

# M.E.G.A.PHON

Informationsblatt / Newsletter der Milton Erickson Gesellschaft



# 53

Ausgabe 09/20

M.E.G. Constituent Member of  
International Society of Hypnosis (ISH)  
and European Society of Hypnosis (ESH).

Herausgeber: Christian Kinzel

Editorial .....	3
JT 2021: Hypnotherapie & Psychosomatik .....	4
M.E.G.intern .....	9
Aus der Praxis: Hypnotherapie und Psychosomatik .....	10
Diskussion in der Hypno-Liste zum Themenspektrum „Corona“ .....	17
Aus der Forschung .....	20
Priors Columne: Therapie-Weiterbildung via Zoom und Video? .....	21
Aus der Praxis: Das Drama mit dem Hund .....	23
Systemisches Vorgehen ist Richtlinie geworden .....	26
Tagungen 2020-2021 .....	27
XXII World Congress of Medical & Clinical Hypnosis .....	29
Medienlandschaft & Rezensionen .....	30
Hypnose-ZHH: gender – sex – identität .....	36
M.E.G.a.Quiz: Die forensische Affäre von 1865 .....	37
Witze .....	38
<i>Alles zu den Fortbildungen der M.E.G.</i> .....	Innenteil / Anlage

**Milton Erickson Gesellschaft** für Klinische Hypnose

Waisenhausstraße 55 · 80637 München · Telefon 089 / 34 02 97 20 · Fax 089 / 34 02 97 19

[kontakt@meg-hypnose.de](mailto:kontakt@meg-hypnose.de) · [www.meg-hypnose.de](http://www.meg-hypnose.de)



# M.E.G.

## MILTON ERICKSON

### GESELLSCHAFT

M.E.G.  
Milton Erickson Gesellschaft  
für Klinische Hypnose  
Waisenhausstraße 55  
80637 München  
Telefon 089 / 34 02 97 20  
Fax 089 / 34 02 97 19  
kontakt@meg-hypnose.de  
www.meg-hypnose.de

Konto Bank für Sozialwirtschaft (BFS)  
IBAN DE59 7002 0500 0008 8442 00  
BIC BFSWDE33MUE

**Herausgeber:**

Dr.phil. Christian Kinzel, Dipl.-Psych.  
dr.christian.kinzel@web.de

**Träger:**

M.E.G. für Klinische Hypnose e.V.,  
Waisenhausstraße 55 · 80637 München

**Anzeigen/Beilagen:**

M.E.G. für Klinische Hypnose e.V.,  
Waisenhausstraße 55 · 80637 München  
Telefon 089 / 34 02 97 20

**Grafik/Gestaltung:**

Martina Schrenk · Design & Kommunikation  
Titiseestraße 29 · 78628 Rottweil  
Telefon 0741 / 290 26 28 · Fax 0741 / 290 26 27  
info@go-special.com

*Erfolg in der Therapie ist, wenn ein alter Klient geht.  
Erfolg in der Werbung ist, wenn ein neuer kommt. Seit  
vielen Jahren arbeite ich mit der Milton Erickson Gesell-  
schaft zusammen. Gerne bin ich auch für Sie tätig. Info:  
www.go-special.com*

Copyright: Alle Rechte vorbehalten Copyright Milton Erickson Gesellschaft München. Alle Rechte für den deutschsprachigen Raum bei M.E.G.a.Phon. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Herausgebers. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung des Herausgebers wieder. Für unverlangt eingesandtes Material übernimmt der Herausgeber keine Gewähr. Die in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Übersetzung, Nachdruck – auch von Abbildungen –, Vervielfältigungen auf photomechanischem oder ähnlichem Wege sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen – auch auszugsweise – bleiben vorbehalten. Von einzelnen Beiträgen oder Teilen von ihnen dürfen nur einzelne Kopien für den persönlichen und sonstigen Gebrauch hergestellt werden. Eigens angefertigte grafische Elemente befinden sich im geistigen Eigentum der Designerin des Heftes. Eine Weiterverwendung ist nur mit ausdrücklicher Genehmigung gestattet. Bildnachweis: Soweit nicht anders vermerkt, Bilder von istockphoto (Bildverlag). M.E.G.a.Phon kann unentgeltlich abonniert werden. Anfragen direkt an die Geschäftsstelle oder an die Milton Erickson Institute (siehe Innenseiten). Auflage: 13.500 (12.000 als personalisierter Versand)

**Bei Umzug bitte Nachricht an die Geschäftsstelle – mit alter und neuer Anschrift.**

## Gasteditorial

Werte Leserinnen und Leser,

*es sollte um den „digitalen Arzt“ (Untertitel: Genie oder Kunstfehler?) gehen, um durch Algorithmen gesteuerte Psychotherapie, um Maschinen, die immer klüger werden und die Einzigartigkeit des Menschen bedrohen. Aber auch um „alles könnte anders sein“. Und dann kam alles anders. Ausgerechnet bei der Jahrestagung mit dem Leitthema „Digitalisierung und künstliche Intelligenz“ zeigte sich – völlig unvermittelt – die Macht der analog-physischen Welt, und das in Gestalt eines klitzekleinen Viruspartikels. Über den Ausfall der diesjährigen Jahrestagung und deren Auswirkungen auf die M.E.G. wird in diesem M.E.G.a.Phon ausführlicher berichtet.*

*Einer der sechs in Bad Kissingen geplanten Hauptvorträge wurde nachträglich gehalten – mitten im Shutdown Ende April 2020. Per Zoom, bis dato für die meisten von uns ein Fremdwort. Es war die erste Online-Charity-Aktion zugunsten der M.E.G. Zwölf Teilnehmer – mehr wollten zu dem Zeitpunkt offenbar nichts mehr von Digitalisierung hören – hörten und diskutierten einen brillanten Vortrag von Jaroslav Bláha über künstliche Intelligenz (KI) in der Medizin.*

*Ende Mai folgten die nächsten Online-Charity-Workshops, deren sämtlicher Erlös der M.E.G. als Spende zukam. Die Workshops waren mit jeweils 100 Teilnehmern – Zoom macht's möglich – komplett ausgebucht. Hier könnten jetzt weitere, zahllose Beispiele für die enorme Unterstützung und Spendenbereitschaft aufgeführt werden, welche der M.E.G. in dieser Ausnahmesituation zuteilwurde. Eine Erfahrung von Zusammenhalt und Großzügigkeit, für die wir zutiefst dankbar sind. Bláhas Vortrag und weitere Informationen zu den aktuellen Charity-Projekten finden Sie auf [www.meg-hypnose.de](http://www.meg-hypnose.de).*

*An den M.E.G.-Regionalstellen stand der Ausbildungsbetrieb still, reihenweise mussten Präsenzseminare abgesagt werden. Schnell zeigte sich, dass Fallsupervisionen per Videokonferenz sehr gut funktionieren. Teilnehmer\*innen gaben sogar an, sie hätten sich und die Gruppe*



*zeitweilig als fokussierter erlebt als bei einer Präsenzsupervision. Aber Hypnose per Bildschirm, sei es in der Ausbildung, sei es in der Behandlung, geht das? Was jedenfalls nicht geht, ist eine direkte Blickfixation nach Art des „direct stare“, wie sie in der klassischen Hypnose weit verbreitet war. Digital kann man sich*

*– zumindest bei dem derzeitigen Stand der Bildschirnkamera-Technik – nicht in die Augen sehen. Man muss direkt in die Kamera schauen, damit das Gegenüber das Gefühl eines direkten Blickkontakts hat, zugleich verliert man in diesem Moment den eigenen Blickkontakt zum Gesprächspartner.*

*Aber ansonsten: Vorreiter\*innen der ersten digital kommunizierten Seminare berichteten von bemerkenswerten Lernerfahrungen und erstaunlichen Möglichkeiten. Überraschenderweise wird von Teilnehmer\*innen insbesondere auch das Üben in separaten, virtuellen Übungsräumen als angenehme und intensive Erfahrung bewertet, einige meinen sogar, es gäbe Vorteile gegenüber den Übungsbedingungen in analogen Räumen, weil externe Störfaktoren wegfallen. Hier deuten sich neue Lern- bzw. Trainingsformate an, vielleicht kommt es auch zur Entwicklung bildschirmspezifischer Hypnoseformen.*

*Und damit richtet sich unser Blick auf die kommende Jahrestagung vom 18. bis zum 21. März 2021 in Kassel – geplant als durch und durch analoge Live-Veranstaltung mit (fast) allem, was dazu gehört und worauf wir uns in diesen Zeiten besonders freuen: persönliche Begegnungen, direkter Blickkontakt, Spontaneität und Unmittelbarkeit, Bühnenüberraschungen, lauschige Orte und Plätze entdecken, gemeinsames Flanieren, vielleicht sogar zusammen zu tanzen. In dieser erstmals ausschließlich digital erscheinenden Ausgabe des M.E.G.a.Phons finden Sie eine Vorschau auf das Tagungsprogramm und was Kassel sonst noch so zu bieten hat.*

*Es grüßt Sie ganz herzlich, auch im Namen des Vorstands,  
Dr. Heinz-Wilhelm Gößling  
(M.E.G. Vorstand/Öffentlichkeitsarbeit)*



### Eine Frage

*... die mich als Herausgeber beschäftigt:  
Wie sehr vermissen Sie eine gedruckte Version des M.E.G.a.Phons?  
Welche Vorteile hatte diese bisher für Sie?*

*dr.christian.kinzel@web.de*



## M.E.G.intern in Zeiten von Corona – kurzfristige Absage der Jahrestagung 2020

Ungefähr einen Monat vor Kongressbeginn kam die erste Anfrage, ob denn der Kongress wie geplant stattfindet. Zu diesem Zeitpunkt hatten wir das noch gar nicht hinterfragt und es gab keine Bedenken. Das hat sich schnell geändert und die Anfragen häuften sich. Die M.E.G.-Geschäftsstelle und die *Congress Organisation Claudia Winkhardt* verfolgten im weiteren Verlauf aufs Genaueste das Tagesgeschehen und begannen mit Hochdruck relevante Informationen einzuholen, die sie dann an den Vorstand zur Entscheidung weitergaben. Es war eine stressige Zeit und es gab viel Unsicherheit. Wie schlimm ist das Virus und wie ansteckend? Wie ist die rechtliche Situation? Können wir den Kongress wegen gesundheitlicher Bedenken von uns aus absagen und was wären die (finanziellen) Auswirkungen? Können wir die Tagung möglicherweise verschieben? Oder mit verringerter Teilnehmer\*innenzahl, unter strengen Hygieneauflagen oder als Online-Kongress durchführen? Es galt, insgesamt viele Ideen und Vorschläge zu bewerten und zu prüfen.

Alle Vorstandsmitglieder sind voll berufstätig, d.h. wir kommunizierten per Messenger-Nachrichten zwischen Therapiesitzungen, in Telefonaten zu allen Zeiten und in nächtlichen Krisensitzungen. Natürlich informierten sich auch die Teilnehmer\*innen der geplanten Tagung in den Nachrichten und einige machten Druck; die meisten hatten jedoch Verständnis, zumal zu diesem Zeitpunkt niemand Klarheit über diesen Virus hatte. Und wie würden Sie entscheiden, wenn Sie als ehrenamtlicher Vorstand eines Vereins verantwortlich wären für eine Veranstaltung in dieser

Größenordnung? Wenn Sie ahnten, dass die Existenz der M.E.G. gefährdet ist? Rechtlich bindende Informationen waren seinerzeit nur schwer zu bekommen, und es wurde schnell klar, dass diese Situation juristisches Neuland darstellte.

Dieser Entscheidungsfindungsprozess wurde dann obsolet, als vom Ministerpräsidenten Bayerns am 10. März das Veranstaltungsverbot ausgesprochen wurde, was manche von uns mit Erleichterung aufnahmen. Damit war der Verein als Veranstalter der Tagung zumindest zum Teil rechtlich abgesichert: Manche vertraglichen Vereinbarungen wurden durch „höhere Gewalt“ null und nichtig. Zu einer Verzögerung kam es jedoch durch die Unerreichbarkeit der verantwortlichen Behörde. Zuständig für solche infektionsschutzbedingten Verbote sind nämlich nicht die Regierungsvertreter, sondern die regionalen Gesundheitsämter. Als wir am 11. März noch keine Reaktion vom Gesundheitsamt Bad Kissingen hatten – der Leiter war verreist, wir wurden getröstet –, haben wir das ausgesprochene Veranstaltungsverbot umgesetzt. Es war einfach klar, dass es nicht geht!

Seltsames Gefühl, eine Mischung aus Akzeptanz eines nicht erfassbaren Größeren und der Bereitschaft, sich dem Ausmaß der Katastrophe zu stellen. So gerne hätten wir die Verantwortung geteilt, uns in Ruhe ausgetauscht mit den M.E.G.-Regionalstellen-Leiter\*innen, den Ausbilder\*innen und den Mitgliedern. Aber auch die noch als Präsenzveranstaltung geplanten Gremien und die Mitgliederversammlung erwiesen sich nach und nach als un-



durchführbar. Zum geplanten Tagungsbeginn war der Shutdown vollständig, alle großen Hotels und Restaurants waren offiziell geschlossen.

Die aus dieser Absage resultierenden Folgekosten für die M.E.G. – vor allem Rücküberweisung der Teilnahmebeiträge, Stornogeühren am Tagungsort – blieben über Monate schwer zu ermessen, und sogar jetzt noch sind Forderungen in erheblichem Umfang denkbar. Es galt, eine Insolvenz abzuwenden. Step by step wurden Informationen vermittelt, Diskussionen geführt und Entscheidungen getroffen. Der Austausch erfolgte in größerem und kleinerem Rahmen per Telefon- und vor allem Videokonferenzen – für uns und für alle bis dahin ein Novum. Einhellig erfolgte die Entscheidung für eine Solidarisierung mit den Teilnehmer\*innen der Tagung und damit umgekehrt um ein Bemühen, diese für eine Unterstützung der M.E.G. zu gewinnen. Die erfahrene Mitwirkung und Spendenbereitschaft so vieler zeigen uns, dass dieser Weg, auf Freiwilligkeit zu setzen, der für uns richtige war. Diese Solidarität hat nicht nur den Fortbestand der M.E.G. ermöglicht, sondern uns alle ein bisschen mehr zusammengebracht.

Schade, dass wir uns nicht von Bad Kissingen verabschieden konnten. Die Entscheidung, den Tagungsort nach



Kassel zu verlegen, wurde weit früher getroffen, und wir hätten auf der Jahrestagung darüber informiert. So bleiben uns Erinnerungen an Orte, Begegnungen, Erfahrungen. Tschüss Bad Kissingen, good-bye, adieu. Und jetzt kommt Kassel!



## M.E.G.-Jahrestagung 2021 an neuem Veranstaltungsort Kassel

Natürlich bedarf es eines hoffnungsfrohen, zuversichtlichen Blicks in die Zukunft, gerade „in diesen Zeiten“ zu einer großen Tagung einzuladen, obwohl noch nicht klar ist, ab wann in welcher Form Großveranstaltungen wieder möglich sein werden. Wir denken und hoffen, dass die aktuelle Entwicklung, auch im Hinblick auf den immensen Zuwachs an wissenschaftlichen Erkenntnissen zu dem noch vor wenigen Monaten völlig unbekanntem Covid-19-Virus, zusammen mit den deutlichen Fortschritten bei der Impfstoffsuche, Hoffnung gibt auf eine schrittweise, bis März nächsten Jahres weitgehende Normalisierung des Lebens und Miteinanders.

Erstmals findet die Jahrestagung am neuen Tagungsort Kassel – im Kongress Palais Kassel – statt, das nah am ICE-Bahnhof Kassel-Wilhelmshöhe gelegen ist. Das Kongresszentrum bietet historisches Ambiente in Verbindung mit einem ausgesprochen großzügigen Platzangebot, vom beeindruckenden Vortrags- bzw. Festsaal bis hin zu zahlreichen, mit modernster Technik ausgestatteten, variabel zugeschnittenen

Seminarräumen – und das alles quasi unter einem Dach und trockenen Fußes zu erreichen. Dadurch konnten wir auch endlich eine schon lange geforderte, kleine Verpflegungspauschale in den Ticketpreis integrieren. Über ein Gutscheinsystem werden in den Pausen Kaffee, Tee und Wasser angeboten. Selbstverständlich werden darüber hinaus gegen Bezahlung noch andere Getränke und auch Speisen offeriert.

Mit dem direkt verbundenen Hotel H4 haben wir ein Tagungshotel, das wir exklusiv für die M.E.G. nutzen können (bereits ausgebucht) und in dem man auch außerhalb der Tagungszeiten zusammenkommen kann. Beachten Sie bitte für Ihre Hotelbuchung die entsprechenden Informationen auf unserer Tagungswebseite [www.meg-tagung.de](http://www.meg-tagung.de) >A-Z>Hotel.

Darüber hinaus hat die Stadt Kassel einiges zu bieten: Sehr berühmt und nah gelegen ist der Bergpark Wilhelmshöhe mit dem gleichnamigen Schloss und dem Herkulesmonument. Die Wasserspiele im Bergpark sind weltberühmt. Ansonsten verbindet man mit Kassel die Gebrüder Grimm, die rund



30 Jahre ihres Lebens in Kassel verbracht haben. Vor allem aber denkt man an die *documenta*, wenn man Kassel hört. Diese alle fünf Jahre stattfindende weltweit bedeutendste Reihe von Ausstellungen für zeitgenössische Kunst hat auch dem Stadtbild von Kassel seinen Stempel aufgedrückt: So ist z.B. das sogenannte *Ich-Denkmal* am Brüder-Grimm-Platz ein Überbleibsel der *documenta 12*. „Jeder Mensch ist einzigartig“, will der Künstler Hans Traxler damit sagen. Man stellt sich oben drauf, lässt ein Foto von sich machen und fühlt sich für einen kurzen Moment wie der wichtigste Mensch der Welt.

