

Struktur Posthypnotischer Suggestionen

Autor: Gerhard Schütz, Berlin 1996

Deutsche Zusammenfassung:

In diesem Artikel wird ein Überblick über die therapeutischen Möglichkeiten posthypnotischer Suggestionen gegeben. Es werden die verschiedenen Auswirkungen posthypnotischer Suggestionen im Hinblick auf therapeutische Wirksamkeit diskutiert. Formulierungsprobleme, Erzeugung und Auswirkung von Amnesie und interne versus externe Attribuierung werden anhand verschiedener praktischer Kurzbeispiele erläutert. Direkte und indirekte posthypnotische Instruktionen werden gegenübergestellt und die verschiedenen Auswirkungen auf möglichen Widerstand seitens des Patienten gezeigt. Es wird der Versuch unternommen, posthypnotische Aufträge von gewöhnlichen Suggestionen und Wachsuggestionen abzugrenzen. Im Graubereich hypnotischer Einflussnahme werden extreme Beispiele aus der Literatur aufgelistet, wie mittels posthypnotischer Suggestionen kriminelle, antisoziale oder autodestruktive Handlungen ausgeführt wurden.

Deutsche Keywords: Hypnose, direkte Suggestion, indirekte Suggestion, posthypnotische Instruktion, Amnesie

English title: Posthypnotic Instructions

© by Gerhard Schütz, Berlin

abstract:

This article illustrates the possibilities of posthypnotic instructions in therapy. A number of treatment recommendations are offered, how to use posthypnotic instructions in different ways. Phrasing problems, the effects of amnesia and different attributions were discussed by means of several examples. Different possibilities of posthypnotic suggestions were contrasted in their consequences to run into stiff opposition from the patient.

In the border area of hypnotic influences extreme examples were shown how to perform criminal, antisocial and selfdestructive acts with posthypnotic suggestions.

keywords: hypnosis, direct and indirect suggestions, posthypnotic instructions, amnesia

Allgemeines

Posthypnotischen Aufträgen haftet etwas Mysteriöses an. Die Ansicht, dass ein Mensch, dem ein posthypnotischer Auftrag erteilt wurde, diesen wie verhext ausführt, ist weit verbreitet. Im Gegensatz zu Wachsuggestionen, denen man noch bewusst Widerstand entgegensetzen kann, kann sich der Patient des Ausführungscharakters des posthypnotischen Auftrages kaum erwehren, so die gängige Ansicht.

Was ist nun das Charakteristische an einem posthypnotischen Auftrag? Ein posthypnotischer Auftrag wird *während* der Trance formuliert, um *nach* der Trance

ausgeführt zu werden. Oft fallen Patienten während der Ausführung des posthypnotischen Auftrages noch einmal in spontane Trance und führen dann in diesem Zustand den Auftrag aus. Anschließend erwachen sie.

Im Gegensatz zu posthypnotischen Aufträgen beziehen sich die gewöhnlichen Suggestionen im klinischen Kontext mehr auf Empfindungen, Gefühle oder Bewertungen - sie sind mehr **richtungsweisend** als **zwingend**. Posthypnotisches Verhalten hingegen wird von den Patienten meist als zwanghaft beschrieben - etwas tun zu müssen und sich nicht dagegen wehren können. Untersuchungen (Perry 1977) zeigen, dass in diesem strengen Sinne nur ca. 2-3% der Versuchspersonen, die als suggestibel galten, posthypnotisch reagierten.

Passt ein posthypnotischer Auftrag nicht ins Weltbild des Patienten, ist er also nicht Ich-synton, so entsteht ein Konflikt. Oft wird der Konflikt dann so gelöst, dass der Patient spontan erwacht und den posthypnotischen Auftrag nicht ausführt. LeCron (1993) spricht in diesem Zusammenhang von der Teleologie des Unterbewussten. Das Unterbewusste hat seine eigene Intelligenz, es schützt vor Gefahren und trägt dafür Sorge, dass bei Gefahr der Organismus geschützt wird. Das Unterbewusste besitzt die Fähigkeit der Protektion, also etwas Nachteiliges von der Person fernzuhalten.

Es ist jedoch auch möglich, dass der Auftrag ausgeführt wird und im Nachhinein eine vernünftige Begründung konstruiert wird. Hier spricht man von Rationalisierung (Eberwein, Schütz 1996).

Einem sich in tiefer Trance befindlichen Patienten, der unter Sprechangst und Stottern litt, gab ich den posthypnotischen Auftrag, dass sein Mund, sobald er erwache, mir eine Geschichte in einer fremden Sprache erzählen solle. Als der Patient erwachte, gingen seine beiden Hände zu seinem Mund, so, als würden sie ihn zuhalten wollen. Dann begann er, hinter vorgehaltener Hand, etwas Unverständliches zu murmeln. Er begründete dieses seltsame Verhalten damit, dass er mir sagte, dass er vor einiger Zeit beim Campen war und sein Zelt nachbar im Schlaf immer so komisch geredet hatte und das ungefähr so klang, wie er es gerade vorgemacht hatte.

Interessant sind die Verhaltensweisen von Patienten, die kurz davorstehen, einen posthypnotischen Auftrag auszuführen, der schwer begründbar erscheint. So gab ich einem suggestiblen Patienten in Trance den Auftrag, dass er direkt nach der Trance einen neben ihm liegenden Kugelschreiber auseinanderschrauben solle. Als der Patient erwachte, schielten seine Augen verstohlen zu dem Stift und seine Finger machten gleichzeitig seltsame Bewegungen, so, als wollten sie bereits schon den Stift "im Geiste" auseinanderschrauben. Zwei Minuten lang geschah nichts besonderes, ich redete mit dem Patienten über ein belangloses Thema, aber seine Finger hörten in dieser Zeit nicht mit diesen merkwürdigen Bewegungen auf. Es schien, als würden die Finger nur noch ein kognitives Startzeichen benötigen, um den Stift in die Hand zu nehmen. Schlagartig nahm schließlich der Patient den Stift in die Hand, schraubte ihn ganz schnell auseinander und dann wieder zusammen. Auf meine "erstaunte" Frage, warum er denn das tue, sagte er, dass er den Eindruck hatte, die Mine würde klemmen und er den Stift reparieren wollte.

