

- Kruse, P., & Stadler, M. (Eds.) (1995). *Ambiguity in Mind and Nature. Multistable Cognitive Phenomena*. Berlin: Springer.
- Roth, G. (1994). *Das Gehirn und seine Wirklichkeit. Kognitive Neurobiologie und ihre philosophischen Konsequenzen*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Stadler, M., & Kruse, P. (1986). Gestalttheorie und Theorie der Selbstorganisation. *Gestalt Theory*, 8, 75-98.
- Stadler, M., & Kruse, P. (1990). The self-organization perspective in cognition research: historical remarks and new experimental approaches. In H. Haken, & M. Stadler (Eds.), *Synergetics of Cognition* (pp. 32-52). Berlin: Springer.

Abstract: *In the view of self-organization theory of cognition rituals are of central importance for the construction of individual and social reality. Psychologically rituals produce a stable basis of action in the uncertainty of situational change and in the complexity of social events. Like suggestion or intuition rituals are not a minor substitute when rational analysis of situations fails but an essential answer to the unpredictability and multiplicity of life. In psychotherapy rituals allow the delicate balance between stability and instability necessary for learning and development.*

Keywords: *ritual, self-organization theory, psychotherapy*

Peter Kruse, Dr.phil., Dip.-Psych.

Institut für Psychologie und Kognitionsforschung

Universität Bremen

Postf. 330440

28334 Bremen

Die Attribution von Bedeutung und das Ritual der Hypnose in der Familientherapie

David P. Fourie ¹

Zusammenfassung: *Hypnose konzentrierte sich traditionellerweise auf intrapsychische Gesichtspunkte, die Familientherapie hingegen auf zwischenmenschliche Interaktionen. Diese Diskrepanz in der Konzeptualisierung, die einer der Gründe dafür war, daß Familientherapeuten oft die Anwendung von Hypnose vermieden, konnte erst gelöst werden, als die sog. Kybernetik zweiter Ordnung aufgetaucht war. In diesem Beitrag wird die Entwicklung der Hypnose aus dem Blickwinkel der Kybernetik zweiter Ordnung erklärt. Es wird außerdem gezeigt, wie diese Perspektive es dem Therapeuten ermöglicht, Hypnose auf eine viel kohärentere Art und Weise in der Familientherapie einzusetzen. Dieser Ansatz zielt eher auf Bedeutungszuschreibungen als auf hypothetische und vergegenständlichte intrapsychische Entitäten.*

Hypnose hatte traditionellerweise einen intrapsychischen Fokus: Sie wurde angewandt, um die inneren Funktionen des Menschen zu beeinflussen. Als die Familientherapie als Behandlungsmethode aufkam, war ihr Fokus auf die Interaktion zwischen den Familienangehörigen gerichtet, d.h. sie war *interpsychisch* orientiert. Aufgrund dieser unterschiedlichen Schwerpunkte wurde Hypnose lange Zeit von der Anwendung innerhalb der Familientherapie ausgeschlossen.

Vor kurzem jedoch und hauptsächlich unter dem Einfluß der Arbeit von Milton H. Erickson, begann sich eine Annäherung zwischen diesen beiden Ansätzen zu entwickeln. Viele Hypnotherapeuten fingen an, sich für die Arbeit mit Familien zu interessieren und einige Familientherapeuten "entdeckten" die Hypnose wieder. Das Ergebnis war eine sonderbare Mischung aus inter- und intrapsychischem Denken, worauf an anderer Stelle eingegangen wurde (Fourie, 1991a).

Als die der Familientherapie zugrundeliegende Wissenschaftstheorie sich von der sog. Kybernetik erster Ordnung zur Kybernetik zweiter Ordnung weiterentwickelte, hatte dies auch Einfluß darauf, wie Hypnose in der Familientherapie angewandt wurde. Dieser Einfluß war insofern sehr tiefgreifend, als er die gesamten Auffassungen von Hypnose veränderte. Ziel dieses Beitrages ist es, diese Veränderung zu beschreiben und einige ihrer Implikationen für die Anwendung von Hypnose in der Familientherapie hervorzuheben.

Kybernetik erster Ordnung: Interaktion

Die Kybernetik entstand in der Mathematik als Modell für das Studium der Funktionsweise träger Systeme, wie z.B. ballistischer Raketen (Wiener, 1961). Sie war eng verbunden mit v. Bertalanffys (1950) allgemeiner Systemtheorie. Gemäß dieser Sichtweise verfügen alle Systeme über die folgenden Eigenschaften:

- Sie bestehen aus Elementen, die in Form von Subsystemen gruppiert sind. Beide, sowohl die Elemente als auch die Subsysteme, sind Systeme im eigentlichen Sinne. Wenn z.B. eine Familie als System betrachtet wird, so besteht sie aus Individuen, die auch als Systeme gesehen werden können, und aus Subsystemen wie dem elterlichen Subsystem und dem Geschwister-Subsystem. Andererseits kann jedes System als Subsystem eines größeren, umfassenderen Systems gesehen werden: Die Familie als System ist ein Subsystem der Gesellschaft.
- Systeme und Subsysteme sind durch unsichtbare Grenzen voneinander getrennt, durch welche Information/Energie ausgetauscht wird. Diese Grenzen können in ihrer Permeabilität variieren und dadurch den Fluß von Energie/Information regulieren. In trägen Systemen können die Grenzen völlig undurchlässig sein, so daß das System geschlossen ist und unfähig, Energie/Information mit anderen Systemen oder mit der Umwelt auszutauschen. In menschlichen Systemen ist dies unmöglich, deshalb werden solche Systeme "offene" Systeme genannt.
- Ausgangsinformationen können in das System zurückgeführt werden, um so sein Funktionieren zu regulieren. Dieser Vorgang wird Feedback genannt. Positives Feedback verursacht Veränderungen in der Funktion des Systems, während negatives Feedback dem System hilft, seine Funktionen auf einem Stand zu erhalten oder in einen vorhergehenden Zustand zurückzukehren.
- Systeme neigen dazu, in bestimmten Grenzen zu funktionieren. Dieser Zustand wird als Homöostase bezeichnet.

Diese Sichtweise wurde von v. Bertalanffy auf die helfenden Berufe übertragen und von der Familientherapie schnell rezipiert. So hatten die Familientherapeuten einen eindeutigen Blickwinkel, unter dem sie ihre Arbeit beurteilen konnten, nämlich die Interaktion zwischen System und Subsystem. Dieser Fokus wurde auf zweierlei Art und Weise operationalisiert: Strukturell arbeitende Therapeuten wie Minuchin (1974) versuchten, dysfunktionale Hierarchien zwischen Subsystemen innerhalb von Familien zu korrigieren; strategisch arbeitende Therapeuten wie z.B. Haley (1963) oder Weeks und L'Abate (1982) nahmen Einfluß auf die Interaktion von Familien und Individuen, so daß dies Veränderungen in den Interaktionen untereinander und zum Therapeuten zur Folge haben mußte.