Blicken wir mit vollem Optimismus in die Zukunft, dann können wir uns auf einen intensiven Austausch in den Lehrveranstaltungen, auf anregende (Wieder-) Begegnungen und spannenden Neuentdeckungen freuen, und darauf, beim Festabend von Kontaktbeschränkungen befreit tanzen zu können.

Wir laden Sie ein, sich den 18. bis 21. März 2021 schon jetzt vorzumerken und daran zu denken, sich rechtzeitig anzumelden. Sollte die Teilnehmerzahl – entgegen unserer jetzigen Annahme – von behördlicher Seite begrenzt werden, zählt das Anmeldedatum als Grundlage für eine Teilnahme („first come, first served“).

## M.E.G.-Jahrestagung '21

### Hypnotherapie in der Psychosomatik: Psyche – Körper – Individuum – System

Liebe M.E.G.-Mitglieder,  
liebe Kolleg\*innen und Freund\*innen  
unserer Jahrestagungen,  
mit der kommenden Jahrestagung widmen wir uns einem Themenbereich, der zu den klassischen Schwerpunkten der Hypnose zählt, und die Anmeldezahlen der erst seit kurzem freigeschalteten Tagungswebsite zeigen, dass ein großes Interesse besteht, an dieser ersten Fachtagung am neuen Tagungsort teilzunehmen.

#### Zum Tagungsthema

Der Begriff Psychosomatik ist sowohl psychotherapeutischen als auch ärztlichen Behandler\*innen vertraut und selbst Laien verstehen, dass damit gedanklich eine Dualität zwischen Körper und Psyche überwunden wird. Psychosomatik, man könnte auch sagen Somatopsychik, impliziert eine Wechselwirkung zwischen Körper und Psyche und legt damit einen ganzheitlichen Behandlungsansatz nahe. Unterschiedliche Disziplinen, z.B. Psychoneuroimmunologie oder Placebo-Forschung, zeigen auf, dass sowohl Gedanken und Vorstellungen Einfluss auf körperliche Prozesse nehmen, als auch im Körper selbst auf vielfältige Weise Kommunikation stattfindet, z.B. zwi-

schen Gehirn und Darm. Somit ist diese Thematik für sämtliche psychischen und körperlichen Symptome gleichermaßen relevant; Angst, Schmerz, Schlaf- und Essstörungen können unter psychischen und körperlichen Aspekten therapiert werden. Auch die Wirkung von Kommunikation im medizinischen Kontext, z.B. bei speziellen Untersuchungen und bei Operationen, gewinnt immer mehr Beachtung. Und selbst bei Virus-erkrankungen wie der aktuellen Pandemie ist eine psychologische Begleitung der Betroffenen in der Krise bedeutsam.

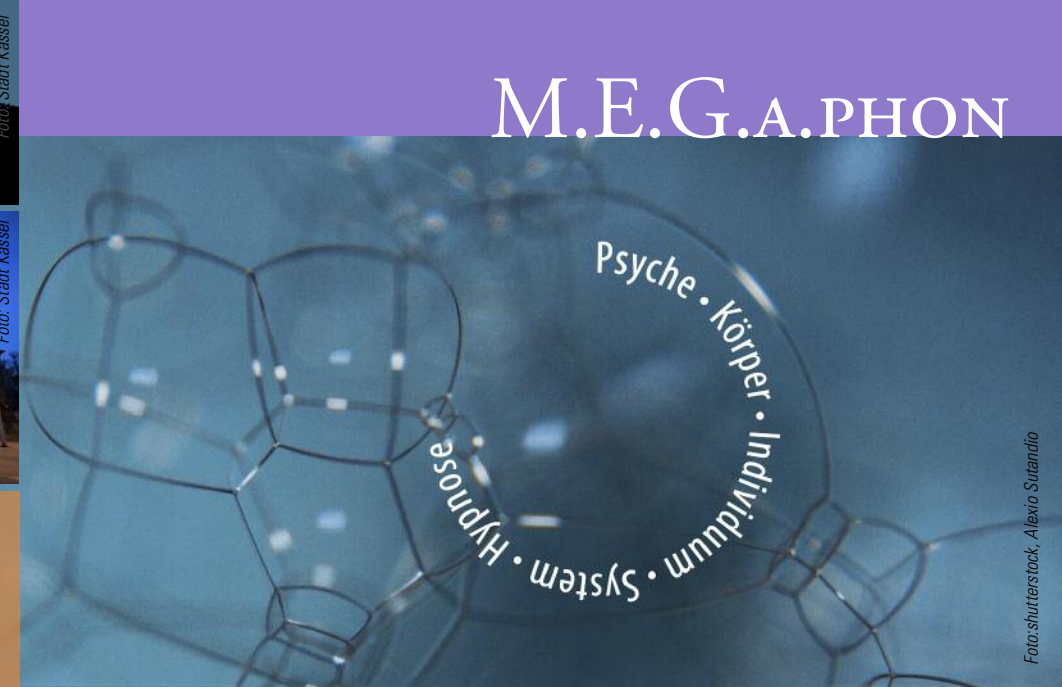
Hypnose kann als Brücke zwischen Körper und Seele gedacht werden. In der Trance ist es möglich, mit unwillkürlichen, intuitiven Prozessen Kontakt aufzunehmen und dadurch mit „dem Unbewussten“ zu kommunizieren. Symbolisierungen dieses unbewussten Wissens schaffen Veränderungswege und ein neues Verständnis der Symptomatik.

Meist sind psychosomatische Symptome für Patient\*innen schwer zu verstehen. Der Körper reagiert anders als erwartet, es besteht ein Konflikt zwischen „dem Ich“ und „dem Körper“. Dabei ist der Patient häufig orientiert auf das Tun im Außen, aber das Symptom befindet sich auf der Ebene des Seins. Nach innen gehen in eine hypnotische Trance bietet die Möglichkeit, Kontakt mit dem Körper zu bekommen, den Körper bewusst zu erleben, sowohl orientiert auf Ressourcen und Wohlbefinden, als auch im Erforschen von Problemen und Symptomen.

Bereits in den anthropologischen Grundannahmen der Psychotherapie Milton Ericksons ist der Ausgangspunkt jeder Therapie eine Orientierung auf die



18.-21. März 2021  
in Kassel  
KONGRESS PALAIS



individuelle Kompetenz, einzigartige Problemlösungen aufzufinden. Diese konsequente Ressourcenorientierung in der Hypnotherapie initiiert und fördert Selbstheilungsprozesse auf allen Ebenen und verweist damit auf erfolgreiche Konzepte anderer Disziplinen, in denen der Fokus auf Potenziale der Gesundheit gelegt wird, z.B. Salutogenese, Resilienz, Coping und Autopoiesis.

Forschungsergebnisse bestätigen die Effektivität der Hypnose in diesem Bereich, z.B. führt laut dem Schmerzforscher M. Jensen die Kombination Kognitive Verhaltenstherapie und Hypnose bei Schmerz zu einer Verdopplung des Effektes.

Auch gesellschaftlich ist das Thema relevant. Die Beziehung zum Körper zeigt sich z.B. in den medial präsenten Bildern von Körperidealen oder modernen Formen des Körperkults, so dass sich hier fragen lässt: Ist der Körper das Haus der Psyche oder ein Objekt?

Die kommende Jahrestagung der M.E.G. widmet sich diesem vielfältigen Themenbereich. Namhafte Referent\*innen präsentieren bewährte und neue innovative Ansätze zur Therapie und Prävention, z.B. zu Psychoneuroimmunologie oder zur Verbindung von Hypnotherapie mit Körpertherapie.

#### Vortragende und Themenschwerpunkte

Wir freuen uns besonders, dass in der Vortragsreihe wieder zahlreiche renommierte Kolleg\*innen das hochkarätige Referententeam unterschiedlich-

ster Fachdisziplinen, Kulturen und Denkrichtungen zum Thema bereichern. Im Folgenden ein kleiner Vorgeschmack auf die Vorträge zum Schwerpunktthema, wobei wir nur einige Referent\*innen aufführen, da unser Programm zum einen zu umfangreich ist, und zum anderen bei einigen Vortragenden noch konkrete Beschreibungen ihrer Beiträge ausstehen.

#### Die Eröffnungsvorträge am Donnerstag

**Prof. Dr. Iris Kolassa:** *Psychische Traumata – Molekulare Folgen und therapeutische Ansätze*

Prof. Kolassa leitet die Arbeitsgruppe für Klinische & Biologische Psychologie an der Universität Ulm. Ihre Forschungsschwerpunkte sind u.a. Stressforschung, sowie Alterns- und Kognitionsforschung.

**Prof. Dr. Björn Rasch:** *Psychologie des Schlafs*

Prof. Rasch, Universität Fribourg/Schweiz, ist Schlafforscher und Biopsychologe. Ein Schwerpunkt seiner Publikationen ist der Themenkomplex Hypnose und Schlaf.

**Ph.D. Woltemade Hartmann:** *Innere Systeme stärken – Flow ermöglichen: Hypnose, Berührung und Embodiment bei Trauma*

Woltemade Hartmann, Klinischer Psychologe aus Südafrika, ist Mitbegründer der Ego State Therapy International. Schwerpunkte seiner Arbeit sind

Traumabehandlung und Körpertherapie (Somatic Experiencing).

**Giulia Enders:** *Darm-Hirn-Achse*

Giulia Enders, Ärztin im gastroenterologischen Bereich und Wissenschaftsjournalistin, Autorin des weltweiten Bestsellers „Darm mit Charme“, ist u.a. Expertin für die Kommunikation zwischen Darm und Gehirn.

**Prof. Dr. Dr. Ernil Hansen:** *Placebo- und Nocebo-Effekte*

Prof. Hansen, Facharzt für Anästhesiologie, unterrichtet Ärzt\*innen und Pflegekräfte in therapeutischer Kommunikation. Schwerpunkt seiner Arbeit sind aktuelle Studien zur Wirkung von Suggestionen.

**Dr. Dipl.-Pol. Gunther Schmidt:** *Hypnosystemische Ansätze in der Psychosomatik*

Dr. Gunther Schmidt, Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, gilt international als einer der Pioniere in der Entwicklung einer Integration systemischer Modelle und Ericksonischer Hypnotherapie.

#### Die Freitagsvorträge

**Dipl.-Psych. Hanne Seemann:** *Kommunikation in der Psychosomatik*

Hanne Seemann, Psychologische Psychotherapeutin, Forscherin, Autorin und Ausbilderin, befasst sich schwerpunkt-



Wir freuen uns auf ein  
Wiedersehen in Kassel



mäßig mit Psychosomatik, z.B. chronischen Schmerzen, Kopfschmerz bei Kindern.

**Dr.sc.hum. Dipl.-Psych. Angelika Eck:**  
*Psychosomatik und Sexualität*

Dr. Eck, systemische Therapeutin und Ausbilderin, verfolgt in ihrer wissenschaftlichen und praktischen Arbeit u.a. die Schwerpunkte Organisationsberatung und Sexualtherapie.

**Prof. Dr. Winfried Häuser:** *Hypnotherapie und psychosomatische Medizin*

Prof. Häuser, Ärztlicher Leiter des Schwerpunktes Psychosomatik der Klinik Innere Medizin, Saarbrücken, ist spezialisiert auf integrierte internistische Psychosomatik und Schmerztherapie.

**Lic.phil. Rachporn Sangkasaad Tal:**  
*Hypnotherapie und Körpertherapie*

Rachporn Sangkasaad Taal, Maas-luis/Niederlande, ist Psychologische Psychotherapeutin und international gefragte Ausbilderin mit Schwerpunkt Traumatherapie und Körpertherapie, u.a. Tanztherapie, Somatic Experiencing.

**Dipl.-Psych. Andrea Kaindl:** *Kinder und Schmerz*

Andrea Kaindl verfolgt in ihrer Arbeit einen ressourcenorientierten Ansatz. Sie hat sich u.a. auf die Behandlung chronischer Schmerzen im Kinder- und Jugendalter spezialisiert.

**Der Hauptvortrag am Samstag**

**Prof. Dr. Dr. Christian Schubert:** *Psychoneuroimmunologie*

Prof. Schubert, Arzt und Psychotherapeut, leitet das Labor für Psychoneuroimmunologie an der Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie, Innsbruck. Er ist Herausgeber des Lehrbuchs „Psychoneuroimmunologie und Psychotherapie“.

**Der Abschlussvortrag am Sonntag**

**Prof. Dr. Walter Bongartz:** *Hypnotherapie und Psychosomatik*

Prof. Bongartz, emeritierter Professor für Psychologie der Universität Konstanz, ist spezialisiert auf Hypnoseforschung und Hypnotherapie.

Insgesamt wird es wieder zirka 20 interessante und spannende Vorträge und über 100 Workshops zum diesjährigen Tagungsthema geben!

Neben den fachspezifisch Vortragenden werden besondere Beiträge renommierter Psychotherapeut\*innen sowie Workshops zu verschiedenen Themen der Hypnose angeboten. Einsteiger-Workshops, die auch den weniger erfahrenen Kolleg\*innen einen Einblick in den hypnotherapeutischen Ansatz bieten, werden ebenso vertreten sein, wie Workshops mit hypnotherapeutischen Inhalten für Fortgeschrittene. Für alle Interessierten wird also etwas dabei sein. Ein Diskussionsforum zum Tagungsthema wird das Angebot abrunden. Es erwartet Sie ein vielfältiges Programm mit spannenden Vorträgen und einem breiten Angebot von Workshops, in denen sich das ganze Spektrum an Kreativität und Innovationskraft der modernen Hypnotherapie widerspiegelt.

**Vortragsreihe Medizin & Hypnose**

Fortgeführt wird die erfolgreiche Vortragsreihe zum Thema Medizin & Hypnose, die wieder am Sonntagvormittag platziert sein wird. Die Moderatoren Ernil Hansen und Hansjörg Ebell werden vier Vorträge zum Thema präsentieren:

**Dr. med. Michael Teut** (*Allgemeinmedizin & Hypnose*): *Das Leib-Seele-Problem und die Hypnose.*

**Theodor Dierk Petzold** (*Allgemeinmedizin*): *Heilsame Erfahrungen ermöglichen durch Salutogene Kommunikation*

**Dr. med. Casper Roenneberg** (*Psychosomatik*): *Funktionelle Körperbeschwerden – Zentrales Element der Psychosomatik*

**Dr. med. Hansjörg Ebell** (*Anästhesie & Hypnotherapie*): *„Wenn es doch so wehtut!“ – Therapeutische Kommunikation und Resonanz mit Schmerzpatienten*

**M.E.G.science**

Im Wissenschaftsforum *M.E.G.science* treffen sich Hypnoseforschende und Wissenschaftsinteressierte zum Gedankenaustausch. Aktuelle und geplante Studien werden vorgestellt und konstruktiv diskutiert. Eine Posterpräsentation mit Prämierung ist geplant.

In diesem Rahmen wird der M.E.G.-Nachwuchsförderpreis an Nachwuchswissenschaftler\*innen verliehen.

**Sondervortrag zur Analyse von Wagner-Opern**

Schon lange Tradition und ein Highlight unserer Tagung: Wagner-Experte Paul Janouch deutet und untersucht eine Wagner-Oper psychologisch. Diesmal wird er Richard Wagners Oper Lohengrin unter der Perspektive *Vertrauen ist gut, aber...* analysieren.

**Körper, Geist & Psyche**

Beliebt sind außerdem die Module, die sich durch Fürsorge für Körper, Psyche und Geist auszeichnen. Bewährte Konzepte wie Morgenlauf, Warm-ups und Meditation, sowie ausgesuchte Mittagsangebote mit Tanz und Körperarbeit runden das Kongressprogramm ab.

**Zusätzliches Programm: MEGcampus**

Im letzten M.E.G.a.Phon hatten wir bereits dieses Nachwuchsförderungskonzept der M.E.G. vorgestellt. Wir freuen uns, wenn wir das Stipendium nun erstmalig in 2021 durchführen können,



das sich an jüngere Kolleg\*innen richtet. Deshalb bieten wir den für 2020 vorgesehenen 30 Teilnehmer\*innen die Möglichkeit, ihre Teilnahme auf 2021 zu übertragen, sofern sie dann noch die Teilnahmebedingungen erfüllen (immatrikuliert, PJ oder PIA).

**Kulturprogramm**

Wie immer bieten wir ein reichhaltiges Kulturprogramm. Am Freitagabend sehen und hören Sie *La Triviata*, die bereits für die Tagung 2020 geplant waren und die wir Ihnen auf keinen Fall vorenthalten wollen. Vier klassische Sänger\*innen und ein Pianist improvisieren nach Vorgabe der Zuschauer spontan Arien, Duette, Chöre – ganze Opern. Jeden Abend neu, jeden Abend anders. Freuen Sie sich mit uns auf diese ungewöhnliche, einmalige, unerklärliche und wundersame Erfahrung!

