

Abstracta

Von Zeit zu Zeit veröffentlichen wir in dieser Rubrik erweiterte Zusammenfassungen von Diplom-Arbeiten, Dissertationen oder Habilitationen des Themenbereiches von HYPNOSE UND KOGNITION. Wir bitten die Autoren (oder deren Betreuer), uns solche Abstracts zuzusenden.

Trancetiefe und ihr Einfluß auf die Wirkung hypnotischer Suggestionen

Diplomarbeit von S. Massarwa und M. Fent am Psychologischen Institut der Universität Tübingen, 1991/92, betreut von D. Revenstorf

Hauptanliegen dieser Arbeit war es, Phänomenologie und Wesen der Trancetiefe zu beleuchten. Nachdem in der Hypnoseliteratur herzlich wenig Eindeutiges und Zusammenhängendes über Trancetiefe zu finden ist, wurde hier versucht, die weit verstreuten Splitter in einem einzigen Werk zusammenzutragen, denn bisher gibt es kein Buch, das sich ausschließlich mit Trancetiefe befaßt.

Im 18. Jahrhundert und in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts schien völlig klar zu sein, was unter Trancetiefe zu verstehen ist. Die verschiedenen *hypnotischen Phänomene* wie z.B. Armlevitation, Augenkatalepsie, Altersregression, Halluzinationen oder posthypnotische Amnesie lassen sich nach ihrem *Schwierigkeitsgrad* ordnen. Nun wurde einfach angenommen, daß die Trance um so tiefer sein müsse, je schwieriger das gezeigte Phänomen ist. Andersherum erwartete man bei einer bestimmten Trancetiefe, daß die entsprechenden hypnotischen Phänomene möglich sein müssen.

Die so im *Zirkelschluß* mit der *Aufgabenschwierigkeit* definierte *Trancetiefe* bildet auch heute noch die Grundlage moderner standardisierter Meßverfahren, wie sie 1959 mit den "Stanford Susceptibility-Skalen" (SHSS) ihren Anfang nahmen. Hier werden einfach eine Reihe hypnotischer Phänomene suggeriert und die Zahl der erfolgreichen Testaufgaben wird gleichermaßen als Maß für die Hypnotisierbarkeit wie für die Trancetiefe verwendet.

Zwar konnte sich eine einigermaßen konsistente Schwierigkeitsreihenfolge der Phänomene bestätigen, wie sie schon in vielen historischen "Stufen der Hypnose" formuliert worden ist, doch gab es aber immer wieder einige unbequeme Vpn, die sich nicht daran hielten. Sie versagten z.B. bei leichten Aufgaben und waren bei schwereren erfolgreich. Diese Beobachtung und die Entwicklung der subjektiven "Trancetiefe-Selbsteinschätzungs-Skalen" (ab 1953) haben dazu geführt, die Konstrukte "Trancetiefe" als Zustandsbeschreibung (state) und "Hypnotisierbarkeit" als Fähigkeit einer Person (trait) getrennt voneinander zu untersuchen.

Dabei zeigte sich, daß die subjektiv selbsteingeschätzte Trancetiefe tatsächlich abhängig ist von einer Reihe verschiedener *Situations-* und *Personenvariablen*, während

die an beobachtbarem Verhalten gemessene Hypnotisierbarkeit über verschiedene Situationen eher stabil bleibt.

Wenn Vpn aufgefordert werden, ihre momentane Trancetiefe anhand einer vorgegebenen Skala einzuschätzen, so läßt sich diese Einschätzung leicht durch folgende Variablen experimentell manipulieren: "Erwartung hypnotisiert zu werden"; "Annahme über eigene Hypnotisierbarkeit"; "Definition der Situation als Hypnose"; "Meinung und Rückmeldung des VI" und "Formulierung der Skala".

Eine für das Wesen der Trancetiefe interessante Frage ist, *welche Aspekte des Erlebens und welche Beobachtungen Vpn dazu benutzen, um zu einer Einschätzung ihrer Trancetiefe zu gelangen.* Vor allem Vertreter sozialpsychologischer Hypnose-Theorien kamen zu dem Ergebnis, daß für die meisten Vpn das Tranceerleben eine neue und uneindeutige Erfahrung darstellt. Im Einklang mit der *Attributionstheorie* greifen diese daher auf die verfügbaren *Kontext-Informationen* und auf die *Selbstbeobachtung ihres Testverhaltens* zurück, um ihrem Erleben eine Bedeutung zuzuordnen. Vpn schätzten demnach ihre Trance dann als tief ein, wenn die Situation "Hypnose" erwarten läßt (d.h. explizit oder implizit als Hypnose definiert wird), wenn sich ihr Erleben mit ihrer Vorstellung über Hypnose deckt und schließlich wenn die Formulierung der Skala keine andere Alternative zuläßt, als das Erlebte als hypnotisch zu beschreiben.