Kybernetik zweiter Ordnung: Autonomie

Die Sicht der Kybernetik erster Ordnung impliziert, daß man das Funktionieren eines Systems objektiv beobachten könne. Ein Beobachter kann die Interaktionen zwischen den Subsystemen oder den Hierarchien, in denen die Subsysteme organisiert sind, oder die Homöostase einer Familie beobachten, ohne sie zu beeinflussen. Aus dieser Perspektive heraus verhielten sich die Therapeuten so, als ob das, was sie beobachteten, die "wahre" Funktionsweise der Familie sei. Es wurden "Gesetze" über die Interaktion innerhalb der

Familie postuliert und dabei schnell vergessen, daß Systeme, Hierarchien, Grenzen, Homöostase, Gesetze, etc. *theoretische Konzepte* sind, die nicht real existieren. Aufgrund des Prozesses der Reifikation (Verdinglichung) wurden sie als Entitäten behandelt (Bogdan, 1984).

Unter dem Einfluß Batesons (1972, 1979) erwuchs langsam das Bewußtsein dafür, daß objektives Beobachten unmöglich ist. Dies wurde durch die Experimente im Bereich der Biologie von Maturana (1975) und Varela (1979) dramatisch illustriert. Familientherapeuten bemerkten, daß der besondere Vorgang der Beobachtung einer Familie das Verhalten eben dieser Familie beeinflusst. Sie stellten auch fest, daß jede Beobachtung getönt ist durch die Einstellung des Beobachters gegenüber den Familien und dadurch, wie er beobachtete. Jemand, der beispielsweise nach Regeln sucht, die die Interaktion beherrschen, wird auch geneigt sein, solche zu finden.

So wurde der Beobachter zum Bestandteil dessen, was er beobachtet. Dies implizierte eine Beobachtung höherer Ordnung, eine sog. Beobachtung der Beobachtung (Loos & Epstein, 1989). Das Studium einer solchen höheren Ordnung der Beobachtung wurde bekannt als Kybernetik der Kybernetik oder auch als Kybernetik zweiter Ordnung (v. Foerster, 1981).

Maturana und Varela (1980) zogen aus ihren Studien den Schluß, daß Systeme nur so agieren können, wie es ihre Struktur erlaubt. Wenn die Struktur unverändert bleibt, kann auch ein noch so großer Einfluß von außen das System nicht dazu bringen, sich anders zu verhalten. Ein Beobachter nimmt folglich nur das wahr, was dessen Struktur ihm erlaubt wahrzunehmen. Diese Struktur besteht nicht nur aus einem materiellen Teil (ein menschliches Auge kann nur bestimmte Lichtwellen sehen), sondern auch aus der Denkweise einer Person ("Familiengesetze" werden nur dann "beobachtet" werden, wenn der Beobachter in Kategorien denkt, die "Familiengesetze" beinhalten).

Dadurch werden die Verbindungen zwischen Systemen durch die Struktur der betreffenden Systeme bestimmt (Kruise & Gheorghiu, 1992). Ein System kann das andere nicht dazu bringen, irgend etwas zu tun. Durch das Verbinden oder Koppeln zweier Systeme kann das eine das andere zwar stören, doch dessen Reaktion ist ausschließlich von seiner jeweiligen Struktur abhängig. Aus dieser Perspektive betrachtet sind alle Systeme geschlossene Systeme, die sich selbst bestimmen; sie sind autonom und selbstregulierend (Kruise, 1989). Der Wechsel von der Kybernetik erster Ordnung zur Kybernetik zweiter Ordnung ist daher ein Wechsel im Fokus: von der Interaktion zur Autonomie von Systemen.

Da menschliche Systeme aus der Perspektive der Kybernetik zweiter Ordnung geschlossene Systeme sind, können zwischen ihnen nur Ideen ausgetauscht werden, auch wenn diese Ideen durch konkrete Objekte symbolisiert werden. Wie eine Idee aufgenommen wird, ist durch die Struktur des Empfängers bestimmt, nicht durch die Idee an sich oder durch die Person, die der Idee Ausdruck verleiht. Ein direkter oder linearer Einfluß von einem System auf ein anderes ist nicht möglich (Dell, 1985).

Wenn sich zwei oder mehr Systeme miteinander verbinden, wird diese Verbindung durch den Austausch von Ideen hergestellt. Die Struktur des daraus entstehenden zusammengesetzten Systems bestimmt, wie sich dieses System verhalten wird (Maturana, 1975).

Es sollte nun deutlich geworden sein, daß die Struktur eines Systems sich im Laufe der Zeit oder aufgrund von Störungen durch andere Systeme verändern kann. Dies kann aber nur innerhalb bestimmter Grenzen geschehen. Wenn diese Grenzen überschritten werden, gerät das System in Unordnung und wird als solches zerstört. Beispielsweise verändert sich eine Familienstruktur, wenn die Kinder beginnen auszuziehen. Die Familienstruktur bleibt in diesem Fall aber intakt. Wenn allerdings zu viele Familienmitglieder sterben, hört die Familie auf, als Einheit zu existieren.

Aus der Perspektive der Kybernetik zweiter Ordnung verbinden sich menschliche Systeme durch den Austausch von Ideen in autonomer Weise miteinander. Diese Ideen fließen jedoch nicht von einem System in ein anderes ein. Der Ausdruck einer Idee durch das eine System stört das andere System, welches dann auf die Störung hin seine eigene Idee auf autonome Art formt. Welche Idee es formen wird, ist durch seine aktuelle Struktur determiniert. Aber welche Idee auch immer geformt wird, stets bedeutet das eine Änderung der Struktur dieses Systems, da die Struktur die Ideen des Systems bestimmt. Die Verbindung von Systemen findet daher durch Dialog oder durch Erzählung (verbal oder non-verbal) statt (Anderson & Goolishian, 1988; Hoffman, 1990). Mit der Zeit entsteht ein Netzwerk von untereinander verbundenen Ideen - eine "Ökologie der Ideen" (Bateson, 1972) - innerhalb des zusammengesetzten Systems. Dieses Netzwerk formt die Struktur des Systems.

Hypnose als Erzählung: Eine Perspektive der Kybernetik zweiter Ordnung

Hypnose wurde traditionellerweise als veränderter Bewußtseinszustand angesehen, der durch eine Induktionsprozedur herbeigeführt wurde und durch den Grad der Suggestibilität eingeschränkt war. Suggestibilität wiederum wurde als relativ unveränderbares Merkmal bzw. unveränderbare Fertigkeit angesehen. Dies beinhaltet lineare Einflüsse zwischen einer Menge reifizierter Entitäten und ist beinahe völlig antikontextuell (Fourie, 1991b).

Selbst die Anstrengungen jener Hypnotiker, die versuchten, Hypnose als ein kontextuelles Geschehen zu begreifen (z.B. T.X. Barber, 1979; Spanos, 1982) fielen mit der Zeit den Verführungen der Reifikation zum Opfer (z.B. Spanos & Bertrand, 1985; Wilson & Barber, 1982; siehe Fourie & Lifschitz, 1988, 1989 bezüglich einer Diskussion zu diesem Thema). Haley (1963) entwickelte eine interaktionale Sichtweise der Hypnose; da er sich aber innerhalb der Kybernetik erster Ordnung bewegte, war sein Konzept mechanistisch und hing der Vorstellung von der Objektivität der Beobachtung an. Die Ericksonianer behaupten zwar, aus "systemischer" Perspektive heraus zu handeln, bleiben aber dem reifizierten Konzept des Bewußtseinszustands stark verhaftet (Fourie, 1991a, 1991b, 1992a, b).

