

5th EUROPEAN CONGRESS OF HYPNOSIS IN PSYCHOTHERAPY AND PSYCHOSOMATIC MEDICINE

18. - 24. August 1990

Universität Konstanz/Bodensee

Organisation und Information:
Dr. Walter Bongartz
Universität Konstanz
7750 Konstanz

12th International Congress of Hypnosis and Psychosomatic Medicine

August 1991

Jerusalem

Organisation und Information:
Dr. Moris Kleinhauz
P.O.Box 50006, Tel Aviv 61500, ISRAEL

Wenn Sie Ihr Unbewußtes treffen, grüßen Sie es von mir!

Einige Anmerkungen zum Phänomen einer Verdinglichung.

Gunther Schmidt

Zusammenfassung: Es wird vorgeschlagen, in der Erickson'schen Psychotherapie dem Bewußtsein nicht alles negative und dem Unbewußten nicht alles positive zuzuschreiben. Der Begriff des Unbewußten kann sinnvoll gebraucht, aber auch mißbraucht werden. Ob seine Verwendung von Nutzen ist, hängt ab vom systemischen Kommunikationskontext der Therapie.

1. Einleitung

Der Begriff des Unbewußten gehört für mich zu den lieb gewonnenen Schablonen Erickson'scher Terminologie, und wie viele solcher Schablonen hat auch dieser Begriff seine Verdienste; er gibt uns Sicherheit und das Gefühl der Orientierung, ja, man könnte fast sagen, das Gefühl einer gemeinsamen Gruppenidentität. Daran ist an sich nichts Schlechtes. Es stellt sich mir jedoch schon seit langem die Frage, ob diese Schablone nicht so voller logischer Widersprüchlichkeiten und Verzerrungen steckt und derartig undifferenziert ist, daß man sich um ihren Abschied Gedanken machen sollte(1). Deshalb bin ich über die Absicht der Herausgeber dieses Heftes, den Begriff des Unbewußten in der Erickson'schen Variante zu diskutieren, sehr froh. Diese kleine Arbeit hier versteht sich als Diskussionsbeitrag zu Ch.Kraiker's Artikel zu diesem Thema.

Eine von Kraiker's Hauptthesen ist, daß der Begriff des Unbewußten (UNBW), jedenfalls in der Weise, wie er in der Erickson'schen Konzeption (im folgenden mit EK bezeichnet) üblicherweise gebraucht wird, logisch und empirisch unhaltbar sei, darüberhinaus sogar ein Beitrag zur Demoralisierung des psychologischen und anthropologischen Denkens und zur Desavouierung des Menschen.

Ich möchte dieser These zum Teil zustimmen und dies auch gleich begründen. Allerdings finde ich die These in einer so allgemeinen Form, wie sie Kraiker aufstellt, sehr problematisch und auch zu undifferenziert. Sie stellt für mich in dieser Allgemeinheit ein ebenso problematisches Kommunikationsmuster dar wie das, was sie kritisieren will. Wenn eine inhaltliche Aussage aus ihrem Kontext gerissen wird und spezifische Situationsbedingungen ihres Auftretens nicht berücksichtigt werden, besteht schnell die Gefahr der Sinnentleerung und der Verdinglichung.

Welche Auswirkung eine inhaltliche Aussage hat, hängt ab von der Bedeutung, die ihr von den Adressaten gegeben wird, und dies wieder auch davon, in welcher Situation, unter welchen Beziehungsbedingungen sie gemacht wurde. Die Kraiker'sche These, so allgemein formuliert, birgt die Gefahr, daß man nicht weiter überlegt, in welchen Situationen ein bestimmter Gebrauch des Begriffs UNBW sogar trotz logischer Ungereimtheiten sinnvoll bleibt und welche sinnvollen Überlegungen hinter dem Gebrauch des Begriffs möglicherweise stehen. Dennoch möchte ich seiner These in vieler Hinsicht beipflichten und dies nun begründen:

2. Ist das "UNBW" wirklich immer so vertrauenswürdig?

Die immer wieder propagierte Hypothese im EK ist es ja, daß Menschen psychische Probleme haben auf Grund gelernter Limitationen, die ihr bewußtes Denken rigide und weniger lernfähig gemacht haben (siehe z.B.2). Der "Königsweg" zur konstruktiven Problemlösung

wird dann häufig darin gesehen, daß man versucht, durch welche direkt oder indirekt-suggestiven Strategien auch immer, Kontakt zu den benötigten Ressourcen herzustellen. Von diesen wird angenommen, daß sie in aller Regel schon im Repertoire des betreffenden Menschen vorhanden sind, aber im UNBW. liegen (oder eher sitzen oder schlummern oder was eigentlich? Gar nicht so einfach). Die Vorstellungen vom wünschenswerten Vorgehen drücken sich in verdichteter und schlagwortartiger Form im Erickson'schen Credo "trust your unconscious mind" aus.

Diese Aussage enthält wie jede Unterschiedlichkeitsbildung wieder viele Implikationen, auch darüber, wie man damit das Kontrastphänomen (in diesem Fall also das "Bewußte") qualifiziert. Z.B.könnte dies heißen, und so wird es ja dann auch oft gebraucht, "vertraue Deinem "bewußten Denken" weniger als Deinem UNBW.", oder sogar "vertraue Deinem "BEW" in dem Dich belastenden Problembereich gar nicht". "Insgesamt hat der gebetsartig vorgenommene Gebrauch dieses Erickson'schen "Psalms" sehr häufig zur Folge, daß das, was als das bewußte Denken eines Menschen definiert ist, im Vergleich zum "UNBW." abgewertet wird. Mein Eindruck in Therapien, Supervisionen und in Ausbildungsseminaren ist immer wieder, daß sich dadurch leicht ein diffus-mystischer Hang zur Irrationalität einschleicht, den ich für höchst problematisch halte. Der Begriff "das Unbewußte" wird dabei oft dann bemüht, wenn klare Beziehungsdefinitionen vermieden werden, wenn präzise Begründungszusammenhänge und systematische und in ihrer Logik konsistente Überlegungen nicht als machbar oder als nicht attraktiv, vielleicht auch als zu mühevoll angesehen werden. Ich sehe die Gefahr, daß so eine Haltung verstärkt werden könnte, für die es schon an sich ein hoher Wert ist, sich treiben zu lassen, sich diffusen Gefühlen hinzugeben und in Begegnungen mit anderen dem spontanen Impuls nachzugeben, ohne sich gründlich Gedanken über die möglichen Implikationen eines solchen Verhaltens und über die Verantwortung, die man in Begegnungen hat, zu machen. Weiter kann bei einer undifferenzierten Glorifizierung der unwillkürlichen, "unbewußten" Prozesse eine massive Abwertung der willkürlichen, kognitiv-rationalen und strukturierten Fähigkeitsbereiche in uns entstehen.

