderen vier Faktoren in hohem Maß. Die Haltung des Therapeuten ist nicht in Stein gehauen; man kann sie verändern, um spezifische Ziele zu erreichen. Weil dieses Thema jedoch nicht direkt zu der zentralen Idee dieses Beitrages über indirekte Methoden gehört, werde ich darauf nicht näher eingehen.

2. Zielsetzung

Das Ziel besteht aus den Ideen, die der Therapeut dem Patienten vermitteln will. Das Hauptziel der Therapie überlappt sich meist mit den Wünschen des Patienten (z.B. weniger essen oder gute Beziehungen herstellen). Der Therapeut könnte jedoch das Endziel auch neu definieren. Ein Ziel kann z.B. in machbare Schritte unterteilt werden und jedes Teilziel wird mit dem Patienten besprochen. Zur Verdeutlichung: Leidet der Patient an Depressionen, könnte ihm der Therapeut mitteilen "sei glücklich". Dieses Endziel "sei glücklich" kann in eine Reihe zueinander passender Teilziele unterteilt werden (z.B. aktiv sein, in der Stimmung flexibel, zukunftsorientiert, und positiv über sich und andere denken). Jede Komponente ist ein Teilziel, das aus dem Patienten bzw. aus seinem/ihrer sozialen System herausgeholt und entwickelt wird; damit wird das übergeordnete Ziel konstruiert.

3. Als Geschenk verpacken

Der Therapeut entscheidet, wie er das Ziel oder Teilziel mitteilt. Dies kann indirekt erfolgen. Gewöhnlich reicht es nicht aus, dem Patienten das Ziel direkt darzulegen. Es ist im allgemeinen besser, das Ziel in einer therapeutischen Technik zu verpacken, zum Beispiel in eine Hypnose, in eine Metapher, ein Symbol oder in eine Konfusionstechnik. Wird das Ziel innerhalb einer Technik indirekt formuliert, hat der Patient mehr Möglichkeiten, für sich den gewünschten Effekt zu erreichen. Der Patient muß die Botschaft des Therapeuten verstehen und im Verlauf dieses Prozesses verborgene Potentiale aktivieren und Zugang zu persönlicher Energie finden können. Ich bezeichne diese Methode - das Therapieziel (oder Teilziel) innerhalb einer Technik darzubieten - als "Geschenkverpackung". Jede Botschaft, die als Geschenk verpackt wird, ist von Natur aus indirekt, weil sie sich einen kleinen Schritt hinter der direkten Präsentation befindet (Zeig, 1985).

Man sollte weiterhin daran denken, daß psychotherapeutische Techniken Menschen nicht so heilen wie Antibiotika eine Infektion heilen. Techniken sind nur indirekte Methoden, um Informationen zu präsentieren. Dieser Prozeß hat eigentlich etwas mit Höflichkeit zu tun. Der Patient "verpackt" sein Problem in einem Symptom. Der Therapeut antwortet mit einer Lösung, die er mit Hilfe einer Technik als Geschenk verpackt (siehe Ritterman, 1983; sie beschreibt Therapie als einen Austausch von Geschenken).

4. Maßschneidern

Der Therapeut ermittelt die Wertvorstellungen und die Haltung des Patienten (Fisch, Weakland & Segal, 1982), um mit dem Patienten in der Sprache zu sprechen, die dieser kennt. Das ist im wesentlichen die Methode, dem einzelnen Patienten sein jeweiliges Ziel hübsch verpackt sozusagen *auf den Leib zu schneiden*. Wenn der Therapeut das Ziel "Entspannung" ansprechen möchte, könnte er diese Botschaft derart verpacken, daß er eine therapeutische Anekdote erzählt. Wenn der Patient gern als "verwegen" gelten möchte, sollte die therapeutische Geschichte so zugeschnitten sein, daß der Hauptdarsteller verwegen ist. Ist der Patient dagegen zurückhaltend, könnte der Hauptdarsteller "inseheim" aktiv sein. Das Maßschneidern und das Verpacken als Geschenk weckt Energie im Patienten und verringert seinen Widerstand.

5. Der Therapieprozeß

Der Therapeut präsentiert das maßgeschneiderte und verpackte Ziel innerhalb eines *Handlungsablaufs*, der gewöhnlich aus drei Schritten besteht:

In kleinen strategischen Schritten vorangehen, Interventionen setzen und das Ziel verfolgen (Zeig, 1985). Dieses Vorgehen ähnelt dem eines Bauern. Es gibt ein kostbares Samenkorn (die Ressource des Patienten oder das Ziel des Therapeuten), welches tief im Innern des Patienten verborgen liegt. Auf den ersten Blick scheint es, daß der vorhandene Boden nicht fruchtbar genug ist, damit der Same aufgehen kann. Deshalb arbeitet der Therapeut mit dem Patienten systematisch daran, die hart gewordene Erde ein wenig aufzulockern. Das stellt die Durchlässigkeit und Fruchtbarkeit, die im Boden steckt, wieder her. Anschließend wird der Same festerlich wieder neu ausgesät. Patient und Therapeut gemeinsam sichern den weiteren Verlauf, indem sie die Saat hegen und pflegen. Während des Prozesses wird autonomes Verhalten subtil gefördert: Es ist der Patient, der die Arbeit macht und Gewinn daraus zieht.

