

Vielzahl von Möglichkeiten" an, als Spiegel dessen, was wir sind. Die Essenz daraus ist, daß wir sagen können, wir haben unsere Stimme gefunden und sind zu dem Therapeuten geworden, der zu sein wir uns schon immer gesehnt haben.

Literatur

- Bloom, P. B. (1990). The creative process in hypnotherapy. In M. L. Fass & D. Brown (Eds.), *Creative mastery in hypnosis and hypnoanalysis: A festschrift for Erika Fromm*. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Felder, R. E. (1991). *Existential psychotherapy: A symphony of selves* (pp. 164). Lantham, NY: University Press of America.
- Griffith, S. B. (Translated, 1963). *Sun Tzu: The art of war* (pp. 100). London: The Oxford University Press.
- Groddeck, G. W. (1949). *The book of the it* (pp. 262). London: Vision Press Limited. (Authorized translation of *Das Buch vom Es* by V.M.E. Collins; Wien: Psychoanalytischer Verlag, 1923).
- Henri, R. (1923). *The art of spirit* (pp. 284). New York: Harper & Row.
- Reps, P. (o.J.). *Zen flesh, zen bones: A collection of Zen and pre-Zen writings*. Rutland, Vermont: Anchor Books, Charles E. Tuttle Company.

Abstract: Psychotherapists from every discipline bring common longings to their craft: the need to feel competent, effective, and centered when working with patients and clients. Clinicians who choose to become therapists must repeatedly reappraise their development by examining their successes and failures to ascertain the nature of their evolving knowledge and skill. During the process of becoming a therapist, there appears a personal style, interpretation, and coloring in the clinician's work that is unique to him or her. Finding this voicing of our work and letting it lead our efforts to combine knowledge and intuition in the clinical setting is a worthy struggle. This paper will examine ways to facilitate finding one's voice. In developing our access to this creative and natural sense of ourselves, we must be alert to our own observations while keeping our curiosity alive. As we gain confidence in using ourselves in this new context of knowledge and experience, we may find we have returned to where we started and are comfortably practicing the Art of Therapy.

Keywords: art of therapy, intuition, training, hypnosis, hypnotherapy

Peter B. Bloom, M.D.
Institute of Pennsylvania Hospital
111 North 49th Street
Philadelphia, PA 19139
USA

Minimale Hinweisreize im diagnostischen und therapeutischen Prozeß

Camillo Lorioed 1

Zusammenfassung: Als minimale Hinweisreize sind jene scheinbar trivialen und irrelevanten Verhaltensformen anzusehen, die auf einen bestimmten Zustand oder inneren Prozeß schließen lassen. Üblicherweise werden sie von ungeübten Personen nicht als solche angesehen, aber sorgfältige Beobachtung zeigt klar die Beziehungen zwischen diesen Hinweisen und bedeutsamen inneren Verhaltensreaktionen auf. Aufmerksam sein für minimale Hinweisreize und für die feinen Veränderungen im Verhalten des Patienten ist möglicherweise der beste Indikator für die Erfahrung und Effektivität eines Therapeuten. Intuition, Voraussicht und klinische Fertigkeiten sind das Ergebnis eines guten Trainings im Beobachten minimaler Anzeichen beim einem geübten Patienten. Auch der hypnotische Rapport wird als gegenseitige Sensibilität für die jeweiligen minimalen Hinweisreize sowohl des Patienten wie auch des Therapeuten angesehen. In diesem Artikel werden zunächst einige Ratschläge angeboten, wie man unterschiedliche Arten von minimalen Hinweisreizen erkennt, und dann einige mehr allgemeine Richtlinien für ihre Verwendung in der Hypnotherapie.

Einführung

Bei allen psychotherapeutischen Ansätzen ist eine allgemeine Tendenz festzustellen, bestimmte, für die Lebensgeschichte des Individuums besonders bedeutsame Lebensereignisse und Fakten zu eruieren. Diesen Ereignissen wird gewöhnlich ein beträchtlicher Erklärungswert in Bezug auf das Verhalten beigemessen und/oder sie werden als Grund dafür angesehen, warum Probleme und Krankheitssymptome im Laufe des Lebens auftreten.