Einiges deutet darauf hin, dass unsere Handlungen oft unbewusst einsetzen. Selbst wenn wir glauben, uns zu etwas **bewusst** zu entschließen, war unser Gehirn bereits vor diesem Moment aktiv. Nicht das Bewusstsein, sondern unbewusste Prozesse stehen am Anfang bestimmter Handlungen (Libet 1985). Obwohl unsere Alltagsauffassungen dieser Meinung diametral gegenüberstehen, so spricht doch einiges dafür, dass unser Bewusstsein vielen unbewusst getroffenen Entscheidungen hinterherhinkt und sich anschließend der Illusion hingibt, es wäre der eigentliche Initiator der Handlung.

Verschiedene Versuche zeigen, dass es durchaus möglich sein kann, suggestible Menschen zu kriminellen oder selbstschädigenden Handlungen zu bewegen. Es ist gelungen, Menschen in Hypnose dazu zu bringen, dass sie in einen Behälter mit Giftschlangen und Skorpionen griffen, ohne dass sie wussten, dass den Tieren die giftigen Stachel und Zähne entfernt worden waren. Ebenso wurden Menschen in Hypnose dazu gebracht, dem Versuchsleiter Salzsäure ins Gesicht zu spritzen (was die Versuchspersonen nicht wussten, war, dass der Versuchsleiter durch eine dicke Glaswand geschützt war) (Rossi 1996).

So gab es um die Jahrhundertwende kontroverse Diskussionen darüber, ob nun Verbrechen oder antisoziales Verhalten mittels posthypnotischer Suggestionen auslösbar seien oder nicht. Das führte dazu, dass unterschiedliche Gutachter unterschiedlicher Schulen unterschiedliche Einschätzungen hierzu gaben.

Bekannt wurde um die Jahrhundertwende der Fall des Heilmagnetiseurs und Heiratsschwindlers Czynski, der in Trance eine junge, adlige Patientin dazu verführte, ihn zu heiraten, weil er offenbar an das Vermögen der Frau herankommen wollte. Er wurde zu drei Jahren Gefängnis verurteilt, weil das Gericht, trotz sich widersprechender Gutachten, suggerierte Liebe unterstellte. Hier spitzte sich die juristische Frage darauf zu, ob die Liebe des Fräuleins nun echt gewesen war oder nur eine suggerierte (Trömner 1908, S. 93-94). Ebenfalls zu erwähnen ist der Fall Gabrielle Bompard aus dem Jahre 1890. Sie ging zur Polizei und behauptete, dass sie in Hypnose zusammen mit ihrem Freund an einem Mord an einem französischen Gerichtsdienstler beteiligt war. Der Freund leugnete, sie hypnotisiert zu haben. Unterschiedliche Gutachter (aus Nancy und von der Salpêtrière in Paris) wurden gehört und der Freund wurde schließlich zum Tode, seine Komplizin zu 20 Jahren Gefängnis verurteilt (Ellenberger 1973).

Ein Pistolenexperiment machte Liégeois, der eine suggestible Frau in weniger als einer Viertelminute dazu brachte, einen Mann zu "erschießen". Zur Verdeutlichung der Echtheit der Waffe lud Liégeois (Bernheim 1985) vor den Augen der Anwesenden die Pistole und feuerte mit einer echten Kugel auf eine Zielscheibe, so dass der Eindruck entstand, dass die Pistole scharf war (in Wirklichkeit war nur die erste Patrone scharf). Die Frau nahm, wie befohlen, die Pistole und schoss auf den Mann, der zum Schein wie tot umfiel. Nachdem die Frau polizeilich vernommen wurde, auch das war Teil des Experimentes, behauptete sie, dass sie sich aus eigenem Antrieb dazu entschlossen hatte, diesen Mann zu erschießen.

Vor versammelten Juristen befahl Forel einem 70-jährigen Mann im Tiefschlaf mit einem Messer auf eine imaginierte Gestalt zu stechen. Der Mann befolgte den Befehl. Auch Bernheim experimentiert im Graubereich hypnotischer Möglichkeiten. Er befahl einem Hypnotisierten, dass er eine Uhr stehlen sollte, was dieser auch ohne Zögern ausführte (Trömner 1908, S. 98-99).

Direkte posthypnotische Aufträge

Die einfachste Weise, posthypnotische Aufträge zu formulieren, ist die direkte. Dem Patienten wird in Trance gesagt, dass er etwas ganz bestimmtes ausführen muss, z.B. könnte einem Klaustrophobiker gesagt werden, dass er zwei Tage nach der Therapiesitzung zu einer ganz bestimmten Zeit mit dem Aufzug fahren soll (und somit neue Erfahrungen macht). Der posthypnotische Auftrag kann außerdem an einen äußeren oder inneren Stimulus gebunden werden, aufgrund dessen dann der Auftrag ausgeführt wird. Der äußere Stimulus wäre in unserem Beispiel vielleicht der Anblick einer Aufzugstür, innere Stimuli wären möglicherweise bestimmte Gedanken, die den Patienten zum Aufzugfahren animieren.

Auch unsere körperlichen Funktionen sind mittels posthypnotischer Instruktionen beeinflussbar. So ist es bei Zahnbehandlungen durchaus üblich, posthypnotische Aufträge an das verletzte Gewebe im Mund zu geben, z.B. wird befohlen, dass nur so viel Blut die Wunde verlässt, wie zum Reinigungsvorgang nötig ist - und das ist meist wenig. Die Wundheilung ist dann viel effektiver (Schmierer, 1993).