Am Samstagabend findet traditionell das Tagungsfest mit feierlichem Bankett statt, bei dem zu späterer Stunde (hoffentlich) wieder leidenschaftlich getanzt wird.

**Tagungsanmeldung und Information**

Besuchen Sie unsere Webseite [www.meg-tagung.de](http://www.meg-tagung.de) oder melden Sie sich postalisch mit dem Anmeldeabschnitt des Flyers zur Jahrestagung an!

Es grüßt Sie alle sehr herzlich, auch im Namen des Tagungsteams und des Vorstands der M.E.G.

Maria Schnell,  
Heinz-Wilhelm Gößling,  
Betty Niederauer

**RS Frankfurt/Gießen**

Frauke Niehues aus Gießen und Manfred Prior arbeiten seit Jahren fruchtbar in der RS Frankfurt zusammen. Seit Anfang des Jahres ist Frauke auch offiziell Co-Leiterin der Regionalstelle, und diese wurde umbenannt in RS Frankfurt-Gießen. Die Adresse bleibt [www.meg-frankfurt.de](http://www.meg-frankfurt.de). Die Seminare finden in Kriftell/Frankfurt, Gießen und online statt.

Fraukes Schwerpunkte sind neben Ericksonischer Hypnotherapie emotionale Kompetenz, Selbstwert, Impact-Techniken und Gesprächsführung. Zusätzlich zu ihrer therapeutischen Tätigkeit ist Frauke in der Personal- und Organisationsentwicklung tätig und führt das Portal „Können-macht-Spaß“ für Hoch- und Höchstbegabung, auf der sie umfangreiche Informationen und Arbeitsmaterialien kostenfrei zur Verfügung stellt und Fachleute vernetzt. Während des Lockdowns hat sie das Gemeinschafts- und Spendenprojekt „Methodenschatz“ begründet, in dem KollegInnen Trancen und Methoden zur Verfügung stellen und soziale Projekte unterstützen.

Mehr über Frauke Niehues und Ihre Angebote unter [www.frauke-niehues.net](http://www.frauke-niehues.net).

**RS Bielefeld – 10jähriges Jubiläum!**

Ich war 24, als ich 1993 meinen ersten Kurs in KliHyp bei Paul in Salzuflen besuchte – der Beginn einer wundervollen Entwicklung. Ich hatte sie endlich gefunden, „meine“ Therapiemethode, die „Kopf und Bauch verbindet“.

Von jeher gehe ich erfüllt und beschwingt aus den Seminaren. So war es nur konsequent, meine Leidenschaft für die ericksonianischen Ansätze und meine enge Verbundenheit mit der M.E.G. als Ausbilderin weiterzuentwickeln. Am 12. September 2010 übernahm

ich die RS Bad Salzuflen und führe sie seitdem in Bielefeld weiter.

Zehn Jahre in einer Atmosphäre aus Kreativität und Neugier mit gemeinsamem Wachstum und unzähligen inspirierenden Begegnungen und spannenden Seminaren. Meinen herzlichen Dank an alle, die bis heute auf ihre Weise zur „Verbundung“ der Bielefelder Psychotherapieszene beitragen!

Das zehnte Curriculum in KliHyp läuft aktuell an. Viele Teilnehmer\*innen sind längst zertifiziert, andere auf dem Weg dahin. Unterschiedlichste Anwendungsseminare ergänzen sich mit unseren „Stimmseminaren“ und einer Vielfalt aus Ego-State-Seminaren und PITT.

Und dann kam im Frühjahr 2020 ein winziges Virus, das die Welt innehalten lässt und manche unserer Begegnungen in virtuelle Welten verschiebt. Nähe gestalten unter Abstandsbedingungen, innere Sicherheit in einer äußerlich unsicheren Welt finden. Neue Fragen und Aufgaben: gewohnte Rituale verändern, Neues schaffen, dabei Bewährtes bewahren und abwarten, wie es sich entwickelt... Was kommt, was bleibt?

So laufen schon erste Supervisionsgruppen mit sehr guter Resonanz bei uns online und kurze und längere Online-Seminare werden folgen. Ich bin sehr gespannt, wie viel von dem wohl 2030 beim 20jährigen Geburtstag ganz selbstverständlich sein wird und wie wir virtuelle und reale Nähe dann erleben.

Zu gerne würde ich wieder LIVE einladen... Zur Überbrückung haben wir eine „gute Wünsche“ Plattform zum Austausch geschaffen: [www.meg-bielefeld.de/gute-wuensche](http://www.meg-bielefeld.de/gute-wuensche).

Hier kann sehr gerne kreativ bebildert und geschrieben werden. Sprachnachrichten, Videos und was Euch sonst so am Herzen liegt, findet hier seinen Platz! Ich freue mich auf Eure Beiträge!



# Hypnotherapie in der Psychosomatik

## 1. Der Körper als Teil des Selbst

Der Körper ist das Haus der Psyche, aber er ist auch ein Teil unseres Selbst, mit dem wir umgehen, ein Objekt, welches wir nutzen und gestalten. Psychosomatik impliziert alle Facetten der Beziehung zum Körper, vom Eins-Sein mit dem Organismus über verschiedenste Formen der Verwandlung z.B. durch Sport, Tattoos oder (Schönheits-) Operationen bis zu Problemen und Symptomen wie Schlankeits- und Jugendwahn oder Essstörungen und Sucht. Weit davon entfernt, als Jäger und Sammler mit und in der Natur zu leben, ist unsere Zivilisation wenig körperbezogen, so dass körpereigene Rhythmen, wie Schlafen und Essen, verloren gehen oder einem Funktionsmodus untergeordnet werden. Trotz Aufgeklärtheit ist es in der Sexualität nicht einfach, einen befriedigenden Weg zu finden zwischen Nähe und Objektivierung, Lust und Ermächtigung, Performance und Apathie. Einerseits gibt es einen Körperkult, andererseits ist die Ablehnung des Körpers weit verbreitet, ebenso Bewegungsarmut, Übergewicht, Schlafstörungen oder einfach die Freude, lebendig zu sein.

soph Byung-Chul Han kommentiert, wir streicheln nicht mehr, sondern streichen nur noch über die glatte Oberfläche des Smartphones.

Auch wenn es Subkulturen gibt, in denen Achtsamkeitsübungen und Meditationen selbstverständlich praktiziert werden, ist in unserem westlichen Kulturkreis eine

Orientierung in eine innere Welt wenig verbreitet. Wir sind es gewohnt, uns äußerlich zu pflegen, indem wir Friseur und Zahnarzt aufsuchen, unsere Kleidung stylen, auch die Wohnung designen, aber für die Beschäftigung mit dem eigenen Zustand existieren kaum Vorgaben und (mediale) Vorbilder. Gegenüber der Gestaltung des Außen tritt der achtsame Umgang mit körperlichem und psychischem Befinden in den Hintergrund. Die Arbeit mit Trance ermöglicht es, Patient\*innen auf selbstverständliche Weise in ihr Erleben und

damit auf ihren Körper zu orientieren. Dies kann z.B. mit einer explorierenden Suchhaltung geschehen, indem Neugier geweckt wird, wie sich bestimmte Körperbereiche anfühlen und auf welche Weise einerseits Wohlgefühle wahrgenommen und andererseits Spannung losgelassen werden können.

### Selbst-Freundlichkeit – Freund\*in des Körpers sein

Der Beginn und gleichzeitig das Ziel der Arbeit mit psychosomatischen Themen kann als Selbst-Freundlichkeit umschrieben werden. Hier haben z.B. die Professorin Kristin Neff mit den Forschungen zu „Selbst-Mitgefühl“ und die Psychologische Psychotherapeutin Hanne Seemann mit ihrem Buch „Freundschaft mit dem eigenen Körper schließen“ wegweisende Ansätze bereitet. Eine selbstfreundliche Haltung geht vor allem mit Achtsamkeit und Akzeptanz einher.

### Trance – Selbstfürsorge

[Tranceinduktion und dann u.a. folgender Inhalt:] „Du kannst die Augen schließen und mit der Aufmerksamkeit nach Innen gehen. Wenn Du Dir bewusst bist, dass Du Deinen Körper die meiste Zeit benutzt, indem Du ihn in den Dienst Deines Tagesplans, Deiner vermeintlichen Aufgaben, Deiner to-do's stellst, möchte ich Dich jetzt bitten, Dich mit einer freundlichen Haltung Deinem Körper zuzuwenden, einer fürsorglichen Haltung, wie wenn Dein Körper ein Kind ist. Was für ein Kind taucht vor Deinem inneren Auge auf? Ist es gesund und kräftig? Was braucht es, was für unterstützende Impulse löst es in Dir aus?

Und als nächsten Schritt kannst Du Deinen Körper mit der Frage erkunden, welcher Bereich sich jetzt gerade gut anfühlt? Besonders gut oder vielleicht auch nur ansatzweise gut? Der Bauch, die Arme, die Beine, der Kopf? Wenn dieses

Die Arbeit mit Trance ermöglicht es, Patient\*innen auf selbstverständliche Weise in ihr Erleben und damit auf ihren Körper zu orientieren.

Das Unwillkürliche wird gedacht als Ursprung des Wandels und Verstehens.

Gefühl eine Farbe hätte, welche Farbe wäre das? Könnte diese Farbe, vielleicht mit dem Atem, sich ausbreiten, so dass sie nach und nach den ganzen Körper ausfüllt, oder einfach intensiver werden, mit jedem Atemzug mehr?

Und dann gibt es anscheinend Körperzonen, denen es nicht so gut geht, die Deine Fürsorge benötigen, z.B. Muskeln und Blockaden können sich lockern, Schmerzen, Druck oder was auch immer losgelassen, gleichsam ausgeatmet werden.

Ist es vorstellbar für Dich, Deinen Körper, so wie Du ihn im Augenblick wahrnimmst, anzunehmen, ihm mit einer Haltung von Fürsorge und Freundlichkeit zu begegnen?“

### Fallbeispiel

Der 62jährige Klient leidet unter wechselnden Symptomen, v.a. beängstigenden Atembeschwerden, Rückenschmerzen, Darmstörungen. Solange er denken kann, hat er seinen Körper abgelehnt, hat sich lange Berufsjahre überfordert, bevor er betriebsbedingt gekündigt wurde, will ein anderer, wieder jung, in einem anderen Leben sein. Vielfältige medizinische, auch stationäre Untersuchungen blieben ohne klaren Befund. Er lebt mit einer Partnerin, begehrt aber andere. Körperlichkeit vermitteln ihm sein Hund, seine Katzen und sein Garten. In einem längeren therapeutischen Prozess beginnt der Patient seinen Körper zu akzeptieren und sich über die Kommunikation mit seinen Symptomen zu fragen, was in seinem Leben wichtig ist und was er braucht, um gesünder und zufriedener zu werden. Schmerzlich schließt er Frieden mit seiner Vergangenheit. Nicht nur die körperlichen Beschwerden verbessern sich erkennbar, sondern auch die Beziehung zu seiner Partnerin wird verbindlicher und inniger.

## 2. Ressourcenorientierung

Milton H. Erickson war einer der wegweisenden Pioniere in der Psychotherapie. Seine anthropologische Grundhaltung ist geprägt von der frühen Verhaltenstherapie (Lernen ist lebenslang möglich), von der humanistischen Veränderungstheorie (in einem positiven Rahmen des Wachstums entwickelt sich die Person von selbst), sowie von beginnenden systemischen Ansätzen (Transformationen erfolgen in lebendigen Systemen selbstorganisiert, autopoietisch). Das Unbewusste, Unwillkürliche, wird gedacht als Ursprung des Wandels und Verstehens und mit der ressourcenorientierten Grundannahme, dass die Klientin Expertin für sich selbst ist, wird davon ausgegangen, dass sie – zumindest unbewusst – um die Geschichte und die Bewältigungsmöglichkeiten ihrer

psychosomatischen Symptomatik weiß. Ressourcenaktivierung ist als wesentlicher Bestandteil der Hypnotherapie auch bei psychosomatischen Themen essenziell. Die Aufmerksamkeit wird weg von Dysfunktionen oder Schmerz auf angenehmes Erleben und positive Qualitäten orientiert.

Trance kann als generelle Ressource angesehen werden, als freier Zeit-Raum, auch zweckfrei, in dem das Sein im Vordergrund ist und das übliche Denken zurücktritt. Unwillkürliche Impulse werden deutlicher wahrgenommen, ein Gefühl von Ganzheit als Balance von körperlichen und psychischen Empfindungen entsteht. Wird in einer Trance eine konkrete Ressourcen-Situation aufgesucht, so handelt es sich üblicherweise um eine Erfahrung in der Natur, im Wald, auf einer Wiese, in den Bergen, am Meer. Das sinnliche Erleben der Natur, das Licht, die Begegnung mit Tieren, schaffen einen Bezug zur eigenen Natur, bringen mit dem Körper in Verbindung.

Ressource-Trancen zu psychosomatischen Themen können auf vielfältige Weise gestaltet werden, z.B. als Orientierung auf:

- Ganz allgemeine Wohlfühlorte, wie die vertraute Erfahrung, in der Hängematte im eigenen Garten zu schaukeln.
- Spezifische Erinnerungen von Wohlbefinden und Symptomlinderung, wie das Bad in der heißen Quelle, wo der durch Neurodermitis verursachte Juckreiz verschwunden ist.
- Explorative Beschäftigung mit der persönlichen Geschichte des betroffenen Körperbereichs und Erkunden der belastenden, aber auch positiven Erfahrungen damit.

### Symptome als Botschaften verstehen

Wenn sich die Veränderung von Symptomen schwierig gestaltet, kann eine Beschäftigung mit möglichen Funktionen weiterführend sein. Denn die ressourcenorientierte Haltung impliziert auch, dass Symptome Lösungsversuche sind, so dass es Sinn macht, deren Bedeutung zu erforschen. Meist ist es nicht ganz einfach, Patient\*innen dafür zu gewinnen, sich für mögliche Botschaften körperlicher Symptome zu interessieren. Erst nachdem sie darauf hingewiesen wurden, dass alle Versuche, das Symptom oder den Schmerz zu ignorieren oder loszuwerden, gescheitert sind, lassen sie sich darauf ein, nicht nur Freund\*in des Körpers zu werden, sondern verstehen zu wollen, was der Körper braucht.

Ressourcenaktivierung ist als wesentlicher Bestandteil der Hypnotherapie auch bei psychosomatischen Themen essentiell.

Die ressourcenorientierte Haltung impliziert auch, dass Symptome Lösungsversuche sind, so dass es Sinn macht, deren Bedeutung zu erforschen.



Von allen Sinnesmodalitäten ist das Sehen in unserer Kultur am dominantesten, noch beflügelt von der Präsenz visueller Medien, in denen geschönte Bilder dominieren. Das Tasten, Spüren und Fühlen tritt in den Hintergrund, und der Philo-



**Fallbeispiel**

Der 36jährige Klient leidet seit acht Jahren an starken Schmerzzuständen (Halswirbel, Extremitäten, u.a.). Zu Beginn der Therapie berichtet er, er habe vor einem Jahr vor Schmerzen gar nicht mehr laufen können („wie gelähmt“), wurde mehrfach stationär untersucht und behandelt (wechselnde Diagnosen) und nahm hoch dosierte Schmerzmittel ein, die nicht geholfen haben. Aufgrund dieser körperlichen und seelischen Krise verlor er seinen Arbeitsplatz und war seitdem krankgeschrieben. Er befürchtet, nie mehr normal zu sein und auch keine Familie gründen zu können.

Ein Jahr und ca. 30 Therapiestunden später ist er an seinem neuen Arbeitsplatz gut integriert, hat positive Freizeitaktivitäten aufgenommen, Freundschaften aufgebaut und befindet sich in einer beginnenden Partnerschaft. Seine Symptome sind zurückgegangen oder mit Hilfe von Physiotherapie kontrollierbar geworden. Was ist geschehen? Hilfreich war für den Klienten nicht nur die Ressourcenaktivierung und die Orientierung auf Selbstfürsorge, auch mit Hilfe von Selbsthypnose, sondern das „Verstehen der Botschaft des Körpers“.

Bereits die Idee von Selbstheilung fördert entsprechende Prozesse.

Bereits in der Vorgeschichte gab es konkrete Symptome, z.B. aggressives und selbstaggressives Verhalten. Er hatte stets die Rolle desjenigen eingenommen, der andere versorgt und sich selbst zurückstellt. In der Herkunftsfamilie war er Vermittler zwischen den Eltern, gegenüber Freund\*innen und Partnerinnen derjenige, der sich kümmert und „aufbaut“, und am früheren Arbeitsplatz war er der Erste, der kam, und der

Letzte, der ging. Erhellend war für ihn, als er im Verlauf der Therapie mit neuen Symptomen konfrontiert war, Schmerzen in der Hand, und erstmals nicht mit Hass auf seinen Körper reagierte, sondern sich fragte, was seine Botschaft sein möge?

**3. Suggestionen und Imaginationen**

Was sind die inneren Sätze, die Gedanken zu einer Symptomatik? Welche damit verknüpften Bilder und Vorstellungen tauchen auf? Folgen die inneren Dialoge eher einer Idee von Selbstheilung und Gesundung oder steigern sie sich in Richtung Katastrophe?

Besonders in medizinischen Kontexten, in denen nur wenig über Bedeutungsvolles kommuniziert wird, kann die Wahl der Worte und Sprachbilder fatale, aber auch sehr heilsame Wirkung haben. Denn die Wirklichkeit des Erlebens wird von der Sprache beeinflusst, und umgekehrt wirkt die Erfahrung auf die Sprache zurück.