Hier zeigt sich gleich eine "seltsame logische Schleife" (strange loop, Pearce u.Cronen, 3) von inhärenter Widersprüchlichkeit. Die EK zielt ja sehr häufig darauf, den bisherigen Bezugsrahmen im Problemfeld zu verändern, meist dahingehend, daß positivere Bezugsmöglichkeiten des Menschen zu sich selbst und zu seinen Partnern hergestellt werden können (reframing). In den meisten Fällen ist ja ein zentrales problemstabilisierendes Element auch, daß jemand sich selbst oder andere massiv abwertet.

Hinter der Botschaft "vertraue Deinem UNBW." steckt ja auch die Idee, damit jemand eine positivere Beziehung zu einem wesentlichen Bereich seiner Existenz anzubieten. Wird aber dadurch implizit ein anderer Teilbereich seiner Existenz abgewertet, ist für mich nichts wesentliches gewonnen. Das "schwarz-weiß-Muster" ist einfach nur umgedreht. Das Abwertungsmuster, nun in die Richtung des bewußten Denkens, bleibt erhalten. Aus systemischer Sicht ist dies ein Beispiel für eine Änderung 1.Ordnung, d.h., es hat sich zwar inhaltlich etwas geändert, aber die problemstabilisierende Grundorganisation des Systems bleibt erhalten (wenn z.B. jemand lange Zeit einen Ausländerhaß gepflegt hat und sich besonders auf Italiener konzentrierte, in dem er auf diese alle nur denkbaren Negativismen projizierte, und er revidiert diese Meinung über Italiener, sieht sie sogar positiver, aber findet nun dafür Türken minderwertig etc., so hat sich hier zwar inhaltlich etwas geändert, das organisatorische Grundmuster besteht aber unverändert fort).

Der Gebrauch der Begriffe BEW und UNBW. in der EK birgt in sich eine Tendenz, Spaltungsprozesse mit symmetrischen Kampfmustern zwischen Teilbereichen unseres Erlebens zu fördern. Denn gehe ich davon aus, daß mein bewußtes Denken mir mit seiner Rigidität immer wieder Probleme bereitet, liegt es nahe, daß ich es umgehen oder ausschalten will, daß es mir eher wie ein lästiger Gegner vorkommt. Solche Einstellungen zu ihrem bewußten Denken kenne ich sowohl von vielen Patienten als auch von Erickson'schen Ausbildungsteilnehmern. Wo vorher oft eine sehr auf bewußte Kontrolle der Situation ausgerichtete Haltung zu beobachten war, beginnt dann oft ein angestregtes Bemühen,

endlich von dieser Kontrollhaltung abzulassen, gewissermaßen nun die Loslasskontrolle über das "festhaltende", lästige bewußte Denken zu erhalten. Man ist ganz fixiert auf das Loslassen.

Die daraus resultierenden symmetrischen Kampfmuster (zwischen bewußtem Denken und dem, was als das ersehnte Heil unter dem Primat des UNBW. phantasiert wird), bringen die Klienten aber oft erst zu uns. Der Auftrag, den man als hypnotherapeutisch Arbeitender oft bekommt, zeigt dies. Viele Klienten kommen mit der Vorstellung, daß ein Teil von ihnen endlich in die gewünschte Richtung gezwungen werden sollte, und daß Hypnose dazu verhelfen könnte. Mal sehen sie den bösen Teil in sich in ihrem UNBW., mal im BEW. Arbeitet man unter diesen Prämissen mit ihnen, stabilisiert sich der hier inhärente Glaube an Dominanz-Unterwerfungsmuster, sogar gerade dann, wenn die Therapie effektiv ist.

Darüber hinaus stellt sich mir grundsätzlich die Frage, ob es denn mit unserer Lebenserfahrung übereinstimmt, daß unser sog. "UNBW." immer so wunderbar und vertrauenswürdig für uns funktioniert. Die Beantwortung dieser Frage hängt natürlich ab von unseren Zielvorstellungen und Werten. Aber für mich steht es außer Frage, daß fast jeder Mensch die Erfahrung gemacht hat, daß er auf eine Weise, die ganz oder weitgehend dissoziiert von seiner bewußten Wahrnehmung war, schädliche Handlungen vollzog, die er auf bewußter Ebene nicht wollte und ablehnte. Die EK (wie das NLP ja auch) hilft sich dann mit der Konstruktion des unbewußten Teils, der es sehr gut meint, aber inadäquate Mittel benutzt. Dies mag eine therapeutisch nützliche Strategie sein, beweist aber keineswegs, daß das "UNBW." so rundherum vertrauenswürdig ist. Die Forschungsergebnisse zum zustandsabhängigen Lernen weisen deutlich darauf hin, daß wir in intensiven Erlebniskontexten bestimmte Lernerfahrungen und Überlebensschlußfolgerungen machen, die sehr angemessen sein können für diesen Kontext (4). Oft aber generalisieren wir die unterschiedlichen zustandsabhängigen Lernerfahrungen und übertragen sie auf Kontexte ("unbewußt" oder wie?), in denen andere Muster angemessener sind. Das Hauptproblem dabei ist, daß die diversen zustandsassoziierten Teilglaubenssysteme und "Programme" ziemlich unverbunden nebeneinander, oft aber auch gleichzeitig gegeneinander von uns aktiviert werden. Für mich heißt das, daß ein zentrales Ziel von Therapie sein sollte, mehr kommunikative "Durchlässigkeit" zwischen diesen Teilbereichen zu entwickeln, um konstruktive Abstimmungen möglich zu machen. Denn: es gibt in Systemen eben keine einseitige Kontrolle eines Teils des Systems über andere Teile (5). Das mit diesem Ziel beschriebene Potential läßt sich gut verbinden mit der Fähigkeit, in Fragen, für die diese Durchlässigkeit sinnvoll ist, vorübergehend zu dissoziieren und auf einen Teilbereich zu fokussieren.