Delboeuf, ein belgischer Wissenschaftler, Philosoph und begeisterter Anhänger der Hypnose hatte bereits 1887 folgenden Versuch unternommen: Er fügte einer suggestiblen Versuchsperson mit einem glühenden Eisen zwei kleine Brandwunden auf der Haut zu. Dann suggerierte er, dass die eine schmerzhaft sei und die andere nicht. An der Stelle der Haut, wo die Suggestion der Schmerzunempfindlichkeit gegeben wurde, entstand ein trockener Hautfleck, der keine Narbe bildete, an der anderen Stelle entstand eine eitrige Brandblase, die anschließend vernarbte (Taylor 1984). Einiges spricht dafür, dass in einem frühen Stadium, in dem der Schmerz wegsuggestiert wird, entzündungshemmende und heilende Prozesse aktiviert werden.

Die Versuche Forels u.a. bestätigen, dass mittels posthypnotischer Suggestionen bestimmte Körpervorgänge stimuliert werden können. Forel schnitt mit der Spitze eines stumpfen Messers einer Versuchsperson ein Kreuz auf den Arm und suggerierte anschließend Blasenbildung. Nach einigen Stunden hatte sich eine quaddelartige kreuzförmige Schwellung auf der Haut gebildet. Außerdem suggerierte er noch zusätzlich das Erscheinen eines Blutstropfens, der anschließend ebenfalls zu sehen war (Trömner 1908, S.50).

Die Kirchengeschichte kennt ungefähr 500 Fälle von "Stigmatisierungen", in denen die Wundmale Jesu auftraten, manchmal sogar blutend. Bei Franz von Assisi sollen sogar schwarze Hautknoten die Kreuznägeln simuliert haben (Wiesendanger 1989).

Direkte posthypnotische Aufträge verführen dazu, das Problem eines Menschen einfach wegzusuggestieren. Das ist in den meisten Fällen nur kurzfristig möglich. Dann stellt sich das alte Verhalten wie von selbst wieder ein. Hier müssen ökologische Gesichtspunkte berücksichtigt werden, um der Komplexität menschlichen Verhaltens gerecht werden zu können.

Werden direkte posthypnotische Aufträge an erwünschtes Verhalten gekoppelt, so erhöht sich die Wahrscheinlichkeit der Ausführung. Einem Patienten mit psychogenen Atembeschwerden wird beispielsweise gesagt, dass er nach der Hypnose das Fenster öffnen muss, damit er anschließend frei und gut durchatmen kann. Man wird ihn leicht dazu animieren, dem posthypnotischen Auftrag zu folgen.

Indirekte posthypnotische Aufträge

Posthypnotische Aufträge können auch indirekt formuliert werden. So kann man dem Patienten in Trance eine Geschichte erzählen, in der Gestalten (Menschen, Tiere) vorkommen, die die gewünschten Verhaltens- oder Reaktionsweisen des Patienten an den Tag legen. Der suggestive Charakter der Geschichten kann so verstärkt werden, dass die Identifikationsgestalten in der Geschichte nur auf die beschriebene Weise handeln können und sonst nicht. Auch hier ist es möglich, das erwünschte Reaktionspotential wieder an äußere und innere Stimuli zu koppeln. Der Vorteil indirekter Aufforderungen ist der, dass sie nicht den gleichen Widerstand des Patienten auf sich ziehen als direkte. Sie eignen sich gut bei der Behandlung stark kontrollierter Patienten.

Amnesie

Spontane Totalamnesie nach einer erlebten Trance ist eher selten.

Häufiger anzutreffen sind so genannte Partialamnesien, der Patient hat das Gefühl, dass er sich nur an ganz bestimmte Ausschnitte erinnert und andere vergessen hat.

Direkte posthypnotische Befehle unterliegen manchmal einer spontanen Amnesie - es scheint so, als ahne das Unbewusste des Patienten, dass diese Dinge vergessen werden sollen, und somit werden sie auch vergessen.

Interessant wäre die Fragestellung, inwieweit die Erwartung des Therapeuten, ob eine Amnesie eintritt oder nicht, das Resultat beeinflusst.

Eine posthypnotische Instruktion, die amnestisch wurde, hat Auswirkungen auf die innere Zuschreibung der ausgeführten Handlung. Wie erzeugt man nun Amnesie? Es gibt verschiedene Möglichkeiten, künstliche Amnesie zu erzeugen. Die einfachste ist die, dass man direkt suggeriert, dass alles, was in Trance geschah, in Vergessenheit geraten wird. Hier aber läuft der Hypnotherapeut Gefahr, dass der Patient misstrauisch wird und nun erst recht versucht, sich an möglichst alles zu erinnern, was in Trance geschah. Eleganter sind die indirekten Methoden zur Erzeugung künstlicher Amnesie. Sie ziehen weniger Widerstand auf sich, weil sie gar nicht richtig bemerkt werden. Eine einfache Methode, hypnotisch Erlebtes amnestisch werden zu lassen, ist die Unterbrechungsstrategie:

Erickson arbeitete mit posthypnotischen Instruktionen, die eine Amnesie des hypnotischen Erlebens erzeugen sollten, oft auf die folgende Weise: Er fing mit dem Patienten ein belangloses Gespräch an, was schließlich immer interessanter wurde. Dann unterbrach er abrupt das Gespräch und induzierte Trance. Nach der Trance griff er die Gesprächsassoziationskette wieder auf und plauderte in der Weise, als wenn nichts (keine Trance) gewesen wäre (Rossi 1995, S. 485-486). Diese Art posthypnotischer Amnesie ist nach Rossi wesentlich effektiver, als die direkte oder fordernde Suggestion (wie z.B. "Sie werden alles vergessen!").

Hier einige Metaphern, mit denen Suggestionen amnestisch gemacht werden können:

- das Bild vom einsetzenden Schneefall, unter dem alles verschwindet, was vorher noch sichtbar war, und nur noch Konturen und Umrisse erkennbar bleiben ...
- in einer verborgenen Grotte wird der posthypnotische Auftrag formuliert, anschließend schließt sich die Türe der Grotte und alles bleibt dort, was dort geschehen ist ...
- aus der Märchenwelt: weit weit weg in dem Land hinter den sieben Bergen, da, wo nur die Träume hingelangen ... (Suggestionen) ... und alles, was dort geschah, bleibt in Vergessenheit, tiefer Vergessenheit ...