Es reicht nicht aus, das therapeutische Ziel nur maßzuschneidern und als Geschenk zu verpacken. Die Suggestionen müssen in der richtigen Reihenfolge gegeben werden. Der Therapeut beginnt damit, daß er sich auf den Patienten einstellt (pacing) und dann versucht, rigide Einstellungen und Widerstände zu bearbeiten. Das fördert die Reaktionsbereitschaft. Veränderungen werden initiiert, indem in kleinen Schritten vorgegangen wird und Ziele bzw. Teilziele aufgezeigt und verfolgt werden.

Der Schritt, bei dem Reaktionsbereitschaft aufgebaut wird, könnte auch als "Hypnoseinduktion" bezeichnet werden. Hypnose kann man als den Aufbau wechselseitiger Reaktionsbereitschaft verstehen. Während der Induktionsphase macht der Ericksonische Therapeut dem Patienten Angebote und setzt den Rahmen, während der Patient auf minimale Hinweisreize ("indirekte Suggestionen") reagiert. Während dieser Induktion verschleiert der Ericksonische Therapeut seine Botschaften und macht sie indirekt. Indirektheit hat den Effekt, daß Reaktionen autonom entstehen. Sagt der Therapeut während der Induktion beispielsweise: "Du kannst ... *einen Schritt weitergehen* ... in einen angenehmen Zustand", und der Patient bewegt der eingebetteten Suggestion entsprechend einen Fuß in mehr oder weniger dissoziativer (automatischer) Art und Weise, dann wird das als kooperative Antwort auf einen minimalen Hinweisreiz bewertet. Bevor er ein therapeutisches Ziel maßschneidert und als Geschenk verpackt, arbeitete Erickson mit dem Patienten daran, eine

für beide Seiten bestmögliche Reaktionsbereitschaft auf minimale Hinweisreize aufzubauen.

Die Zielsetzung der indirekten Methoden verändert sich, wenn man von der Induktionsphase in die therapeutische Phase überwechselt. In der Induktion besteht das Ziel darin, *Reaktionsbereitschaft* auf indirekte Suggestionen hervorzurufen. In der therapeutischen Phase werden die indirekten (als Geschenk verpackten) Techniken benutzt, um *Ressourcen* zu stimulieren und zu aktivieren. Ich nenne dies das *R & R* der Ericksonischen Methode (Zeig & Rennick, 1991). Wenn der Therapeut beabsichtigt, indirekte Techniken zu verwenden, um dem Patienten zu helfen, schlafende Ressourcen zu wecken, sollte er als erstes Reaktionsbereitschaft durch indirekte Methoden herstellen. Das ist das vordringlichste Ziel in der Ericksonischen Therapie. Indirekte Induktion wird nicht nur benutzt, um dissoziative Prozesse hervorzurufen. Sie wird auch benutzt, um Reaktionsbereitschaft zu entwickeln. Wenn der Therapeut vorhat, indirekte Techniken in der Therapie zu benutzen (das heißt in Form von Anekdoten, Symbolen und Metaphern), dann muß er schon im Anfangsstadium des Therapieprozesses (also während der Induktion) daran arbeiten, Reaktionsbereitschaft für diese Form von Kommunikation beim Patienten zu entwickeln. Indirekte Kommunikation in der Induktionsphase erleichtert den Weg für die darauffolgende indirekte Therapie.

Nachdem ich einige Grundlagen des Ericksonischen Ansatzes dargestellt habe, möchte ich sowohl über den injunktiven Charakter von Hypnose als auch über die Natur der direkten und indirekten Suggestion ein paar Bemerkungen machen.

Injunktive Kommunikation

Um direkte und indirekte Suggestion definieren zu können, ist es nützlich, die einer Kommunikation zugrundeliegenden Strukturen zu analysieren. Eine solche Analyse wird dazu verhelfen, meine Hypothese über die Unmöglichkeit direkter Suggestionen in Hypnose zu verstehen.

Injunktionen? sind die Eckpfeiler der Kommunikation auf mehreren Ebenen (Zeig, 1985). Das Verständnis des injunktiven Charakters der Kommunikation kann bis auf Gregory Bateson zurückgeführt werden (Bateson & Ruesch, 1951, S. 179 - 231), der Kommunikation als aus Mitteilung und Aufforderung bestehend beschreibt. Information (die Mitteilung) ist in jeder Botschaft enthalten. Aber es gibt immer auch eine versteckte Anweisung (Aufforderung) über die Art der Beziehung zwischen Sender und Empfänger. Dieser Aufforderungsaspekt gibt der Information den Rahmen. Zum Beispiel könnte die explizite Botschaft (Mitteilung) lauten: "Komm her, bitte", aber die implizite Aufforderung, die paraverbal die kommunizierte Botschaft umrahmt, könnte heißen: "Das ist ein Spiel!", "Das ist Arbeit!" oder "Das ist Nähe".