Hoch hypnotisierbare Vpn sind weniger anfällig für Manipulationen dieser Variablen. Dies läßt vermuten, daß ihnen eher eindeutige interne Hinweisreize zur Verfügung stehen, auf die sie ihre Trancetiefe-Schätzung gründen können.

Andere Wege, das Wesen der Trancetiefe zu bestimmen, sind die Suche nach eindeutigen und reliablen *physiologischen Korrelaten* und beobachtbaren *äußeren Zeichen* und die Suche nach *prädiktiven Persönlichkeitseigenschaften*. Keine dieser Bemühungen war jedoch erfolgreich und es ist klar geworden, daß die Trancetiefe ebenso wie die Hypnose selbst kein einfach zu fassendes, v.a. kein eindimensionales Phänomen ist.

Interessanterweise finden sich bereits in den *historischen Stufenkonzeptionen* Ansätze, die darauf hinweisen, daß "tiefer in Trance zu gehen" kein eindimensionaler Prozeß ist, sondern aus mindestens *zwei Phasen* besteht. Die erste, passive Phase beherrscht während der Tranceinduktion und -vertiefung das Bild. Körperliche und mentale Entspannung und Schläfrigkeit bestimmen hier das Erleben, so wie es der populären Vorstellung über Hypnose entspricht. Bei der zweiten, aktiven Phase während der Nutzung der Trance ändert sich das Bild. Hier wirkt der Hypnotisand oft wach und klar, kann kognitive Trancephänomene erleben und kommt zu bisher unzugänglichen Einsichten.

Der Grund, warum bisher keine Einigung über das Wesen der Trancetiefe zustandekam, liegt wohl darin, daß es *keine über alle Personen und Situationen einstimmige Phänomenologie* gibt. Vielmehr kann sich die Trancetiefe unter den Erfordernissen der jeweiligen Hypnose-Sitzung ganz und gar unterschiedlich manifestieren, abhängig vom aktuellen Trancephänomen, vom therapeutischen Ziel, von der therapeutischen Beziehung oder von einem bestimmten Trait, den eine Person vorrangig nutzt, um eine Trance zu entwickeln.

Hier haben sich z.B. ein *ganzheitlicher kognitiver Verarbeitungsstil* und eine *submissive Beziehungsgestaltung* als günstige Traits herauskristallisiert. Eine Person mag aufgrund des ersten genannten Traits gut in Trance gehen können, eine andere Person aufgrund des zweiten. Für beide Personen mag die gleich Tiefe völlig unterschiedliches Erleben beinhalten.

Mit der Forderung nach *mehrdimensionalen Konzepten der Trancetiefe* reduziert sich die Fülle der Literatur sehr schnell auf nur einige wenige Autoren. Die umfangreichste Theorie hierzu stammt von R.E. Shor, der drei Dimensionen der Trancetiefe formulierte und fünf zusätzliche nicht-hypnotische Dimensionen.

Ein in dieser Diplom-Arbeit entworfener *Fragebogen* macht sich zur Aufgabe, diese acht Dimensionen, die das gesamte Tranceerleben abdecken, zu erfassen. Ziel dabei ist es, *Profile individueller und situationsbezogener Muster des Tranceerlebens* zu erhalten.

Während der empirischen Forschung über Hypnose die Unklarheiten über die Trancetiefe immer wieder ein Klotz am Bein ist, scheint diese unter den *klinischen Anwendern* der Hypnose weniger von Bedeutung zu sein. Einige *vorherrschende Meinungen* mögen hier das Bild skizzieren: "Der Kl. findet von selbst zu der Trancetiefe, die für die aktuelle Aufgabe nötig ist, wenn der Zeitpunkt zum Bearbeiten eines bestimmten Inhaltes richtig ist"; "Oft ist eine mittlere oder flache Trance geeigneter als eine tiefe"; "Aufwendige Meßverfahren zur Erhebung der Trancetiefe stören die Therapie".