Eine Perspektive der Kybernetik zweiter Ordnung oder eine ökologische Perspektive der Hypnose würde sich von allen anderen Perspektiven unterscheiden. Folgende Gedanken sind dabei wesentlich:

Hypnose ist ein Konzept, keine Entität: Dabei geht es um die Bedeutung, die man bestimmten Phänomenen unter bestimmten Umständen gibt. Die Menschen haben ihre Vorstellungen von Hypnose oft aus Büchern, über das Fernsehen, vom Hörensagen oder aus persönlichen Erfahrungen gewonnen. Aufgrund dieser Vorstellungen messen sie bestimmten Verhaltensweisen die Bedeutung zu, es handle sich um "Hypnose", wenn diese

in einer Situation auftreten, die als Hypnose definiert wird. In anderen Situationen würde dem gleichen Verhalten eine andere Bedeutung zugeschrieben werden: Das Heben einer Hand auf einem Bürgersteig voller Menschen wird z.B. normalerweise nicht als "Handlevitation" bezeichnet. Die Sichtweise der Hypnose als eines Bewußtseinszustandes ist nichts anderes als dem Konzept der Hypnose eine bestimmte Bedeutung zuzuschreiben. Diese ist nicht richtiger als irgendeine andere Sichtweise.

"Hypnotisches" Verhalten ist eine Frage der wechselseitigen Definition: Kein Verhalten an sich ist hypnotisch. Eine Hand zu heben, die Augen zu schließen, zu vergessen, selbst zu halluzinieren oder keinen Schmerz zu spüren, ist normales und beinahe alltägliches Verhalten. Wenn jedoch diese Art von Verhalten in einer Situation auftritt, die als Hypnose definiert wird, bezeichnet jeder Beteiligte das Verhalten aufgrund seiner Ideen und Erwartungen über Hypnose (Kirsch, 1991) als "hypnotisch". Üblicherweise spricht der Hypnotiseur als einziger zu der als Hypnotisand designierten Person und noch dazu in einer Art und Weise, die impliziert, daß der Hypnotisand nur ein Beobachter seines eigenen Verhaltens ist (z.B. "Fühle, wie deine Augenlider schwerer werden", anstatt "Bitte schließe deine Augen"). Im Gegenzug verhält sich der Hypnotisand so, als ob seine Handlungen unwillentlich wären und hebt beispielsweise eine Hand anders, als man sie normalerweise heben würde. Die Zuschauer sprechen meist weder mit dem Hypnotiseur noch mit dem Hypnotisanden. Dadurch implizieren sie, daß sie nicht Teil der Situation sind. Ihr Enthusiasmus oder das Fehlen desselben ist jedoch normalerweise sichtbar. Mit anderen Worten: Durch diesen Prozeß der wechselseitigen Definition finden sich verschiedene Subsysteme zusammen in der gemeinsamen Idee, bestimmte Verhaltensweisen als "hypnotisch" zu betrachten. Die Art und Weise, wie ein Subsystem sich mit einem anderen verbindet, hängt natürlich von der jeweiligen Struktur dieser Subsysteme ab. Wenn beispielsweise die Zuschauer nicht glauben, daß die noch leicht geöffneten Augen des Hypnotisanden ein hypnotisches Verhalten darstellen, dann werden sie dies subtil auf verschiedene Art und Weise zeigen, wie z.B. durch nervöse Unruhe oder durch Flüstern.

Hypnose wird nicht verursacht: Verhaltensweisen werden durch einen strukturellen Verbindungsprozeß wechselseitiger Bedeutungszuschreibungen als "hypnotisch" bezeichnet. Dieser Prozeß verursacht aber nicht das Verhalten. Das Subjekt handelt innerhalb der Ökologie der Ideen eines gegebenen Systems autonom. Auch die Induktionsprozedur verursacht nicht die Hypnose. Induktion hat eine doppelte Funktion: Sie dient als Mittel für den Prozeß der wechselseitigen Definition als Hypnose und sie interpunktiert den Fluß der Ereignisse so, daß jeder erwartet, daß von nun an das Verhalten als hypnotisch anzusehen ist. Obwohl die intrapsychischen und interpersonellen Fähigkeiten des Hypnotisanden wie auch aller anderen Anwesenden bei diesem Prozeß der Definition mitwirken, wäre es reduktionistisch zu sagen, daß der Grad der Suggestibilität oder die Geschicklichkeit in der Umsetzung von z.B. zielgerichteten Phantasien (Spanos & Gorassini, 1984) die Hypnose verursacht. Hypnose, die definitionsgemäß nur eine Attribution von Bedeutung in Bezug auf bestimmte Verhaltensweisen ist, kann nicht von irgend etwas oder irgend jemandem "verursacht" werden.

Hypnose ist die Definition einer konstruierten Realität: Wechselseitige Definition ist ein (meist nonverbaler) linguistischer Prozeß, durch den die Ideen aller anwesenden Parteien bezüglich Hypnose sich gemeinsam zu einem Punkt hin entwickeln, an dem bestimmte Verhaltensweisen vereinbarungsgemäß als "hypnotisch" verstanden werden. Man könnte

sagen, daß alle zusammenarbeiten, um ein Verständnis oder eine Realität zu schaffen, die besagt, daß das, was geschieht, Hypnose ist. Diese Realität hat keine unabhängige oder objektive Existenz. Sie ist ein Konstrukt, das nur im Bereich der Linguistik aufrechterhalten wird, in dem jeder zu einem bestimmten Zeitpunkt und in diesem Kontext handelt (Loos & Epstein, 1989). Dies ist nichts Außergewöhnliches: Überall werden Realitäten verschiedenster Art konstruiert (Von Glasersfeld, 1984). Immer wenn Menschen zusammenkommen, konstruieren sie Realitäten. Diese sind oft definiert durch die Namen, die ihnen gegeben werden, wie z.B. eine Party, ein Treffen, ein "Kaffeeklatsch" oder ein Fußballspiel. Mit jedem dieser Namen sind spezielle Erwartungen verbunden; so würde man normalerweise bei einem Begräbnis kein Ballspiel erwarten. Auch Hypnose ist ein Name, der einer bestimmten Art von konstruierter Realität gegeben wird. Innerhalb dieser Realität verhält sich jeder in einer Art und Weise, wie sie gemäß dieser Definition der Realität erwartet wird. Dadurch hilft man, genau diese Realität zu konstruieren und aufrechtzuerhalten. Hieraus wird deutlich, daß eine ökosystemische Perspektive eine konstruktivistische ist (Hoffman, 1990; Kruse, 1989).

Die hypnotische Realität existiert nur in der Erzählung: Der Prozeß, durch welchen die wechselseitige Definition es ermöglicht oder dazu einlädt, in eine vereinbarungsgemäße Realität mit dem Namen "Hypnose" einzutreten, ist linguistischer Natur. Er beinhaltet strukturelle Verbindungen zwischen allen Subsystemen innerhalb des hypnotischen Systems; wie wir aber gesehen haben, kann diese Verbindung in menschlichen Systemen nur durch den Austausch von Ideen geschehen. Ein solcher Austausch kann wiederum nur durch verbale und nonverbale Kommunikation zustandekommen, d.h. durch Dialog oder Erzählung (Hoffman, 1990). In dieser Definition als konstruierte Realität ist Hypnose deshalb immer in eine Erzählung eingebunden. Tatsächlich ist sie Erzählung, d.h. kommunizierte Bedeutung.

Attribution von Bedeutung und ihre Rolle in der (Familien-) Psychotherapie

Da menschliche Systeme geschlossene Systeme sind, sind sie nicht im direkten Kontakt mit der Umwelt. Wenn ein Objekt wahrgenommen wird, ist dessen Repräsentation im Gehirn nicht das Objekt selbst, sondern es sind Ideen über das Objekt. Diese Ideen werden selbstständig vom Empfänger kreiert und nicht vom Objekt. Dies ist der Grund für mögliche Verzerrungen und Täuschungen. Das bedeutet, daß Menschen allem, was sie wahrnehmen, Bedeutung zuschreiben. Welche Bedeutung dem Wahrgenommenen beigemessen wird, hängt von der Struktur der jeweiligen Person ab. Diese Struktur beinhaltet Wissen und Ideen über das wahrgenommene Objekt oder Ereignis oder über ähnliche Objekte und Ereignisse.

Zu Beginn einer Therapie hat der Klient Vorstellungen von sich, von seinem Problem, von anderen Menschen in seinem Leben, vom Therapeuten und von dem Ort oder der Institution, in welcher die Therapie stattfinden soll. Mit anderen Worten, er attribuiert bestimmte miteinander verknüpfte Bedeutungen auf eine Menge von Faktoren. All diese und weitere Zuschreibungen von Bedeutung sind Teil der Struktur der Person zu diesem Zeitpunkt. Die Art und Weise, wie sich der Klient mit dem therapeutischen System verbindet, ist durch diese Struktur bestimmt. Der Therapeut und die übrigen Mitglieder des therapeutischen Teams haben ebenfalls ihre eigenen Bedeutungszuschreibungen. Einige dieser Zuschreibungen gründen in den Erfahrungen mit anderen ähnlichen Klienten oder Fami-

lien, andere entstammen dem theoretischen Rahmen, innerhalb dessen die Therapeuten arbeiten, und wieder andere gründen in eigenen idiosynkratischen Ideen.

Es ist nun klar, daß Bedeutungszuschreibungen eine kritische Rolle innerhalb der Psychotherapie spielen. Je mehr Menschen in die Situation miteinbezogen sind, desto komplexer wird der Prozeß der strukturellen Verbindung. In der Familientherapie beinhaltet die Verbindung des Systems Familie mit dem Therapeutenteam daher den extrem komplizierten Austausch von Ideen durch verbale und nonverbale Dialog (Hoffman, 1990). Diesem Dialog liegt eine Vielzahl von Bedeutungszuschreibungen zugrunde, von denen einige während des Therapieverlaufs bestätigt und andere verworfen werden.

Aus einer ökosystemischen Perspektive heraus ist es Aufgabe der Therapie (aber nicht des Therapeuten allein), die Autonomie verschiedener Ebenen des Systems (der Individuen, Eltern, Kinder und der ganzen Familie) zu bestätigen und gleichzeitig die das Problem umgebende Ökologie von Ideen infragezustellen (Fourie, im Druck). So können Klienten damit aufhören, das Problem als Problem zu definieren und damit kann das Problem verschwinden. Die Herausforderung für das therapeutische Team besteht also darin, sich mit der Familie so zu verbinden, daß die Attributionen hinsichtlich Autonomie gestärkt werden, während jene Attributionen verstört werden, die dem Problem dazu verhelfen, in einer zentralen Position innerhalb der Ökologie der Ideen zu verbleiben.

Die Attribution von Bedeutung und das Ritual der Hypnose

Wie wir bereits gesehen haben, ist Hypnose ein Konzept, dem die Menschen verschiedene Bedeutungen zuschreiben. Die allgemeine Attribuierung innerhalb der westlichen Welt, Hypnose sei ein mysteriöses und mächtiges Ritual, ist wahrscheinlich oder zumindest teilweise durch die historische Verbindung zum Okkulten und durch die Darstellung in den Massenmedien zu erklären. Kitschfilme zeigen oft, wie sich Leute wie unter einem magischen Bann verhalten, nachdem sie einige Sekunden ein schwingendes Pendel beobachtet haben, das von einem rätselhaft lächelnden Hypnotiseur gehalten wurde.

Das bedeutet, daß Klienten und Familien der Hypnose oft mystische Kräfte zuschreiben. Manchmal denken sie, daß Hypnose ihre Symptome "heilen" oder ihre Verhaltensweisen ändern kann, ohne daß sie dazu eine Anstrengung auf sich nehmen müßten. Mit solchen Vorstellungen im Kopf fragen sie dann manchmal für sich selbst, meistens jedoch für andere Familienmitglieder um Hypnose nach. Es besteht auch die Überzeugung, daß eine einzige Suggestion unter Hypnose eine Person dazu bringen könne, nicht mehr anorektisch oder depressiv zu sein, das Rauchen oder Trinken aufzugeben. Eine ähnliche Idee besagt, daß Altersregression in Hypnose die historische Wahrheit über ein vergangenes Trauma zum Vorschein bringen könne. Deshalb fragen Ehegatten manchmal um Hypnose nach, um ihre Vermutungen über die frühere Untreue ihrer Partner bestätigen zu lassen.

Die Attribution einer fast mystischen Kraft gibt der Hypnose einen ritualistischen Beigeschmack und bringt die Leute dazu, ihr gegenüber übertriebene Hoffnungen oder übertriebene Ängste zu hegen. Selbst wenn die Ideen der Klienten nicht so extrem sind, besteht doch oft genug die Hoffnung oder Angst, daß Hypnose sehr mächtig sei. Diese Attribution von Macht eröffnet die Möglichkeit, Hypnose im Rahmen der (Familien-) Psychotherapie zu nutzen.

Hypnose in der Familientherapie

Wenn von Hypnose in der Familientherapie die Rede ist, vermuten z.Z. viele Therapeuten, daß er sich um den Ansatz von Erickson handelt. Und es stimmt auch, daß Hypnose in der Familientherapie meist auch auf Ericksonschen Konzepten beruht. Sehr häufig behaupten Therapeuten, daß sie "indirekte" Hypnose verwenden, d.h. das Wort Hypnose wird während der Therapie zwar nicht erwähnt, aber man geht davon aus, daß man die Familienmitglieder objektiv beobachten könne, wie sie immer wieder "in Trance gehen" (vgl. Ritterman, 1983). Wie bereits oben und andernorts (Fourie, 1991a) erklärt, geht der Ericksonsche Ansatz davon aus, daß es Hypnose als eine Art Entität gibt, die ohne eine gegenseitige Übereinkunft existieren kann. Dies widerspricht einer Sichtweise der Kybernetik zweiter Ordnung. Obwohl die Anwendung von Ericksonscher Hypnose in der Familientherapie sehr erfolgreich sein kann, stimmt sie nicht mit dem Ansatz der Kybernetik zweiter Ordnung in der Familientherapie überein.

Aus einer solchen Perspektive der Kybernetik zweiter Ordnung heraus wird die Anwendung von Hypnose als Konzept gesehen, dem Klienten und Familien einen gewissen Maß an Macht attribuieren. Mit Hilfe dieser Macht soll die Ökologie der Ideen (in der Familie) gestört werden, die sich um die Definition des Problems als Problem herum angesiedelt hat. Dies kann nicht durch "indirekte" Hypnose geschehen, es sei denn der Klient weiß, daß der Therapeut öfter Hypnose anwendet. Ist dies der Fall, so ist die Hypnose nicht länger "indirekt" (vgl. Fourie, 1992a).

Mit anderen Worten macht sich ein ökosystemischer Ansatz die Vorstellungen der Menschen von Hypnose dadurch zunutze, daß durch sie ein Ritual zur Verfügung gestellt wird, dem Veränderungen zugeschrieben werden können. Obwohl es vielfältige Variations- und Kombinationsmöglichkeiten für ein solches Vorgehen gibt, werden im folgenden hauptsächlich Altersregression und posthypnotische Suggestionen behandelt.

Wie in jedem Dialog ist das, was sich in der Altersregression entwickelt, die gemeinsame Konstruktion dessen, der fragt, und dessen, der antwortet. Wenn die Fragen ein bestimmtes Thema betreffen, so ist die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, daß die Antworten sich auf das gleiche Thema beziehen. Wenn man diese Situation jedoch als hypnotische Altersregression definiert, ist ein ansonsten gewöhnliches therapeutisches Gespräch plötzlich von der Idee beherrscht, daß die Antworten der historischen Wahrheit entsprechen. Diese Überzeugung erlaubt es dem Therapeuten, neue Ideen so zu präsentieren, als ob sie objektiv wahr wären (Fourie, 1992b). Hierzu folgendes Fallbeispiel.

Eine 35 Jahre alte Frau, in zweiter Ehe mit einem Geschäftsmann aus der Oberschicht mit drei Kindern im Teenager-Alter verheiratet, litt unter Todesangst, die ihr alle Kräfte raubte. Den Beginn datierte sie auf die Zeit, als sie für ihren sterbenden Vater sorgte. Damals verschlechterte sich auch ihre erste Ehe und sie hatte sich auch um ihr kleines Kind zu kümmern.

In Hypnose wurde sie mithilfe von Altersregression in eine Zeit zurückversetzt, als sie sich "sorgenfrei und spontan" fühlte. Da merkte sie, daß sie sich wieder so fühlen wollte. Der Tod ihres Vaters und ihre darauffolgende Scheidung zeigten ihr jedoch, daß das Leben ernst, voller Verpflichtungen anderen (z.B. ihren Kindern) gegenüber und kurz sei. Sie konnte es sich nicht leisten, sorglos zu sein. Nun war sie mit einem älteren Mann verheiratet, dessen Stellung in der Gemeinde sie gefährden könnte, wenn sie zu spontan han-

deln würde. Sie wollte von seinen Kindern akzeptiert werden, gleichzeitig aber auch die Disziplin im Haus aufrechterhalten. Dies alles war eine große Last für sie und sie fühlte sich manchmal, als wäre sie 50 Jahre alt. Sie versuchte, dieses Gefühl und ihre Angst vor dem Tod vor ihrem Ehemann zu verbergen, der aber wußte davon.

Nach der Altersregression kamen beide, sie und ihr Ehemann zu dem Schluß, daß der Tod, vor dem sie sich fürchtete, der "Tod" ihrer sorglosen und spontanen Natur sei. Das war es aber genau, was ihr Ehemann so an ihr liebte. Deshalb machten sie gemeinsam Pläne, wie man diese ihre sorglose Natur am besten bewahren könne, z.B. durch Bergwanderungen, Tanzen gehen und ähnliches.

Hier also wurde Altersregression vom Therapeuten eingesetzt, um die Frau das erleben zu lassen, was ihr seiner Meinung nach fehlte. Die "Wahrheit" der Altersregression war nicht die objektive Wahrheit. Da sie aber aus dem Ritual der hypnotischen Altersregression entsprang, das vom Therapeuten eingeführt wurde, konnten sie und ihr Mann diese Wahrheit als "wahr" definieren. Diese Definition von "Wahrheit" ermöglichte es wiederum dem Ehepaar, anders über ihre Angst vor dem Tod zu denken und so zu anderen Lösungen zu kommen. Altersregression kann daher oft benutzt werden, für das Problem eine andere Betrachtungsweise zur Verfügung zu stellen. Dadurch, daß Klienten und Familien den Produkten solcher Regressionen "Wahrheit" zuschreiben, werden sie in gewisser Weise dazu gezwungen, ihre Sicht des Problems zu ändern (Fourie, 1992b).

Es gibt jedoch einen möglichen Nachteil bei der Anwendung von Altersregression: Für den Therapeuten ist es zu verlockend, für die Altersregression jenes Thema zu akzeptieren, welches die Familie als das eigentliche Problem anbietet. Im obigen Beispiel hätte in der Altersregression der Tod des Vaters und/oder die Angst vor dem Tod im allgemeinen eine zentrale Rolle spielen können. Dies hätte dann dazu geführt, daß die bereits bestehende Denkwiese bestätigt worden wäre, was wahrscheinlich wiederum zu noch größeren, aber aussichtslosen Anstrengungen geführt hätte, den Tod nicht zu fürchten. Auf diese Weise könnte die Altersregression sogar dazu beitragen, das Problem aufrechtzuerhalten. Dies geschieht meist dann, wenn der Therapeut (so wie die Familie) davon ausgeht, daß hypnotische Altersregression die "echte" Wahrheit zum Vorschein bringt. Diese Attribution auf Seiten des Therapeuten geht oft einher mit der Vorstellung, daß es in der Altersregression zu einer Abreaktion oder einer Katharsis kommen sollte. Dabei wird übersehen, daß eine solche Erfahrung die bereits existierende Ökologie der Ideen nur bestätigt, so daß das Problem aufrechterhalten oder verschlimmert wird.

Die Perspektive der Kybernetik zweiter Ordnung gestattet es dem Therapeuten, Hypnose in der Familientherapie auch noch auf eine andere Art anzuwenden, nämlich mittels der Technik der posthypnotischen Suggestion. Traditionellerweise (siehe z.B. Kossak, 1989; Peter, 1993) wurden solche Suggestionen eingesetzt, um ein bestimmtes Verhalten zu verändern. Alkoholikern wurde beispielsweise gesagt, daß Alkohol schlecht schmecken und Übelkeit hervorrufen würde. Daher erwarten Klienten und Familien oft diese Art von Suggestion und denken, daß es praktisch nicht möglich sei, dieses dann nicht auszuführen. Eine Konzeptualisierung der Kybernetik zweiter Ordnung würde sich diese Attribution zunutze machen. Sie würde allerdings nicht die Suggestion auf das symptomatische Verhalten richten, sondern auf jene Ökologie der Ideen, die das problematische Verhalten umgeben (Fourie, 1989).

Im obigen Beispiel wurde die folgende posthypnotische Suggestion in Gegenwart des Ehemannes gegeben: "Wann immer Sie fühlen, daß auch nur die kleinste Angst vor dem Tod Gestalt annimmt, könnte etwas sehr Interessantes eintreten. Zusammen mit dem Einsetzen der Angst werden Sie wahrscheinlich einen überwältigenden und spontanen Drang verspüren, Ihrem Mann zu sagen, daß Sie sorgenfrei sein möchten. Sie werden ihn vielleicht sogar in der Arbeit anrufen wollen, wenn dies geschieht. Sie werden dann wahrscheinlich feststellen, daß er etwas sorgenfreies vorschlägt, was Sie allein oder besser noch mit ihm zusammen unternehmen können. Sie werden wahrscheinlich schon, bevor Sie das tun, was er Ihnen vorgeschlagen hat, spüren, wie die Angst sich verringert. Und zwar deshalb, weil diese Angst nur eine Mahnung ist, daß Sie ihre sorgenfreie Natur vernachlässigt haben."

Diese Suggestion bestätigte nicht nur das gemeinsam konstruierte Thema der Bewahrung der sorgenfreien Natur der Ehefrau, sondern versuchte auch, jenes Interaktionsmuster zu unterbrechen, daß die Ehefrau ihre Todesangst vor ihrem Partner zu verbergen suchte. Eine stärkere Einbeziehung des Ehemannes in die Therapie würde die Last der Verantwortung der Ehefrau reduzieren und ihr die Erlaubnis geben, sich sorgenfrei zu fühlen. Die posthypnotische Suggestion war somit zu gleichen Teilen an ihn und auch an sie gerichtet. Durch seine Anwesenheit während der Hypnose wird er wahrscheinlich erwarten, daß seine Ehefrau ihm ihr Bedürfnis nach Sorgenfreiheit mitteilen wird. Dies aber macht es ihr leichter, diese Bedürfnisse mitzuteilen. Er wäre dann auch dazu verpflichtet, ihr bei der Befriedigung dieser Bedürfnisse zu helfen. Sie brauchte sich auch nicht länger darüber Gedanken machen, daß er eine solche sorgenfreie Einstellung als "unreif" oder "albern" ansehen würde.

Diese Art der Anwendung von posthypnotischen Suggestionen zielt auf die Verstärkung der in der Familie bestehenden Ökologien von Ideen ab, Ökologien, die sich dadurch auszeichnen, daß das Problem durch gemeinsame und wechselseitige Definitionen als Problem definiert wird. Deshalb ist es oft hilfreich, wenn so viele mit dem Problem in Verbindung stehende Menschen wie möglich der Hypnose beizohnen. Die Anwesenheit des Ehemannes war im obigen Beispiel daher sehr wichtig. So gesehen ist Hypnose eher eine öffentliche als eine private Veranstaltung (Fourie, 1989), weil die Ökologie der um das Problem zentrierten Ideen per definitionem zwischen den Menschen anzustiedeln ist und sich nicht im Problemträger selbst befindet.

In diesem Sinne werden Altersregression und/oder posthypnotische Suggestion in der Familientherapie als Rituale eingesetzt, denen die Familienmitglieder bestimmte Bedeutungen geben können. Das Ziel ist jedoch, dazu beizutragen, daß sich die um das Problem angestiedelte Ökologie von Ideen gemeinsam in eine Richtung entwickelt, in der das Problem von allen Seiten als gelöst betrachtet werden kann. Diese Vorgehensweise unterscheidet sich sehr von der Art, in der Hypnose traditionellerweise angewandt wurde. Das folgende Fallbeispiel soll diesen Unterschied verdeutlichen.

Anne war eine 35jährige berufstätige Frau, die seit langer Zeit unter Depressionen und verschiedenen psychosomatischen Symptomen wie Kopfschmerzen, spastischem Colon und Durchfall litt. Diese Symptome begannen sich allmählich zu verschlechtern, seit sie vor acht Jahren an ihrer heutigen Arbeitsstelle zu arbeiten anfang. Sie war ein Einzelkind, dessen Eltern so mit ihrer Berufstätigkeit beschäftigt waren, daß sie praktisch ganz allein aufwuchs. Alles, was ihre Eltern offensichtlich von ihr erwarteten, war, daß sie nett,

artig und gut in der Schule war. Sie sehnte sich nach Liebe und Zuneigung und versuchte, dies von den Eltern ihrer Freunde zu erhalten; doch die schienen sie nicht sehr zu mögen. Mit 16 Jahren lief sie von zuhause weg und wollte bei einer Frau leben, die sie bewunderte. Diese Frau schlug ihr jedoch buchstäblich die Tür vor der Nase zu. Anne haßte ihren Vater, empfand es als schwierig, sich mit ihm in einem Raum aufzuhalten, und empfand Körperkontakt mit ihm als abstoßend. Sie konnte sich aber an keine sexuelle Belästigung seinerseits erinnern.

Seit sie Anfang zwanzig war, suchte sie einen Therapeuten nach dem anderen auf. Alle wiesen sie schließlich irgendwie ab. Keiner konnte feststellen, welches Problem sie wirklich hatte. Der letzte Therapeut benutzte Hypnose, um das zugrundeliegende Problem herauszufinden. Da er sie nicht "tief" genug in Hypnose versetzen konnte, um mithilfe einer Altersregression herauszufinden, was "wirklich" in ihrer Kindheit vorgefallen war, empfahl er sie, wie er sich ausdrückte, an einen "Hypnosespezialisten" weiter.

Von den traditionell denkenden Therapeuten, die sie bisher gesehen hatte, beeinflusst, waren in diesem Stadium Annes Ideen über das Problem und über sich selbst relativ gefestigt: Irgend etwas war ihr in ihrer Kindheit zugestoßen, das ihre Sehnsucht nach Zuneigung bei gleichzeitiger Angst vor emotionaler Nähe ausgelöst hatte. Ihrer Meinung nach brachte sie Menschen dazu, sie abzulehnen. Deshalb mußten die wahren Geschehnisse aufgedeckt werden, die das Problem hervorgerufen hatten. Das Wissen darüber würde dann ihr Problem nahezu automatisch lösen.

Aus einer Perspektive der Kybernetik zweiter Ordnung ergab sich ein ganz anderes Bild. Annes einsame Kindheit hatte sie gelehrt, unabhängig und autark zu sein. Beziehungen zu anderen Menschen bedeuteten für sie, das zu tun, was diese von ihr wollten, denn sie wollte ja als artig angesehen werden. Obwohl Anne zu Recht dachte, daß sie Zuneigung brauchte, verhielt sie sich in jeder Weise so, daß sie ihre Unabhängigkeit bewahrte. Diese Unabhängigkeit war ihr offensichtlich viel wichtiger als Zuneigung, denn sie opferte dafür ständig die Möglichkeit zu emotionaler Nähe. Einmal war sie beispielsweise in einen verheirateten Mann verliebt - eine gute Wahl, um ihre Unabhängigkeit zu wahren, denn sie wußte, daß eine Heirat mit ihm unwahrscheinlich war. Er beendete schließlich die Beziehung. Selbst ihre psychosomatischen Symptome dienten in gewisser Weise der Bewahrung ihres Gefühls von Unabhängigkeit: Sie erlaubten ihr, Menschen zu meiden, der Arbeit fern zu bleiben, usw. (siehe z.B. Fourie, im Druck). Diesbezüglich spielte auch ihre derzeitige Anstellung eine entscheidende Rolle. Die Firma, für die sie arbeitete, legte Wert auf das Image, daß alle Angestellten wie eine "große Familie seien". Sie war daher stark am Privatleben ihrer Angestellten beteiligt und es gab ganz spezielle Anweisungen, wie sich die Angestellten zu verhalten hatten. Anne wurde oft zu ihren Vorgesetzten gerufen, um zu hören, daß sie sich nicht gemäß den Firmenrichtlinien verhalte. Unter einer solchen Bedrohung von Annes Unabhängigkeitsgefühl war es nicht überraschend, daß sich ihre Symptome (d.h. ihre Art, ihre Unabhängigkeit zu sichern) seit ihrem Arbeitsantritt in dieser Firma verschlechterten.

Der einzige Effekt all der vielen Jahre Therapie war, daß Anne davon überzeugt war, mit ihr stimme wirklich etwas nicht und die "wahre Ursache" müsse noch gefunden werden. Für jede neue Überweisung zu einem weiteren Therapeuten gab sie sich selbst die Schuld. Entweder "veranlaßte" sie den Therapeuten, sie zurückzuweisen, oder das Problem war so schwer, daß dieser bestimmte Therapeut nicht in der Lage war, die "wahre Ursache" zu

finden. Weder Anne, noch all die der traditionellen Sicht der Psychopathologie verhafteten Therapeuten bemerkten, daß Anne immer nur ihre Unabhängigkeit bewahrte, d.h. sich entsprechend ihrer Struktur autonom verhielt.

Unter diesem Blickwinkel entschied man sich dafür, Hypnose nicht für eine weitere (aussichtslose) Suche nach der "wahren Ursache" von Annes Problem einzusetzen. Jeder Versuch dieser Art hätte zweifellos dazu geführt, die problematische Ökologie von Ideen zu verfestigen, und hätte damit zu einem ähnlichen Ergebnis wie die vorhergehenden Therapien geführt. Statt dessen wurde Hypnose unter Betonung von Annes Unabhängigkeit hintangestellt (Fourie, 1991c), eine schwierige Aufgabe, da die problematische Ökologie von Ideen bereits sehr oft und über lange Zeit hinweg verfestigt worden war, so daß mit der Möglichkeit gerechnet werden mußte, daß Anne jede Therapie abbrechen würde, die nicht zu dieser Ökologie paßte.

Während dieser Artikel geschrieben wird, ist Anne immer noch in Therapie. Hypnose soll zu einem späteren Zeitpunkt eingesetzt werden, dann aber, um Annes Unabhängigkeit zu bestätigen und nicht um einer illusionären "Ursache" des Problems hinterherzujagen.

Diese Fallbeschreibung soll dazu dienen, den Unterschied zwischen einer traditionellen Anwendung von Hypnose und der aus der Sicht der Kybernetik zweiter Ordnung darzustellen. Die traditionelle Hypnose betont die intrapsychischen Funktionen, übersieht aber oft die kontextuellen und ökosystemischen Verzweigungen und schafft dadurch die Möglichkeit, daß genau durch ihre Anwendung das Problem aufrechterhalten werden kann. Im Gegensatz dazu kann man auf der theoretischen Grundlage der Kybernetik zweiter Ordnung durch präzise Fokussierung auf die Welt der Ideen und des Kontextes solche Probleme umgehen.

Schlußbemerkung

Es sollte deutlich geworden sein, daß der Wechsel von der Sichtweise der Hypnose als einer Art Entität mit unabhängiger Existenz zu einer Sichtweise der Hypnose als einer im Dialog gemeinsam konstruierten Definition präzise praktische Implikationen beinhaltet. Hypnose kann nicht länger als mysteriöse Macht eingesetzt werden, durch welche Symptome hinwegbeschworen werden können. Sie wird stattdessen angewandt, weil Klienten und Familien ihrer Anwendung bestimmte Bedeutungen beimessen; diese Bedeutungen können dann genutzt werden, um bestehende Ideen zu verstören, in die man das Problem eingebettet sieht.

In diesem Sinne wird Hypnose als ein von den Klienten erwartetes Ritual in der Familientherapie eingesetzt und dient als Vehikel von Ideen, Bedeutungen und Konnotationen, die darauf abzielen, der Familie zu helfen, anders über sich zu denken. Man geht inzwischen davon aus, daß es das operative Prinzip jeder Psychotherapie sei, den Klienten behilflich zu sein, andere Ideen zu entwickeln (siehe z.B. Keeney & Ross, 1985). Der einzige Grund, warum Hypnose und nicht irgendeine andere Form des Dialogs in einem bestimmten Fall angewandt werden sollte, liegt in der Bedeutung, die der Hypnose durch die jeweils spezielle Familie zugeschrieben wird. Die "Macht" der Hypnose ist die "Macht", die ihr durch die Klienten oder die Familie gegeben wird.

Literatur

- Anderson, H. & Goolishian, H. A. (1988). Human systems as linguistic systems: Preliminary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Family Process*, 27, 371-393.
- Auerswald, E. H. (1987). Epistemological confusion in family therapy and research. *Family Process*, 26, 317-330.
- Barber, T. X. (1979). Suggested ("hypnotic") behavior: The trance paradigm versus an alternative paradigm. In E. Fromm, & R. E. Shor (Eds.), *Hypnosis: Developments in research and new perspectives* (rev. 2nd Ed., S. 217-272). New York: Aldine.
- Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. New York: Ballantine Books.
- Bateson, G. (1979). *Mind and nature: A necessary unity*. New York: Dutton.
- Bertalanffy, L. v. (1950). An outline of general system theory. *British Journal of the Philosophy of Science*, 1, 134-164.
- Bertalanffy, L. v. (1974). General system theory and psychiatry. In G. Caplan (Ed.), *American Handbook of Psychiatry* (II). New York: Basic Books.
- Bogdan, J. L. (1984). Family organization as an ecology of ideas: An alternative to the reification of family systems. *Family Process*, 23, 375-388.
- Dell, P. F. (1985). Understanding Bateson and Maturana: Toward a biological foundation for the social sciences. *Journal of Marital and Family Therapy*, 11, 1-20.
- Foerster, H. v. (1981). *Observing systems*. Seaside, CA: Intersystemic Publications.
- Fourie, D. P. (1989). Hypnotherapie: Eine ökosystemische Annäherung. *Experimentelle und Klinische Hypnose*, 5, 161-180.
- Fourie, D. P. (1991a). Family hypnotherapy: Erickson or systems? *Journal of Family Therapy*, 13, 53-71.
- Fourie, D. P. (1991b). The ecosystemic approach to hypnosis. In S. J. Lynn, & J. W. Rhue (Eds.), *Theories of hypnosis: Current models and perspectives* (S. 467-484). New York: Guilford.
- Fourie, D. P. (1991c). The withholding of hypnosis in family therapy. *Journal of Family Psychotherapy*, 2, 41-53.
- Fourie, D. P. (1992a). "Indirekte" Hypnose: Ökosystemische Betrachtungen. In B. Peter, & G. Schmidt (Hrsg.), *Erickson in Europa* (S. 299-303). Heidelberg: Carl Auer.
- Fourie, D. P. (1992b). Developing reframes by means of hypnosis. In J. Mason, J. Rubenstein & S. Shuda (Eds.), *From diversity to healing*. Durban: SAIMFT.
- Fourie, D. P. (in Druck). Conservation of autonomy: Toward a second-order perspective on psychosomatic symptoms. *American Journal of Family Therapy*.
- Fourie, D. P. & Lifschitz, S. (1988). Not seeing the wood for the trees: Implications of susceptibility testing. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 30, 166-177.
- Fourie, D. P. & Lifschitz, S. (1989). Ecosystemic hypnosis: Ideas and therapeutic applications. *British Journal of Experimental and Clinical Hypnosis*, 6, 99-108.
- Glaserfeld, E. v. (1984). An introduction to radical constructivism. In P. Watzlawick (Ed.), *The invented reality*. New York: Norton.
- Haley, J. (1963). *Strategies of Psychotherapy*. New York: Grune & Stratton.
- Hoffman, L. (1990). A constructivist position for family therapy. In B. P. Keeney, B. F. Nolan & W. L. Madson (Eds.), *The systemic therapist* (I). St. Paul, Minnesota: Systemic Family Press.
- Keeney, B. P. & Ross, M. (1985). *Mind in therapy: Constructing systemic family therapies*. New York: Basic Books.
- Kirsch, I. (1991). The social learning theory of hypnosis. In S. J. Lynn, & J. W. Rhue (Eds.), *Theories of hypnosis: Current models and perspectives* (S. 439-466). New York: Guilford.
- Kossak, H.-C. (1989). *Hypnose*. München: Psychologie Verlags Union.
- Kruse, P. (1989). Some suggestions about suggestion and hypnosis: A radical constructivist view. In V. A. Gheorghiu, P. Netter, H. J. Eysenck & R. Rosenthal (Eds.), *Suggestion and suggestibility: Theory and research* (S. 91-98). Berlin: Springer.
- Kruse, P. & Gheorghiu, V. A. (1992). Self-organization theory and radical constructivism: A new concept for understanding hypnosis, suggestion, and suggestibility. In W. Bongartz (Ed.), *Hypnosis: 175 years after Mesmer - Recent developments in theory and application* (S. 161-172). Konstanz: Universitätsverlag.
- Loos, V. E. & Epstein, E. S. (1989). Conversational construction of meaning in family therapy: Some evolving thoughts on Kelley's sociality corollary. *International Journal of Personal Construct Psychology*, 2, 149-167.
- Maturana, H. R. (1975). The organization of the living: A theory of the living organization. *International Journal of Man-Machine Studies*, 7, 313-333.

- Maturana, H. R. & Varela, F. J. (1980). *Autopoiesis and cognition: The realization of the living*. Boston: Reidel.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Ritterman, M. (1983). *Using hypnosis in family therapy*. San Francisco: Jossey Bass.
- Spanos, N. P. (1982). A social psychological approach to hypnotic behavior. In G. Weary, & H. L. Mirels (Eds.), *Integration of clinical and social psychology*. New York: Oxford.
- Spanos, N. P. & Bertrand, L. D. (1985). EMG biofeedback, attained relaxation and hypnotic susceptibility: Is there a relationship. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 27, 219-225.
- Spanos, N. P. & Gorassini, D. R. (1984). Structure of hypnotic test suggestions and attribution of responding involuntarily. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 688-696.
- Varela, F. J. (1979). *Principles of biological autonomy*. New York: Elsevier North-Holland.
- Weeks, G. R. & L'Abate, L. (1982). *Paradoxical psychotherapy: Theory and practice with individuals, couples, and families*. New York: Brunner/Mazel.
- Wiener, N. (1961). *Cybernetics*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Wilson, S. C. & Barber, T. X. (1982). The fantasy-prone personality: Implications for understanding imagery, hypnosis, and parapsychological phenomena. In A. A. Sheikh (Ed.), *Imagery: Current theory, research, and application*. New York: Wiley.
- Abstract:** Whereas hypnosis has traditionally been viewed in intrapsychic terms, family therapy focussed on interactions between people. This discrepancy in conceptualization, which was one of the reasons why family therapists often avoided the use of hypnosis, was only resolved with the emergence of so-called second-order cybernetics. In this paper the development of a second-order perspective of hypnosis is explained and it is shown how this perspective enables therapists to use hypnosis in a much more coherent way in family therapy. In this approach the focus is on attribution of meaning rather than on hypothetical and reified intrapsychic entities.
- Keywords:** hypnosis, family therapy, second-order cybernetics, attribution of meaning
- David P. Fourie, Ph.D.
Dept. of Psychology
University of South Africa
P.O. Box 392
ZA-0001 Pretoria

Rituelle Übergänge in neue Identitäten

Stephen G. Gilligan 1,2

Zusammenfassung: In diesem Beitrag wird untersucht, wie man die Tradition der Heilrituale in der Psychotherapie anwenden kann. Zunächst werden einige grundsätzliche Unterscheidungen in Bezug auf Rituale gemacht, dann wird ein vierstufiges Modell für den Gebrauch von Ritualen entwickelt: (1) Das Ritual als möglichen Lösungsweg vorschlagen, (2) das Ritual planen, (3) es durchführen und schließlich (4) die Aktivitäten nach dem Ritual überwachen. Jeder Schritt wird anhand einer Fallgeschichte illustriert. Rituale werden als machtvolle Instrumente zur therapeutischen Veränderung gesehen, die die Transformation in eine neue Identität ermöglichen und unerwünschte Symptome auflösen.

Vor nicht allzu langer Zeit ist mein Vater gestorben. Er hatte nachmittags geruht und gelesen und war von einem schweren Herzinfarkt hingestreckt worden. Als ich Stunden später davon hörte, brachen Ströme von Tränen aus mir hervor und ich wurde in Wellen überrollt von Gefühlen und Bildern. Ein emotionaler Gezeitenstrom trug mich über große Entfernungen und brachte eine Vielzahl von Gefühlen, Bildern, Erinnerungen und Gesprächen zutage.

Glücklicherweise geschah diese Reise innerhalb eines ganz speziellen Bezugsrahmens. Drei Tage lang nämlich hatten sich Familie und Freunde zusammengefunden zu dem Ritual, meinen Vater zu ehren und von ihm Abschied zu nehmen. Um seinen aufgebahrten Körper wurden Feiern abgehalten, eine ausgedehnte Totenwache, auf welcher Leute bewegende Bekenntnisse für ihn ablegten; es war Totenmesse, Festlichkeit und Begräbnis zugleich.

Im nachhinein sehe ich diesen Vorgang als ein gemeinsames Gespräch von großer Tiefe an, welches in mir (und möglicherweise auch bei anderen) einer signifikanten neuen Identität zum Leben verhalf. Eingetaucht in diese Interaktion auf mehreren Ebenen, zwischen verschiedenen Personen und auf verschiedenen Kanälen, und zusätzlich noch gestützt durch Freunde und durch die Struktur des Rituals entdeckte ich, wie ich mich von meinem alten Selbst verabschiedete und einem neuen erlaubte, geboren zu werden.

Solche Krisen sind unausweichlich in unserem Leben; sie brechen die Schale unserer Grundidentität und machen es erforderlich, daß eine neue entsteht. Solche Krisen können geplant oder voraussehbar sein - wie im Falle von Geburt oder Heirat, von Pensionierung oder Studienabschluß; sie können aber auch ganz plötzlich und als Schock auftreten - wie

1 Das englische Original erschien in Gilligan, S. & Price, R. (Eds.) (1992). *Therapeutic Conversations*. New York: W. W. Norton.
Übersetzung ins Deutsche von Burkhard Peter mit freundlicher Genehmigung des Autors.
2 Dieser Beitrag ist dem Andenken an meinen Vater John Gilligan, Jr. gewidmet. Ich bin stolz, sein Sohn zu sein.