Ein Beispiel für destruktive dissoziierte Programme schildert J.Lilly in "Das Zentrum des Zyklons". Lilly, selbst erfahrener Mediziner, verpaßte sich einmal eine fast tödlich verlaufende Luftembolie. Er mußte sich eine Spritze verabreichen und ohne jede bewußte Wahrnehmung davon, aber sehr gezielt, injizierte er sich soviel Luft, daß er vorübergehend erblindete und längere Zeit im Koma lag. Eine bewußte Selbstmordabsicht war ihm ganz fremd. Bei intensiver Selbstreflexion während des Genesungsprozesses wurde ihm aber klar, daß er ein frühes "Selbstmordprogramm" aktiviert hatte. Dies, so seine Beschreibung, resultierte aus seiner streng katholischen Kindheit, in der er vieles von sich als böse und schuldhaft erlebte, was er jedoch über Jahrzehnte völlig dissoziiert hatte (Lilly, 6). Oder: In der Arbeit mit Krebspatienten kann man immer wieder die Erfahrung machen, daß viele eigentlich gar nicht mehr leben wollen ("given-up/giving-up-Syndrom"), was ihnen aber ebenfalls oft nicht "bewußt" ist. Ihr bewußtes Wertesystem ist so an gesellschaftliche Normen angepaßt, daß sie diese Wünsche darin nicht zulassen. Diese Todeswünsche tragen aber offensichtlich zu einem ungünstigen Verlauf bei (7,8). Sind solche Beispiele, die wir beliebig ergänzen könnten, unbedingt ein Beweis für die absolute Vertrauenswürdigkeit des "UNBW."?

3. Ist das "Bewußte" mit seiner Rigidität immer das Problem?

Ist es denn tatsächlich so, wie das Erickson'sche Credo glauben läßt, daß wir mit unserem "bewußten Denken" immer so schlechte Erfahrungen machen? Ich kenne niemanden, bei dem ich das so bestätigt sehe. Seit den ersten Ergebnissen der split-brain-Forschung ist es ja beliebt geworden, das bewußte Denken dem linkshemisphärischen Funktionsbereich zuzuordnen und ihm die eher verbalen, analysierenden etc. Fähigkeiten zuzuschreiben (siehe z.B.2). Nun bin ich aber sicher, daß jeder von uns unzählige Beispiele aufzählen kann dafür, daß gerade die präzise logische und systematische bewußte Analyse und Planung in einem Problembereich der entscheidende Schritt zum gewünschten Ziel war. Erickson selbst ist dafür ein Musterbeispiel. Bis er seine Tranceinduktionstätigkeit seinem "UNBW." überließ, übte und plante er auf sehr analytische und "linkshemisphärische" Weise manchmal stunden- und tagelang jeden einzelnen Satz, manchmal jedes einzelne Wort, zumindest in den ersten 20-30 Jahren seiner Tätigkeit. Ein sehr schönes Beispiel von vielen stellt die geplante artifizielle "Neurose" eines Klienten mit Ejakulatio praecox dar (9). Wenn man das in dieser Ausführlichkeit und mit dieser Planungsakribie so lange trainiert, kann man ziemlich sicher sein, daß diese Erfahrungen sich automatisieren und in das unwillkürlich gesteuerte Potential übergehen, aber nicht ohne all diese Bemühungen.

Diese Erkenntnis wäre sicher auch manchen Seminarleitern in der Erickson-Szene zu wünschen, die den Satz "Vertraue Deinem UNBW." offensichtlich so verstehen, daß man auf bewußter und willkürlicher Ebene nichts zur Vorbereitung eines Seminars tun muß, daß das UNBW. es wohl schon richten werde und die dann diesen Satz bei aufkommender Verwirrung, Frustration und Ratlosigkeit von Teilnehmern gutgelaunt und väterlich-tröstend an diese weitergeben, um sich mit der zukunftsorientierten Suggestion, daß die Teilnehmer schon irgendwann merken werden, was ihr UNBW. davon aufgenommen und verwertet hat, aus der Affaire ziehen. Daß das Potential dieses als "bewußt" bezeichneten Funktionsbereichs unserer mentalen Fähigkeiten in manchen Problembereichen allein nicht ausreicht, ist auch sicher. Dies spricht aber keineswegs generell gegen das in ihm gespeicherte wertvolle Lern- und Erfahrungsgut, und jeder von uns handelt auch entsprechend (oder ist dies zu optimistisch gedacht?)

Ich halte die Aussage, Probleme sind zurückzuführen auf die Rigidität des bewußten Denkens, für irreführend und für eine lächerliche Form von Undifferenziertheit. Erickson war in seinem Denken und Handeln immer musterorientiert; hierin gibt es übrigens sehr große Parallelen zum systemischen Denken. Mit einer Sichtweise, die sich mit problemstabilisierenden Organisationsmustern in Interaktionssystemen beschäftigt, sei es in individuellen oder in größeren Systemen, läßt sich unschwer zeigen, daß die Problemstabilisierung daraus resultiert, daß immer wieder die gleichen Assoziations- und Verhaltenssequenzen in den um das Problem zentrierten Interaktionen ablaufen. So entstehen redundante Kreisläufe, die immer wieder auf das Problem zurückführen. Dabei lassen sich sowohl Assoziationsbereiche, physiologische Reaktionen und Verhaltensbeiträge beobachten, die auf "bewußter" als auch solche, die auf "unbewußter" Ebene ablaufen. Das Problem bleibt stabil durch die gleichförmige Wechselwirkung zwischen "bewußten" und "unbewußten" Interaktionsanteilen, in die keine Neuinformation eingefügt wird, die den Problemkreislauf konstruktiv transformiert.

Die Lösung liegt dementsprechend in einer Neuorganisation der Wechselwirkungen, also (auf individueller Ebene) der Beziehungsprozesse zwischen BEW und UNBW. und nicht in dem einen oder anderen Teilbereich. Dabei gibt es sicher mehr oder weniger effektive Lösungen; für mich stellt das Optimum eine intensive kooperative Beziehung zwischen den "bewußten" und den "unbewußten" Teilbereichen unseres Potentials dar. Die einseitige Betonung "vertraue Deinem Unbewußten" behindert diese Beziehung eher. Übrigens erlaubt gerade die EK eine sehr hilfreiche Beschreibungs- und Interventionsmöglichkeit bei Symptomen. Hierbei nimmt man sich die Phänomenologie der klassischen Hypnoseliteratur zur Beschreibung sog. Trancephänomene zu Hilfe. Symptome lassen sich nämlich sehr gut in div. Erlebnisbereiche zerlegen, wenn man sie als Äquivalent von Trancephänomenen behandelt (siehe 10,11). Dies

läßt sich gerade damit legitimieren, daß Trancephänomene als Aktivitäten unwillkürlicher Art aufgefaßt werden (gerade der Aspekt der Dominanz des Bereichs der Unwillkürlichkeit wird schließlich zur Unterscheidung von Wachbewußtseinsphänomenen herangezogen, z.B.12). Jeder Symptomträger beschreibt ja das symptomatische Verhalten als Ausdruck eines unwillkürlichen Ablaufs, als etwas, was seinem bewußten Willen zuwiderläuft, so sehr er sich auch bemüht. Ein Symptom kann dann sehr differenziert daraufhin analysiert werden, auf welchen Erlebnisebenen es gewissermaßen Ausdruck der "Symptomtrance" ist (geht man dabei z.B. in eine Altersregression, wofür besteht während des Symptomprozesses Amnesie, gibt es Zeitverzerrung? etc.)