Bei einer künstlich erzeugten Amnesie ist darauf zu achten, dass die Ausführung des posthypnotischen Auftrages selber nicht in dem Sinne amnestisch wird, dass der Auftrag selber vergessen wird. Dann kann er natürlich nicht ausgeführt werden, und der Patient kann keine korrigierende Erfahrung machen. Die Formulierung "alles, was Sie in Trance erlebten, fällt in tiefe Vergessenheit" ist ungeschickt und erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass die Ausführung des posthypnotischen Auftrages selber blockiert wird. Besser wäre es, den posthypnotischen Auftrag an ganz bestimmte Körperteile zu binden, z.B. in folgender Weise:

"Ihre rechte Hand wird morgen früh einen Brief an Sie selber schreiben, in dem die Lösung Ihrer Probleme bereits klar angedeutet wird." Anschließend wird Vergessenheit suggeriert und nur noch die rechte Hand darf sich an das erinnern,

was am nächsten Morgen ausgeführt werden muss. So kann ruhig alles in Vergessenheit geraten, die Hand wird sich an das erinnern, was sie ausführen soll und der Patient wird sehr erstaunt sein.

Weitere Möglichkeiten posthypnotischer Aufträge

- Scheinaufträge:

Stark kontrollierte Patienten sind hypnotischen Phänomenen gegenüber misstrauisch. Werden solchen Menschen posthypnotische Aufträge erteilt, so regt sich oft Widerstand gegen diese Suggestionsform. Im Patienten entwickelt sich ein Gefühl wie "der wird schon sehen, dass ich das, was er mir aufträgt, nicht mache, ich bin ja schließlich kein willensschwacher Mensch". Hier entsteht ein innerer Wettkampf zwischen Therapeut und Patient, bei dem es darum geht, wer sich mit seinem Willen durchsetzt. Bei diesem Patiententyp empfiehlt es sich, posthypnotische Scheinaufträge zu formulieren, um die kontrollierende Aufmerksamkeit des Patienten maximal zu binden. Wird ein posthypnotischer Scheinauftrag gegeben, so sollte anschließend der sinnvolle Auftrag formuliert werden, der nun auf eine wesentlich größere innere Aufnahmebereitschaft trifft und mit größerer Wahrscheinlichkeit ausgeführt wird.

So sagte ich einem Patienten in Trance, der starke Polaritätsreaktionen zeigte, dass er einen unwiderstehlichen Drang spüren werde, nachdem die Trance beendet ist, das Fenster im Therapieraum aufzureißen. Diesem sinnlosen Auftrag folgte wenig später der sinnvolle (der Patient sollte sich in einer ressourcenvollen Umgebung mit seinen Problemen erleben und eine Geschichte darüber erzählen). Wie erwartet sagte der Patient, dass er nun absichtlich das Fenster nicht aufmache, weil er das nicht wolle und einen freien Willen habe. Kurze Zeit später erzählte er, wie befohlen, mit leuchtenden Augen eine Geschichte über sich, wie er seine Probleme bereits gemeistert habe. Den Zusammenhang zur Hypnose stellte er nicht her, er antwortete auf meine Frage, wie er denn so plötzlich dazu käme, mir diese Geschichte zu erzählen, dass sie ihm einfach so eingefallen sei.

- Paradoxe Suggestion:

Eine interessante Methode, in der Weise posthypnotische Instruktionen zu formulieren, dass diese auch ausgeführt werden müssen, ist die Methode der paradoxen Suggestion (Rossi 1995, S. 399-400). Erickson wendete manchmal bei Versuchspersonen, die zweifelten, ob sie überhaupt Hypnose erleben könnten, diese Methode an.

Dem kontrollierten Patienten wird der posthypnotische Auftrag erteilt, nach der Trance auf die Frage, ob er in Trance war, zu sagen, dass er nicht in Trance war. Sagt er nach der Trance, dass er nicht in Trance war, so befolgt er den Auftrag; sagt er, er war in Trance, so gibt er es ja zu, in Trance gewesen zu sein.

- Auslösereizblockierung:

Eine andere Weise, posthypnotische Aufträge einzusetzen ist die absichtliche Blockierung des Auslösereizes für die intendierten Reaktionen.

In einem Klima einer erwarteten aber nicht ausgeführten Handlung entsteht innere Spannung. Suchprozesse werden ausgelöst, die Wahrnehmung wird geschärft. Dieser Effekt, "Zeigarnik Effekt" genannt (Rubinstein 1977), beruht darauf, dass wir einer unerledigten Aufgabe mehr Aufmerksamkeit schenken als einer erledigten. Diese Art posthypnotischer Aufträge sollte meines Erachtens nur bei stabilen Patienten angewendet werden, um zu verhindern, dass der

Prozess außerhalb des therapeutischen Settings außer Kontrolle gerät. Einem Patienten, der darunter litt, keine Freundin zu haben, wurde von mir der posthypnotische Auftrag erteilt, dass er auf ein ganz bestimmtes Wort hin ("Frühling") Frühlingsgefühle, Liebesgefühle entwickeln werde. Ich entließ ihn aus der Stunde, ohne dieses Auslösewort zu sagen. Der Patient berichtete eine Woche später, dass er in bestimmten Situationen sehr kribbelig war und auf ein bestimmtes Wort achtete. Er hatte allerdings das Wort vergessen und berichtete weiter, dass er wie auf einer Startlinie stehe und wisse, wenn das Wort genannt werde, könne er sich daran erinnern. Auch in dieser Stunde nannte ich nicht das Auslösewort. Der Patient berichtete anschließend von mehreren Erfahrungen mit Frauen, die in ihm Frühlingsgefühle geweckt hätten und er selber nicht wusste, wie das zustande kam. So hatte der Patient scheinbar selber sein Auslösewort gefunden und anschließend neue Erfahrungen gesammelt.