Eine ähnliche Sicht von Kommunikation hat auch Eric Berne formuliert (1966, S. 227), der behauptete, daß Kommunikation sowohl eine soziale als auch eine psychologische Ebene hat. Berne postulierte, daß das Ergebnis der Kommunikation auf der psychologischen Ebene bestimmt wird. Als Beispiel kann eine Verführungsszene dienen, in der ein Partner fragt: "Möchtest Du mit hochkommen und Dir meine Schmetterlingssammlung

2 Injunktion = Anordnung; injunktiv = anordnend (Hinweis, wie etwas zu geschehen hat oder zu verstehen ist); indikativ = aussagegend (beschreibend, was zu geschehen hat) (Anm. d. Hrsg.)

ansehen?" In der Sprache von Bernes Transaktionsanalyse unterscheidet sich die scheinbare Botschaft auf der Erwachsenenenebene (über die Schmetterlingssammlung) von der Botschaft auf der Kindebene (Flirten). Botschaften auf mehreren Bedeutungsebenen sind Teil jeder Kommunikation.

Eine zu Bateson und Berne in gewisser Weise analoge Beschreibung kann in den Arbeiten des Linguisten Noam Chomsky gefunden werden, der Sprachregeln in Form von Oberflächen- und Tiefenstruktur definiert (siehe Bandler und Grinder, 1975). Es ist die Bedeutung der Tiefenstruktur, welche die Handlung lenkt.

Paul Watzlawick (1985) beschreibt Denotation in der Sprache als *indikativ* und Konnotation als *injunktiv*. Der injunktive Aspekt einer Botschaft ist verdeckt und der Empfänger wird damit gebeten, "irgendwas zu tun." Es ist die therapeutische Injunktion und nicht der offene Inhalt, der den größten Einfluß auf eine angestrebte Veränderung hat. Watzlawicks Unterscheidung zwischen indikativen und injunktiven Formen der Kommunikation ist hilfreich zum Verständnis des Unterschiedes zwischen direkten und indirekten Suggestionen.

Definition von "direktem" und "indirektem" Vorgehen

Wir sind nun soweit, direkte und indirekte Suggestionen definieren zu können. *Indirekte Kommunikation* hat eine stark injunktive Komponente. *Direkte Suggestionen* sind indikativ und der injunktive Charakter fehlt oder ist minimal. Indirekte Suggestionen haben eine "versteckte" oder verborgene Botschaft; direkte Suggestionen haben das nicht.

In der Realität ist es schwierig, den injunktiven Charakter von Kommunikation zu vermindern, weil Kommunikation aus mehr besteht als nur aus den Worten. Die Handlung um den verborgenen Kontext umrahmt die Botschaft und modifiziert ihren Grundcharakter. Eine Person kann zum Beispiel sagen: "Hier ist ein Tisch." Oberflächlich gesehen ist das eine direkte Aussage. Aber Modifikationen in Gestik, Ton und Kontext verändern die Bedeutung der direkten Aussage. Wenn ein Tischler stolz seine Arme ausbreitet und ruft: "Hier ist ein Tisch", ist der injunktive Charakter der Kommunikation offensichtlich. Wenn der Chef eines feinen Restaurants stolz erklärt: "Hier ist ein Tisch", hat dieser Satz eine ganz andere Bedeutung. Paraverbale und kontextuelle Marker verändern die Bedeutung der Mitteilung.

Nun wollen wir direkte Suggestionen genauer betrachten. Zwei typische Therapeutesuggestionen direkter Art an eine dicke Person sind: "Essen Sie langsam. Legen Sie ihre Gabel nach jedem Bissen neben den Teller." Diese direkten Suggestionen können modifiziert werden und einen stärker injunktiven Charakter annehmen. Zum Beispiel können paraverbale Botschaften des Therapeuten subtil andeuten, wie diese Suggestionen ausgeführt werden sollten (mit Begeisterung, mit Fleiß usw.). Die Botschaften könnten auch in einen neuen Kontext gesetzt werden; zum Beispiel könnten sie während einer Hypnose gegeben werden.