Gerade diese Betrachtung zeigt aber, daß ein Symptomkreislauf nicht unbedingt deshalb stabil gehalten wird, weil der bewußte Anteil so rigide funktioniert, sondern eher, weil der Anteil unwillkürlich-autonomer Funktionsbereiche zu sehr im Vordergrund steht und die Balance zwischen bewußt-willkürlicher und unbewußt-unwillkürlicher Aktion massiv gestört erscheint. Die therapeutische Arbeitsrichtung sollte deshalb (und nicht nur bei psychotischen Patienten) in solchen Situationen eher "raus aus der Trance" anstreben und nicht umgekehrt (zur Problematik des Trancebegriffs s.u.).

Nun kann man sich fragen, was Erickson wohl dazu gebracht haben könnte, die Idee "Vertraue Deinem UNBW." anzubieten. Aus meiner Sicht war das Ziel, daß die Klienten eine wertschätzende, gelassene Beziehung zu sich entwickeln konnten, die ihnen mehr Selbstsicherheit vermittelte; außerdem, da Erickson ja häufig Tranceinduktionen anbot, war die Lenkung der Aufmerksamkeit auf "das UNBW." schon die erste wichtige Intervention auf diese Ziel hin - schließlich ist ja eine Trance klassischerweise so definiert, daß "das UNBW." dabei mehr Gewicht bekommt. Daß in Trance oft wirklich wesentliche Ressourcen für die Problemlösung aktiviert werden können, die vorher nicht in das Problem-Interaktionsmuster einbezogen waren, steht auch außer Frage. Aber: *die Bezugnahme auf das UNBW. (als Vehikel zur Aktivierung dieser Qualitäten) ist dafür in den meisten Fällen letztlich gar nicht notwendig.*

Dies zeigen u.a. die Anwendungen der "Pseudoorientierung in der Zeit" in settings ohne jede offizielle Tranceinduktion oder Bezugnahme auf das UNBW. (s.z.B. de Shazer, 13,14 und Schmidt, 15). Für viele Kollegen ist eine stringente Arbeit nach einer puristischen EK, d.h. z.B. auch das offizielle Angebot, mit dem "UNBW." zu arbeiten oder Tranceinduktionen zu machen, aus Gründen der Regeln in ihrem Arbeitskontext etc. gar nicht möglich. Dennoch können diese Kollegen die Erickson'sche Denkweise und viele Strategien des Konzepts sehr gut einsetzen und machen dabei nach meiner Erfahrung keineswegs schlechtere Arbeit, als wenn sie "Ihre Heiligkeit, das Unbewußte" beweihräuchern.

Gerade die Arbeit mit der lösungsorientierten Pseudoorientierung in der Zeit, bei der systematisch durch Fragen, Kommentare und gezielte Aufgabenstellungen versucht wird, den Blick auf die Situationen zu lenken, in denen schon das Gewünschte praktiziert wird (z.B. "woran werden Sie merken, daß Sie das Problem gelöst haben?"), zeigt: *das Entscheidende bei der Arbeit, ob mit oder ohne Tranceinduktion, scheint es zu sein, daß die Betreffenden, um mit einem Bild zu sprechen, den "Scheinwerfer ihrer Aufmerksamkeit" auf so vielen Ebenen wie möglich auf die Bereiche lenken, die die Ressourcen enthalten, welche für die Problemlösung benötigt werden.*

4. Bewußtsein oder Unbewußtes, wer war der Täter? (oder die Täterin? Oder das Täterätä?)

"Boy, am I glad; finally they found out: curiosity killed the cat, but for some time I was the suspect" (Stephen Wright, amerik. Satiriker).

Die Auffassung, man müsse den Klienten auf sein UNBW. hin orientieren, weil dort die hilfreicheren Ressourcen zu finden seien, impliziert für mich eine merkwürdig statische und aus dem Kontext gerissene Polarisierung unseres Erlebens. Wann ist denn etwas bewußt, wann unbewußt, und wie eindeutig läßt sich dies dem einen oder anderen Funktionsbereich zuordnen? Welche Kriterien werden für diese Unterscheidung herangezogen und wer ist die

Entscheidungsinstanz darüber? "Alles, was gesagt wird, wird von einem Beobachter gesagt" (Maturana,16). Maturana will damit auch darauf hinweisen, daß alle unsere Aussagen, ob wir wollen oder nicht, unsere *Beobachtungskonstruktionen* sind.

Die Zuschreibung "es ist unbewußt", macht mir nur Sinn, wenn sie auch ausdrückt, dem Betreffenden ist dieses "es" bewußt nicht zugänglich. Eine solche Zuschreibung läßt aber völlig aus, zu welchen Zeiten, in welchen Situationen, mit welchen Interaktionsgegebenheiten etc. dies nun gilt, d.h., der Bezug zum relevanten Kontext fehlt. Es gehört aber heute schon zu den Banalitäten, die systemische Grundprämisse zu erwähnen, daß alles seine Bedeutung erst in dem Kontext bekommt, in den es eingebettet ist.

Wenn ich z.B. träume, ist mir mein sog. bewußtes Denken fast nie bewußt (es sei den, ich praktiziere Klarträumen). Wohl aber sind mir dabei Teilbereiche meines mir sonst vielleicht tief unbewußt vorkommenden Erlebnisraumes sehr bewußt. Wenn ich in eine sog. "Trance" gehe und dort mein Erleben auf Bereiche fokussiere, die ich sonst immer ausblende aus meiner Alltagswahrnehmung, wobei ich mich während der "Trance" von meinen bewußten Alltagskoordinaten dissoziiere, dann ist mir eben dies in diesem Moment "unbewußt", das sonst "unbewußte" aber gerade sehr "bewußt". Sind zwei Menschen gerade intensiv verliebt ineinander, sind ihnen bestimmte Aspekte von sich selbst und vom Partner sehr bewußt, andere völlig unbewußt, streiten sie sich hingegen oder trennen sie sich gar im Groll, sind ihnen meist gerade umgekehrte Wahrnehmungen bewußt deutlich.