- Metapher in Kombination mit posthypnotischer Suggestion ("Alice im Wunderland"-Technik)

Die von mir entwickelte Methode der bildhaften Übertragung des Patientenproblems, in Kombination mit posthypnotischen Aufträgen ("Alice im Wunderland"-Technik), eignet sich gut als Hilfsmittel für die Integration innerer Anteile. Die zugrunde liegende Idee dieser Methode ist, dass für das Kernproblem des Patienten eine analoge Metapher gesucht wird. Die Metapher und das reale Problem des Patienten werden in Trance ineinander verwoben. Schließlich wird dem Patienten eine Lösung des Metapherproblems mittels eines posthypnotischen Auftrages nahe gelegt. Der Patient löst also nach der Trance mittels eines posthypnotischen Auftrages das Problem der Metapher und ist durch diese Lösung der Lösung seines eigentlichen Problems ein Stück näher gekommen. Dem Patienten bleibt der Lösungsweg des Metapherproblems oft unbewusst, weil seine Aufmerksamkeit sich den scheinbar wichtigen Dingen zuwendet, wie z.B. seinen "wirklichen" Problemen. Dazu zur Veranschaulichung ein praktisches Beispiel:

Ein Patient berichtet von mangelndem "**Selbst-vertrauen**". Er leidet unter Minderwertigkeitsgefühlen und wünscht sich mehr Mut im Umgang mit anderen Menschen. In Trance wird ihm dann eine Geschichte erzählt, wie sein **Selbst** sein **Vertrauen** wieder findet. Parallel dazu wird eine weitere Geschichte (Metapher) konstruiert, die in ihrer Aussage dem wahren Problem des Patienten ähnelt. Nehmen wir an, die Metapher stellt eine Geschichte dar, in der ein Blumenstrauß eine einzelne Blume verloren hat und nun die **Blume** den **Strauß** wieder sucht, weil sie ja zu ihm gehört. Der Therapeut nimmt nun eine Blume von dem (realen) Strauß auf dem Tisch zwischen ihm und dem Patienten und legt diese Blume auf den Boden.

Der Patient, in Trance, hört nun zwei ineinander gewobene Geschichten, in denen es darum geht, dass sich etwas wieder findet, was getrennt wurde. Er wird der Metaphergeschichte keine allzu große Restaufmerksamkeit schenken, weil er sich nicht der realen Relevanz dieser Geschichte bewusst ist. Der posthypnotische Auftrag besteht nun darin, an die Hand des Patienten zu appellieren, die Blume wieder zum Strauß zu stecken. Diese Lösung auf metaphorischer Ebene wird nun mit der Lösung seines realen Problems in der Weise verbunden, dass die metaphorische Lösung die reale in Aussicht stellt (z.B. durch Analogieschlüsse). Ein Patient von mir, der diese Geschichten in Trance hörte, antwortete auf meine Frage, warum er denn die Blume wieder zum Strauß zurückstecke, dass er es nicht sehen könne, wenn einzelne Blumen auf dem Boden liegen würden. Beim Zurückstecken der Blume fiel dieser Patient für einen kurzen Augenblick in Trance.

Formulierung und Zeitpunkt des posthypnotischen Auftrages

Ein herausragendes Kennzeichen der Arbeitsweise des Unbewussten ist der Literalismus. Das Unbewusste versteht die suggerierten Botschaften buchstäblich. Soll eine posthypnotische Suggestion formuliert werden, so ist auf Eindeutigkeit zu achten. Die buchstäbliche Botschaft sollte möglichst kongruent zur inhaltlichen sein. Der posthypnotische Auftrag, in einer ganz bestimmten Problemsituation "sich an die eigene Nase zu fassen" könnte vom Patienten derart verstanden werden, dass er sich einfach während der genannten Situation mit seiner Hand an die Nase fasst, ohne den wahrscheinlich beabsichtigten Inhalt, nämlich vielleicht mehr auf sich selber zu achten, zu verstehen.

Sehr oft haben unsere Botschaften einen buchstäblichen Charakter, und es empfiehlt sich, die posthypnotische Suggestion exakt zu formulieren, um Missverständnisse zu vermeiden.

Wann ist der richtige Zeitpunkt, um eine posthypnotische Suggestion zu formulieren?

- Soll beispielsweise der posthypnotische Auftrag mit künstlicher Amnesie belegt werden, ist es geschickt, den Auftrag in der tiefsten Trancephase zu formulieren. Je nach Patient und Tageszeit sind die erlebten Trancephasen unterschiedlich lang. Genaue Kalibrierung erlaubt es dem erfahrenen Hypnotherapeuten, tiefe Trancezustände (z.B. fehlender Schluckreflex) äußerlich zu erkennen. Dann sollte der posthypnotische Auftrag formuliert werden.
- Wird kein Wert auf Amnesie gelegt, spielt der Zeitpunkt der Suggestion keine große Rolle. Hier ist die Betonung der Suggestion Bestandteil der verbalen Intervention. Suggestionen wirken stärker, wenn sie entsprechend betont und zusätzlich nonverbal markiert werden.
- Die Frage des Zeitpunktes lässt sich auch an bestimmte körperliche Feedbackmechanismen des Patienten koppeln, z.B. kann mittels einer Armlevitation die offene Suggestion präsentiert werden, dass ab einer ganz bestimmten Höhe des Armes (Schulterhöhe) das Unbewusste sich für "Zauberhaftes" öffnet und alles so aufnimmt, wie es von außen präsentiert wird. So braucht man nur zu warten und der Körper des Patienten bestimmt selber den richtigen Zeitpunkt der besten Suggestionsempfänglichkeit.

Ausführung des posthypnotischen Auftrages

Es gibt vier verschiedene Möglichkeiten, wie posthypnotische Aufträge ausgeführt werden können:

- Die posthypnotische Suggestion wird befolgt.

Die posthypnotische Suggestion wird so befolgt, wie sie formuliert wurde. Die Ausführung des Auftrages geschieht also im beabsichtigten Sinne. Wird beispielsweise einem Patienten, der wegen übermäßigem Rauchen in die Therapiestunde kommt, gesagt, dass er keine Zigarette mehr anfassen kann, weil seine Finger sie nicht halten können und der Patient daraufhin in der nächsten Stunde berichtet, dass ihm alle Zigaretten, die er anfassen wollte, aus der Hand glitten, so ist anzunehmen, dass der Patient der posthypnotischen Suggestion positiv gefolgt ist.