Direkte Suggestionen werden durch Hypnose verändert. Kommt ein dicker Patient ins Behandlungszimmer und erhält die direkte Suggestion: "Essen Sie langsamer", so ist die Chance auf Compliance nicht sehr hoch. Wird jedoch bei diesem Patienten zunächst eine Trance induziert und ihm dann gesagt: "Essen sie langsamer", so erhöht sich die Wahrscheinlichkeit einer günstigen Reaktion. Der Grund dafür ist, daß Hypnose per se ein pa-

raverbaler Marker ist, der die Nachricht einrahmt. Wenn eine Mitteilung erst einmal im Rahmen von Hypnose gegeben wird, enthält sie automatisch eine Injunktion. Diese Injunktion besagt: "Diese Kommunikation muß 'hypnotisch' realisiert werden." Das heißt: "Weil Du in Hypnose bist, wird es Dir nun möglich sein, Dein Verhalten zu ändern, und es wird Dir leichter fallen, vielleicht sogar automatisch geschehen." Die Bedeutung von "hypnotisch" hängt jedoch von dem zugrundeliegenden Design ab, das sich entsprechend verändert, je nachdem welcher Theorie der Therapeut anhängt. Auf jeden Fall aber *macht Hypnose eine gegebene Suggestion indirekt*, weil sie ein Element mit injunktivem Charakter hinzufügt, das die Art verändert, wie die direkte Äußerung verstanden werden soll. Deshalb ist Indirektheit Bestandteil jeder Art von Hypnose.

Um es nochmals zu wiederholen, Indirektheit ist für Hypnose essentiell, sowohl bei Ericksonen als auch bei traditionellen Verfahren, und unabhängig davon, ob der Therapeut es erkennt oder nicht. Direkte Suggestionen gibt es nur *in vitro*. *In vivo*, besonders in Hypnose, gibt es keine direkten Suggestionen. Direkte Suggestionen sind wie die Bilder von Escher; sie sind im wirklichen Leben nicht möglich. Sie existieren nur, wenn eine Dimension wegfällt. Direkte Suggestion gibt es nur dann, wenn man den Rahmen außer Acht läßt. Dies ist ein systemischer Gesichtspunkt, welcher den Rahmen und die interpersonale Natur von Hypnosephänomenen untersucht und deutlich macht, daß direkte Suggestionen weder in der Ericksonen noch in der traditionellen Hypnose existieren.

Ich möchte einen Moment abschweifen, um einen klinischen Einwand zu erheben: Therapeutische Kommunikation muß über die nachfolgende Reaktion beurteilt werden, nicht über ihren verborgenen Inhalt oder ihre Struktur. Ob es sich um eine direkte oder indirekte Kommunikation handelt, ist per se unwichtig. Die effektive Reaktion auf die Mitteilung ist in der Psychotherapie von höchstem Wert.

Im folgenden werden zunächst verschiedene Definitionen von Hypnose angeführt, um dann die Funktion der Induktion bei hypnotischen Methoden weiter zu beschreiben.

Definitionen von Hypnose

Bei der Definition von Hypnose kann man objektiv oder subjektiv vorgehen. Ferner kann man ein Phänomen wie Hypnose nach seinem Erscheinungsbild, seiner Ätiologie, Funktion, Geschichte oder über seinen Prozeß definieren, hinsichtlich seiner Beziehung zu anderen Phänomenen oder als etwas, das sich zwischen Individuen abspielt. Definitionen sind weder gut noch neutral. Im Gegenteil, sie beeinflussen und lenken das Denken. So beeinflusst zum Beispiel die Definition der Hypnose, die ein Therapeut vornimmt, dessen Behandlung. Therapeuten, die objektives Vorgehen in der Hypnose bevorzugen, benutzen für die Induktion gewöhnlich einen vorgefaßten Text und direkte Suggestionen als Therapiemethode.

Psychologische Phänomene wie Hypnose werden gewöhnlich aus der Sicht einer bestehenden Theorie definiert. Traditionellerweise ist das die Theorie einer bestimmten Psychologierichtung wie Behaviorismus oder Psychoanalyse. Gegenwärtig gibt es in der Literatur acht Definitionen von Hypnose (Zeig & Rennick, 1991):

1. Janet (Weitzenhoffer, 1989) um die Jahrhundertwende und vor kürzerer Zeit Ernest Hilgard (1977) definierten Hypnose in Begriffen von Dissoziation ("Automatismen" nach Janet).

2. Die Sozialpsychologen Sarbin und Coe (1972) beschrieben Hypnose in Begriffen der Rollentheorie. In ihren Augen ist Hypnose eine Rolle, die Menschen spielen; sie handeln, "als ob" sie hypnotisiert wären.
3. T. X. Barber (1969) definierte Hypnose in Begriffen von nicht-hypnotischem Verhalten, wie etwa aufgabenbezogener Motivation und Attribution einer Situation als hypnotisch.
4. In seinen frühen Schriften konzipierte Weitzenhoffer (1953) Hypnose als einen Zustand erhöhter Suggestibilität. In *jüngerer Zeit* (1989, Band 1, S. 13) definierte er Hypnose als eine "Form der Einflußnahme auf eine Person durch eine andere über das Medium oder die Wirkung der Suggestion".
5. Gill und Brenman (1959) beschrieben Hypnose innerhalb des psychoanalytischen Konzeptes der "Regression im Dienste des Ich".
6. Edmonston (1981) meinte, daß die operative Variable der Hypnose die Entspannung ist.
7. Spiegel und Spiegel (1978) nahmen an, daß Hypnose an eine bestimmte biologische Fähigkeit gebunden ist.
8. Erickson (Erickson, Rossi, & Rossi, 1976) vertrat die Ansicht, daß Hypnose ein spezieller, nach innen gerichteter, veränderter Funktionszustand ist.