Der Anästhesieprofessor Ernil Hansen bemüht sich seit langem, Kolleg\*innen für die Tragweite ihrer sprachlichen und

imaginativen Ausdrucksformen, die sich zu Suggestionen und Auto-Suggestionen auswachsen, zu sensibilisieren. Neuere Forschungen zu Placebo- und Nocebo-Effekten belegen die Relevanz positiver Erwartungen, wobei Placebo-Effekte tendenziell als passive und Auto-Suggestionen als aktive Formen der Beeinflussung verstanden werden können. Innere Worte und Bilder ergänzen sich, so dass der Gedanke „der Schmerz löst sich auf“ verknüpft werden kann mit der Vorstellung eines



leichten angenehmen Windes, der den Körper durchflutet. Bereits die Idee von Selbstheilung fördert entsprechende Prozesse, wie z.B. die Information, dass der Orthopäde zwar die Knochen schient, vielleicht sogar verdrahtet, die Knochenzellen dann aber im Körper von selbst zusammenwachsen.

Vielfältig anwendbar ist die Frage, „Wie stellen Sie sich ihr Immunsystem vor? Ist es an bestimmten Orten zentriert oder gleichsam fließend überall? Wie ein Netz aus weißem Gespinnst, das alles überzieht, oder wie eine Gruppe beweglicher Zellen oder Kämpfer, die sich bei Bedarf an den Ort des Geschehens begeben?“ Kein Zufall, dass eine Teilnehmerin in einem Fortbildungsseminar mit häufigen Infekten sich ihr Immunsystem partout nicht vorstellen kann und will, weil sie überzeugt ist, zunächst die „dahinter liegenden Konflikte bewältigen“ zu müssen. Kann sein, aber was ist die Henne und was das Ei?

**Fallbeispiel**

Die 38jährige Klientin ist stark übergewichtig und leidet unter Schmerzen. Sie fühlt sich so ausgezehrt, erschöpft und belastet, dass sie am liebsten aus ihrem Leben mit einem unterstützenden Mann, einem kleinen Sohn und einem interessanten Beruf aussteigen und sich allein zurückziehen will. Als Kind wurde sie von ihrem Vater schwer misshandelt und missachtet, und ihre Mutter verhielt sich lebenslang hilflos.

Metaphern können als Erweiterungen einfacher Imaginationen angesehen werden.

Angeleitet, Bilder für diese „Schwere“ zu finden, beschreibt sie Blei in ihren Zellen. „Jede Zelle ist vergiftet, dunkel und schwergewichtig!“ In einer therapeutischen Auseinandersetzung mit dem (verstorbenen) Vater gelingt es der Patientin in ihrer Vorstellung, das Blei aus ihren Zellen zu ihm zu schicken, mit den Kommentaren, „Das gehört nicht zu mir! Ich schicke es dir zurück!“ Danach fühlt sie sich erstmals seit langem leicht und (schmerz-) frei. Nach dieser Sitzung beginnt sie konsequent auf gesunde Ernährung umzustellen und abzunehmen.

**4. (Übersetzungs-) Metaphern**

Metaphern können als Erweiterungen einfacher Imaginationen, wie z.B. das Durchströmt-Werden von heilsamen Farben, angesehen werden. Sie erschaffen ein Gesamtbild, stellen Narration und (kausale) Zusammenhänge her. So kann eine Klientin in einer Trance eingeladen werden, sich in einen „Garten der Heilung“ zu begeben, dort in ein wohltuendes Licht einzutauchen, Düfte und Kräuter zu sich zu nehmen, in einer Heilquelle zu baden und einem Gärtner oder einer weisen Frau zu begegnen. In einer Körperreise (nach Sabine Fruth) wendet die Patientin ihre Augen nach innen und beschäftigt sich mit konkreten Bildern zu ihrem Körper und den symptomatischen Körperbereichen. Diese Bilder können tendenziell anatomisch korrekt sein oder eher metaphorisch, z.B. indem das Innere des Körpers als Landschaft gesehen wird. Im Verlauf der Therapie werden diese Metaphern auf kreative Weise zukunfts- und lösungsorientiert weiterentwickelt. Sie dienen als „Übersetzung“ körperlicher Prozesse, die jenseits des rationalen Denkens auf einer intuitiven ganzheitlichen Ebene wirken.

Zu unterscheiden sind Ziel- und Prozessmetaphern: Erstere stehen für Vorstellungen gesunder Körperpartien, z.B. wird der Klient im Zusammenhang mit seiner Knie-, Hüft- oder Herzklappenoperation ange-regt, sich vorzustellen, wie das Implantat optimal in den Körper integriert ist. Parallel erfasst eine Prozessmetapher, wie z.B. die Wundheilung erfolgt und Entzündungen abgebaut werden. Diese Metaphern sind umso hilfreicher, je mehr sie individualisiert werden und je sinnlich wahrnehmbarer sie sind: Was für eine Tinktur braucht die kranke Haut und wie sieht das Gefäß aus, in der sie sich befindet? Ist sie cremig oder flüssig? Welche Farbe hat sie? Fühlt es sich kühl an

Eine Körperreise bietet als Rahmenmetapher die Möglichkeit, imaginativ verschiedenste Wechselbeziehungen zu untersuchen.

oder warm, wenn sie aufgetragen wird? Und wie genau wirkt die Tinktur, in welcher Hautschicht dockt sie an welchen Rezeptoren an? Eine Körperreise bietet als Rahmenmetapher die Möglichkeit, imaginativ verschiedenste Wechselbeziehungen zu untersuchen. So kann ein „Ort der Erinnerung“ für biographische Verkettungen des Symptoms aufgesucht werden oder die „zentrale Instanz“ wird mit neuer Leitungsstruktur und moderner Software ausgestattet. Neben den positiven Auswirkungen dieser Imaginationen wird auch bei schweren und chronischen Erkrankungen Zuversicht und Selbstwirksamkeit vermittelt.

Die Nutzung von Trancephänomenen ermöglicht eine Kommunikationsform, die sich auf derselben Dimension wie die (körperlichen) Symptome bewegt.

**Nahsinne und Fernsinne**

Hypnotherapeut\*innen unterscheiden das Sehen als Fernsinn von den Nahsinnen: Fühlen, Riechen, Schmecken, tendenziell Hören. Die Nahsinne werden genutzt, um eine Klientin auf Ressourcen-Erfahrungen zu orientieren, sie damit zu assoziieren, während das Von-Außen-Sehen ermöglicht, Abstand zu gewinnen, sich zu dissoziieren, z.B. von körperlichen Schmerzen und seelischen Traumata. Sprachbilder auf der visuellen Modalität werden zu wirkungsvollen Methoden, Klient\*innen weg von der kinästhetischen Ebene mit Psychosomatik oder Schmerz und hin zu einer visuellen Erfahrung und damit neuen Interpretation von Wirklichkeit zu orientieren.

**Fallbeispiel**

Die Klientin klagt über stechende Schmerzen im Bauch, die in unregelmäßigen Abständen wiederkehren. Gefragt, „wie“ sich das anfühlt, „als ob ...?“, beschreibt sie ein Messer im Bauch. Erschrocken schlägt die Therapeutin vor, das Messer herauszuziehen, aber die Klientin widerspricht, „dann verblute ich doch“. Das Messer müsse herauswachsen, und dies – von der Therapeutin begleitet – gelingt auch. Der Bauch entspannt und beruhigt sich. Die Therapeutin exploriert weiter, „Wer hat das Messer da hineingestoßen? Sehen Sie eine Hand?“ – „Ja“, antwortet die Klientin. Es ist die Hand ihres Vaters. Dieser – selbst als Heimkind Folteropfer – hatte sowohl sie als auch ihren Bruder auf sadistische Weise gequält und missachtet.

**5. Ideomotorik**

Die Nutzung von Trancephänomenen, insbesondere Ideomotorik, ermöglicht Klient\*innen eine Kommunikationsform, die sich auf derselben Dimension wie die (körperlichen)



Symptome bewegt. Milton Erickson hat durch dieses Vorgehen die Hypnose – vormals vor allem Suggestionstherapie – erweitert und modernisiert. Ideomotorische Phänomene wie auch Symptome sind rational kaum zu erfassen oder zu beeinflussen, sondern werden gleichermaßen als „autonom“, „evident“ und „unwillkürlich“ erlebt (Burkhard Peter). Daher ist es adäquat, einen therapeutischen Rahmen zu schaffen, in dem auf einer unbewussten, unwillkürlichen Ebene kommuniziert wird: Über die Evozierung ideomotorischer Reaktionen entsteht ein Kontakt mit dem Symptom und Symptomkontext. Ob dabei Handlevitationen, Bewegungen der Hände aufeinander zu oder Fingersignale genutzt werden, ist eine Frage des persönlichen Stils. Bereits das Einbeziehen unbewusster Körperreaktionen impliziert eine Orientierung auf den Körper und fördert Vertrauen in körperlich verankertes Wissen.

Bereits das Einbeziehen unbewusster Körperreaktionen impliziert eine Orientierung auf den Körper und fördert Vertrauen in körperlich verankertes Wissen.

Konkrete Assoziationsangebote orientieren sich am individuellen Kontext der Klientin, z.B. können folgende Fragen einen Suchprozess anregen:

- Symptomebene: Welche Ressourcen sind vorhanden, um das Symptom zu verändern? Welche Hindernisse gibt es bei der Bewältigung?
- Funktion des Symptoms: Handelt es sich bei dem Symptom um ein „altes“ Reaktionsmuster, das aufgegeben werden kann, oder hat das Symptom eine Bedeutung oder Funktion? Gibt es einen sekundären Krankheitsgewinn?
- Selbstebene: Kann das Symptom als Botschaft des Körpers verstanden werden? Besteht ein Bezug zu konkreten Konfliktsituationen? Zu einer schwierigen Kindheitserfahrung? Ist es verbunden mit u.a. aggressiven Gefühlen, Schuld, Scham, sexuellen Themen? Gibt es Verknüpfungen zu einer in früherer Zeit getroffenen Entscheidung?
- Bindungsebene: Steht das Symptom in Zusammenhang mit einer anderen Person? Gehört das Symptom eher zu einer anderen Person?

**Symptombefragung**

In einer „Symptombefragung“ mittels Handlevitation wird zunächst der „unbewusste Teil“ der Person gefragt, „ob er bereit ist, sich jetzt mit dem Symptom zu befassen?“ Diese Frage wird mit einer Suggestion verknüpft: „Falls ja, wird eine Hand leichter werden und sich von allein heben.“ Zeigen sich daraufhin Anzeichen für eine Handlevitation, wird dies sorgsam suggestiv begleitet und gefördert. Erst wenn erkennbar und

für die Klientin selbst spürbar ist, dass ihre Hand sich unwillkürlich bewegt, werden Suchprozesse damit verknüpft, z.B. „indem Ihre Hand immer leichter wird, beginnt Ihr Unbewusstes zu untersuchen, wann und in welcher Situation Ihr Symptom begonnen hat.“ Üblicherweise bringt dieses Vorgehen ganz andere und häufig überraschende Erfahrungen und Informationen hervor, als wenn die Befragung bewusstseinsnah erfolgen würde.

Hervorzuheben ist, dass die Therapeutin das Entwickeln und Begleiten der ideomotorischen Phänomene auf direkte, eher suggestive Weise anleitet, während sie den inhaltlichen Such- und Assoziationsprozess tendenziell frei und explorativ gestaltet, so dass die Klientin und ihr innerer Prozess die Richtung vorgeben. Dabei ist die Haltung ergebnisoffen, eine „Symptombefragung“ kann zur Symptombewältigung oder zum Verstehen eines Konfliktes führen, auch ein Verweigern oder Abbrechen des Prozesses werden akzeptiert. Gestaltet sich eine Symptombesserung schwierig, liegt die Hypothese nahe, dass die Symptomatik in Wechselwirkung mit einem inneren und/oder äußeren Konflikt steht. Hier ist Ideomotorik hilfreich, um alle wichtigen Komponenten des Konfliktes sorgfältig zu untersuchen und ggf. eine Klärung herbeizuführen. So kann es ein erster Schritt sein zu erkennen, dass eine chronische Krankheit in Verketzung mit der Loslösung aus einer festgefahrenen Position in der Herkunftsfamilie begann.

... eine „Symptombefragung“ kann zur Symptombewältigung oder zum Verstehen eines Konfliktes führen ...

**6. Trance und körperliche Bewegungen**

Körperorientierte Strategien sind en vogue, auch weil über den Einbezug des Körpers neue Netzwerke gebahnt werden, und besonders in traumatherapeutischen Ansätzen gilt die Integration körpertherapeutischer Verfahren als elementar. Erinnernte Bewegungsmuster stimulieren spezifische Ressourcenerfahrungen, z.B. das Gefühl, zum ersten Mal ohne Stützräder Fahrrad zu fahren oder ohne Schwimmhilfe zu schwimmen, und ein sportlicher Erfolg oder das Beherrschen einer Tanz-Choreografie sind meist verbunden mit einem kraftvollen energetischen Zustand. Für viele, die gerne joggen, löst das Lauferlebnis einen rhythmischen Bewegungsablauf und damit ein Im-Körper-Sein aus, und bereits die Aufforderung, „ganz von selbst ein Lächeln auf den Lippen entstehen zu lassen“ unterstützt die Aktivierung entsprechender Erfahrungen. Auf der anderen Seite kann mit dem Aufgreifen von Bewegungsimpulsen und nonverbalen Reaktionen einem vor-



- Was wäre, wenn der Boden, auf dem die Füße sicher stehen, schmal wäre, wie eine Felsspitze, oder unendlich weit würde, wie eine grasbewachsene Steppe?
- Mit Bewegungen im Umkreis des Körpers experimentieren, z.B. Arme, Beine ausstrecken, sich drehen, um den „Personal Space“ zu erkunden und zu erweitern.
- In der Vorstellung ein Licht im Körper entzünden und dieses Licht über Bewegungen ausstrahlen und pulsieren lassen. Das Licht strahlt bis zum Erdmittelpunkt, wo sich die Lichtstrahlen aller treffen, und es strahlt nach oben in das Universum, wobei alle Strahlen auseinanderstreben.

Verschiedene körpertherapeutische Verfahren (...) werden häufig mit hypnotherapeutischen Strategien kombiniert.

**Fallbeispiel**

Die Klientin leidet unter einem akuten „Hexenschuss“, sie habe eine „falsche Bewegung gemacht“, und nun würde es einige Tage dauern, das kenne sie schon. Der Schmerz strahlt vom Lendenwirbel aus und jede Bewegung tut weh, sogar das Kartoffelschälen mit den Händen, und selbst in Ruhe spüre sie den stechenden Druck.

Zunächst wird die Klientin zu einer Entspannungstrance eingeladen, dann werden hilfreiche Imaginationen erarbeitet, z.B. am Strand von der wärmenden Sonne beschienen werden, und: Ein heilsames farbiges Licht strömt durch den Körper zu den verspannten Muskeln und den eingeklemmten Nerven. Als letztes werden Bewegungsmuster integriert, indem sie aufgefordert wird, über langsame Bewegungen der Arme, der Beine, des Rumpfes, zu erspüren, welche Positionen und Haltungen lindernd und wohltuend sind.

Nach einer Therapiestunde hat sich die Symptomatik signifikant verbessert.

sprachlichen Erleben begegnet werden. So wird die Klientin ermuntert, ihrer Eingebung zu folgen, gegen eine imaginierte Mauer zu treten und dabei sorgsam zu untersuchen, welche Assoziationen und Erinnerungen ausgelöst werden.

Verschiedene körpertherapeutische Verfahren, wie z.B. Feldenkrais, Qi Gong oder Tanztherapie, werden häufig mit hypnotherapeutischen Strategien kombiniert, wobei im Tranceerleben sowohl langsame Bewegungen als auch innere Vorstellungen genutzt werden, um ein Suchen und Erspüren zwischen Balance und Dysbalance, Selbst und Umwelt anzuregen.

**Innere Ruhe durch Bewegung**

Der Tanzpädagoge Malcolm Manning leitet verschiedene aufeinander aufbauende Übungen an, um eine innere Zentrierung zu erreichen. Hintergrund ist die Hypothese, dass die Reizleitungen des peripheren Nervensystems untrennbar mit den Vorstellungen zu Körperteilen, Funktionen und Bewegungsschemata im zentralen Nervensystem verbunden sind. Bedeutsam ist dabei auch, dass Bewegung die Interaktion mit der Umgebung einbezieht, z.B. schwimmen im Schwarm Fische bezogen aufeinander, so dass zugleich ein neues Verhältnis von Selbst und Umwelt entsteht. U.a. folgende Übungen werden durch konkrete Suggestionen begleitet und dabei sehr langsam und mit viel Zeit ausgeführt:

- Am Boden liegend sich vorstellen und nachspüren, wie eine Qualle am Strand bewegt zu werden, um dann nachfolgend das eigene Skelett wahrzunehmen, besonders den Druck einzelner Knochenpartien auf dem Boden.
- Beim Aufstehen Fäden imaginieren, die nach oben ziehen. Oder hebt sich der Boden? Werden die Bewegungen von innen oder außen motiviert, gesteuert?



Teil kann als „Innerer Helfer“ oder „Innere Heilerin“ symbolisiert werden, er kann im Körper der Klientin spürbar sein oder in ihrer Vorstellung eine sichtbare Gestalt annehmen.