Auch diese Beispiele zeigen, daß wir in der Art, wie wir unser Bewußtsein gestalten, offenbar kontextabhängig gerade auf die Assoziationsbereiche, physiologischen Reaktionen etc. fokussieren, die wir jeweils für relevant in diesem Kontext halten. "Die scheinbare Kontinuität des Bewußtseins, die in der alltäglichen normalen Bewußtheit existiert, ist eigentlich eine anfechtbare Illusion, die nur ermöglicht wurde durch die assoziativen Verbindungen, die es zwischen verbundenen Gesprächsfetzen, der Zielorientierung usw. gibt...Ohne die überbrückenden assoziativen Verbindungen würde das Bewußtsein in eine Reihe von getrennten Zuständen auseinanderbrechen, die genauso wenig Berührung miteinander hätten wie in unserem Traumleben." (2,S.336)

Dieses Zitat soll hier für viele Kommentare von Erickson stehen, die m.E. unmißverständlich zeigen, daß er sich sehr wohl "bewußt" war, daß unser "Bewußtsein" keineswegs ein homogenes Etwas ist, sondern daß in jedem Alltagswachbewußtsein permanent ein Schwanken zwischen mehr weitmaschiger, gestreuterer Aufmerksamkeit und mehr auf enge Brennpunkte eingestellter Konzentration stattfindet. Das, was er als Alltags-trance bezeichnete, drückt z.B. den eher weitmaschigeren, "geistesabwesenden" Prozess aus (ein besonders unglücklicher Begriff, denn sicher ist gerade hier der Geist sehr wohl anwesend!) Und zu was zählen wir nun die "Alltagstrance"? Eher zum "Bewußten" oder zum "Unbewußten"? Bitte entscheiden Sie sich endlich mal eindeutig!

E.Rossi ist sicher einer der herausragenden Vertreter der Ansicht, daß das Unbewußte eine tiefe Schatzkammer von Weisheit, Lernfähigkeit und von schöpferischem Potential ist, das uns besonders auch umfassende Heilungsprozesse auf körperlicher Ebene ermöglicht. In seinen neueren Arbeiten (z.B. in 17) legt er dies ausführlich dar. Als Belege dafür erwähnt er z.B. die Placebo-Reaktionen, Phänomene wie den psychogenen Tod in vielen "primitiven" Kulturen (als ein Beispiel für die enorme Einflußmöglichkeit mentaler Prozesse auf körperliche Vorgänge) und auch den Fall des "liebenswerten" Mr.Wright. Dieser, ein Pat. von B.Klopfer, lag im Sterben. Ein Krebs hatte sich über seinen ganzen Körper ausgebreitet, die ausgedehnten Metastasen machten ständiges Flüssigkeitsabsaugen etc. notwendig. Dann las er eine Sensationsmeldung in der Presse über ein neues Wunderheilmittel gegen Krebs. Dieses Mittel sollte auch in der Klinik, in der er lag, erprobt werden. Mr.Wright war von dieser Stunde an voller Hoffnung, während er sich vorher schon völlig aufgegeben hatte. Da er als total hoffnungsloser Fall galt, sollte er aber nicht in die Erprobungsgruppe aufgenommen werden. Sein Optimismus war aber so groß, daß Klopfer es nicht über's Herz brachte, ihn unberücksichtigt zu lassen.

Das Mittel erwies sich, dies sei vorausgeschickt, in statistisch gut abgesicherten Großuntersuchungen als völlig wirkungslos (statistisch betrachtet). Zum Zeitpunkt, als Mr.Wright es bekam, war dies aber noch nicht bekannt. Obwohl ihn alle schon aufgegeben hatten und seinen Tod innerhalb von Tagen erwarteten, machte er nach wenigen Gaben des Medikaments dramatische Heilungsschritte und hatte innerhalb von 10 Tagen so gut wie keine feststellbaren Metastasen mehr; er wurde entlassen, und begann neben anderen Aktivitäten u.a. auch wieder mit seinem kleinen Flugzeug in großen Höhen zu fliegen, ohne Atembeschwerden, obwohl er vorher häufig beatmet werden mußte. Dann wurde in der Presse verbreitet, daß das Mittel wirkungslos sei. Innerhalb kurzer Zeit, nachdem er dies erfahren hatte, waren die Tumormassen, die vorher schneller als mit jeder Chemo-oder Strahlentherapie verschwunden waren, wieder im alten Umfang da. Sein Zustand war wieder desolat, er lag wieder im Sterben. Dann gelang es Dr.Klopfer, ihn davon zu überzeugen, daß die Pressemeldungen verzerrend gewesen seien und daß nun eine wesentlich verbesserte und potentere Variation des Mittels vorläge. Daraufhin spritzte er ihm physiologische Kochsalzlösung. Mr.Wright, in der Annahme, nun das richtige Medikament erhalten zu haben, genes wieder innerhalb kürzester Zeit, Metastasen schmolzen erneut in kaum glaublicher Schnelligkeit dahin, er wurde als fast genesen entlassen, flog wieder etc. Dann aber gab die US-Gesundheitsbehörde offiziell ihr vernichtendes (in mehrfacher Hinsicht) endgültiges Verdikt über das Mittel bekannt. Mr.Wright verlor wieder jeden Glauben an dessen Wirksamkeit, in kurzer Zeit war er wieder völlig verkrebt und starb. So unglaublich dieser Fall klingen mag, in der Reihe gut dokumentierter Remissionen ist er nur einer von vielen.

Rossi zitiert diesen Fall von B.Klopfer nun, um zu zeigen, welche enormen heilsamen Kräfte in unserem Unbewußten liegen. Man könnte ihn natürlich genau so berechtigt für das Gegenteil anführen. Denn Mr.Wright glaubte sehr "bewußt" an die Potenz des Medikaments, die für ihn damit einhergehende Suggestion war also auch ausgesprochen bewußt und regten ihn auf organischer Ebene zu den erstaunlichen Heilungsreaktionen an (die natürlich sicher auch ein beträchtliches Maß an "unbewußten" körperlichen Aktivitäten umfassten). Welcher Funktionsbereich ist nun für seine Wiedererkrankung verantwortlich zu machen? Offensichtlich wurde auch auf "unbewußter" Ebene ein "Sterbeprogramm" aktiviert, im Zusammenhang mit einer intensiven Glaubenshaltung, daß die einzige Rettung nur von außen kommen konnte, was auch impliziert, daß er sich wohl sehr intensiv seine eigene völlige Hilflosigkeit suggeriert haben mußte, trotz der sehr beeindruckenden Genesungserlebnisse.