- Die posthypnotische Suggestion wird nur teilweise befolgt.

Hier wird also die posthypnotische Suggestion nur teilweise befolgt und Teile der Ursprungssuggestion werden ausgeblendet. Es könnte mehrere Gründe geben, warum dies geschieht. Zum einen könnten Teile der Suggestion missverständlich gewesen sein, so dass das Unbewusste es nicht verstanden hat, was es ausführen soll. Es könnte sowohl inhaltliche, als auch verbale Missverständnisse geben. Inhaltliche Missverständnisse sind oft inkongruente, nicht zusammenpassende Aussagen, die zur Folge haben, dass das Unbewusste nur die Teile der Suggestion herausfiltert, die zusammenpassen. Verbales Missverstehen ist manchmal auf zu undeutliches Sprechen des Hypnotherapeuten zurückzuführen.

Zum anderen könnte die Suggestion zwar unbewusst verstanden werden, aber auf inneren Widerstand treffen, der dann Teile der Suggestion einfach nicht befolgen lässt.

Einem Patienten von mir gab ich in tiefer Trance den posthypnotischen Auftrag, dass er innerhalb der nächsten Woche nachts aufwachen werde, sich an seinen Schreibtisch setze und sein Unbewusstes einen Brief über seine gegenwärtige Lage schreiben lasse, aus dem hervorgehe, wie er (der Patient) Lösungswege bezüglich seiner prekären Lage finden könne. Der Patient kam zur nächsten Therapiestunde übernächtigt und berichtete, dass er jede Nacht, immer um 2.00 Uhr, aufgewacht sei und dann grübelnd, bis zum Morgen, im Bett gelegen hatte. Solche Schlafstörungen habe er noch nie erlebt. Der Patient hatte den posthypnotischen Auftrag nur teilweise befolgt, er wurde zwar nachts wach, schrieb aber nichts über sein Leben und mögliche Lösungswege auf.

Wie sich später herausstellte, waren traumatische Belastungen dafür verantwortlich, dass der Patient nichts aufschreiben konnte. Dieses Beispiel illustriert auf deutliche Weise, wie wichtig es bei posthypnotischen Aufträgen ist, den therapeutischen Prozess in seinem ganzen Umfang sehr sorgfältig zu beobachten.

- Die posthypnotische Suggestion wird nicht befolgt.

Oft geschieht es, dass der Patient der Suggestion überhaupt nicht folgt. Es scheint so, als würde der Patient keinerlei Verbindung zu dem posthypnotischen Auslösereiz herstellen können. Die Gründe für dieses Phänomen sind vielschichtig. Da es während der Trance und der Formulierung des posthypnotischen Auftrages viele mögliche Störvariablen gibt (z.B. Auswahl des richtigen Zeitpunktes, exakte Formulierung, sprachliche Verpackung, äußere Störreize, schwankende Trancetiefe) ist es für den Hypnotherapeuten oft schwierig, die Gründe zu eruieren.

Manchmal sind es kleinste Hinweisreize wie z.B. Worte, die beim Patienten inneren Widerstand erzeugen, was wiederum verhindert, dass der Patient dann der Suggestion folgt. Janet (1897) unterschied zwischen dem *somnambulen Zustand* und der *somnambulen Leidenschaft*. Er wies darauf hin, dass posthypnotische Suggestionen hauptsächlich während der Phase des Einflusses im somnambulen Zustand befolgt werden und in der Phase der somnambulen Leidenschaft weniger.

- Die posthypnotische Suggestion wird ins Gegenteil verkehrt.

Manche posthypnotischen Suggestionen werden genau gegenteilig befolgt. Der Patient führt genau das Gegenteil von dem aus, was er eigentlich ausführen sollte, ohne dass es ihm bewusst ist. Einem Patienten, der Schwierigkeiten hatte, seine Gefühle adäquat zu äußern, gab ich in Trance den posthypnotischen Auftrag, dass sich nach der Trance bei einem bestimmten,

von mir gesprochenen Wort (verbaler Auslösereiz) seine rechte Hand von alleine auf sein Herz legen sollte, und er sein Herz (Synonym für Gefühle) in diesem Moment spüren sollte. Nachdem ich den Patienten aus der Trance führte und kurze Zeit später das Auslösewort nannte, berichtete der Patient erstaunt, dass seine rechte Hand wie gelähmt sei, und er sie überhaupt nicht bewegen könne. Auf meine Frage, ob er das kenne, meinte er, dass er so etwas noch nie erlebt hätte und nicht wisse, was das sei. Ihm war der Mechanismus fremd, mir vertraut. Eine kurze Gegensuggestion ("Sie können den Arm jetzt wieder voll bewegen!") erlaubte es dem Patienten, seinen Arm wieder zu kontrollieren. Was war geschehen?

Das Unbewusste des Patienten konnte der Suggestion nicht folgen, weil, wie sich später herausstellte, der Zeitpunkt für die Gefühlsöffnung des Patienten zu früh gewählt wurde, und im Patienten die Angst vorherrschte, dass seine Gefühle zerstörerisch sind.

Posthypnotische Seriensuggestionen

Posthypnotische Seriensuggestionen sind eine Reihe unterschiedlicher Suggestionen, die alle ein gemeinsames Ziel verfolgen. Der Kerngedanke dieses Suggestionensets ist, dass der Patient mit Suggestionen derart überhäuft wird, dass er einzelne Suggestionen befolgen muss, auch wenn er gleichzeitig mit Abwehr beschäftigt ist. Der Patient wird also mit Suggestionen überladen, so dass die Wahrscheinlichkeit groß ist, dass einzelne Suggestionen an der Abwehr vorbeigleiten und ihre beabsichtigte Wirkung entfalten. So ist es durchaus vorstellbar, einem Patienten während der Trance viele direkte und indirekte Suggestionen zu geben, die allerdings immer in eine ähnliche Richtung zielen sollten, z.B. dem Patienten mehr Mut zu machen, oder ihn innerlich mit Ressourcen zu stärken. Zu viele unterschiedliche Suggestionen werden vom Unbewussten oft nicht voll verstanden, so dass ihre beabsichtigte Wirkung dann nicht zum Tragen kommt.