Der wichtigste Beitrag von Milton H. Erickson und der von Hypnose im allgemeinen ist meiner Meinung nach jedoch darin zu sehen, daß den kleinen, scheinbar unbedeutenden Details und Hinweisreizen Aufmerksamkeit geschenkt wird. Diese haben tiefgreifenden Einfluß und können enorme und oft unerwartete Veränderungen im Leben einer Person bewirken. Hypnose hat wegen ihrer spektakulären Effekte schon immer die Phantasie der Menschen beschäftigt; durch die Dramatik mancher Trancephänomene sind allerdings auch eine Reihe ernsthafter Mißverständnisse über die Vorgänge in der Hypnose entstanden. Ich bin der Überzeugung, daß das Wesen der hypnotischen Trance eher mit kleinen, minimalen Dingen zusammenhängt, und daß eben diese signifikante Unterschiede in der Reaktion bewirken. Um die Wirksamkeit von Hypnose zu erhöhen, darf man sich von den dramatischen Effekten, die in manchen Trancezuständen auftreten, nicht zu sehr beein-

drucken lassen, da sonst jene minimalen Hinweisreize übersehen werden, die die Basis jeder hypnotischen Reaktion bilden. Schenkt man diesen Hinweisreizen nicht genügend Aufmerksamkeit, wird der Hypnotiseur weder besondere Ergebnisse erreichen, noch wird es ihm/ihr gelingen, daraus Nutzen zu ziehen.

Unerfahrene Hypnotiseure sind gewöhnlich auf der Suche nach spektakulären Phänomenen wie Handlevitation, positive und negative Halluzinationen, Totalamnesie, Altersregression und so weiter. Sie übersehen dann oft die subtilen Körperbewegungen, die Veränderungen im Atemrhythmus, das feine Augenspiel und die Unterschiede im Tonfall. Auf der Jagd nach dramatischen Ereignissen verpassen sie wichtige Gelegenheiten, Zugang zu unbewußten Prozessen des Klienten zu erhalten. Viele Hypnotherapeuten, die zu ungenügend sind, um die minimalen Hinweisreize zu bemerken, befinden sich manchmal in einer paradoxen Situation. Während sie mit aller Macht versuchen, hypnotische Trance bei einem Klienten zu induzieren, befindet sich dieser bereits in tiefer Hypnose. Werden kleine Tranceindikatoren nicht wahrgenommen, hat das häufig zur Folge, daß der Klient wieder aufwacht oder daß die Vorteile der Tiefenhypnose, die effektive Psychotherapie ausmachen, nicht genutzt werden, da sich der Hypnotiseur verhält, als stünde er vor einem nichthyponotisierten Klienten.

Mir ist das vor einigen Jahren mit einem jungen Mann passiert, einem sehr schüchternen und etwas prüden Hochschulabsolventen, der mit sanfter, weicher Stimme sprach. Um ihn in Trance zu versetzen, benutzte ich sämtliche Kunstgriffe - ohne Erfolg. Entgegen meinen Erwartungen erwies er sich als einer der widerspenstigsten Klienten, den ich mir vorstellen konnte. Eine halbe Stunde ergebnisloser Anstrengungen verging, als der junge Mann mit weiterhin weit geöffneten Augen eine Reihe von Körperbewegungen vollführte und dazu laut zu lachen begann. Nach dem Grund hierfür befragt antwortete er: "Nun, ich lache über diese dummen Leute." Als ich versuchte, mehr über diese "dummen Leute" zu erfahren, antwortete er nochmals lachend: "Sie zum Beispiel. Sehen Sie, Sie versuchen mich seit einer halben Stunde zu hypnotisieren, und es scheint nicht zu funktionieren." Da ich fand, daß er eigentlich recht hatte, wandte ich nichts ein. Dann, ein paar Minuten später wurde mir plötzlich klar, daß das Lachen und die respektlosen Bemerkungen über meine Dummheit zwar in gewisser Hinsicht gerechtfertigt waren, aber nicht mit der Schüchternheit des jungen Mannes und seiner überfreundlichen Haltung übereinstimmten, die ich ein paar Minuten vorher zu Beginn der Tranceinduktion beobachtet hatte. Auf meine Frage, ob er bitte aufhören könne zu lachen, antwortete er einigermaßen überrascht: "Ich kann nicht." Als er nach der Trance mit dem Lachen aufhörte und wieder nett und schüchtern war, war das für uns beide der Beweis, daß er sich in Trance befunden hatte. Er entschuldigte sich für sein ungehöriges Benehmen während der Trance; doch als zum zweiten Mal Trance induziert wurde, zeigte er wieder sein ungewöhnliches Verhalten. Ein aggressiverer Ton und das Lachen waren hier die minimalen Hinweisreize. Da ich ihre Bedeutung nicht erkannt hatte, übersah ich beinahe die sehr tiefe somnambulistische Trance, die der Klient erlebte. Das war mir eine unvergeßliche Lehre dafür, wie wichtig es ist, den Klienten sorgfältig zu beobachten und selbst kleinste Äußerungen als mögliche Indikatoren eines Trancezustandes oder eines hypnotischen Phänomens anzusehen.

Was sind minimale Hinweisreize

Minimale Hinweisreize sind jene scheinbar trivialen oder scheinbar irrelevanten Indikatoren eines spezifischen Bewußtseinszustandes oder internen Prozesses, die von ungeübten Personen gewöhnlich nicht als solche erkannt werden. Nur sorgfältige Beobachtung deckt die Beziehungen zwischen diesen Indikatoren und bedeutsamem Verhalten auf. Sie können ein wichtiges und nützliches Instrument für den Therapeuten sein, der sie bewußt nutzt und ihnen besondere Aufmerksamkeit schenkt. Diese besondere Aufmerksamkeit sollte als der wohl maßgebendste Faktor im therapeutischen Gebrauch von minimalen Hinweisreizen angesehen werden. Der Klient wird in der Tat bewußt oder unbewußt auf die Aufmerksamkeit des Hypnotiseurs reagieren, denn diese spielt eine sehr wichtige Rolle beim Aufbau der therapeutischen Beziehung.

In der dyadischen Auffassung von Trance ist es nicht nur die besondere Aufmerksamkeit des Klienten, die den Hypnosezustand erzeugt, sondern auch die genaue Beobachtung des Klienten durch den Hypnotherapeuten, welche zu dem gemeinsamen Tranceverhältnis beiträgt. Ohne diese Beteiligung des Hypnotiseurs zum therapeutischen Prozeß kann Hypnotherapie überhaupt nicht stattfinden. Die "Trance des Therapeuten" stellt für den Klienten gewissermaßen den Beweis dar, daß dieser an der Therapie teilnimmt oder, wie Carl Whitaker (1989) sagen würde, den Beweis für die "anesthesia for change". Die hypnotische Beziehung ist in der Tat ein ganz besonderes Verhältnis, das schon auf vielfältige Weise definiert worden ist. Meiner Ansicht nach kann Rapport definiert werden als die *gegenseitige Sensitivität von Hypnotiseur und Klient auf die Hinweisreize des jeweils anderen*. Rapport ist ein sehr wirksamer Aspekt hypnotischer Erfahrung. Er zeigt auf, wie Trance sich gegen die äußere Umwelt durchsetzen kann.

Diese Macht hypnotischen Rapports wurde bei einem Ehepaar ganz augenscheinlich. Die Therapie hatte die sexuellen Probleme der Ehefrau als Anlaß. Sie konnte die Nähe ihres Mannes nicht ertragen; sobald er ihr nahe kam, begann sie zu schreien und Panikreaktionen zu entwickeln. Sie beherrschte ihren Mann auch auf sehr besitzergreifende Art; sie überwachte alle seine Schritte und Aktivitäten und befahl ihm alles zu tun, was in der jeweiligen Situation zu tun sei. Ich beobachtete, daß er wie ein gut erzogener Schüler auf ihre kleinen nonverbalen Hinweise reagierte. Wortlos zeigte sie ihm, wo er sich hinzusetzen hatte, wann er sprechen durfte, was er zu sagen hatte - und er gehorchte ihr in allem. Es ist unnötig zu betonen, daß sie nur widerstrebend zustimmte, in Trance zu gehen. Die bloße Idee, auch nur einen Teil der Kontrolle über die Situation zu verlieren, weckte ihre Angst. Sie akzeptierte jedoch, daß ihr Mann zuerst in Trance ging, unter der Bedingung, ihn während der ganzen Zeit beobachten zu dürfen. Als der Ehemann in Trance war, konnte ich beobachten, daß seine vorherige Sensitivität auf die nonverbalen Suggestionen seiner Ehefrau verschwand. Dafür entwickelte er gute Reaktionen auf alle meine verbalen und nonverbalen Hinweise. Sie bemerkte anscheinend, daß irgend etwas Besonderes vor sich ging und fragte, ob er jetzt in Trance sei, worauf ich antwortete: "Warum fragen Sie ihn nicht selbst?" Als sie ihm jedoch die Frage stellte, erhielt sie keine Antwort. Sie versuchte es noch einmal mit lauterer Stimme, aber er reagierte nicht. Sobald ihr bewußt wurde, daß er auf meine Fragen weiterhin reagierte, während sie nicht mehr an ihn heran kam, spürte sie, daß sie die Kontrolle über ihn verloren hatte, und sie sagte zu mir: "Ich glaube, ich habe Angst. Könnten Sie mich bitte auch hypnotisieren?"

Richtlinien für den therapeutischen Gebrauch von minimalen Hinweisreizen

Es liegt in der Natur minimaler Hinweisreize, daß sie leicht übersehen werden, falls kein spezielles Beobachtungstraining vorhanden ist. Ich glaube, daß eine gute hypnotische Ausbildung sich mit der Praxis der Identifikation von eher subtilen Hinweisreizen befassen sollte, sowohl im Verhalten des Klienten als auch dem des Hypnotiseurs. Generell gilt als wichtiger Grundsatz, zielgerichtet nach minimalen Hinweisreizen zu forschen und in der Lage zu sein, darauf mit *minimalen Interventionen* zu antworten. Unser Bemühen, auf den Patienten zu reagieren, ist nicht so sehr eine Frage der Ökonomie sondern nur ein weiterer minimaler Hinweisreiz für unsere Klienten: Hypnose ist so effektiv, daß Suggestionen nicht besonders betont, hervorgehoben oder wiederholt werden müssen; kleine Interventionen reichen aus, um eine signifikante Veränderung zu bewirken. Was Menschen im allgemeinen als mysteriös und unerklärlich an der Hypnose finden, kommt letztlich von den minimalen Hinweisreizen, die vom Beobachter als solche nicht wahrgenommen wurden.

Es folgen nun ein paar Richtlinien für den therapeutischen Gebrauch von minimalen Hinweisreizen in der Hypnotherapie.

1. Beobachte auch die kleinsten und irrelevantesten Dinge; sie können später Sinn machen.

Ein häufiger Einwand, der sich gegen die Aufmerksamkeit auf minimale Hinweisreize richtet, ist die Behauptung, daß sie für den therapeutischen Kontext nicht relevant wären; sie könnten zwar registriert werden, würden sich jedoch sehr bald als unbrauchbar herausstellen. Die Schwierigkeit aber, auch einem kleinen Verhaltensausschnitt des Patienten einen Sinn zu geben, beruht auf der Tatsache, daß wir über unseren Klienten nicht genug wissen. In der Regel sind minimale Hinweisreize Verhaltensweisen, die sogar von dem Patienten, der sie zeigt, ignoriert werden. Wenn also selbst der Patient nicht in der Lage ist, das ignorierte Verhalten zu erklären, leuchtet es ein, daß auch für den aufmerksamen Therapeuten diese kleinen beobachteten Hinweise keine unmittelbare Bedeutung haben. Es ist ohnehin nicht notwendig, die Bedeutung sofort zu erfassen, weil minimale Hinweisreize später dann Sinn machen können, wenn wir mehr über den Patienten wissen, oder wenn der Patient selbst entdeckt, daß sein scheinbar nichtssagendes Verhalten große Bedeutung hat.

2. Interpretiere minimale Hinweisreize nicht.

Wenn und falls es möglich ist, die Bedeutung der minimalen Hinweisreize zu erfassen, ist es nicht ratsam, sie gleich zu interpretieren bzw. dem Patienten zu erklären. Diese Verhaltensweisen sind gewöhnlich sehr weit vom Bewußtsein entfernt und ihre unmittelbare Interpretation wird kaum auf einen vorbereiteten Patienten treffen, der die Bedeutung akzeptiert. Es ist gewöhnlich viel besser, den Patienten einfach zu fragen, ob er sie sich selbst erklären kann. Selbst wenn wir keine unmittelbare Antwort bekommen, wird eine solche Bitte, die sich nicht auf irgendein wichtiges Ereignis im Leben des Individuums bezieht, häufig Interesse und Neugier beim Patienten wecken, etwa: "Warum mißt der Therapeut meinem wechselnden Atemrhythmus Bedeutung bei?"

Der Patient hat in der Regel bereits gute Antworten auf bedeutsame Lebensereignisse: "Ich bin nicht deprimiert, weil mein Vater gestorben ist", und diese Antworten verstärken Überzeugungen, die schwer auszumerzen sind. Andererseits haben Patienten nur sehr selten gleich eine Antwort auf ihre von ihnen unbemerkten Verhaltensweisen parat, und wenn jemand danach fragt, wird das leicht Unsicherheit und Nachdenken auslösen. Es ist besser, diesen internen Prozeß zu fördern, als eine Interpretation der minimalen Hinweisreize zu versuchen; vor allem wenn sich die Patienten ihres Verhaltens, das sie hier und jetzt zeigen, nicht bewußt sind, mögen sie keine Interpretationen und können dann intensiven Widerstand entwickeln.

3. Teile die Reaktionen des Patienten in kleinere Sequenzen ein.

Die Erwartung auf eine gute hypnotische Reaktion ist eine schwere Last für den Patienten, der sich jedes Mal entscheiden muß, ob er den Suggestionen des Hypnotiseurs Folge leisten soll oder nicht. Das ergibt eine Reihe von Beziehungsimplikationen, die mit Sicherheit nicht nur die gegenwärtigen sondern auch die zukünftige Reaktionen beeinflussen wird.

Der Wunsch nach einer nur sehr kleinen Reaktion, nach einer subtilen, unmerklichen Modifikation eliminiert diesen "Alles oder Nichts"-Effekt und reduziert die Gefahr der Störung der Patient-Hypnotherapeut-Beziehung enorm. Kleine Reaktionen können später zusammen mit anderen kleinen Reaktionen eine massive Veränderung im Verhalten des Patienten hervorrufen, so daß es möglich ist, den Weg, der zu der gewünschten Änderung führen soll, in kleinen aufeinanderfolgenden Schritten zu gehen und die Modifikation des Patientenverhaltens sowohl für den Patienten als auch für die anderen Familienmitglieder behutsamer und akzeptierbarer zu machen. Das oft sehr empfindliche Gleichgewicht, das der Patient und seine Familie in einem langen Prozeß wechselseitiger und oft schmerzhafter Verhandlungen erreicht hat, wird durch solch eine kleine Reaktion nicht gefährdet, da diese nicht als Bedrohung empfunden wird.

Zudem kann die schwierige Aufgabe des Hypnotiseurs, beim Patienten bedeutsame Reaktionen hervorzurufen und Widerstand zu vermeiden, fast unmöglich werden, wenn auf eine dramatische Reaktion gewartet wird. Jeder Mißerfolg des Therapeuten macht es schwieriger, beim Patienten nachfolgende Reaktionen hervorzurufen. Im Gegensatz dazu wird selbst eine sehr geringe, positive Reaktion auf eine therapeutische Suggestion sowohl beim Patienten als auch beim Therapeuten den Anschein von Erfolg erwecken. So ist für eine günstige Einstellung gesorgt und die Risiken für ein Versagen der Therapie werden merklich reduziert.

Wenn eine umfassende Verhaltensänderung gewünscht wird, ist es besser, den Änderungsprozeß in eine Reihe kleiner Schritte zu unterteilen, die allmählich zu dem angestrebten Ziel führen. Diese "kleine Schritte"-Strategie erregt keinen Widerstand, und jede positive Reaktion wird dann zur nächsten führen, oder sie weckt nur geringen Widerstand; in diesem Fall verliert der Therapeut nicht so viel an Glaubwürdigkeit und sein Mißerfolg wird als unbedeutend und reversibel eingestuft.

4. Traue nicht den großen dramatischen Phänomenen.

Da von Psychotherapeuten erwartet wird, daß sie eine Veränderung im Leben des Patienten bewirken, bestehen im allgemeinen hochgespannte Erwartungen auf dramatische Ereignisse während der Psychotherapie. Eine unerwartete Einsicht, ein neues, ungewöhnliches Verhalten, eine vorher nie erreichte Leistung, das vollkommene Verschwinden eines Symptoms oder eines Problems gehören zu den häufigsten Zielen, die man sich vom Therapeuten so schnell wie möglich wünscht.

Zweifellos werden diese Ziele in der Therapie angestrebt. Dennoch, wenn die Erwartungshaltung zu hoch ist, neigt sowohl der Therapeut als auch der Patient dazu, solche großartigen Veränderungen überzubetonen und die kleinen zu vernachlässigen. Diese kleinen Veränderungen innerhalb oder zwischen den Sitzungen sind aber notwendige Schritte auf dem Weg zu der umfassenden Verhaltensänderung, die durch die Therapie erreicht werden soll; werden sie vernachlässigt, könnte das den Therapieprozeß gefährlich verzögern.

Falls Therapeut und Patient auf der Suche nach dramatischen Ereignissen in der Therapie die unbedeutenderen Ereignisse, die notwendigerweise erfahren werden müssen, nicht zur Kenntnis nehmen, können sie völlig vom Wege abkommen, wie Forscher, die von den einzelnen Stationen keine Notiz nehmen, die sie auf dem Weg zum endgültigen Ziel anlaufen müssen. Innerhalb dieser einzelnen Stationen mag es eine Reihe von dramatischen Ereignissen geben, doch sollten diese nicht als endgültige Therapieziele mißdeutet werden.

Dramatische Veränderungen in einer frühen Phase der Therapie sind oft nur von kurzer Dauer und verschwinden leicht genauso schnell, wie sie aufgetreten sind. Es ist also eine gute Faustregel, großen und dramatischen Veränderungen nicht zu trauen, sie sind gewöhnlich trügerisch und kurzlebig.

5. Verknüpfe minimale Hinweisreize mit Erinner.

Es ist nicht leicht, die Arbeitsweise des menschlichen Gedächtnisses vollkommen zu verstehen, doch haben minimale Hinweisreize mit Sicherheit eine große Bedeutung beim Einprägen und Abrufen von Gedächtnisinhalten. Erickson (1980c) führte beispielsweise einmal minimale Hinweisreize dadurch ein, daß er ein Gedicht zu lernen damit beschrieb, auf einen Baum zu klettern. Jedes Gedicht war mit einem bestimmten Baum assoziiert, und man konnte sich selbst nach Jahren noch an ein bestimmtes Gedicht erinnern, indem man auf eben den entsprechenden Baum kletterte.

Jeder hat schon einmal die Erfahrung gemacht, daß er sich an einem Ort an etwas bestimmtes erinnern konnte und es gleich wieder vergaß, sobald er diesen Ort verließ. Musik, Gerüche, Vorstellungsbilder können das Gedächtnis aktivieren und eine Verknüpfung zwischen einem irrelevanten Stimulus und wichtigen Ereignissen ermöglichen, die wir für vergessen gehalten haben.

Diese Verknüpfung von Erinnerungen mit minimalen Hinweisreizen kann in der Hypnose genutzt werden. Man verknüpft einen Hinweisreiz mit einem bestimmten Ereignis und ruft es dann indirekt ab, indem man einfach den Hinweisreiz erwähnt, oder man fördert Vergessen, indem man den Hinweisreiz, der mit dem Erlebnis verknüpft ist, zurückhält -

dies sind nur zwei Beispiele für einen möglichen hypnotischen Nutzen von minimalen Hinweisreizen in Bezug auf das Gedächtnis.

6. Lehre den Patienten, auf minimale Zeichen des Therapeuten zu reagieren.

Ein Hypnotiseur, der sensibel für minimale Hinweisreize ist, wird sich mit Sicherheit sehr aufmerksam gegenüber dem Patienten zeigen. Sensibilität minimalen Hinweisreizen gegenüber erhöht die therapeutische Kompetenz des Hypnotiseurs. Dennoch ist Psychotherapie und besonders Hypnotherapie effektiver, wenn nicht nur der Therapeut in der Lage ist, die Hinweise des Klienten zu bemerken und darauf zu reagieren, sondern wenn auch der Klient für die minimalen Zeichen des Therapeuten sensibel wird. Diese wechselseitige Sensibilität stimmt mit der Definition überein, die ich zuvor bezüglich des Rapport gegeben habe: Es ist die einzigartige und ausschließliche Beziehung, die Hypnotiseur und Patient miteinander verbindet.

Milton H. Erickson hat in vielen seiner Arbeiten beschrieben, wie der Hypnotiseur abzüglich subtile Zeichen einsetzt, um das Unterbewußtsein des Patienten zu erreichen und Veränderung zu fördern, ohne in irgendeiner Form Widerstand zu wecken: beispielsweise durch Pausen und nonverbale Kommunikation (Erickson, 1964), durch kleine Körperbewegungen (Erickson & Rossi, 1980b), durch den Atemrhythmus (Erickson, 1980a), durch die Dynamik der Stimme (Erickson, 1980c), durch die Betonung, die auf ein Wort gelegt wird (Erickson & Rossi, 1980a) usw.; all das und mehr kann die Reaktion des Patienten auf indirekte und sehr effektive Weise beeinflussen (Erickson, 1980b). Erickson (1980d) zeigte auch in einer experimentellen Studie auf, daß unwillkürliche Zeichen und Erwartungen für die hypnotische Reaktion des Patienten sehr bedeutsam sein können.

Effektiv sind sowohl unwillkürliche als auch willkürliche Zeichen, doch ist sich der Hypnotiseur gewöhnlich nur der letzteren bewußt und deshalb nicht in der Lage, auch die unwillkürlichen Zeichen bewußt einzusetzen. Zu lernen, wie die eigenen minimalen Zeichen willkürlich genutzt werden können, ist ein ebenso wesentlicher Bestandteil der hypnotherapeutischen Ausbildung wie die Existenz der unwillkürlichen Hinweise überhaupt zu bemerken. Die Ausbildung kann intensiviert werden durch eine sorgfältige Evaluation der minimalen Hinweisreize des Patienten und durch den ständigen Versuch, diese mit den eher subtilen Zeichen des Hypnotiseurs zu verbinden.

Manchmal gibt der Patient dem Hypnotiseur direktes Feedback über die Stimuli, die er als effektiver empfindet: "Ich habe Ihren Satz noch im Kopf", "Der Ton Ihrer Stimme hat in mir die Vorstellung geweckt, fliegen zu können", "Seit dem Moment, wo Sie den Briefbescherer vom Tisch genommen haben, kann ich mich an nichts mehr erinnern," "Als Sie aufstiegen, im Zimmer umherzugehen, kam Ihre Stimme scheinbar von überall" usw. In diesen Fällen ist es für den Therapeuten ratsam, die Suggestion des Patienten aufzunehmen und jene minimalen Zeichen auszuführen, für die der Patient empfänglich ist.

6. Entwickle Sensibilität deinen eigenen minimalen Hinweisreizen gegenüber.

Die Suche nach den minimalen Hinweisreizen des Patienten und nach den willkürlichen und unwillkürlichen Zeichen des Hypnotiseurs, die er aktiv zur Beeinflussung des Patienten benutzt, sagt uns noch nicht viel über jene Signale und Stimuli, auf welche der Hypnotiseur besonders sensibel reagiert.

Um diese drei verschiedenen Aspekte bezüglich der Hinweisreize und Zeichen besser differenzieren zu können, d.h. a) die minimalen Hinweisreize des Patienten, b) die minimalen Zeichen des Hypnotiseurs und c) die eigenen Hinweisreize des Hypnotiseurs, habe ich sie in Tabelle 1 nochmals aufgeführt.

Tab. 1: Definition und Rolle der minimalen Hinweisreize in der Hypnose

Minimale Hinweisreize des Patienten

Dies sind Hinweisreize, die scheinbar trivial und irrelevant sind, jedoch einen spezifischen Bewußtseinszustand oder interne Prozesse im Patienten anzeigen.

Nur sorgfältige Beobachtung zeigt die Verbindung zwischen diesen Indikatoren und bedeutsamen Verhaltensreaktionen auf.

Minimale Zeichen des Hypnotiseurs

Dies sind unauffällige Hinweise, die der Hypnotiseur dem Patienten gibt.

Diese Hinweise/Zeichen beeinflussen willkürlich oder unwillkürlich das Verhalten des Patienten.

Minimale Hinweisreize des Hypnotiseurs

Dies sind minimale Hinweisreize, auf die der Hypnotiseur selbst sensibel reagiert.

Diese Hinweisreize beeinflussen das Verhalten des Hypnotiseurs und damit den hypnotischen Rapport.