Die starre Unterscheidung in "bewußt" und "unbewußt", noch dazu, wenn diese mit statischen Zuschreibungen ihrer Funktionweisen und Kapazitäten einhergehen, erscheint mir wenig sinnvoll angesichts der permanenten Fluktuation in unseren mentalen Prozessen. Sicher gibt es vorrangige Funktionen in der rechten und der linken Hirnhemisphäre. Aber unser Gehirn scheint doch im wesentlichen ganzheitlich organisiert zu sein, die analytische Aufspaltung einzelner Teilfunktionen verstellt den Blick für die übergeordnete Gesamtorganisation. Im übrigen gibt es auch Hinweise, daß viele Funktionen keineswegs so starr auf eine Hemisphäre fixiert sind, sondern zumindest in Notfall und bei ausreichender Adaptionszeit von der jeweils anderen Hemisphäre übernommen werden können. L.Pasteur z.B., der berühmte Chemiker, arbeitete bis zu seinem Tode mit 73 Jahren intensiv wissenschaftlich, ohne daß der geringste Ausfall seiner analytischen und sonstigen "linkshemisphärischen" Fähigkeiten aufgetreten wäre. Nach seinem Tode vermachte er seinen Körper der anatomischen Wissenschaft. Bei der Sektion wurde festgestellt, daß praktisch seine gesamte linke Hirnhemisphäre von einem riesigen Tumor verdrängt und zerstört worden war. Dieser war wohl langsam gewachsen, so daß seine rechte Hemisphäre alle Funktionen ohne Defizit übernommen hatte (18).

5. Wo ist das Unbewußte? In uns, um uns, oder um uns herum?

Einige systemisch orientierten Überlegungen.

Bisher haben wir in diesem Beitrag das "Unbewußte" implizit oder explizit immer so behandelt, wie das in Arbeiten zur EK allgemein üblich ist, nämlich unter der Prämisse, daß es sich dabei um ein internes Phänomen im Individuum handelt, wobei diese Phänomene mehr oder weniger die Gestalt einer eigenständigen Instanz, ja, man könnte sagen, fast einer Wesenheit anzunehmen scheint. Selbstverständlich gibt es dazu plausible Überlegungen, denn schließlich nehmen wir alle viele Prozesse in uns wahr, die wir irgendwann als "unbewußt" definieren. Aus einer systemischen Sicht lassen sich aber m.A. nach sehr wichtige weitere Aspekte hinzufügen, die dieses individuumzentrierte Bild relativieren. Wenn wir von unserem "UNBW." sprechen, so macht dies nur Sinn, wenn wir auch definieren, was wir eigentlich unter unserem "Bewußtsein" verstehen. Die Erfahrungen der Familientherapie zeigen nun deutlich, daß das, was wir unser Alltagswachbewußtsein nennen, keineswegs so klar festgelegt ist, wie wir das oft meinen. Vielmehr wechselt unser Wachbewußtseinszustand, d.h. das, was jeweils im Vordergrund unserer bewußteren Aufmerksamkeit steht, ständig, und zwar abhängig von dem Kontext, in dem wir uns bewegen und auf den wir dabei Einfluß nehmen und von dem wir uns beeinflussen lassen. Das, was als Realität, als gültige Wirklichkeit definiert wird, hängt davon ab, welche Glaubenssysteme und Organisationsregeln es in dem jeweiligen System gibt, was als normal/abnormal, als gesund/krank, als zulässig und funktional (bes. im Hinblick auf den gesicherten Weiterbestand des Systems) und was als dysfunktional gilt; besonders interessant für unsere Fragestellung ist auch der Bereich der Verantwortlichkeitszuschreibung. Was gilt als selbstverantwortlich, was als fremdverantwortlich, welche Regeln gibt es dafür, wie man mit als selbstverantwortlich definierten Handlungen umzugehen hat, und wie unterscheiden sich diese Regeln davon, auf welche Weise mit als fremdverantwortlich angesehenem umgegangen wird. Etwas z.B. als selbstverantwortlich zu definieren, bedeutet nämlich je nach den in Konsens untereinander gebildeten Beziehungsregeln sehr unterschiedliche direkt und indirekt-suggestive Handlungsanweisungen über die daraus im Umgang miteinander zu ziehenden Konsequenzen, und diese wieder können den Bestand des betreffenden Systems mehr oder weniger gewährleisten oder gefährden (15).

In vielen Familien gibt es z.B. Glaubenshaltungen derart, daß man sich nicht abgrenzen darf gegen Bedürfnisse anderer, die einem nahestehen (jedenfalls nicht auf klare Art, die ausdrückt, daß diese Abgrenzung eine überlegte Wahl darstellt, wobei man auch hätte anders entscheiden können, aber man eben nicht anders wollte). Würde man sich auf eine klare und als selbstverantwortliche Entscheidung erkennbare Art abgrenzen, würde dies als hartherzig, egozentrisch, als Ausdruck von Gleichgültigkeit oder Böswilligkeit ausgelegt. Daraus würden dann wieder Schlüsse gezogen über die Qualität der Beziehungen, die diese grundsätzlich in Frage stellen könnten. In Familien, in denen intensive psychosomatische oder auch Suchtprobleme auftreten, ist dies sehr häufig zu beobachten, aber auch in anderen sozialen Kontexten, z.B. im Bereich bestimmter caritativer Organisationen oder in Gesellschaftssystemen, die einen eher totalitären Anspruch erheben (dort allerdings meist mehr bezogen auf die als allgemeingültig definierten Weltanschauungen).

Ein kleines Beispiel aus einer systemischen Familientherapie, das für viele steht, kann dies verdeutlichen. In dieser Familie war der definierte Problemträger (IP) ein ca. 25-jähriger Student. Zur Familie gehörten weiter seine Mutter, sein Vater, ein jüngerer Bruder und die Großmutter mütterlicherseits, die im gleichen Haus wie die Familie wohnte. Das präsentierte Problem war, daß der IP seit ca. 2 Jahren die meiste Zeit zu Hause im Bett lag, meist einen depressiven Eindruck machte, sich sehr kontaktscheu verhielt und sich meist sehr apathisch zeigte. Ab und zu aber wurde er überraschend aktiver, ging aus dem Haus, meist abends, ohne Kommentar, kam dann nachts niedergeschlagen zurück und legte sich wieder ins Bett. Dauerte dies längere Zeit an, äußerte er Verzweiflung und Suizidgedanken. Früher war er aktiver und kontaktfreudiger gewesen, hatte sein Studium recht erfolgreich durchgeführt. Erklärungen für die drastische Veränderung in seinem Verhalten gab er selbst nicht, bei

Befragungen danach starrte er nur vor sich hin. Bei der Überweisung zu uns brachte die Familie eine dicke Akte mit Arztberichten, Diagnosen, Berichten von psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken etc. mit. Der IP hatte schon mehrere, z.T. divergierende Diagnosen erhalten, u.a. Verdacht auf Schizophrenie, Borderline, endogene Depression etc.