Erickson hatte nicht bloß eine Definition von Hypnose. Manchmal definierte er sie interaktionistisch: "Die Wärme einer Person, die auf eine andere Person gerichtet ist",³ manchmal intrapsychisch, zum Beispiel als die "Evokation und Utilisation des unbewußten Lernens";⁴ dann wieder war er in seiner Definition funktionaler: "Hypnose ist ein Werkzeug".⁵

Ich persönlich glaube, daß es unnötig ist, ein so komplexes Phänomen wie das der Hypnose in eine einzige Definition einzuzwängen. Unterschiedliche Definitionen beleuchten unterschiedliche Facetten des Prozesses. Geht man bei der Definition vom Patienten aus, gewinnt man ein zusätzliches Verständnis für indirekte Suggestionen.

Hypnose aus der Sicht des Patienten

Hypnose kann aus der Sicht des Patienten als eine Erfahrung definiert werden, die mehrere Kombinationen der folgenden Prozesse einschließt: (1) eine Veränderung in der Intensität, (2) eine Modifikation im Gewahrwerden, (3) Unwillkürlichkeit in der Erfahrung und (4) Reaktion in (5) einer Situation, die als Hypnose definiert ist. Phänomenologisch können Patienten dann über vorhandene Trance berichten, wenn sie eine Veränderung der Intensität erleben (zum Beispiel in der Entspannung oder in der Lebendigkeit der Vorstellungen); wenn das Gewahrwerden verändert ist (zum Beispiel wenn die Aufmerksamkeit nach innen gerichtet oder stark fokussiert ist) und wenn eine unwillkürliche Aktivität erlebt wird - wenn etwas "einfach so geschieht" (zum Beispiel, wenn der Patient eine spontane Wahrnehmungsveränderung erfährt, wenn eine spontane Amnesie oder eine dis-

3 Marion Moore, persönliche Mitteilung

4 Sidney Rosen, persönliche Mitteilung

5 Theodore Sarbin, persönliche Mitteilung

soziierte Reaktion auf eine Suggestion erfolgt, ohne daß er den genauen Grund der Reaktion oder die sie auslösende Suggestion erkennt).

Einige Patienten brauchen alle genannten Aspekte, um über das Vorhandensein einer Trance berichten zu können. Andere sprechen von einer Trance schon dann, wenn nur die Situation selbst als "Hypnose" definiert worden ist. Dies ist ein weiterer Grund, warum Techniken je nach Individuum variiert werden müssen und warum der Therapeut die beste Methode finden muß, damit ein Patient aus ganzem Herzen sagen kann: "Ich bin hypnotisiert."

Drei der obengenannten Aspekte hypnotischer Phänomene können leicht mit direkter Suggestion induziert werden. Dem Patienten kann zum Beispiel gesagt werden: "Das ist Hypnose ... Entspannen Sie sich ... Richten Sie Ihre Aufmerksamkeit nach innen." Die Situation wird hier einfach als hypnotisch definiert, und es werden veränderte Intensität und Gewahrwerden angestrebt. Schwierig ist es jedoch, unwillkürliche Aktivität oder Reaktionsbereitschaft mit direkten Suggestionen hervorzurufen. Wird Armlevitation suggeriert und dem Patienten gesagt: "Heben Sie Ihren Arm", so ist implizit gemeint, daß eine Veränderung der Willkürlichkeit erwartet wird. Hebt der Patient den Arm willkürlich, ist das weder für ihn noch für den Beobachter eine hypnotische Reaktion. Einem Patienten kann nicht gesagt werden: "Zeigen Sie jetzt unwillkürliches Verhalten!" Das ist für ihn ein Ding der Unmöglichkeit. Wenn unwillkürliches Verhalten erzeugt werden soll, müssen indirekte Techniken benutzt werden. Dem Patienten kann zum Beispiel die indirekte Suggestion gegeben werden: "Sie merken nicht, wie leicht Ihr Arm sich jetzt langsam hebt." Wird die Situation als hypnotisch definiert, so wird automatisch auch unwillkürliches Verhalten erwartet.

Die Implikation einer Veränderung der Willkürlichkeit betrifft jegliche hypnotische Induktion, sei sie traditionell oder Ericksonianisch. Der Kontext der Hypnose kann ganz unterschiedliche Bedeutungen haben, abhängig von der Erwartungshaltung der hypnotisierten Person und dem, was der Hypnotiseur als wichtig erachtet. Der theoretischen Sichtweise des Hypnotiseurs entsprechend, könnte die Erwartung etwa so aussehen: "Durch diese Erfahrung werden Sie sich entspannen", oder "Sie werden in einen veränderten Zustand gehen". Hypnose impliziert jedoch immer, daß eine Veränderung der Willkürlichkeit stattfindet und die Dinge "einfach geschehen". (Man kann daran denken, daß Hypnose strukturell den Symptomen ähnelt, die ja auch "einfach geschehen." Hypnose, die "einfach geschieht", ist jedoch ein positiver Zustand, während die Symptome, die "einfach geschehen", negative Zustände sind. [für eine weitere Beschreibung der Ähnlichkeit zwischen Symptomen und Hypnose, vgl. Zeig, 19886].)