Einem Patienten, der beispielsweise unter psychogener Enuresis leidet, könnten folgende Suggestionen im Set präsentiert werden:

... der Blasenmuskel bleibt während der Nacht fest verschlossen ... die Körperflüssigkeiten bleiben im Inneren ... alles bleibt trocken ... wie trockener, feiner Wüstensand ...

Therapeutischer Nutzen posthypnotischer Suggestionen

- interne Attribuierung

Werden posthypnotische Aufträge formuliert, so ist der Patient gezwungen etwas auszuführen, was er wahrscheinlich unter normalen Bedingungen nicht ausführen würde. Werden diese Aufträge spontan oder künstlich amnestisch, so ist der Patient gezwungen, für sein eigenes Verhalten eine plausible Erklärung zu liefern. Der Patient muss notgedrungen seine eigene innere Landkarte erweitern, er schreibt das von ihm gezeigt Verhalten sich selber zu. Man stelle sich einfach mal vor, was in einem Patienten, der jahrelang unter Sprechangst litt, geschieht, wenn er plötzlich vor vielen Menschen aufsteht und seine Meinung sagt - wenn dieser Patient gleichzeitig davon überzeugt ist, dass dieses neue Verhalten aus ihm selber kommt, dann macht er wohl eine elementare neue Erfahrung.

Im Unterschied zur einfachen Wachsuggestion ("Sie werden aufstehen und sprechen!"), die extern attribuiert wird, sind posthypnotische Aufträge in ihrer

Wirkung viel stärker. Der formulierte posthypnotische Auftrag sollte allerdings nicht allzu weit von den potentiellen Möglichkeiten des Patienten entfernt sein, sonst besteht die Gefahr, dass er nicht ausgeführt wird, oder der Patient erwacht. Der Auftrag sollte also im Spannkreis Ich-syntoner Möglichkeiten liegen.

- Ablenkung vom Wesentlichen

Das Widerstehen posthypnotischer Aufträge wird von vielen Patienten mit Willensstärke gleichgesetzt. Und dieser Glaube lässt sich therapeutisch nutzen. Der Therapeut formuliert einen posthypnotischen Auftrag, von dem er ahnt, dass der Patient ihn nicht ausführen wird. Er formuliert also am besten einen Auftrag, der kurz jenseits der Ich-syntonen Möglichkeiten liegen sollte. Er befiehlt streng, diesen Auftrag ausführen zu müssen, um möglichst viel Widerstand des Patienten zu bündeln. Der Patient, beschäftigt damit, wie er den posthypnotischen Auftrag nicht ausführt, ist nun offen für weitere Suggestionen. In dieser Situation sollten dann die sinnvollen therapeutischen Suggestionen folgen.

- Suggestibilitätstest

Um die Suggestionsempfänglichkeit des Patienten in der ersten Stunde der Kontaktaufnahme zu prüfen, können bereits posthypnotische Aufträge formuliert werden. Die Reaktionen des Patienten geben wertvolle Hinweise auf seine Suggestionsempfänglichkeit. Es ist beispielsweise möglich, dem Patienten den posthypnotischen Auftrag zu erteilen, dass er beim Abschied aus der Therapiestunde dem Therapeuten die linke Hand reicht (ein im alltäglichen Leben unmöglicher Stilbruch!). Der Therapeut sollte dann beim Abschied dem Patienten beide Hände entgegenstrecken und die Reaktion seines Gegenübers genau beobachten. Folgt nämlich der Patient den Suggestionen, so fällt er oft für einen kurzen Augenblick noch einmal in Trance. Hier könnte man dann noch weitere Suggestionen formulieren, weil der Patient in diesem Moment sehr suggestibel und aufnahmebereit ist.

Arbeitet man therapeutisch mit Hypnose, so ist es gerade in den ersten Stunden der Kontaktaufnahme wichtig, den Patienten zu überzeugen, dass er mit hypnotischen Phänomenen in Berührung kommt. Lediglich zu sagen, dass jedes intensive Gespräch hypnotischen Charakter habe, ist oft zu wenig. Der Patient, im Glauben, dass Hypnose etwas ganz Besonderes ist, will Beweise, Evidenzerlebnisse. Auch hierzu eignen sich posthypnotische Aufträge vorzüglich.

- Eliminierung von Metafragen

Stark kontrollierte Patienten neigen oft dazu die therapeutische Gesprächs- und Kontaktsituation zu hinterfragen. Sie sind oft damit beschäftigt, was der Therapeut denn nun mit seinem Verhalten und seinen Interventionen bezwecken will. Jede therapeutische Intervention steht auf dem Prüfstand, der Patient, misstrauisch, will ständig wissen was der Therapeut macht. Hier nutzt auch wenig das bloße Zurückgeben der Patientenfrage ("was macht das mit Ihnen, wenn Sie jetzt an mich diese Frage stellen?"), weil dieser Patiententyp diesen Fragemechanismus durchschaut und sich mit seinen ernstzunehmenden Metafragen nicht angenommen fühlt. Hier besteht die Gefahr, dass der Rapport zwischen Therapeut und Patient leidet. Sollte es gelingen, diesen Patiententyp in Trance zu versetzen (hierzu eignen sich gut Konfusionstechniken), so ist es geschickter, Teile der Therapie mit posthypnotischer Amnesie zu belegen, um dem Patienten aus seinen, für ihn selber hinderlichen Metafragekomplexen, zu befreien und ihm neue Erfahrungen zu eröffnen.