Auf therapeutischer Seite setzt Telearbeit fundierte hypnotherapeutische Kenntnisse und entsprechendes Training voraus, denn die Etablierung von und die Interaktion mit vorgestellten Teilen ist handwerklich komplex und inhaltlich vielschichtig. Besonders wirkungsvoll wird dieses Vorgehen, wenn der verkörperte Selbst-Anteil nicht konstruiert wird, sondern „von selbst“ entsteht und sich damit in eine unwillkürlich agierende Gestalt verwandelt. Je konkreter und wirklicher der Teil erscheint, desto überzeugender sind die über



ihn generierten Informationen. Er symbolisiert unbewusstes Wissen, wobei in der Trance zugleich eine andere, vom Alltagsbewusstsein unterscheidbare Informationsverarbeitung mobilisiert wird. In dieser hypnotischen Realität tritt der Teil auf wie eine reale Person, der mit der Klientin umgeht, und die Therapeutin nimmt die Rolle der Moderatorin ein, darum bemüht, eine Verständigung zwischen Klientin und Teil zu erreichen. Häufig spiegeln sich in den Interaktionen mit dem Teil für die Klientin typische Beziehungsmuster wider.

### Fallbeispiel

Eine Klientin mit chronischen Bauchschmerzen wird angeleitet, mit dem Teil ihrer Person Kontakt aufzunehmen, der mit der Symptomatik verknüpft ist. Sie sieht unweit links von sich eine große, dunkle schemenhafte Gestalt. Die Beantwortung konkretisierender Fragen nach Subqualitäten auf allen Sinnesmodalitäten führt dazu, dass der Teil immer gegenständlicher wird (z.B. „Was für Kleidung trägt er? Wie ist seine Haltung? Schaut er sie an? Können Sie sein Gesicht sehen? Wie klingt seine Stimme?“). Die Patientin reagiert mit Angst, die Macht dieses Teils, der ja Schmerzen hervorrufen kann, wird für sie real. Die Therapeutin legt ihr nahe, dem Teil von der Angst zu erzählen und ihn zu bitten, sich auf Augenhöhe zu setzen und Abstand zu halten. Tatsächlich geht der Teil darauf ein, wird auch insgesamt freundlicher. Schließlich

befragt die Klientin ihn zu ihrer Symptomatik und erhält für sie überraschend die Antwort, den Kontakt zu ihrer in der Türkei lebenden Schwester, den Sie nach dem Tod der Mutter abgebrochen hatte, wieder aufzunehmen. Vormalig waren die Schwester und deren Familie, bei der auch die Mutter gelebt hatte, wichtige Bezugspersonen gewesen, aber in der Trauer um ihre Mutter hatte die Patientin auf Anraten ihres Arztes alle Verbindungen in die Türkei gelöst. Bereits nachdem sie die Kiste mit Fotos und Erinnerungen an den türkischen Teil der Familie wieder aus dem Keller geholt und ausgepackt hatte, ging die Symptomatik merklich zurück und verschwand vollständig, nachdem sie die Beziehung mit ihrer Schwester wieder aufgenommen hatte.

### 8. Diskussion

Diese Zusammenstellung zu psychosomatischen Symptomen und hypnotherapeutischen Methoden kann nur einen kleinen Einblick geben in spezifische Behandlungsmöglichkeiten und damit implizit auch in Diskurse zur Psychosomatik. Ausgehend vom Kontext einer psychotherapeutischen Praxis stehen pragmatische Ansätze im Vordergrund. Nicht thematisiert werden z.B. Widersprüche und Konflikte hinsichtlich der in der Medizin vorherrschenden Haltung, kausale Ursache-Wirkungs-Mechanismen zu untersuchen, und der in der Psychotherapie maßgebenden ganzheitliche Sichtweise.

Auch diesbezügliche theoretische Positionen oder gar politische Konzepte zur Optimierung der Gesundheitsvorsor-

Dipl.-Psych. Maria Schnell  
Giesebrechtstrasse 19  
10629 Berlin  
Telefon 030 32703815  
maria.schnell@onlinehome.de

**IFHE** Institut für  
klinische Hypnose und  
Ego-State-Therapie  
Regionalstelle der M.E.G.  
www.ifhe-berlin.de



#### Literatur:

- Han, BC (2015). Die Errettung des Schönen. Frankfurt: Fischer
- Hanson, E (2010). Hypnotische Kommunikation. Eine Bereicherung im Umgang mit Patienten. Hypnose-ZHH, 5 (1+2), 51-67
- Neff, K (2012). Selbstmitgefühl. München: Random House
- Peter, B (2012). Sinn und Zweck von Hypnoseritualen in der Psychotherapie. In M. Maragos (Hg.), Begegnung, Dialog und Integration. Festschrift zur Emeritierung von Prof. Dr. Willi Butollo (S. 39-61). Tübingen: DGVT
- Seemann, H (2007). Freundschaft mit dem eigenen Körper schließen. Stuttgart: Klett-Cotta

In Trance  
wird die  
Etablierung eines  
Selbst-Anteils  
mittels  
Suggestionen  
und  
Imaginationen  
angeregt.

gung werden nicht diskutiert.

Aus systemischer Perspektive ließe sich z.B. einwenden, dass für das Erleben eines Individuums keinerlei Trennung von Körper und Psyche existiert. Andererseits ist die untrennbare Einheit von Psyche und Körper nicht behandelbar, beziehungsweise jegliche Behandlung konkretisiert einen Teilaspekt des Ganzen.

Wenn zudem die Beziehungen des Individuums zu anderen, die sozialen Bindungen, und überhaupt sämtliche wesentlichen Aspekte der Interaktion von Mensch und Umwelt einbezogen würden, könnten daraus unendlich viele Möglichkeiten der konzeptuellen Behandlung von Psychosomatik abgeleitet werden.

Somit bleiben viele Perspektiven unberücksichtigt, z.B. neuere Studien über den Einfluss von Ernährung auf Verhalten, Untersuchungen zur Darm-Hirn-Achse oder die Genforschung. Auch Naturtherapien wie „Shinrin Yoku“ – was aus dem Japanischen übersetzt „ein Bad in der Atmosphäre des Waldes nehmen“ bedeutet – sind hier zu erwähnen. Nachdem die heilsame Wirkung durch viele Studien belegt wurde, ist das „Waldbaden“ in Japan und Süd-Korea fester Bestandteil der Gesundheitsvorsorge.

Das Ziel vieler Forschungsdisziplinen, dem Bewusstsein des Menschen auf die Spur zu kommen, erscheint bisher kaum erreichbar, z.B. sind Hirnforscher nicht in der Lage, komplexe Denkprozesse zu erfassen, sondern können mit Hilfe von bildgebenden Verfahren nur Korrelationen mit einfachen menschlichen Verhaltensweisen aufzeigen.

Obwohl wir noch wenig verstehen, können wir pragmatisch vorgehen – und auf diesem Weg sogar zu neuen Erkenntnissen kommen. So gesehen ist jede Therapeutin eine Forscherin.

Dabei sollten wir das Mysterium nicht aus den Augen verlieren. Der Beginn der Existenz eines Individuums mit der Geburt ist weiterhin ein Wunder und das Ende des Individuums, der Tod, ein Rätsel.

## Diskussion in der „Hypnose-Liste“ zum Themenspektrum „Corona“

Die „Hypnose-Liste“ ist ein Online-Fachtausch der virtuellen Wissensgemeinschaft der M.E.G. mit knapp 3.600 Mitgliedern, in dem – von Dipl.-Psych. Philip C. Dao moderiert – seit über 18 Jahren auf fundierte, interdisziplinäre und kreative Weise Fragen und Anliegen zum Thema Hypnotherapie ausgetauscht und diskutiert werden.

Von ca. Mitte März bis Ende April fand hier auch ein intensiver Diskurs über verschiedenste Aspekte zum Thema Corona statt. Der folgende Beitrag spiegelt mosaikartig einen kleinen Ausschnitt dieser Diskussion wider, wobei die zusammengestellten Zitate der umfangreichen Texte stark gekürzt und aus dem Kontext gelöst sind.

Vielen Dank an den Moderator und die Autor\*innen!

Maria Schnell

Dorith Fischer; Dipl.-Psych.; TP Praxis

Gesendet: Donnerstag, 26. März 2020 15:11

Betreff: Corona-Informationen-Kritik

In meiner Tätigkeit als psychologische Psychotherapeutin bei auch weiterhin sehr regem Praxisbetrieb ... erlebe ich zum jetzigen Zeitpunkt bei den meisten Patienten (zumindest bei denjenigen, die nicht unmittelbar unter finanzieller Bedrohung sind, nicht ihre Kinder in enger Wohnung hüten müssen oder deren Wohnung nicht als sicherer Rückzugsort dienen kann) interessanterweise einen Rückgang v.a. ängstlicher und depressiver Symptomatik. Introvertierte Anteile dürfen sich ganz legitim zurückziehen, Neinsagen zu Anforderungen und auch Kontakten (die einigen meiner Patienten eigentlich zu viel sind) dürfen ebenfalls erlaubt gemieden werden, und antreibende Anteile bekommen genialer Weise die staatliche Legitimation zum Ausruhen. Vorsichtig ausgedrückt: Das, was diese Menschen als Bedrohung erleben, ist gerade ausgesetzt, Problemtrancen haben Pause ...

Also, die Praxis läuft gut in einer bunten Mischung zwischen Livesitzungen und Video, Routine im Umgang mit Technik stellt sich mehr ein, ich fühle mich sehr privilegiert, meine Arbeit weiter machen zu können, halte mich brav an die Vorschriften – und bin gleichzeitig mehr als alarmiert und besorgt hinsichtlich des gesellschaftlichen Geschehens und spüre angesichts der medialen Grund- und Überversorgung mit den sich selbst bestärkenden Informationen mindestens auch Ärger. Und vermisste immer mehr eine differenzierte Berichterstattung und kritische Stimmen bzw. Diskussion. In den Medien und in unseren Köpfen scheint es nur noch ein Denken und Handeln unter Corona-Überschrift zu geben, inhaltlich diktiert von einer einzigen Strömung. Wie kann das sein? Das wirkt wie Massentrance pur.

Also, die Praxis läuft gut in einer bunten Mischung zwischen Livesitzungen und Vi-

deo, Routine im Umgang mit Technik stellt sich mehr ein, ich fühle mich sehr privilegiert, meine Arbeit weiter machen zu können, halte mich brav an die Vorschriften – und bin gleichzeitig mehr als alarmiert und besorgt hinsichtlich des gesellschaftlichen Geschehens und spüre angesichts der medialen Grund- und Überversorgung mit den sich selbst bestärkenden Informationen mindestens auch Ärger. Und vermisste immer mehr eine differenzierte Berichterstattung und kritische Stimmen bzw. Diskussion. In den Medien und in unseren Köpfen scheint es nur noch ein Denken und Handeln unter Corona-Überschrift zu geben, inhaltlich diktiert von einer einzigen Strömung. Wie kann das sein? Das wirkt wie Massentrance pur.

Alexandra Rollett; FÄ für Arbeitsmedizin

Gesendet: Donnerstag, 26. März 2020 21:12

Betreff: Re: Corona-Informationen-Kritik

Rechnung: 80 Millionen Deutsche. Bei einer schweren Grippezeit sterben bis zu 20.000 Menschen, in einer milden Saison stirbt sogar niemand zusätzlich. Würde jeder der 80 Mio. tatsächlich Grippe bekommen, sind das bei 20.000 Toten 0,025 %. Es erkrankt aber nur jeder 5., also 16 Millionen, daher wäre die Sterblichkeit 0,125 %.

Covid-19 bei bester Annahme 0,5 % Sterblichkeit. Wenn es nur 70 % der Bevölkerung bekämen, würden 56 Mio. die Erkrankung durchmachen, davon 0,5 % sind 280.000 Tote.

Beim aktuellen statistischen Verhältnis von ca. einem Todesfall auf vier schwere Verläufe ist zu erwarten, dass über eine Mio. Menschen stationär behandelt werden müssten, und das innerhalb von drei Monaten, wenn man die Infektion „einfach so laufen ließe“... Der Unterschied, der vielen so schwer fällt nachzuvollziehen, ist, dass Grippe jährlich nur jeder Fünfte bekommt, weil eben ein großer Teil der Bevölkerung bereits immun ist.

Kirstin Baer; Dr.med.; FÄ für Anästhesie und Intensivmedizin, Notfallmedizin

Gesendet: Donnerstag, 26. März 2020 21:43

Betreff: Re: Corona-Informationen-Kritik





Ich bin jeden Tag stundenlang damit beschäftigt, FAKE-NEWS, viral-gegangene Videos auf Whats-App, Instagram oder Facebook Patienten und Bekannten en Detail zu erklären und richtig zu stellen. ... Ja, ich habe den Vorteil, epidemiologischen Daten zu verstehen und einordnen zu können, und ich bin dreisprachig, was den Vorteil hat, dass ich die Kollegen in Spanien und Italien im Originalton verstehe.

**Frank Henschke;** Privatpraxis für KliHyp  
Gesendet: Freitag, 27. März 2020 15:24  
Betreff: Re: Corona-Informationen-Kritik

Da ich von Hause aus Medienwissenschaftler bin, plädiere ich selbstredend für das deutliche Markieren und Zurückdrängen von Minderheitenmeinungen im öffentlichen Diskurs, um nicht den Eindruck zu suggerieren, dass es sich hierbei um eine gleichgewichtige Alternativmeinung handelt, wie wir das ja von den Leugnern des Klimawandels kennen und man dadurch jenen, die keine Experten sind, eine Positionierung erschwert. Aber in dieser Ausnahmesituation haben wir doch ein wenig eine andere Ausgangslage.

Die Befürchtung und Empörung darüber, dass relativistisches Gefasel von Leuten verbreitet wird, die nicht Statistiken lesen und „richtig“ interpretieren können, und mit der Macht ihrer vermeintlichen Autorität dadurch die Lage verschlimmern, kann ich gut nachvollziehen.

Die Befürchtung, aufgrund der rasanten Dynamik nicht ausreichend informiert und mit kritischen Gegenstimmen versorgt zu werden, während man widerspruchlos Freiheitsrechte einschränkt, kann ich auch gut nachvollziehen.

**Elke Hauser;** Mag.; Klinische Psychologin  
Gesendet: 28.03.2020 um 00:55  
Betreff: Re: Corona-Informationen-Kritik

1. Ich lese über die Gefährlichkeit, die Bedrohlichkeit des Virus – und finde tief in mir eine Intuition, die dem zustimmt.

2. Ich lese über (und bitte nehmt mich nicht wörtlich, ich überspitze hier die Positionen!) die Ungefährlichkeit, die Übertreibung der Maßnahmen, vor allem, wenn übergeordnete Statistiken herangezogen werden. Und finde tief in mir eine Intuition, ... die dem zustimmt! Und dann finde ich nun also ein Fragezeichen in mir. Kann denn beides richtig sein?

Wenn mir ein Klient gegenüber sitzt, beruht mein psychologisches und mein Hypnoseverständnis eigentlich darauf, dass in jedem von uns eine tiefe Weisheit steckt – sowohl körperlich (der Körper weiß, „wie Gesundheit funktioniert“) als auch in unserem Kern-Ich/Seele oder wie auch immer wir das nennen wollen. Ist diese Weisheit nicht immer ein guter Wegweiser für die Schritte, die wir gehen – und zwar ganz gleich, wie gut sich diese Schritte anfühlen!? Ist nicht irgendwie jeder Schritt als Schritt auf unserem Lebensweg „für sich richtig“ – unabhängig davon, ob wir den Schritt und seine Konsequenzen im Außen unmittelbar als gut oder schlecht bewerten wollen?

Angenommen, wir wenden dieses Prinzip nicht nur bei unseren Klienten an, sondern bei jedem Menschen. Angenommen auch bei den Politikern, bei den Entscheidungsträgern, bei jenen, die uns informieren, unabhängig davon, „von welcher Seite“ die Informationen stammen! Wäre dann jede Art von Information gleichermaßen richtig?

**Thomas Fritzsche;** Dipl.-Psych.; PP  
Gesendet: Samstag, 28. März 2020 19:46  
Betreff: Re: Entscheidungskriterien, ob eine Quelle, Nachricht zuverlässig ist

1. Weniger ist mehr; ich lese grundsätzlich jeden Morgen die FAZ, und wenn ich es schaffe, schaue ich abends noch Tageschau oder Ähnliches an; meine Unterstellung ist, dass hier in beiden Fällen mit die qualifiziertesten Journalisten Deutschlands sitzen ... Medien schützen Demokratie und verhindern Diktatur, meine ich.

2. Ich verwende explizit NICHT „das Internet“ als Quelle ...

3. Ich habe vor zehn Jahren begonnen, in einem Ärzteforum mitzulesen und mitzuschreiben (Coliquio); spätestens seither bedeutet, bitte verzeih, „Ein Arzt hat gesagt, dass ...“ keinerlei Qualitätszeichen mehr „an sich“ ...

4. Ich hinterfrage, wenn ich „Experten“ und Politiker sehe, die Maßnahmen verkünden bzw. beschließen, was diese Personen von ihrem Verhalten haben könnten; da ich offenbar kein guter „Verschwörer-Entlarver“ bin, denke ich hier nicht um allzu viele Ecken. Beispiel: Wenn jemand sagt, dass jetzt „alle Demokratien handstreichartig all ihrer Menschenrechte beraubt werden“ (gezielt, natürlich ...), dann überlege ich, ob Frau Merkel, vor dem Hintergrund ihrer Biographie und mit erlebten 35 Jahren DDR-Regime, wohl schon seit Beginn ihrer Kanzlerschaft darauf gelauert haben könnte, DAS endlich in die Tat umzusetzen ... sie wäre ja dann quasi ein „Honneckerscher Langzeit-Maulwurf“ ... – naja, und dann denke ich halt so was Banales wie „unwahrscheinlich!“

5. Ich versuche, wenn ich Zahlen lese, mich zu erinnern an drei Fächer, die ich mal hatte: Mathe, in der Schule; Statistik und Versuchsplanung, an der Uni; gerade im letzten Fach lernt man zu überlegen, wenn man Daten liest, „woran könnte der vom Autor/ Sprecher behauptete Effekt noch liegen?“ oder auch „sagt diese Zahl wirklich das aus, was derjenige, der sie präsentiert, mir dazu erklärt?“; auch damit kommt man, meines Erachtens, recht weit.

**Martin Busch;** Dipl.-Psych.  
Gesendet: Mittwoch, 1. April 2020 11:07  
Betreff: AW: Re: Corona-Informationen-Kritik

Wer von uns hätte sich vor ein paar Wochen träumen lassen, dass Krankenschwestern, Müllwerker, rumänische Saisonarbeiter und ihre Arbeit als „systemrelevante“

Menschen und Tätigkeiten anerkannt werden? Dass man ihnen „ohne Vorwarnung“ plötzlich einen „Bonus“ gewährt – was sonst eigentlich nur ganz anderen Berufsgruppen zugestanden wird? Dahinter wird niemand mehr zurück können!

Wer von uns hätte sich vor ein paar Wochen träumen lassen, dass die Gesundheit, das Leben von Menschen und Menschenleben plötzlich wichtiger eingestuft werden als „wirtschaftliche Zwänge“ und „ökonomische Notwendigkeiten“? Und welche Chancen daraus für die zwingend notwendigen gesamt-gesellschaftlichen Prozesse erwachsen? Dahinter wird niemand mehr zurück dürfen!

Welche Rolle bei der zukunftsorientierten Aufarbeitung der „Corona-Erfahrungen“ können und wollen wir, jeder Einzelne von uns persönlich und unsere Berufsverbände spielen?

Darüber sollten wir jetzt nachdenken und darüber sollten wir jetzt schon reden!

**Dr med. Wolfgang Rohrer;**  
FA FMH Allg. Innere Medizin  
Gesendet: Dienstag, 7. April 2020 10:57  
Betreff: Weiteres zur Debatte...

Die ganze Corona-Sache hat einen großen Haken, niemand spricht darüber: Viren hat es vor uns gegeben, es wird sie auch nach uns geben. Hier geht es um Koexistenz, um das Wissen, dass wir mit Viren auch leben können, leben können müssen. Dazu muss unser Immunsystem fit genug sein. ... Wenn mein Immunsystem dann mal eben nicht fit ist, werde ich krank. Und wenn ich an dieser Krankheit trotz aller Hilfe sterben sollte, dann hat es so sollen sein. Ich pflege da eher eine buddhistische Sichtweise: Sterben gehört für mich zum Leben. ... Stattdessen spricht man vom „Krieg gegen Corona“, einem Krieg, den man eigentlich gar nicht gewinnen kann, weil die Viren in ihrem Überlebensdrang viel cleverer sind. ...

Unsere Staaten investieren Milliarden in die wirtschaftlichen Folgen dieses „Krieges“. Der Schweizer Finanzminister sagt uns frank und frei, dass uns die Amortisation dieses derzeitigen „Investments“ +/-25 Jahre kosten wird ... Was, wenn in fünf oder zehn Jahren wieder so ein Virus daherkommt?

**Sabine Ecker;** PP  
Gesendet: Samstag, 25. April 2020 18:17  
Betreff: Re: Künstliche Beatmung, Hypnose und alternative Behandlungsansätze bei COVID-19

... ein Lungenfacharzt namens Stephan Sorichter berichtet ... man lerne dort jeden Tag mehr über das Virus. Nach den ersten Wochen habe man die Therapie der Covid-19-Patienten umgestellt. Basierend auf den Erfahrungen in China und Italien hätten sie sich entschieden, weniger Patienten zu intubieren. Bei etwa 20 % der Erkrankten mit Lungenproblemen sei ein CPAP-Gerät einsetzbar, das die Atmung unterstütze, aber nicht invasiv, keine Narkose nötig und keine Intensivstation. Damit würden sie gute Erfolge erzielen. Erst wenn sich der Zustand nicht bessere, werde ein Beatmungsgerät eingesetzt. Sie haben die Teams aufgestockt, damit mehr Zeit ist, mit den Patienten zu reden, die ja keinen Besuch bekommen. Sie haben Tablets für Videotelefonate angeschafft. Sie haben Schulungen für Mitarbeiter organisiert, ein Sorgentelefon geschaltet und Seelsorge angeboten. Seit fünf Wochen verstärken Bundeswehresoldaten das Team. Ein Ethikbeirat aus früheren Chefärzten wurde installiert und ein Triagekonzept erarbeitet.

**Hans-Peter Utikal;** Dr.med.; FA Psychotherapeutische Medizin, Psychoanalytiker  
Gesendet: Mittwoch, 29. April 2020 16:49  
Betreff: Re: Gruppenhypnose

War das Virus jemals bzw. ist es noch so gefährlich, dass es die Einführung bzw. Aufrechterhaltung der bekannten einschränkenden Maßnahmen rechtfertigt? Stattdessen Aktionismus auf unzureichender Datenbasis, Ausführen des Machbaren in illusorischerem Sicherheitsstreben, als ob das anscheinend erstrebte Ziel einer umfassenden Kontrolle der Lebensbedingungen tatsächlich jemals erreichbar wäre. Der Zeitgeist (u.a. Verdrängung des Sterben-Müssens, Körperkult inkl. Botox-Einsatz und Sex als Hauptfaktoren eines „forever-young“-Trends) paart sich mit der menschlichen Urprogrammierung (unbewusste Todesangst). Durch eine solche zufällige oder im Laufe der Zeit zwangsläufige Interferenz könnte es aus natürlichen Gegebenheiten zum jetzt beobachtbaren Phänomen einer weltweiten transeartigen Starre kommen, wie eben das sprichwörtliche Kaninchen auf die gleichermaßen sprichwörtliche Schlange schaut. Da muss nicht jemand oder etwas aktiv Hypnose praktizieren haben. Mir fehlt das (demütige) Vertrauen in die Selbstregulationskräfte, die unser Dasein universell bestimmen. Sich-Fügen als bewusst aktives Handeln.

## Wissenschafts-Förderpreis der M.E.G.

Die Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose (M.E.G.) stiftet einen Preis zur Förderung der Forschung und des wissenschaftlichen Nachwuchses im Bereich der Klinischen Hypnose und Hypnotherapie.

Dieser Wissenschaftspreis wird jährlich für hervorragende wissenschaftliche Arbeiten verliehen. Die Arbeit sollte empirisch oder experimentell ausgerichtet sein und entweder ein grundlagen- oder ein anwendungsbezogenes Thema behandeln. Der Aufruf richtet sich somit insbesondere im Rahmen einer Weiterqualifikation (Bachelor mit Zulassung zum Master, Master, Diplom, Promotion, Habilitation) an den wissenschaftlichen Nachwuchs. Die Abfassung soll bei der Bewerbung nicht mehr als zwei Jahre zurückliegen. Es wird eine Arbeit prämiert. Der Preis besteht aus

- einer Urkunde
- einem Preisgeld in Höhe von 1.000 € und
- der Publikation der Laudatio in einem Organ der M.E.G.

Bewerbungen für den **Nachwuchsförderpreis 2021 müssen bis zum 30. November 2020** an die Geschäftsstelle der M.E.G. gesandt werden. Es können Arbeiten in deutscher und englischer Sprache eingereicht werden.

Die Bewerberin oder der Bewerber soll persönlich und schriftlich • darlegen, warum sie oder er sich um den Preis bewirbt, • die Arbeit in dreifacher Ausfertigung (Papierform) mit Lebenslauf und wissenschaftlichem Werdegang (oder beides digital) vorlegen, • eine separate Zusammenfassung der Arbeit in fünffacher Ausfertigung (oder digital) • nur eine Arbeit/Publikation pro Ausschreibung einreichen, • die Arbeit bisher nicht bei einer anderen Institution etc. zur Prämierung vorgelegt haben.

Über die Preiswürdigkeit eingereicherter Arbeiten befindet der Vorstand der M.E.G. im Benehmen mit seinem Wissenschaftlichen Beirat auf der Grundlage zweier Fachgutachten.

Bewerbungen mit allen genannten Unterlagen sind zu richten an: Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose e.V., Waisenhausstraße 55, 80637 München oder kontakt@meg-hypnose.de



## Zur Interventionsforschung im Jahr 2019 – und darüber hinaus

Dieses Frühjahr war ich beim Sichten der Studien für den qualitativen Review zu den im Jahr 2019 veröffentlichten randomisierten kontrollierten Studien (*randomized controlled trials; RCTs*) ziemlich abgelenkt. Nach dem Motto, „Störungen haben Vorrang“, habe ich mich gefragt, wie das wohl geht, Interventionsforschung in Zeiten einer Pandemie. Im März 2020 wurden in Deutschland die Universitäten und Universitätskliniken für Publikumsverkehr geschlossen und damit vorübergehend auch die psychotherapeutischen und psychiatrischen Ambulanzen. Gerade in den Kliniken wurden außerdem Arbeits- und auch Forschungskapazitäten umgelenkt. International dürfte die Pandemie die vielen auf medizinische Indikationen ausgegerichteten Studien zu klinischer Hypnose ausgebremst haben. Einige in dieser Forschung besonders aktive Nationen sind Frankreich, der Iran und die Vereinigten Staaten, die alle drei von der ersten Infektionswelle sehr hart getroffen wurden. In Deutschland konnten die Ambulanzen recht bald zumindest einen eingeschränkten Betrieb wiederaufnehmen und zwei Kolle-

ginnen aus laufenden Psychotherapiestudien berichteten mir, wie die teilnehmenden Patient\*innen gut weiterbehandelt werden konnten, meist durch eine Umstellung auf Videotherapie.

Dazu bräuchte es mehr Forschungsergebnisse: Wie geht „Therapie auf Abstand“ noch am besten? Lässt speziell Hypnotherapie sich online ohne Wirksamkeitsverlust durchführen? Welche Risiken gibt es und wie lassen sie sich vermeiden? Und was ist mit der therapeutischen Beziehung? Für die Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) gibt es schon viele Interventionsstudien, und es zeichnet sich ab, dass über das Internet angeleitete KVT (Patientin und Therapeutin kommunizieren z.B. über E-Mail) ähnlich effektiv ist wie im klassischen Setting stattfindende Einzel- oder Gruppen-KVT (Carlbring et al., 2018). Für Hypnose und Hypnotherapie gibt es bisher kaum Studien, aber im Jahr 2019 immerhin zwei, wenn auch mit eher schwachen Designs. Die unkontrollierte Studie von Hasan et al. (2019) zur Behandlung von 20 Patient\*innen mit Reizdarmsyndrom ist aber hochaktuell, weil nach einer ersten Sitzung „face to face“ elf weitere Sitzungen über Skype angeboten wurden. Der im Titel erwähnte Vergleich fand per sog. Benchmarking statt. Dabei war die Bauchhypnose über Skype ähnlich erfolgreich wie eine vorhergehende, deutlich größer angelegte Studie. (Zum Datenschutz schreiben Hasan und Kolleg\*innen nichts.)

Und was hatte das Jahr 2019 sonst an Interventionsforschung zu bieten? Schon einiges, wenn auch wenig Neues. Neu bezüglich der untersuchten Indikation und außerdem schön stringent angelegt war das Forschungspro-

jekt einer US-amerikanischen Arbeitsgruppe zur hypnotherapeutischen Behandlung der Dranginkontinenz bei Frauen. Nach einer Pilotstudie im Jahr 2011 kam es vorerst zu einem erfolgreichen Abschluss: In einem RCT mit 152 Frauen konnte im sog. *non-inferiority-Design* gezeigt werden, dass acht wöchentliche Sitzungen Hypnotherapie im Einzelsetting einer schon als wirksam belegten Medikation auf lange Sicht (6- und 12-Monats-Follow-up) nicht unterlegen waren (Komesu et al., 2020; 2019 online veröffentlicht). Mit acht Sitzungen war dies zugleich der RCT mit der größten Interventionsdosis; wie jedes Jahr wurden fast ausschließlich Studien zu körperlichen Beschwerden publiziert, mit wenigen Sitzungen Hypnose oder sogar nur Audios zur Selbsthypnose.

Mehr zu den besonderen Herausforderungen in der Forschung im Jahr 2020, zu „Therapie auf Abstand“ und vor allem zu den 2019 publizierten RCTs und Meta-Analysen in der diesjährigen Hypnose-ZHH: Hagl, M. (im Druck). *Studien zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose und Hypnotherapie im Jahr 2019. Hypnose-ZHH, 15 (1+2).*

Hier die genannten Studien:

Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H. & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). *Internet-based vs face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: An updated systematic review and meta-analysis. Cognitive Behaviour Therapy, 47, 1-18.*

Hasan, S. S., Pearson, J. S., Morris, J. & Whorwell, P. J. (2019). *Skype hypnotherapy for irritable bowel syndrome: Effectiveness and comparison with face-to-face treatment. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 67, 69-80.*

Komesu, Y. M., Schrader, R. M., Rogers, R. G., Sapien, R. E., Mayer, A. R. & Ketaj, L. H. (2020). *Hypnotherapy or medications: a randomized noninferiority trial in urgency urinary incontinent women. American Journal of Obstetrics & Gynecology, 222, 159.e151-159.e116.*

## Unter der Lupe



### (Hypno-) Therapie-Weiterbildung via Zoom und Video?

#### Wofür kann das gut sein? Und für wen?

In der Hypno- und Psychotherapieweiterbildung etablieren sich erst allmählich und durch Corona verstärkt die Videoanteile. Welche Inhalte eignen sich gut für die Video-Fortbildung?

Bei einer Hypno- oder Psychotherapieweiterbildung werden viele Konzepte, Forschungsergebnisse, Sachinhalte und Erfahrungen vermittelt. Zu diesen Inhalten, die man im weitesten Sinn als „kognitiv“ bezeichnen kann, gehören z.B. Ressourcenorientierung oder das Ericksonsche Prinzip der Utilisation. Diese Konzepte kann man gut verstehen durch das Lesen von Artikeln oder Büchern oder durch das Anhören von Vorträgen. Für die Vermittlung dieser Inhalte sind Präsenzseminare, Online-seminare oder auf Video aufgenommene Seminardokumentationen nicht zwingend erforderlich. Konzepte kann man auch durch das geschriebene oder gesprochene Wort gut vermitteln und aufnehmen.

Auch die **kommunikative Praxis** von Ressourcenorientierung oder Utilisation kann man durch schriftliches oder mündliches Erzählen z.B. von Fallgeschichten gut illustrieren. **Demonstrationen** dieser kommunikativen Strategien sind allerdings auf Video sehr viel anschaulicher und informativer als es die Lektüre des Protokolls einer solchen Demonstration ist.

Als Therapeut verwende ich hauptsächlich die therapeutischen Strategien, die ich an mir selbst als sinnvoll und hilfreich erfahren habe. Und da ich

vor allem durch viel(e) Übung(en) gute therapeutische Strategien in mein aktives Repertoire integrieren konnte, liegt in meinen Präsenzseminaren der Schwerpunkt auf dem wechselseitigen Üben und dem Schaffen von klar strukturierten Möglichkeiten davon, dass man die therapeutischen Strategien an sich selbst als hilfreich erfährt.

Wenn es gilt, die **kommunikative Praxis** der Ressourcenorientierung oder Utilisation zu **trainieren und an sich selbst zu erfahren**, kommen Videoseminare an Grenzen. Zwar kann man Übungen auch mit einem Übungspartner machen, der nur auf dem Bildschirm sichtbar ist – mit einem als ganze Person vor einem sitzenden Partner sind Übungen allerdings deutlich lebendiger und meist auch intensiver. Auch das Feedback durch den Referenten und das Klären der durch die Übung stimulierten Fragen ist in einem Präsenzseminar unmittelbarer. Auf Video aufgezeichnete Seminardokumentationen schaut man sich am besten mit einer Kollegin oder Mitgliedern einer Interventionsgruppe an, mit denen man die Übungen auch machen und sich austauschen kann.

Die Referenten/Ausbilder gewichten die Anteile von kognitiver Vermittlung, Demonstration, Training und Selbsterfahrung sehr unterschiedlich. In manchen Seminaren macht man viele Übungen. In anderen Seminaren genießt man hauptsächlich die gute „Musik von vorn“ und das unterhaltsame und lehr-

reiche „Edutainment“. Für letzteres muss man nicht unbedingt persönlich im Seminar anwesend sein.

Wie viel man von Präsenzseminaren, Online-Seminaren oder Videodokumentationen profitieren kann, hängt in hohem Ausmaß auch vom Seminarteilnehmer ab. Manche Kolleg\*innen sind alleinerziehend mit mehreren Kindern oder pflegen einen Angehörigen. Sie kommen nur schlecht oder gar nicht für ein bis zwei Tage von zu Hause weg. Für sie sind Online-Seminare oder Videodokumentationen von Seminaren in bestimmten Lebensphasen die fast einzige Fortbildungsmöglichkeit. Für andere wiederum ist es leichter und günstiger, wenn sie sich aus dem Familienhaushalt mit zwei Kindern und einem diesbezüglich vielleicht nicht sehr engagierten Partner mal ganz rausziehen, aus ihrem Privat- und Arbeitsleben abreisen und in einem Präsenzseminar/Fortbildungsraum ankommen können.

Natürlich spielen auch die individuellen Vorlieben und Abneigungen eine große Rolle. Der eine liebt es, am Bildschirm an einem Seminar teilzunehmen, der andere hasst es. Die Gründe dafür sind sehr unterschiedlich und reichen von „Bei aufgezeichneten Seminaren kann ich das, was ich lernen will, meiner Aufnahmefähigkeit anpassen und gezielt die mir wichtigen Dinge raussuchen und auch mehrfach wiederholen“ bis zu „Fortbildung in Psychotherapie ohne die persönliche Beziehung im realen Hier und Jetzt geht gar nicht“. Wer der Fortbildung am Bildschirm eher positiv gegenüber eingestellt ist, wird umso mehr davon profitieren, je mehr sie/er sich möglichst störungsfreie Bedingungen schaffen kann, die einer Live-Teilnahme ähneln und dadurch eine intensive konzentrierte Aufmerksamkeit ermöglichen.

Ein großer Vorteil von Online-Fortbildung liegt darin, dass man auch kurze





Veranstaltungen (z.B. ein, zwei oder 3 Stunden lang) machen kann, zu denen anzureisen



sich meist nicht lohnen würde. Online kann man auch Fortbildungen zu sehr spezialisierten Themen anbieten, für die es nur eine sehr kleine und im ganzen deutschsprachigen Raum verstreute Zielgruppe von Spezialisten gibt. Wenn man eine solche Fortbildung online anbietet, könnte sie u.U. durchgeführt werden, während sie als Präsenzseminar nicht zustande käme.

Das Ausmaß des Nutzens von Bildschirmfortbildung ist sehr unterschiedlich – Fortbildungspunkte gibt es für jeden Teilnehmer gleich viele. Da die Vergabe der Fortbildungspunkte Sache der Landespsychotherapeutenkammern ist, kann es nur länderabhängig kleinere Unterschiede geben. Von der M.E.G. werden vorläufig Online-Seminare in gleichem Maß für die Ausstellung des Zertifikates anerkannt, wie Präsenzseminare. Ob und wie künftig mögliche kürzere Fortbildungsformate von der MEG anerkannt werden, wird derzeit diskutiert, ist aber noch nicht entschieden.

Ich persönlich habe von Therapie-Demonstrationen immer sehr profitiert. Deshalb verspreche ich mir viel von Videodokumentationen realer Sitzungen mit echten Klienten. Damit kann man in Verbindung mit erläuternden Einblendungen die Komplexität der Therapeut-Klient-Interaktion am besten abbilden und sichtbar machen. Diese Lernmöglichkeit wurde im deutschen Sprachraum bisher wenig geschaffen.

Da freue ich mich über [www.therapie.tv](http://www.therapie.tv) und darauf, dass ich über [www.therapie-film.de](http://www.therapie-film.de) reale Therapiesitzungen mit echten Klienten zugänglich machen werde.

## Therapie-Film

Psychotherapie sichtbar machen



### Professionelle Seminardokumentationen zu moderner (Hypnose-)Psychotherapie

Alle Seminare sind von erfahrenen Dokumentarfilmern mit 3 Kameras aufwändig aufgenommen und sorgfältig nachbearbeitet. Über ein übersichtliches DVD-Menü kann man einzelne Kapitel bequem anwählen.

#### Seminare von / mit Manfred Prior:

<b>Punkt, Punkt, Komma, Strich – fertig ist die Lösungssicht</b>	€ 29,95
Eintägiges Seminar mit dem Klassiker zum visualisierenden Verstehen	
<b>MiniMax-Interventionen und die Feinheiten therapeutischer Kommunikation</b>	€ 59,95
Die Weiterentwicklungen mit Demonstrationen veranschaulicht	
<b>Kompakteinführung (B1) in Ericksonsche Ansätze der Hypnosetherapie</b>	€ 69,95
2,5-tägiges Seminar mit Demonstrationen und Übungen	
<b>Das Hypnosepaket mit den drei Grundlagenseminaren B1, B2 und B3</b>	€ 149,95
Insgesamt drei mehrtägige Seminare – die solide Grundlage	

#### Seminar von / mit Gisela Perren-Klingler:

<b>Traumatherapie – wirksame Tools nach schwersten Belastungen</b>	€ 59,95
Zwei Tage für die Förderung der guten Verarbeitung von Extremerfahrungen	

[www.therapie-film.de](http://www.therapie-film.de)

Therapie-Film, Frankfurter Str. 19, 65830 Kriftel, Telefon 06192/910240, info@therapie-film.de

## Das Drama mit dem Hund: Wie vier Pfoten und eine kalte Schnauze das Hypnodrama bereichern können

Wie der amerikanische Psychologe und Schüler von Milton H. Erickson, Jeffrey Zeig, im einführenden Kapitel seines Buches *The Induction of Hypnosis: An Ericksonian Elicitation Approach* erklärt, lernten Kliniker mithilfe der Hypnose, ein erlebnisbasiertes therapeutisches Drama zu kreieren, das die Veränderung fördere.<sup>1</sup> Solche erlebnisbasierten, therapeutischen Dramen finden in der modernen Hypnotherapie überwiegend auf der inneren Bühne – in den Innenwelten der Klienten<sup>2</sup> – statt. Doch das ist beileibe nicht die einzige Bühne für derartige Dramen. Ihre Bretter, die therapeutische Veränderung bedeuten,<sup>3</sup> können von Klienten auch leibhaftig betreten werden.

Als Erster entdeckte dies Jakob Levy Moreno für die moderne Psychotherapie. 1889 als Sohn jüdischer Eltern in Bukarest geboren, studierte er später Philosophie und Medizin in Wien. Dort eröffnete er 1921 ein privates Stegreiftheater. Zwar reichten die Spontaneität und Kreativität seiner Darsteller nicht aus, um ästhetisch befriedigende Vorstellungen zu geben. Allerdings erkannte Moreno durch sie, welche therapeutischen Möglichkeiten im Ausspielen, im aktiven und strukturierten Ausleben von seelischen Konfliktsituationen liegen.<sup>4</sup> Und nicht nur das: Agierten die Teilnehmer eines solchen Psychodramas in Hypnose, taten sie sich dabei keineswegs nur leichter<sup>5</sup>, sondern erzielten auch bessere Effekte.<sup>6</sup> Moreno selbst gab dieser Form des Psychodramas die Bezeichnung *Hypnodrama*. Gemeinsam mit seinem Schüler James Enneis veröffentlichte er zu dieser besonderen thera-

peutischen Methode einen kleinen Band, der 1950 unter den Titel *Hypnodrama and Psychodrama* erschien.

Aber geht das überhaupt? Ist es möglich, in Hypnose wach und dazu noch an einem äußeren Bühnengeschehen beteiligt zu sein? Durchaus. Denn unser seit 250 Jahren speziell in Europa kultiviertes Verständnis von Hypnose als eines introvertierten, schlafähnlich anmutenden Zustandes greife, so der Hypnotherapeut Gunther Schmidt, zu kurz. Tatsächlich könne man dabei, wie Jeffrey Zeig in seinem bereits genannten Buch erklärt, sogar extrem stark außenorientiert und geradezu hellwach sein.<sup>7</sup> Also es geht. Noch dazu leichter als gedacht. Denn im Hypnodrama entfällt in der Regel eine „traditionelle“ Tranceinduktion.<sup>8</sup> Allgemein werden die Teilnehmer dort nämlich schon durch die Intensität der Erlebnisse in einen hypnotischen Zustand versetzt<sup>9</sup>. Eine Erfahrung, die beim Psychodrama tatsächlich häufig zu machen sei, so die Hypnotherapeutin Katharina Hilger in ihrem 1990 unter dem Titel *Hypnodrama* publizierten Buchbeitrag.<sup>10</sup> *Im Grunde genommen ist jedes emotional tief bewegende Psychodrama ein Hypnodrama*. Nur gelegentlich mag eine zusätzliche Induktion erforderlich werden, bei der die Teilnehmer dann im Sinne einer Konversationstrance aus dem Gespräch heraus eingeladen werden, sich mit allen Sinnen vom Bühnengeschehen absorbieren zu lassen und alles andere auszublenden.

*Ist es möglich, in Hypnose wach und dazu noch an einem äußeren Bühnengeschehen beteiligt zu sein?*

Welche Effekte sind nun durch diese gespielten Szenen zu erzielen, die uns hypnotisch in ihren Bann ziehen?

In Anlehnung an Andreas Ploeger, den Begründer der tiefenpsychologisch fundierten Psychodramatherapie, lässt es sich vielleicht so auf den Punkt bringen: Das, was damals und dort in unseren Leben geschah, hat sich in fixierten Mustern niedergeschlagen, die machen, dass wir künftige Situationen immer wieder so erleben, auf sie reagieren, wie wir es damals erfahren und getan haben.<sup>11</sup> Das mag dann passen –



oder eben nicht. Trifft letzteres zu, kann durch hypnodramatisches Handeln gelingen, Einsicht in solche unangemessenen Muster zu gewinnen und sie über korrigierende emotionale Erfahrungen durch neue, realitätsgerechtere zu ersetzen bzw. zu ergänzen.<sup>12</sup> Denn auf besondere Weise erlaubt das Hypnodrama, die Zeit zurückzudrehen, um Erfahrungen zu machen, die uns das Leben bislang vorenthalten hat<sup>13</sup> – mit frappanten Auswirkungen auf die Klienten. Folgendes Fallbeispiel mag das verdeutlichen:

*Eine 54jährige Patientin schilderte der Gruppe, dass ihre Beine am Arbeitsplatz wieder wie gelähmt gewesen wären, so dass sie für eine gewisse Zeit hätte nicht aufstehen können. Während der Sitzung gelang ihr, Bezug zu einem Erlebnis herzustellen, das sich offenbar in ihrer Kindergartenzeit ereignet hatte. Tatsächlich fühlte sie sich, wenn ihre Beine wie gelähmt wären, sogar so alt wie damals, stellte sie*



Denn auf besondere Weise erlaubt das Hypnodrama, die Zeit zurückzudrehen, um Erfahrungen zu machen, die uns das Leben bislang vorenthalten hat.

überrascht fest. Sie hätte als Dreijährige einen Hampelmann ausschneiden müssen und sich sehr schwer damit getan. Ganz schief hätte sie ihn ausgeschnitten. Die Erzieherin wäre gekommen und hätte sie angeschrien, dass das doch so nicht ginge. Sie sollte mal schauen, wie krumm der Hampelmann wäre. Den könnte sie ganz gewiss nicht einkleben in ihr Erinnerungsbuch. So, wie sie das machte, würde sie das nie können.

Auf die Frage, was sie damals gebraucht hätte, antwortete die Patientin, dass es wichtig für sie gewesen wäre, wenn die Erzieherin zu ihr gekommen wäre und sie gefragt hätte, ob ihr Spaß machte, was sie gerade täte. Sie hätte dann geantwortet, dass das nicht so wäre, weil sie den Hampelmann nicht richtig ausschneiden könnte. Daraufhin hätte die Erzieherin ihr ihre Hilfe angeboten, worüber sie sich gefreut hätte. Diese hätte ihr gezeigt, wie es ginge, sie ermutigt, es selbst zu versuchen, und gelobt, weil es ihr nun besser gelungen wäre. In die derart veränderte Szene stieg die Patientin anschließend im Hypnodrama ein, erlebte sich erneut als Dreijährige auf ihrem kleinen Stuhl vor dem niedrigen Tisch im Kindergarten und machte aus dieser Perspektive eine neue, korrigierende Erfahrung. Überrascht stellte sie fest, sich jetzt ganz anders als damals gefühlt zu haben. Sie hätte auch keine Lähmung mehr in ihren Beinen gespürt, wäre ganz beweglich geblieben. Sie merkte, dass sie plötzlich frei war von dem, was sie im Kindergarten so bedrückt hätte.

In den nächsten Wochen wiederholte sie diese Erfahrung in Selbsthypnose immer wieder. Wie sie später berichtete, wären die Lähmungsgefühle weggeblieben. Und noch eine Sache hätte

sich verändert: Wenn sie jetzt merkte, dass ihr etwas zu viel würde, dann stellte sie sich vor, wie ihre Erzieherin sie frage, was sie bräuchte. Und das, was sie dieser dann antwortete, versuchte sie hernach für sich umzusetzen, was erstaunlich gut gelänge. So hätte sie beispielsweise im Gespräch mit ihrer Kindergärtnerin festgestellt, auf der Arbeit einen begrenzteren Aufgabenbereich zu benötigen. Dieses Bedürfnis hätte sie dann bei ihrem Arbeitgeber angemeldet und er wäre zu ihrer Verwunderung darauf eingegangen<sup>14</sup>.

Doch gelingt solch eine korrigierende Erfahrung durch den Kunstgriff des Hypnodramas leider nicht immer. Denn hartnäckig mögen sich ihr die alten, maladaptiven Muster widersetzen, indem dann doch wieder das Altbekannte reinszeniert und dem Neuen blitzschnell übergestülpt wird.

So erging es auch einer 42jährigen Patientin, die ein kompliziertes Verhältnis zu ihren Eltern erlebt hatte. Dem Sterbeprozess und Tod ihres Vaters stand sie nach wie vor sehr schuldbehaftet gegenüber, weil sie nach Hause gefahren, nicht noch einmal ins Krankenhaus gekommen sei, obwohl die Pflegekraft sie telefonisch über seine Zustandsverschlechterung informiert habe. In dieser Nacht sei ihr Vater allein verstorben. Sie habe ihn in seinem letzten Moment nicht begleitet. Die Hypnodramasitzung sollte ihr nun Gelegenheit bieten, sich von ihren Schuldgefühlen zu befreien. Dazu ging ein Mitpatient in die Rolle ihres verstorbenen Vaters, der sich neben sie setzte, ihr Verständnis dafür entgegenbrachte, damals nach Hause gefahren zu sein, und sie in den Arm nahm. Die Patientin begann im Arm

des Mitpatienten intensiv zu weinen. Doch, wie sie später berichtete, fühlte sich seine Umarmung ab einem gewissen Punkt nicht mehr stimmig für sie an. Sie stimmte nicht zum alten Bild, das sich immer wieder dazwischenschob. Und genau an dieser Stelle kam jetzt die kleine Therapiebegleithündin Yasa ins Spiel, die die Hypnodramasitzungen in meiner Praxis seit fast zwei Jahren begleitet. Sie hatte bis dahin in ihrem Körbchen vor sich hingedöst. Als die Patientin intensiv zu weinen begann, stand sie spontan auf, ging zu ihr hin, sprang an ihr hoch, leckte ihre Hände, ließ sich von ihr streicheln und auf den Schoß nehmen. Welche Erfahrung die Patientin dabei machte, berichtete sie hernach mit diesen Worten: Die ganze Situation sei wirklich heilsam für sie gewesen. Ihre Schuldgefühle bezüglich ihres Vaters hätten sich seitdem merklich reduziert. Und daran sei Yasa maßgeblich beteiligt gewesen, weil sie ab einem gewissen

Zuweilen können korrigierende emotionale Erfahrungen offenbar leichter mit einem Therapiebegleithund als mit einem menschlichen Gegenüber gemacht werden

Moment die Umarmung ihres Gruppenkollegen nicht mehr stimmig

gefunden habe. Yasas Aufmerksamkeit und Zuwendung hätten sie aber mit-

ten ins Herz getroffen. Sie habe den Eindruck gehabt, sie gucke ihr direkt ins Herz hinein, sei bei ihr geblieben und das sei sehr, sehr tröstlich gewesen. Sie finde ihre bloße Anwesenheit immer beruhigend und erheiternd,

aber in diesem Moment sei da noch eine andere Verbindung gewesen, die sich mit Worten schwer beschreiben lasse.

Zuweilen können korrigierende emotionale Erfahrungen offenbar leichter mit einem Therapiebegleithund als mit einem menschlichen Gegenüber gemacht werden. Warum? Weil Menschen ihre maladaptiven Muster zwar untereinander reinszenieren, jedoch kaum auf Tiere übertragen, so der Psychologe Henri Julius und seine wissenschaftlichen Co-Autoren in ihrem Buch, das 2014 unter dem Titel *Bindung zu Tieren: psychologische und neurobiologische Grundlagen tiergestützter Interventionen* erschien. Die Mensch-Tier-Interaktion berge somit ein großes therapeutisches und pädagogisches Potenzial. Dieses geht weit über die Möglichkeit korrigierender emotionaler Erfahrungen hinaus. Vier Pfoten und eine kalte Schnauze können das Hypnodrama auf vielerlei Weise bereichern – freilich nur, wenn Therapeut und Hund entsprechend qualifiziert und ausgebildet sind.

Nach dem Verhaltensforscher Kurt Kotrschal begründe die inzwischen gewonnene Einsicht in die ganz besondere und schon lange währende Beziehung zwischen Menschen und Hund ein „Menschenrecht auf Hundehaltung“. Vielleicht sollten wir nicht so weit gehen, für jeden Klienten gleich einen Therapiebegleithund zu fordern. Darüber nachzudenken, einen solchen öfter im hypnotherapeutischen Setting einzusetzen, lohnt sich hingegen gewiss.