Ich möchte hier nicht die ganze Familiendynamik schildern, sondern nur einen Aspekt herausgreifen, nämlich den der Erklärung der Phänomene und der Schlußfolgerungen für die Beziehungsgestaltung sowie deren Auswirkung auf den Problemerkislauf.

Wie schon gesagt gab der IP selbst keine Erklärungen für das Problem ab. Am dezidiertesten äußerte sich die Großmutter, die eine sehr wichtige Rolle im Haus spielte und für den IP immer eine zentrale Bezugsperson gewesen war. Für sie war der Zusammenhang ganz klar. Der IP war ihrer Ansicht nach krank, und zwar deshalb, weil er äußerst sensibel sei, im Grunde zu sensibel für diese harte und unbarmherzige Welt. Begonnen habe das schon, als er 3 Jahre alt gewesen sei, da habe er das Haus des Nachbarn abbrennen gesehen und das habe ihn rundherum aus dem Gleichgewicht geworfen und so sei es geblieben. Wenn er Spannungen erlebe, laufe das immer gleich ab. Er merke das zunächst gar nicht, es sei ihm überhaupt nicht bewußt, sie aber merke das sofort an ihm. Unbewußt aber rumore es in ihm dann fürchterlich, da es aber nicht bewußt sei, habe er leider keinen Einfluß darauf, sondern sei dem Prozeß völlig hilflos ausgeliefert. Wenn aber dann der Spannungspegel unbewußt steige, breche das schließlich durch, abrupt und von ihm unbeeinflussbar, das könne dann dazu führen, daß er sich bizarr verhalte oder einen Wutausbruch bekomme, der ihm aber danach furchtbare Schuldgefühle mache, da er das ja überhaupt nicht wolle. Das mache ihn dann depressiv, zumal er davon ausgehe, daß etwas böses, unkontrollierbares, völlig wesensfremdes in seinem Unbewußten sitze.

Diese Schilderung der Großmutter ist nicht nur eine sachbezogenen inhaltliche Beschreibung, wie auch immer sie von der Großmutter gemeint ist. In ihr stecken viele sehr massive indirekte Suggestionen über Beziehungsgestaltung und wechselseitiges Verhalten. Z.B. drückt es die Wichtigkeit der Beziehung zur Großmutter aus, wenn gesagt wird, daß sie die internalen Prozesse sofort in ihm ("bewußt") erkennt, er selbst aber nicht. Die jeweilige Zuschreibung "bewußt" oder "unbewußt" ist schon auf dieser Ebene eine implizite Suggestion für die Beziehungsgestaltung. Des weiteren wird der Prozeß für ihn als unbeeinflussbar definiert, wofür die Kategorisierung als "unbewußt" auch wesentlich ist. Ist etwas aber unbeeinflussbar, hat man es auch nicht in der gleichen Weise selbst zu verantworten als wenn man es deutlich beeinflussen könnte. Und: wie hat man sich einem Menschen gegenüber zu verhalten, der so einer ihm (als sein Ich wird das "Bewußte" definiert) fremden Kraft ausgeliefert ist, noch dazu, weil er so sensibel ist und vieles dabei gar nicht selbst bewußt mitbekommt? Für die Großmutter war das klar. Man muß ihn schonen, selbst sehr behutsam mit ihm umgehen, man muß Geduld haben und darf ihm gegenüber keine Grenzen ziehen, denn das könnte den "unbewußten" inneren Wirbel wieder anfachen.

Der Vater hatte eine andere Erklärung. Für ihn war vieles an dem Verhalten des Sohnes eine bewußte und gezielte Provokation, von der er annahm, daß sie hauptsächlich ihm galt, und daß der Sohn ihm außerdem faul auf der Tasche liegen wollte. Diese Meinung hielt er voller Wut immer so lange aufrecht, bis es zu Entscheidungssituationen kam, in denen er besonders auf die Großmutter prallte. Dann bekam er plötzlich Zweifel und fragte sich auch, ob das Ganze nicht Ausdruck eines unbewußten, vom Sohn nicht beeinflussbaren Konflikts sei. Dadurch wurde aber jede Entscheidung in eine Richtung vertagt. Die Mutter wiederum hatte eine etwas andere Meinung. Sie war meist hin- und hergerissen, konnte sich nicht entscheiden, ob es Krankheit und unbewußter Konflikt oder Willkürlichkeit und Boshaftigkeit war. Der entscheidende organisatorische Effekt der Wechselwirkung in den Interaktionen war, daß eine Situation von Uneindeutigkeit und problemstabilisierender Blockade von Neuentscheidungen aufrechterhalten wurde, und zwar vor allem unter Zuhilfenahme der Realitätskonstruktionen "bewußt" und "unbewußt", die hier noch verkoppelt waren (wie dies häufig der Fall ist) mit dem Konzept der Unbeeinflussbarkeit und Fremdverantwortlichkeit.

Fokus ihrer Aufmerksamkeit auf hilfreiche Ressourcen bringen können, nicht etwa, ein Seminar über logische Konsistenzen zu geben.

Um den Aufmerksamkeitsfokus auf diesen hilfreichen Ideen- und Erfahrungsbereich zu bringen, gibt es ja viele Angebotsstrategien. Die Einladung zu einer Bewußt/Unbewußt-Dissoziation ist davon nur eine unter vielen, wie wir alle wissen. Die BEW/UNBW-Dissoziation dient dabei vor allem einem Ziel, nämlich dem, zwei oder mehrere Wahrnehmungs- und Assoziationsebenen gleichzeitig anzuerkennen, "pacing" mit "leading" zu verknüpfen. Dazu müßte man aber nicht unbedingt die Begriffe BEW/UNBW. benutzen. Wesentlich ist ja die Prozeßstruktur des Kommunikationsangebots, weniger der Inhalt.

Daß der Bezug auf daß "Unbewußte" völlig überflüssig ist, wenn es gelingt, die Aufmerksamkeit in musterverändernder Weise auf Ressourcen zu lenken, die der Lösung dienen, zeigen auch alle Erfahrungen mit strategischen Interventionen. Dabei werden ja die Aufgaben, Experimente, Rituale etc. fast immer gerade so konstruiert, daß die bewußte Aufmerksamkeit darauf gelenkt wird, mit der Erwartung, daß dadurch das redundante Problemmuster unterbrochen wird und konstruktive Lösungswege dadurch eher zugänglich werden. Daß dies sehr effektiv genutzt werden kann, zeigen die Entwicklungen, die viele Patienten damit machen, ohne je eine Tranceinduktion oder ein anderes offizielles Angebot gehabt zu haben, mit ihrem "Unbewußten" in Kontakt zu treten.

Dies soll nicht heißen, daß Trancearbeit nicht sehr sinnvoll und natürlich auch schön sein kann. Ob sie eine wirksame Musteränderung bringt, ist aber nicht allgemein sicher, sondern hängt von der Organisation des bisherigen Problemmusters ab. Es gibt auch viele Beispiele, wo Trancearbeit eher das Problemmuster verstärkt (siehe 1).

6. Schlußfolgerung

Aus den genannten Überlegungen habe ich für meine Arbeit seit längerem den Schluß abgeleitet, vorsichtig mit dem Gebrauch der Begriffe "BEW/UNBW." zu sein. Da für mich das "Erickson'sche Unbewußte" ohnehin in erster Linie eine Metapher ist, und zwar für eben all die Kompetenzen und hilfreichen Lebenserfahrungen ebenso wie für die z.T. auch schmerzlichen Erfahrungen, die unser Organismus aber als Kommunikationsvehikel benutzt, um uns wertvolle Informationen über unsere Bedürfnisse zu geben, ist das für mich auch kein Problem. In Seminaren bevorzuge ich z.B. Konstrukte wie "Gewohnheitswirklichkeit" (ein Ausdruck, den B.Schmid geprägt hat) für "das Bewußte" und "gewünschte Lösungswirklichkeit" für das "Erickson'sche Unbewußte". Da gibt es sicher auch noch einfachere und ästhetischere Lösungen. Die, welche den Lesern einfallen, würden mich natürlich auch interessieren.

Wenn ich in Therapien überhaupt vom "UNBW." spreche, dann mit der deutlichen einschränkenden Zusatzbemerkung, daß jemand auf "unbewußter Ebene" weitersuchen und aus dem Areal der gesunden, hilfreichen und für den Patienten und seine Beziehungspartner konstruktiven Möglichkeiten auswählen kann (z.B. als posthypnotische Suggestion). Die jeweiligen Einzelformulierungen hängen selbstverständlich vom Stil des Patienten ab. Denn es gibt ja eben vielleicht nicht nur gesunde, sondern auch sehr destruktive Fähigkeiten. Ansonsten ziehe ich es eher vor, von verschiedenen Erfahrungs- und Fähigkeitsebenen in uns zu sprechen, mehr willkürlichen und logisch-rationalen und mehr intuitiven Bereichen etc. Dann schlage ich vor, herauszuentwickeln, welche gute Kooperation zwischen diesen gleichermaßen bereichernden Ebenen für die Patienten die wünschenswerten wären, aber auch, was es für Auswirkungen in den Beziehungen hätte, wenn sie sich diese erlauben würden. Damit wird es auch möglich, die sonst eher auch in unserer Zusammenarbeit ins "Unbewußte" ausgegrenzten Energien zu berücksichtigen, die wohlweislich für Nichtveränderung sprechen. Damit mache ich sehr gute Erfahrungen in meiner Arbeit. Ob dies nun aber eher bewußte oder unbewußte Erfahrungen sind, ist mir dabei ziemlich egal; den Patienten übrigens offenbar auch. Vielleicht sind wir halt doch zu schlicht?

Literatur

- 1) Gedanken zum Erickson'schen Ansatz aus einer systemorientierten Perspektive. In: Peter, B. (Hrsg.) Hypnose u. Hypnotherapie nach Milton H. Erickson, München 1985
- 2) Erickson, M.H., Rossi, E., Rossi, S.: Hypnose, München 1978
- 3) Pearce, W.B., Cronen, V.E.: Communication, action and meaning: The creation of social realities, New York 1980
- 4) Fischer, R.: Arousal-statebound recall of experience, Dis. of the Nervous System, 32, 1971, 373-382
- 5) Keeney, B.: Aesthetics of change, New York 1985
- 6) Lilly, J.: Das Zentrum des Zyklons, Frankfurt 1976
- 7) Le Shan, L.: Psychotherapie gegen den Krebs, Stuttgart 1982
- 8) Wirsching, M. (Hrsg.): Krebs im Kontext, Stuttgart 1988
- 9) Erickson, M.H.: The method employed to formulate a complex story for the induction of an experimental neurosis in a hypnotic subject. In Rossi, E. (Ed.): The collected papers of M.H. Erickson on hypnosis, New York 1980
- 10) Gilligan, S.: Therapeutic trances, New York 1986
- 11) Schmidt, G.: Arbeitspapier (f.d. Hypnoseausbildung) "Symptome als Trancephänomene, unveröff. Manuskript
- 12) Beahrs, J.: Unity and multiplicity: Multilevel consciousness of self-hypnosis, psychiatric disorder and mental health, New York 1982
- 13) de Shazer, S.: Keys to solution in brief therapy, New York-London 1985
- 14) ders.: Clues to solution, New York-London 1988
- 15) Schmidt, G.: Rückfälle von als suchtkrank diagnostizierten Patienten aus systemischer Sicht. In: Körkel, N. (Hrsg.): Der Rückfall des Suchtkranken, Heidelberg/New York 1988
- 16) Maturana, H.: Erkennen. Die Organisation und Verkörperung von Wirklichkeit, Braunschweig 1982
- 17) Rossi, E.: The Psychobiology of mind-body healing, New York-London 1986
- 18) H.v.Förster, Diskussionsbemerkung; In Segal, L.: The dream of reality; the constructivism of H.v.Förster, New York-London 1986
- 19) Schmidt, G.: Die Utilisation von Symptomen als symbolische Familienmitglieder/Beziehungspartner in der systemisch-Erickson'schen Kurztherapie. Seminar, Intern. Kongreß über Kurztherapie der Erickson-Foundation, San Francisco 1988, und Artikel darüber in Vorbereitung.

Keywords: M. Erickson, Hypnotherapy, Conscious, Unconscious

Summary: It is argued that even in Ericksonian Psychotherapy the "unconscious" should not be regarded as wholly positive and the "conscious" not as negative. The use of the concept "unconscious" can be beneficial in certain communication contexts, in others it may be meaningless or harmful.

Anschrift des Autors:
 Dr. Gunther Schmidt
 Milton-Erickson-Institut Heidelberg/Rottweil
 Im Weiher 12
 69 Heidelberg