Ogleich Dissoziation (oder unwillkürliche Erfahrung) im Rahmen von Hypnose injunktiv ist, kann der Effekt durch das, was der Therapeut impliziert, maximiert oder minimiert werden. Im Namen von "Hypnose" können viele Dinge induziert werden. Induktion kann benutzt werden, um Entspannung und passive Aufnahmefähigkeit zu fördern, so wie es häufig in der traditionellen Hypnose der Fall ist. Solche Effekte hängen ab von der Absicht des Therapeuten und der Neigung des Patienten, auf diese Implikationen einzugehen. Vielleicht ist das so, weil es so viele Definitionen von Hypnose gibt. Experten, die behaupten, daß Hypnose Entspannung bedeutet, induzieren Entspannung und folgern dann,

6 vgl. auch Peter, B. (1993). Zur Integration der Hypnose in Psychotherapie und Psychosomatik. *Hypnose und Kognition*, 10(2), S. 100 ff (Anm. d. Hrsg.).

daß Entspannung grundsätzlich nötig ist. Klimiker, die Hypnose als Regression definieren, betonen diese Effekte usw.

Einige Theoretiker und Forscher behaupten, daß eine Hypnoseinduktion etwas Gleichbleibendes ist; welche Induktionstechnik auch immer angewendet wird, der Effekt bleibe der gleiche. Das macht zunächst keinen Sinn. Man könnte sagen, daß Nahrung eine "Induktion" von Sättigung ist, aber die Nahrungsaufnahme von Fastfood schafft einen anderen "Zustand" als ein Essen in einem Gourmetrestaurant.

Bei der Induktion nach Erickson weckt der Therapeut Reaktionsbereitschaft auf minimale Hinweisreize (indirekte Suggestionen) und maximiert so die Reaktion auf die Injunktion. Der Therapeut arbeitet daran, beim Patienten eine maximale Fähigkeit zu entwickeln, auf minimale Hinweisreize zu reagieren. Bei der Induktion nach Erickson wird der Patient aufgefordert, eher auf den verborgenen Sinn zu reagieren und weniger auf den offenen Inhalt. Man könnte in der Tat sagen, die Methoden nach Erickson seien eine Technologie der Nutzung injunktiver Kommunikation. Ich glaube, daß Erickson vielleicht intuitiv erkannt hat, daß Hypnose auf Indirektheit basiert. In seiner Arbeit fühlte er sich ganz natürlich zu den indirekten Techniken hingezogen, da sie einen grundlegenden Teil von Hypnose ausmachen. Damit rückte er einen Aspekt in den Vordergrund, der integraler Bestandteil jeder Hypnose ist, zuvor aber nicht erkannt worden war. Erickson benutzte indirekte Suggestionen, weil sie sehr wichtig sind, um das Phänomen der Unwillkürlichkeit hervorzurufen, welches wiederum für die Trance wesentlich ist.

Zusammenfassend kann man sagen, wenn Hypnotherapeuten ihren Patienten helfen wollen, eine Erfahrung der Unwillkürlichkeit zu machen, werden sie zwangsläufig indirekte Suggestionen benutzen. Es ist unmöglich, die Erfahrung von Nicht-Willkürlichkeit hervorzurufen, wenn man direkte Suggestionen benutzt. Dissoziation ist nicht nur ein Zustand innerhalb des Patienten, sondern ebenso eine Implikation des Therapeuten, die je nach Technik maximiert oder minimiert werden kann. Um es noch einmal zu sagen, unter Hypnose gibt es keine direkte Suggestion, weil der hypnotische Rahmen selbst indirekt die Art und Weise beeinflusst, wie eine "direkte Suggestion" verstanden wird. Um diese Idee weiterzuentwickeln, möchte ich nun das Wesen der traditionellen Hypnose untersuchen.

Traditionelle Hypnose

Bei der traditionellen Hypnose besteht die Induktion gewöhnlich aus einem vorgefertigten Text. Die Induktion basiert oft auf Fixation und Entspannung. Bei der Fixation kann ein Punkt an der Wand angeschaut werden und die Suggestionen zur Entspannung können progressiv sein: "Entspannen Sie Ihren Kopf, entspannen Sie Ihren Nacken, entspannen Sie Ihre Schultern" etc. Natürlich gibt es auch Suggestionen für kleinere Veränderungen. Bei einer Induktion mit Augenfixation zum Beispiel könnte der Hypnotiseur suggerieren, daß sich die Augenlider des Patienten schließen werden, wobei er zu verstehen gibt, daß sie das nicht willkürlich tun. Im Anschluß an die Induktion gibt es dann eine Vertiefungsphase, wobei manchmal die "Treppenmethode" angewandt wird, bei der die Kombination von Vorstellungskraft und Suggestion das Erleben intensiviert. Am Ende der Vertiefungsphase wird gewöhnlich eine umfassendere und stärker forderndere Suggestion gegeben, vielleicht in Form eines hypnotischen Phänomens. Zum Beispiel wird der Patient zu einer

Armlevitation aufgefordert: "Ihr Arm hebt sich bis zu Ihrem Gesicht". Alternativ kann auch die Unbeweglichkeit des Armes suggeriert werden: "Egal, wie sehr Sie sich anstrengen, es wird Ihnen unmöglich sein, den Arm zu heben." Wenn diese fordernden Suggestionen erst mal vom Patienten akzeptiert worden sind, folgen direkte therapeutische Suggestionen.

Direkte Suggestionen ziehen ihre Kraft aus dem hypnotischen Rahmen. Der Rahmen der Hypnose verändert die Art, in der fordernde Suggestionen gegeben werden. Er teilt der hypnotisierten Person mit, wie sie die Suggestion verstehen und wie sie darauf reagieren soll.

Ich möchte daran erinnern, daß alle Hypnose mit Unwillkürlichkeit (als Implikation) zu tun hat, welche die Suggestionen als Rahmen umgibt. Der traditionelle Rahmen gibt dem Patienten zu verstehen: "Sie zeigen jetzt keine gewöhnlichen Reaktionen. Die Reaktionen sind unwillkürlich und kommen aus Ihrem Unbewußten." Dieser Rahmen besagt, daß der Hypnotiseur die Kontrolle hat und die Person auf die Energie des Hypnotiseurs reagiert. Noch einmal, wenn der Rahmen der Hypnose fehlt, erscheinen direkte Suggestionen lächerlich. Stellen Sie sich vor, ein Patient tritt in Ihr Behandlungszimmer und sie sagen ihm: "Sie werden sich ohne Zigarette sehr wohl fühlen" oder "Der Rauch der Zigarette wird unangenehm riechen." Erst der hypnotische Rahmen macht klar, daß die Suggestionen, die dem Patienten in Trance gegeben werden, möglich sind.

Der Unterschied zwischen dem Ericksonschen und dem traditionellen Ansatz

Im Ericksonschen Ansatz bietet der Therapeut minimale Hinweisreize oder indirekte Suggestionen an und benutzt kaum fordernde Suggestionen. Wenn der Patient auf die minimalen Hinweisreize reagiert, teilt er dem Therapeuten implizit mit: "Ich bin offen für Ihre Einflußnahme." Wenn der Patient erst einmal begonnen hat, auf die Injunktionen zu reagieren, ist die Induktion vorbei und die Phase der Utilisation beginnt.

Erickson hat erkannt, daß man keine formale Induktion benötigt, um Reaktionsbereitschaft auf minimale Hinweisreize zu entwickeln. Erickson arbeitete oft naturalistisch, indem er Reaktionsbereitschaft für die minimalen Hinweisreize aufbaute, ohne daß die Situation offen als hypnotisch definiert wurde. Solche Techniken können besonders hilfreich sein, wenn sie auf festgefahrenen Widerstand treffen. Reagiert der Patient in einer formalen oder informalen Induktion erst einmal auf minimale Hinweisreize, kann der Therapeut vertrauensvoll indirekte Techniken benutzen.

Zusammenfassung und Schlußfolgerungen

Hypnose kann als spezielle Form der Reaktionsbereitschaft auf minimale Hinweisreize verstanden werden. Und Hypnose stellt auch einen Rahmen dar. Sie ist ein paraverbalen Marker, der anzeigt, wie die darin enthaltene Kommunikation verstanden und wie darauf reagiert werden soll. Sie lädt zur Nicht-Willkürlichkeit ein.

Um es kurz zu wiederholen: der Ericksonsche Ansatz benutzt die Induktion als Weg, um die Reaktionsbereitschaft für minimale Hinweisreize zu verstärken, so daß die folgende Utilisationsperiode diese Reaktionsbereitschaft nutzt, um verborgene Ressourcen aufzudecken. Durch Injunktionen (indirekte Suggestionen) werden sowohl Reaktionsbereit-

query has limited applicability. A forceful position will be advanced on the nature of hypnotic suggestion: All suggestions in hypnosis are necessarily indirect. This is due to the injunctive nature of the hypnotic frame which modifies the manner in which suggestions - direct and indirect - are understood. Ericksonian hypnotherapy is presented as an experimental method whereby reliance on indirect methods facilitates a patient's increased personal effectiveness. An abridged model of Ericksonian methods is offered, which illustrates the role of indirectness in hypnotic induction, where it serves as a precursor for induction in therapy. Communication will be described as both injunctive and indicative, and this distinction will be used to study the implicit context of hypnosis in order to explicate the claim that all suggestions in hypnosis are superordinately indirect. Direct and indirect suggestions will be discussed in the contexts of traditional hypnosis and Ericksonian hypnosis, respectively. Distinctions between traditional and Ericksonian hypnosis will be drawn regarding induction methods.

Keywords: Ericksonian hypnosis, traditional hypnosis, direct and indirect suggestions

Jeffrey K. Zeig, Ph.D.
The Milton H. Erickson Foundation
3606 North 24th Street
Phoenix, AZ 85016-6500
USA

schaft als auch Ressourcen entwickelt; das maximiert die Wahrscheinlichkeit für autonome Handlungen des Patienten.

In der Kommunikation kommt es weniger auf das Was als auf das Wie an und auf den Kontext, in dem etwas gesagt wird; das bestimmt die Botschaft. Was für Therapeuten, als Vermittler von Energie, am interessantesten ist, ist die Reaktion auf Implikationen.

Milton Erickson benutzte indirekte Suggestionen als Mittel, Ideen zu präsentieren und damit eine Veränderung auszulösen, die durch den Patienten selbst geschaffen wird. Erickson hat erkannt, daß Menschen auf eine Injunktion reagieren. Er bemerkte, vielleicht intuitiv, daß Hypnose eine machtvolle Injunktion ist und er entwickelte den Gebrauch von Injunktionen. Wenn Injunktion für Hypnose wesentlich ist, sollte man nicht versuchen, sie zu eliminieren, indem man direkte Suggestionen gibt. Direkte Suggestionen können nur *in vitro* vorkommen. Innerhalb von Hypnose sind alle Suggestionen indirekt, weil sie durch hypnotischen Rahmen verändert werden. Deshalb sollten wir den Gebrauch von Injunktionen in der Hypnose nicht begrenzen. Wir sollten lernen, wie wir sie für uns einspannen können. Das ist eine Lektion, die man lernt, wenn man die Arbeit von Milton Erickson studiert.

Literatur

- Bandler, R. & Grinder, J. (1975). *Patterns of the hypnotic techniques of Milton H. Erickson* (Vol. I). Cupertino, Cal.: Meta Publications.
- Barber, T. X. (1969). *Hypnosis: A scientific approach*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Bateson, G. & Ruesch, J. (1951). *Communication: The social matrix of psychiatry*. New York: Norton.
- Berne, E. (1966). *Principles of group treatment*. New York: Grove Press.
- Edmonston, W. E. (1981). *Hypnosis and relaxation: Modern verification of an old equation*. New York: Wiley.
- Erickson, M. H., Rossi, E. L. & Rossi, S. L. (1976). *Hypnotic realities: The induction of clinical hypnosis and forms of indirect suggestion*. New York: Irvington.
- Fisch, R., Weakland, J. & Segal, L. (1982). *Tactics of change*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Gill, M. M. & Brennan, M. (1959). *Hypnosis and related states: Psychoanalytic studies in regression*. New York: International Universities Press.
- Hilgard, E. R. (1977). *Divided consciousness: Multiple controls in human thought and action*. New York: John Wiley & Sons.
- Lynn, S. J., Neufeld, V. & Mare, C. (1993). Direct versus indirect suggestions: A conceptual and methodological review. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 41, 124-152.
- Massey, M. (1979). *The people puzzle: Understanding yourself and others*. Reston, VA: Reston Publishing.
- Ritterman, M. (1983). *Using hypnosis in family therapy*. San Francisco: Jossey Bass.
- Sarbin, T. R. & Coe, W. C. (1972). *Hypnosis: A social psychological analysis of influence communication*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Spiegel, H. & Spiegel, D. (1978). *Trance and treatment: Clinical uses of hypnosis*. New York: Basic Books.
- Watzlawick, P. (1985). *Hypnotherapy without trance*. In J.K. Zeig (Hrsg.), *Ericksonian psychotherapy* (Vol. 1: Structures, S. 5-14). New York: Brunner/Mazel.
- Weitzenhoffer, A. M. (1953). *Hypnotism: An objective study in suggestibility*. New York: Wiley.
- Weitzenhoffer, A. M. (1989). *The Practice of Hypnotism* (2 Vol.). New York: John Wiley.
- Zeig, J. K. (1985). *Experiencing Erickson: An introduction to the man and his work*. New York: Brunner/Mazel.
- Zeig, J. K. (1987). *The evolution of psychotherapy*. New York: Brunner/Mazel.

Abstract: *The primary purpose of this paper is to emphasize the essential role of indirectness in hypnosis. Another purpose of this paper is to compare and contrast the nature of direct versus indirect suggestions. Some experts (cf. Lynn, Neufeld, & Mare, 1993) have examined the question, "Are indirect suggestions better than direct suggestions?" but that*

6th International Congress on Ericksonian Hypnosis and Psychotherapy

December 7 - 11, 1994 Los Angeles, CA, USA

Information: The Milton H. Erickson Foundation, 3606 North 24th Street
Phoenix, AZ 85016-6500, USA