- Schutz vor unerwünschten Hypnososen

Verschiedene Hypnotherapeuten (Machovac 1986) benutzen posthypnotische Suggestionen, um den Patienten vor unerwünschten Hypnososen, wie z.B. einer Showhypnose, zu schützen. Die posthypnotische Suggestion beinhaltet, dass die Person, sollte sie mögliches Opfer einer unerwünschten Hypnose werden, nicht in Trance fallen kann.

Grenzen posthypnotischer Aufträge

Nur mit dem ausdrücklichen Einverständnis des Patienten mit Hypnose arbeiten zu dürfen, sollten posthypnotische Suggestionen formuliert werden. Auf keinen Fall darf der Patient, ohne sein Einverständnis, mit indirekten Hypnosetechniken in Trance geführt und mit posthypnotischen Aufträgen befrachtet werden. Das könnte den Patienten in eine Krise treiben.

Jede posthypnotische Intervention ist ein Eingriff in das Innenleben des Patienten. Es ist eben sehr schwierig vorherzusagen, ob nun der Patient einer posthypnotischen Suggestion Folge leisten wird oder nicht. Potentiell ist immer damit zu rechnen, dass es im Patienten Teile gibt, die nicht mit der posthypnotischen Suggestion einverstanden sind. Diese Teile sollten während der therapeutischen Arbeit Berücksichtigung finden. Sie sollten angesprochen und ihre Einwände gehört werden. Vielleicht muss mit diesen Teilen zuvor erst verhandelt werden, um das weitere therapeutische Feld zu erschließen.

Therapiesitzungen, in denen posthypnotische Aufträge formuliert werden, sollten sorgfältig dokumentiert werden. Es ist gut, den posthypnotischen Auftrag möglichst wörtlich aufzuschreiben, um den therapeutischen Verlauf übersichtlich zu gestalten und bei unvorhergesehenen Schwierigkeiten mit Gegensuggestionen zu antworten. Posthypnotische Aufträge können über einen langen Zeitraum hin wirksam sein. Sanders (1921) berichtet von Fällen, in denen posthypnotische Aufträge noch nach Jahren zur Wirkung kamen.

Gelegentlich kommt es vor, dass Patienten, denen ein posthypnotischer Auftrag gegeben wurde, nach der Trance verwirrt und ärgerlich sind. Da sie die Gründe ihres Ärgers aber selber nicht voll verstehen, weil vielleicht große Abschnitte der Trance amnestisch blieben, ist es wichtig, dass der Therapeut Klarheit schafft und den Patienten über die vergessenen Geschehnisse aufklärt. Patienten in dieser Situation berichten oft, dass sie sich gezwungen fühlen etwas zu machen, was sie eigentlich nicht wollen - und das schafft verständlicherweise Ärger. Hier wäre zu vermuten, dass der posthypnotische Auftrag zu stark das ökologische Binnengleichgewicht des Patienten durcheinander brachte. Der Therapeut sollte also sehr vorsichtig im Umgang mit posthypnotischen Suggestionen sein und wissen, dass der Rapport zum Patienten hier leicht Schaden nehmen kann.

Erwähnt werden muss zuletzt auch, dass die Militärmachinerie Interesse an Hypnose und Gedankenkontrolle hat (Watson 1985). In den USA wurden und werden verschiedene Projekte verfolgt, die sich mit Methoden zur Erzeugung von Amnesie, Suggestibilität und hypnotischem Gedächtnisverlust beschäftigen. Zweck war es, z.B. Agenten zu unbewussten Informationsträgern zu machen, wobei sich der jeweilige Informationsträger weder an den Inhalt der ihm hypnotisch eingegebenen Informationen, noch daran, dass er überhaupt als Informationsträger benutzt worden war, erinnern konnte. Da bisher nur wenige Experimente im Detail beschrieben wurden, ist ein genauer Überblick nicht möglich.

Literatur:

Bernheim, H. (1985). Die Suggestion und ihre Heilwirkung. Autorisierte deutsche Ausgabe von Sigmund Freud (S.148-150). Tübingen: Edition diskord

Eberwein, W., Schütz, G. (1996). Die Kunst der Hypnose (S.78-80). Paderborn: Junfermann

Ellenberger, H.F. (1973). Die Entdeckung des Unbewussten (S.1016-1017). Bern Stuttgart Wien: Verlag Hans Huber

Janet, P. (1897). L`Influence somnambulique et le besoin de direction. Revue Philosophique, Bd. 43, S.113-117.

LeCron, L.M. (1993). Fremdhypnose, Selbsthypnose (S. 86-87). Genf: Ariston Verlag

Libet, B., (1985). "Unconscious cerebral initiative and the role of conscious will in voluntary action", The Behavioral and Brain Sciences, S. 529-566

Machovec, F. (1986). Hypnosis complications: Prevention and risk management. Springfield, Illinois: C.L. Thomas

Perry C. (1977) Uncancelled hypnotic suggestions: The effects of hypnotic depth an hypnotic skill on their posthypnotic persistence. J Abnorm Psychol 86 (5, 570-74).

Rossi, E.L. (Ed.) (1995). Gesammelte Schriften von Milton H. Erickson, Band 1 Heidelberg: Carl-Auer-Systeme

Rossi, E.L. (Ed.) (1996). Gesammelte Schriften von Milton H. Erickson, Band 2 (S.164-165). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme

Rubinstein, S.L. (1977). Grundlagen der allgemeinen Psychologie (S. 375-376). Berlin: Volk und Wissen

Sanders, H.T. (1921). Hypnose und Suggestion (S.27-28). Stuttgart: Franckh`sche Verlagsbuchhandlung

Schmierer, A. (1993). Einführung in die zahnärztliche Hypnose (S. 230). Berlin: Quintessenz Verlag

Taylor, E. (1984). *William James on Exceptional Mental States: The 1896 Lowell Lectures*, Amherst S.32

Trömner, E. (1908). Hypnotismus und Suggestion. Leipzig: Teubner Verlag

Watson, P. (1985). Psycho-Krieg (S.254-255). Frankfurt an Main: Fischer Taschenbuch Verlag

Wiesendanger, H (1989): Zwischen Wissenschaft und Aberglaube (S.39-40). Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag