

## Thema: Konversationstrance, Juni 2021

### Frage:

Liebe Listenleser,

ich möchte mich gerne mit dem Begriff der "Konversationstrance" auseinandersetzen und suche Literatur oder Hinweise dazu.

Zum Hintergrund: Ich arbeite in einem beruflichen Trainingszentrum, es ist eher ein Beratungs-/Coachingsetting.

"Richtige" Tranceinduktionen habe ich bislang erst mit wenigen Teilnehmern gemacht - sicher ist das auch mein eigenes Thema, was ich mal in der Supervision anschauen sollte.

Trotzdem:

Ich erinnere mich, dass in den MEG-Ausbildungsseminaren der ein oder andere Seminarleiter erwähnt hat, er selbst - und auch Milton Erickson - würden gar nicht so oft eine explizite Tranceinduktion machen, sondern eher "beiläufig" Metaphern einfließen lassen und sonstiges. Die meisten Seminarleiter waren jedoch Verfechter der expliziten Tranceinduktion, denn da passiere im Gehirn etwas ganz anderes und deshalb sei Hypnose so wirksam.

In der Ego-State-Arbeit beispielsweise kann ich ja mit Tranceinduktion+Imagination arbeiten oder aber ganz "wach" mit der Stühleaufstellung o.ä.

So macht ja zB auch Stefan Hammel in seinen Demos selten eine "Augen-zu-Induktion", und trotzdem kriegt er die Leute in eine Art Wach-Trance.

Metaphern im Gespräch einzuflechten oder den Blickwinkel zu erweitern - das mache ich in den Gesprächen natürlich immer. Wie sehr das beim Gegenüber "ankommt" und wie nachhaltig es wirkt, scheint mir vom Patienten abzuhängen. Manche Patienten brauchen also vielleicht etwas anderes, damit das "Seeding" anwächst. Aber was? Wie bereite ich den Boden gut vor, wie erkenne ich, dass jetzt ein guter Zeitpunkt zum "säen" ist, was genau säe ich eigentlich und muss ich hinterher noch gießen?

Wie macht ihr/ machen Sie das: Wann Induktion, wann nicht?

Wie kann ich eine Konversationstrance fördern und erkennen? Oder tritt die immer auf?

Falls jemand dazu Hinweise, Erfahrungen oder Literaturempfehlungen hat, würde ich mich sehr freuen.

Ich weiß, dass es in Kriftel dieses Jahr ein Seminar dazu gibt, aber leider bin ich an dem Wochenende schon anderweitig verplant.

---

## Antwort Anne M. Lang:

Liebe Frau S., liebe Liste,

Der Begriff Konversationstrance gehört ja zum Ericksonschen Vorgehen und somit zur Lehre in allen 4 MEG Grundcurricula.

Erickson arbeitete sehr wohl mit Hypnoseinduktionen- also einen besonderen Innenkontaktzustand, der über Trancephänomene vertiefend hergestellt wird, und gleichzeitig erweiterte er das traditionelle formale Ritual (traditionell eher direkt hergestellt) dann um seine indirekteren Induktionen und um die Trancen des "Gesprächs", also der der "Konversation". Dass Psychotherapie von der "Behandlung" auch zur "Konversation" wird und dass "Beratung" zur "Konversation" wird, ist ja auch schon eine Suggestion.

Insgesamt arbeitete er in jeder Kommunikation von Beginn an mit der Aufmerksamkeit und Zuständen, mit allen Suggestionen und Implikationen einer Kommunikation, zudem mit den Wirkungen analoger Arbeit, mit der umfassenden Arbeit mit Sprachformen als Ausdruck und Erschaffung von Zuständen. Suggestionen, Aufmerksamkeitsausrichtungen durch die Wahl der vielfältig möglichen Foki kommen unweigerlich in jeder Kommunikation vor. Es ist nur die Frage: Wie wird und kann das gesehen, genutzt werden? Wird das auch vor allem günstig genutzt?

Konversationstrance ist also:

1. Wir, als dieses Ericksonsche Hypnowissen und das traditionelle Hypnowissen Nutzende, arbeiten ebenfalls dann mit Zuständen, erschaffen aus dem Gespräch z.B. dadurch, dass man verlangsamt, ausdehnt, aufgreift und fokussieren lässt, ausdifferenzieren lässt - und zwar nicht die Problemtrance sondern - eine Bewältigungstrance beim Klienten, Patienten.

2. Weiterhin bestimmende Suggestionen sind die der Interaktionsmuster zwischen Therapeut/ Berater - Patient/ Klient. Wir erkennen dann auch, wie uns die Problemtrance des Klienten so hypnotisiert, so dass wir z.B. nicht weiter wissen oder auf einmal von ihm so „hypnotisiert“ sehr aktiv für ihn zu arbeiten beginnen, dass wir in der Problemtrance arbeiten statt Ausrichtung unterstützend erkunden, dass wir verstehend Problemtrance doppelnd -und das noch damit rechtfertigen, der Klient brauche das - statt dass wir erkundende ausrichtende empathische Fragen stellen.

3. Zusätzlich bestimmt das soziale System unserer Arbeit sehr viel übergreifender und unsere Rollen darin.

All das zu erkennen, zu erweitern, auszulösen, zu nutzen sind unsere Arbeit nach Hypnoprinzipien und Bestandteile der Konversationstrance und das lehren wir ja in den unterschiedlichen MEG Curris. Also der übergreifende Kontext, der voller Suggestionen/Implikationen ist in Psychotherapie, Beratung, Coaching, Medizin, Kindertherapie, kommt aber unbedingt dazu. Mich wundert immer wie wenig die sozialen Kontexte bei der Suggestionbetrachtung einbezogen werden. Meist schauen die Kollegen und auch Dozenten nur auf die Interventionen, im Sinne von „was macht man bei.....“

Ich spreche immer von der „Bandbreite“ der Hypnose von direkter Anwendung zur indirekteren, vom Ritual zur Konversationstrance.

Zu dieser Breite gehören jeweils unterschiedliche Kontexte der Anwendung mit

ihren Settings.

- Gute Konversationstrance gehört für mich in jede Veränderungsarbeit/ Entwicklungssituation ob sie jetzt Psychotherapie, Coaching oder Medizinbehandlung ist. Es ist die Beachtung der in jeder Kommunikation von jeder Seite vorkommenden Suggestionen, die günstigen und ungünstigen. Wichtig das zu erkennen und die ungünstigen des Klienten zu erweitern, und selbst nicht zu verwenden. Schon das macht sehr viel aus und ändert das Vorgehen. Wenn man damit arbeiten kann, dann verändert sich die Beratung, das Coaching, all die Veränderungsarbeit, in ihren Inhalten, Ausrichtungen.

- Ein Hypnoseritual, formale Hypnose gehört für mich in die geklärte Einsatzsituation in einen Psychotherapiekontext (Approbation, Therapieausbildung oder ärztliche Behandlung). Dies aufgrund der ihr vorhandenen Rollen, Aufgaben, Patientenverständnis, Kontraktverständnis, th. Beziehungsverständnis und deren Beziehungssystem, das dichter, meist länger ist und als bedeutsamer gilt.

Für mich gibt es keine „richtige Hypnose“, aber sehr wohl kontextbewusst verantwortlich eingesetzte Hypnose. Dazu gehört soviel mehr als nur die Interventionen. Zum übergeordneten sozialen Kontext gehören gerade auch die Suggestionenfacetten der beruflichen Rolle, berufliche Aufgaben, die Klientenerwartungen an diese Situation in diesem Setting und die Ausbildung entsprechend der Kontextberufsaufgabe, die Bedeutungsgebung der Situation. Grundsätzlich finde ich, dass all diese Facetten des schon komplexen Begriffes "Hypnose" allen Fachleuten bekannt sein sollen. Und sie sie dann aber kontextspezifisch verantwortlich einsetzen.

- Es reicht m.E. nicht, loszulegen, nur, weil ein Klient Hypnose will.

- Es reicht auch nicht, zu denken, ich mache einmal "mutig was. Wenn es nicht klappt, geht der Klient halt woanders hin." Dazu tragen wir für unseren Kontext Verantwortung, für den Psychotherapiekontext mit der Approbation.

- Auch, wenn ich nicht „richtige“, sondern nur „richtige d.h. verantwortlich angewandte Hypnose“ hinsichtlich seiner Aufgabe, Rolle, Auftragsklärung, Ausbildung angewandte sehe, sehen das natürlich bei dem ungeschützten Begriff „Hypnose“ die Klienten/ Patienten völlig undifferenziert. Sie fragen in den unterschiedlichsten Kontexten vehement Hypnose an, durchaus aber auch ambivalent und halbherzig an. In allen Kontexten gibt es dann auch sogenannte Fachleute, die auch Hypnose aus was für Gründen dann machen. Damit beschäftigen wir uns in der MEG immer wieder, um die Professionalität und Seriosität zu klären und wir haben eindeutige Zielgruppenregelungen d.h.

- In einem Coaching, Trainingssetting heißt Konversationstrance: (unsere und die unserer Klienten) Ausrichtung von Aufmerksamkeit, die Suggestionen, Implikationen der Selbst/ Kommunikation zu beachten. Die Macht der Worte, der Veranschaulichung, der Metaphern und deren Nutzung in Arbeitszusammenhängen. Der Coaching-Kontext ist so definiert, dass sich hier die Menschen als selbstbestimmt und selbstverantwortlich sehen. Das aber ist konträr zu der von ihnen gewünschten Hypnose-Erfahrung als mit vertiefter Regression, Phänomenen der Kontrollabgabe verbunden. Insofern liegen da für mich ambivalente Botschaften. Ich würde in einem Coaching keine Tranceinduktion mit Vertiefung durch das Herausarbeiten von Trancephänomenen machen, da einfach das gesamte System dazu nicht stimmt. Das erkennt man, wenn man in verschiedenen Kontexten und mit verschiedenen Klienten arbeitet. Ins Coaching gehört für mich schon mal eine strukturierte ausrichtende Arbeit im Mentalen

Training, aber keine vertiefende Hypnosearbeit mit Tranceinduktionen und Umschaltungen. Oft werden hier dennoch „Trancen“ angeboten, die mehr Phantasie Reisen oder Imaginationsübungen in der Prävention sind. Sie sollten nicht als Hypnose bezeichnet werden.

- In einer Psychotherapie aber und in ihrem Setting mache ich Hypnose-Induktionen zur Vertiefung und um Therapieinhalte nochmal in anderem Zustand vertieft anbieten zu können. Hier besteht ein intensives Beziehungssetting. Dennoch ist auch hier therapeutisch herauszuarbeiten was es heißt, „Machen Sie Hypnose mit mir...“

Ich glaube letztendlich, die ganzen Irrtümer, Missverständlichkeiten, Klärungsschwierigkeiten liegen an folgenden Punkten

- Der „Begriff und Zustand Hypnose“ ist an sich schon sehr komplex und vielschichtig
- Die „Anwendung von Hypnose“ ist ungeschützt und kommt auch so ungeschützt willkürlich überall vor.
- Die „Klienten fragen Hypnose“ überall an, erwarten Unterschiedliches von Hypnose, sind auch ambivalent und fasziniert und haben eigene Erwartungen, mit denen sie abgleichen und dann enttäuscht sind. Kurze Erklärungen helfen wenig, sie gehören in eine entsprechende Arbeit.
- „Missverständliche Veränderungslandschaft“ bestehend aus Approbierter Psychotherapie, Richtlinienpsychotherapie, professionellem Coaching und die Unterschiede darin sind für den Laien (und die Fachleute selbst ) nicht klar- siehe diese Anfrage.
- „Coaches verstehen sich manchmal als Psychotherapeuten“ ohne den sozialen traditionellen Psychotherapiekontext zu kennen oder darin ausgebildet zu sein und ohne den Unterschied zu kennen.
- „Psychotherapeuten und Therapeuten jeder Richtung“ bedienen sich der Hypnose und sehen sich darin gleich ausgebildet, ungeachtet ihrer professionellen Aufgaben und Erfahrungen.
- „Hypnosystemisches Vorgehen“ setzt sich zwar über Pathologie-Kategorien hinweg, findet aber durchaus auch in unterschiedlichen sozialen Berufskontexten statt, die dem Vorgehen übergeordnet sind, aber nur entsprechendes Vorgehen ermöglichen.

Für mich ist es also kein Wunder, dass alles durcheinander geht.

Das ist stets begleitend eines unserer Themen in Bonn bei den verschiedenen 4 MEG-Weiterbildungen und ihren Supervisionen, die wir durchführen, und worin wir dazu Stellung beziehen. Daher spreche ich aus Erfahrung.

Viele Grüße

Anne Lang

AML Institute

AML Institut Systeme DGSF & Milton Erickson Institut Bonn M.E.G.

2 Fachinstitute - Hypno-Systemische Kompetenz

Leitung: Dipl.-Psych. Anne M. Lang

Reuterstr. 20 - 53113 Bonn

Tel.: 0228 / 94 93 120

info@institut-systeme.de

www.institut-systeme.de

www.hypnose.de