Für die *wichtigsten Wirkfaktoren des Erfolges bei Hypnotherapie* halten viele Kliniker "Suggestibilität" (d.h. Annahme von Suggestionen), "guten Rapport" und "Utilisation".

In dieser Diplom-Arbeit finden sich auch eine komplette *Darstellung sämtlicher Hypnose-Skalen*, v.a. eine ausführliche Darstellung der *Trancetiefe-Selbsteinschätzungs-Skalen*, eine ausführliche Darstellung der *"Drei-Dimensionen-Theorie der Trancetiefe"* von R.E. Shor, eine ausführliche Darstellung einiger *Trance-Vertiefungstechniken*, eine Kurzdarstellung vieler *Hypnose-Theorien* und ein Abriß über die *historische Entwicklung der Hypnose*. Eine Besonderheit dieses Teils ist die Suche hypnotherapeutischer Wurzeln in der *moslemischen Mystik*. Hierzu wurde auch original arabisches Literatur herangezogen.

Die Bedeutung der Metapher in der Psychotherapie Milton H. Ericksons

Diplomarbeit von Anne Müller am Psychologischen Institut der Universität Tübingen, 1991, betreut von Dirk Revenstorf

Erickson zeigte mit seinen Geschichten und Anekdoten, die er sowohl seinen Klienten als auch seinen Schülern erzählte, einen ungewöhnlichen Weg auf, therapeutisch zu arbeiten. Ericksons Schüler prägten den Begriff der *therapeutischen Metapher*, um die faszinierende therapeutische Anwendung dieser Geschichten zu charakterisieren. Diese Bezeichnung ist insofern ungewöhnlich, da der Begriff Metapher traditionsgemäß der Literaturwissenschaft zugeordnet wird und dort als Sache der Tropen, also der Stilform behandelt wird. Die Autoren, die sich mit dieser für Erickson typi-

schen therapeutischen Kommunikationsweise beschäftigen, verwenden zwar den Begriff Metapher, allerdings bemühen sie sich nur in wenigen Fällen um eine Begriffsklärung. In seltenen Fällen beziehen sich die Autoren auf die Metaphertheorie des Aristoteles. Neuere Paradigmen der Metaphertheorie der Literaturwissenschaft werden durchgehend ignoriert. Ein wesentliches Anliegen dieser Arbeit besteht darin zu klären, wie der Begriff Metapher in der Psychologie verwendet wird und welche Bedeutung der therapeutischen Metapher zugeordnet wird.

Um diese Fragen beantworten zu können, werden im *ersten Teil* der Arbeit die wesentlichen Metaphertheorien der Literaturwissenschaft vorgestellt. Spätestens hier zeigt sich, daß der Begriff Metapher vieldeutig ist und zu unzähligen, größtenteils konträren Veröffentlichungen geführt hat. Im *zweiten Kapitel* wird die Grundlage für die therapeutische Verwendung von Metaphern betrachtet. Ausgehend von der traditionellen Bedeutung von Geschichten, Lebenshilfen anzubieten, die schon lange vor der Entwicklung verschiedener Therapieformen existierte, werden verschiedene Definitionen der therapeutischen Metapher dargestellt. Zusätzlich werden Gemeinsamkeiten hinsichtlich bestimmter Eigenschaften von Metaphern aufgezeigt, die die Übertragung dieses literaturwissenschaftlichen Begriffes auf den psychotherapeutischen Kontext verständlich machen.

Ericksons Geschichten weisen nämlich Eigenschaften auf, die von den sprachwissenschaftlichen Metaphertheorien des 20. Jahrhunderts der Metapher zugeordnet werden: Sie stellen, wie jede gute Metapher, Konventionen in Frage, rufen Überraschung hervor und vergleichen Einstellungen, Vorstellungen und Behauptungen, die zu vergleichen dem Höher noch nicht eingefallen ist.

Das *dritte Kapitel* handelt von der praktischen Anwendung Ericksonscher Geschichten. Wesentliche therapeutische Elemente dieser Geschichten werden erörtert, sowie Bezug auf die Frage genommen, wie das Hören von Geschichten zu Veränderungen auf seiten des Klienten führen kann. Da Erickson Geschichten als geeignete Mittel ansah, festgelegte Überzeugungen und eingespielte Verhaltensmuster seiner Klienten zu verändern und eine unbewußte Verarbeitung zu aktivieren, wird abschließend auf Ericksons Konzept des Unbewußten eingegangen.