Eine große Anzahl von Autoren sieht die Frage nach der Sensitivität des Therapeuten als irrelevant an: Therapie könne ohne sie auskommen und sei genauso effektiv. Meiner Meinung nach stellt sich hier die Frage nach dem hypnotischen Rapport, dieser ganz besonderen Beziehung, in der die beiden Beteiligten besonders sensitiv für die minimalen Hinweisreize und Zeichen des jeweils anderen sind. Definiert man so den hypnotischen Rapport, dann sind die minimalen Hinweisreize des Hypnotiseurs notwendiger Teil der hypnotischen Induktion und des therapeutischen Prozesses. Warum gelingt es einem Hypnotiseur bei einem bestimmten Patienten nicht, Hypnose zu induzieren? Warum ist dieser manchmal so geistesabwesend? Und warum erinnert er sich manchmal an bestimmte Sitzungen nicht? Die Beantwortung dieser und anderer Fragen hängt wahrscheinlich mit den minimalen Hinweisreizen des Therapeuten zusammen. Die Beachtung der Hinweisreize des Patienten und der eigenen können für eine stärkere Teilnahme des Therapeuten an der Therapie sorgen. Sie fördern den diagnostischen Prozeß und die Kreativität des Therapeuten, wenn die Therapie in eine schwierige Phase gerät. Weiterhin kann der Therapeut aus den minimalen Hinweisreizen direkten Nutzen ziehen, da sie manchmal hilfreiche Reaktionen des Patienten aktivieren.

Um Sensitivität für die eigenen minimalen Hinweisreize zu entwickeln, braucht es Erfahrung und sorgfältige Selbstbeobachtung. Wir werden zu all dem wahrscheinlich in der Lage sein, wenn wir bessere Instrumente entwickelt haben, um die hypnotische Trance wie auch den psychotherapeutischen Prozeß als bilaterale Erfahrung verstehen zu lernen, die die Person des Therapeuten wie auch die des Patienten einschließt.

Literatur

- Erickson, M. H. (1964). The pantomime technique in hypnosis and the implications. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 7, 64-70.
- Erickson, M. H. (1980a). Respiratory rhythm in trance induction: The role of minimal sensory cues in normal and trance behavior. In E. L. Rossi (Hrsg.), *The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis* (Vol. I, S. 360-365). New York: Irvington.
- Erickson, M. H. (1980b). An indirect induction of trance: Simulation and the role of indirect suggestion and minimal cues. In E. L. Rossi (Hrsg.), *The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis* (Vol. I, S. 366-372). New York: Irvington.
- Erickson, M. H. (1980c). Notes on minimal cues in vocal dynamics and memory. In E. L. Rossi (Hrsg.), *The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis* (Vol. I, S. 373-377). New York: Irvington.
- Erickson, M. H. (1980d). Expectancy and minimal sensory cues in hypnosis. In E. L. Rossi (Hrsg.), *The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis* (Vol. II, S. 337-339). New York: Irvington.
- Erickson, M. H. & Rossi, E. L. (1980a). Indirect forms of suggestion in hand levitation. In E. L. Rossi (Hrsg.), *The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis* (Vol. I, S. 478-490). New York: Irvington.
- Erickson, M. H. & Rossi, E. L. (1980b). The indirect forms of suggestion. In E. L. Rossi (Hrsg.), *The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis* (Vol. I, S. 452-477). New York: Irvington.
- Whitaker, C. A. (1989). *Midnight musings of a family therapist*. New York: Norton.

Abstract: *Minimal cues are those behavioral indicators, seemingly trivial and irrelevant, of a specific state of mind or internal process, usually not considered a signal by the untrained people because only a careful observation reveals the connections between these indicators and meaningful behavioral responses. Attention to minimal cues and to slight differences in the subjects behavior are probably the best indicators of the therapist's experience and effectiveness. Intuition, anticipation and clinical skills are the result of a good training to observe minimal indications of the subject combined with patient exercise. Hypnotic rapport is also considered as a mutual sensitivity of both hypnotist and subject to each other's minimal cues. Suggestions for recognizing different types of minimal cues are given together with some general guidelines on their hypnotherapeutic use.*

Keywords: *minimal cues, hypnosis, hypnotherapy*

Camillo Loriedo, M.D.
Centro di Psicoterapia
Viale Regina Margherita 37
00198 Roma
Italien