Die Autorin ist niedergelassene Ärztin für Psychiatrie, Psychotherapeutin und Palliativärztin in Kempen. Als klinische Hypnotherapeutin (M.E.G.) und tiefenpsychologisch fundierte Psychodramatherapeutin bildet das Hypnodrama einen Schwerpunkt ihrer therapeutischen Arbeit. Weitere Informationen finden Sie unter [www.behmenburg-metten.de](http://www.behmenburg-metten.de).

## Hypnose in der Psychotherapie & Medizin: Nutzen Sie unbewusste Potenziale zur Symptombewältigung und Aktivierung von Ressourcen!

**Fortbildung in Berlin: M.E.G.-Curriculum Klinische Hypnose/Hypnotherapie Hypnotherapeutische Anwendungsseminare**

Information und Anmeldung: Dipl.-Psych. Maria Schnell  
Telefon 030 32703815  
maria.schnell(at)ifhe-berlin.de  
www.ifhe-berlin.de



C-Seminare u.a.

**21.-22.11.20** Maria Schnell: Refresher für Hypnotherapeut\*innen

**05.-06.12.20** Ghita Benaguid: Hypnotherapeutische Strategien bei Angstsymptomen

**06.-07.03.21** Silvia Zanotta: Scham, die versteckte Emotion

**24.-25.04.21** Wolfram Dormmann: Therapeutischer Umgang mit Suizidalität

<sup>1</sup> Zeig, 2014; Übers. im Text gemäß Zeig, 2015, S. 21  
<sup>2</sup> Um die Lesbarkeit zu erleichtern, wird im Artikel durchgehend nur die männliche Form genannt, die allerdings die weibliche Form ausdrücklich mit einschließt.  
<sup>3</sup> In Abwandlung der berühmten „Bretter, die die Welt bedeuten“ aus dem Gedicht „An die Freunde“ von Friedrich Schiller (1803).  
<sup>4</sup> Moreno, 1988, S. 14  
<sup>5</sup> Moreno selbst spricht von Hypnose als einem Starter für das Psychodrama. Vgl. Moreno, 1950, S. 6  
<sup>6</sup> Vgl. Enneis, 1950, S. 12ff  
<sup>7</sup> Vgl. Zeig, 2014; Übers. im Text gemäß Zeig, 2015, S. 93; vgl. dazu auch ebd., S. 238: „Denn der Therapeut kann den Patienten dazu anleiten, sich in eine innere oder äußere Wahrnehmung zu vertiefen, die zudem real oder imaginativ sein kann“.  
<sup>8</sup> Diese kann sogar hinderlich für den therapeutischen Gruppenprozess sein (vgl. Schmidt, 2014, S. 92).  
<sup>9</sup> Vgl. Hilger, 1990, S. 148; vgl. Scott, 1977, S. 303f; vgl. Krojanker, 1977, S. 275  
<sup>10</sup> Hilger, 1990, S. 151  
<sup>11</sup> Vgl. Ploeger, 1983, S. 26  
<sup>12</sup> Vgl. Ploeger, 1983, S. 132f  
<sup>13</sup> Vgl. Scheiffele, 2008, S. 110  
<sup>14</sup> Fallbeispiel aus Metten, 2021  
<sup>15</sup> Vgl. Julius et al., 2014, S. 164, S. 168; vgl. Zilcha-Mano, 2013, S. 118  
<sup>16</sup> Vgl. Julius et al., 2014, S. 19  
<sup>17</sup> Informationen zu entsprechenden Ausbildungen finden sich unter [www.esaat.org/akreditierte-aus-und-weiterbildungen](http://www.esaat.org/akreditierte-aus-und-weiterbildungen) und [www.aat-isaat.org/standards](http://www.aat-isaat.org/standards).  
<sup>18</sup> Kotrschal, 2016, S. 14; vgl. Kotrschal, 2012

**Literatur:**  
Enneis, J. M. (1950). *The Hypnodramatic Technique*. In J. L. Moreno, & J. M. Enneis, *Hypnodrama and Psychodrama* (S. 11-54). Beacon, New York: Beacon House.

**Corona-Spendenkonto der M.E.G**

**IBAN: DE05 7015 0000 0000 3114 49**  
**BIC: SSKMDEM3333**  
**Stichwort „Corona“**

Amtliche Spendenbescheinigung ab € 200.  
Herzlichen Dank für Eure/Ihre Anteilnahme, Mitgefühl, Geduld, Wohlwollen und Unterstützung.

*Schmetterlinge erinnern uns daran, dass es manchmal Zeit ist für eine Veränderung.*

Martina Schrenk  
Atelier für Corporate Design - Rottweil  
Telefon 0741-290 26 28  
[www.go-special.com](http://www.go-special.com)



## Es ist ein Einschnitt: Systemisches Vorgehen ist Richtlinie geworden

Auch, wenn das Wort „systemisch“ schon sehr vielfältig genutzt wird, wurde erst im November 2018 die Systemische Therapie – bereits seit zehn Jahren wissenschaftlich anerkannt – als Richtlinienverfahren im Gesundheitssystem bestätigt.

### Was bringt Systemisches Denken und Arbeiten in die Therapielandschaft ein?

Dieser Akt führt i.d.R. dazu, dass dieses Verfahren mehr Gewicht erhält, an den Universitäten mehr gelehrt und erforscht wird, Psychotherapeuten darin ausgebildet werden, es im gesellschaftlichen Bewusstsein mehr verankert ist und mehr angefragt wird.

Und das heißt wiederum, dass man als Fachkraft öfter darüber informieren wird und selbst mehr reflektiert, was es heißt, dieses Verfahren anzuwenden und sich als PsychotherapeutIn darin aus- und weiterzubilden.

### Welche Philosophie steckt im Paket „Systemisch“ drin?

Komprimiert bedeutet es, es wird derzeit daran und damit gearbeitet, wie Wirklichkeit in ihrer vernetzten Komplexität individuell und sozial

1. wahrgenommen,
2. eingeordnet,
3. sich erklärt,
4. benannt,
5. kommuniziert und ausgetauscht wird.

Es wird gerade zentral daran und damit gearbeitet,

- wie diese Wahrnehmung (Aufmerksamkeit, Fokussierung), Einordnung (Bedeutungsgebung), Erklärungen (historische, soziologische, anthropologische, Perspektivensichten, usw.), Benennung (Sprache in ihrer Konnotation, Metaphern), Austausch (Kommunikations-, Interaktions-, Zirkelbildung), Kontext (relevantes System, Situation, Setting, soziales System) wiederum im rekursiven Zirkel zu speziellen Effekten führt.

Es wird gerade zentral daran und damit gearbeitet,

- wie Wahrnehmung, Einordnung, Erklärung, Benennung, Austausch, Kontext und die Interaktion dabei zu verfestigenden und wiederkehrenden Phänomenen (Störungen, Leid, Krankheit) führt.

In diesem Sinne stellt systemisches Denken als Hintergrund jedes Vorgehen und Verfahren in vielerlei Aspekten zur Disposition. Wie gehen wir mit dem um, was zu den genannten Qualitäten die Klienten/Therapeuten/Verfah-

ren/ Interventionen einbringen und was bieten wir an, damit diese sich erweitern?

Wenn es keine wahren Interventionen gibt, dann gibt es aber unter dieser Überprüfung eher günstige und eher ungünstige.

*Auch das Gesundheits-/Verwaltung/Versicherungssystem mit seinem traditionellen Vorgehen von Diagnosestellung, Prognosestellung, festen Behandlungsplänen, wird sich hinterfragen lassen müssen, da systemisches Vorgehen hier neue Kriterien erfordert.*

Es bleiben dann markante Meta-Vorgehensweisen übrig, die zu systemischem Denken und Arbeiten stimmig sind: Erkunden des Klienten und seines „inneren Wissens“ mit den allerdings vielfältigen systemischen Frage-Interventionen (Perspektiven, Ausschnitte, alle Zeiten, Vorstellungen, Annahmen und Optionen, Erklärungen, Verdichtungen)

Wenn Sie die Hypno-Mailingsliste (Fach-austausch) lesen, kennen Sie meine vielen Fragen, die ich dort immer in meinen Antworten auf die Anfragen habe.

- Veranschaulichen lassen in vielfachen Formen wie Zeichnen, Darstellen, Skulpturen, Szenen, Skalieren, Rollenspiele und unter bestimmten Überschriften.
- Ausrichten lassen u.a. auf Entwicklung, Fokussierung und Bestehende u.U. aufweichen.
- Klären lassen (Ziele, Aufträge, Ambivalenzen, festgezurte Situationen).
- Einbeziehen der Konsequenzen des Denkens in körperliche und emotionale Entwicklungen.
- Und all das auch mit dem Einbeziehen der relevanten Personen der Kommunikation und deren Perspektive.
- Einbeziehen des sozialen System-Situations-Kontextes.

Alle Interventionen ergeben sich dann aus diesem Arbeitssystem. Sie werden nicht von personenbezogener Einordnung wie Struktur-niveau, Diagnosen abgeleitet.

Systemisches Vorgehen spricht metaintervenierend direkt den Klienten an: Dieser kommt seinerseits in einer Problemtrance und spricht aus dieser Perspektive die Fachkraft an. Für seine Problemtrance will er Erklärungen, eine fachliche medizinanaloge Behandlung, Hypnose/Hypnotherapie.

Und die Kunst ist dann, Beziehung und Vertrauen professionell herzustellen, ohne die Problemtrance des Klienten zu doppelten. Wir diskutieren natürlich nicht mit dem Klienten, sondern „verstehen seine Situation“ grundsätzlicher, systemischer. Wir stellen dann mit

unserem Vorgehen einen Rahmen her, indem er wirksam erfährt, wie er sich darunter in selbstbestimmte Gesundheit und Wohlbefinden erweitert.

Bei dieser Aufzählung zur Essenz von systemischem Denken und Arbeiten können wir unser hypnosuggestives Wissen direkt parallel mitlaufen lassen, denn damit können auch wir als Hypnotherapeuten etwas anfangen. Wir wissen um die Kraft der Suggestion, des Placebos, des Nocebos und arbeiten damit.

Wir beachten als Hypnotherapeuten und hypnokommunikativ Tätige:

- Wohin geht die Aufmerksamkeit bei unserem Vorgehen und diejenige des Klienten? (Hypnose ist Arbeit mit der Aufmerksamkeit)
- Wohin geht der Fokus, woran „hängt“ sich die Narration auf, worin die Identität des Klienten? (Hypnose arbeitet mit dem Fokus)
- Wie wird etwas von Klienten/Therapeuten benannt? (Hypnose arbeitet mit Sprache und ihrer Suggestion, indirekter-direkter, nonverbaler-verbaler, gestikulativer, körperlicher Sprache/Kommunikation usw.)
- Wie wird etwas von Fachleuten und von Klienten erklärt? (Hypnose überprüft die suggestive Wirkung und Relativität von Erklärungen – Vorsicht bei Psychoedukation! – und löst Ungünstige auf, lässt günstig unterstützende schaffen)
- Und welche Erklärung schafft eine konstruktive Wirklichkeit und eine, die Entwicklung schafft, welche engt eher ein?
- Wie ist die Bedeutungsgebung des Klienten, der jeweiligen Verfahren?
- Welche historischen Prägungen an Erklärungen, Fokussierung, Bedeutungsgebung existieren in diesem Kontext, bei diesen Menschen?
- Wie ist die Kommunikation darüber mit sich selbst? Mit den Anderen? Unter Fachleuten? Mit dem Fachmann/-frau des Vertrauens? (Hypnose stärkt die erzeugten Zustand, sei es in der Problem-, Bewältigungs- oder Ressourcentrance bei sich selbst und in den Interaktionen)

In den Weiterbildungsgängen der M.E.G. kommen „systemische“ Lehrinhalte in jedem Falle schon in den KomHyp- und im Kihyp-Curriculum explizit vor. Und wir bezeichnen natürlich mit dem Begriff „Hypnosystemisch“ die Schnittmenge zu Hypnokommunikation/Hypnotherapie, worauf Gunther Schmidt zuerst hingewiesen hat.

26.08.-29.08.2020

### 15th ESH Congress of Hypnosis.

Basel

(Der diesjährige Kongress der ISH wurde coronabedingt ersatzlos gestrichen. Der 15. ESH-Kongress wird 2022 in Istanbul stttafinden.)

10.-13.09.2020

### Jahrestagung der DGZH.

Berlin

Wird ebenfalls verschoben auf 09.-12.09.2021 (erneut mit einem Spezialseminar von Brian Alman)

Info: [www.hypnose-kongress-berlin.de](http://www.hypnose-kongress-berlin.de)

29.10.-01.11.2020

### Mentales Stärken. Schwerpunkt: Hypnosystemische Ansätze.

Würzburg

Es wird versucht, unter den gültigen Beschränkungen einen Kongress zu realisieren. Möglicherweise wird es eine Mischung aus Live- und Online-Kongress.

Info: [www.mentalesstaerken.de](http://www.mentalesstaerken.de)

20.-21.11.2020

### DGH Online Special.

Bad Lippspringe

Die diesjährige Tagung mit dem Thema „HYPNOSE – kreativer Dialog mit dem Unbewussten“ wird auf 18.-21.11.2021 verschoben. Im Tagungspreis sind die Online-Seminare 2020 inklusive.

Info: [www.dgh-hypnose.de](http://www.dgh-hypnose.de)

09.-13.12.2020

### Evolution of Psychotherapy. The Official Meeting of the Milton H. Erickson Foundation.

Anaheim, USA

Die weltweit größte Psychotherapie-Tagung, das Woodstock der Psychotherapie, ist dieses Mal wohl kaum möglich. Die Anzahl an Corona-Erkrankungen in den USA und nicht nur die damit einhergehenden Reisebeschränkungen

## 2020-2021 Tagungen im Überblick

*Der interaktive  
Corona-  
Tagungs-Kalender*

Es werden sehr viele Kongresse um ein Jahr oder mehr verschoben und im Moment ist Vieles nicht klar. Von daher dieses Mal nur ein kurzer Überblick. Aktuelle Informationen finden Sie auf [www.meg-hypnose.de](http://www.meg-hypnose.de) und [www.ishhypnosis.org](http://www.ishhypnosis.org).

machen eine Live-Konferenz sehr unwahrscheinlich. Beachten Sie bitte die fortlaufenden Aktualisierungen auf der Heimseite der MEF: [www.evolutionofpsychotherapy.com](http://www.evolutionofpsychotherapy.com)

18.-21.03.2021

### Jahrestagung der M.E.G.: Hypnotherapie in der Psychosomatik.

Kassel

Beachten Sie bitte den ausführlichen Tagungsbeitrag auf Seite 3ff dieses M.E.G.a.Phons und den JT-Flyer.

Info: [www.meg-tagung.de](http://www.meg-tagung.de)

04.-05.06.2021

### 24. Jahrestagung der DGäEHAT und III. Neusser Hypnosetage.

Neuss

Schwerpunktthema: Hypnose in der Psychosomatischen Grundversorgung – Interventionstechniken für die unmittelbare Patientenversorgung.

Info: [www.dgaehat.de](http://www.dgaehat.de)

10.-13.06.2021

### XXII World Congress of Medical & Clinical Hypnosis: Cooperation in Hypnosis. Challenges & Benefits.

Krakau, Polen

Die alle 3 Jahre stattfindende "Olympiade" der internationalen Hypnose-Welt steht unter dem Motto "Kooperation". Ein Motto und Prinzip das wir in diesen schwierigen Zeiten im Auge behalten sollten. Beachten Sie bitte auch unter diesem Gesichtspunkt den einladenden Beitrag von Bernhard Trenkle und Kris Klajs in diesem Heft auf Seite 29.

Info: [www.hypnosis2021.com](http://www.hypnosis2021.com)

21.-28.08.2021

### Deutsch-Polnische Seminar- und Supervisionswoche. Schwerpunkt: Hypnosystemische Ansätze, Hypnotherapie mit Kindern- und Jugendlichen.

Wigry, Polen

Info: [www.wigry.de](http://www.wigry.de)

18.-21.11.2021

### Jahrestagung der DGH: „HYPNOSE – kreativer Dialog mit dem Unbewussten.“

Bad Lippspringe

Info: [www.dgh-hypnose.de](http://www.dgh-hypnose.de)

30.03.-08.04.2022

### 7th World Ego State Therapy Congress.

Kapstadt/Mabula, Südafrika

Der ursprünglich für April 2020 geplante EST-Kongress wurde um zwei Jahre auf 2022 verschoben. Der Nachkongress wird im Mabula Tierpark (27.04.-30.04.) stattfinden, organisiert von Woltemade Hartman/MEISA.

Info: [www.meisa.biz](http://www.meisa.biz)

17.-20.11.2022

### Jahrestagung der DGH: süchtig – abhängig – gefangen? – HYPNOSE BEFREIT.

Bad Lippspringe

Info: [www.dgh-hypnose.de](http://www.dgh-hypnose.de)



## Nachruf Irmtraud Teschner

\* 23.07.1944 - † 29.01.2020

Im Januar dieses Jahres starb die Dresdner Psychologin Irmtraud Teschner. Sie war Spezialistin für die psychologische Betreuung und Behandlung von Menschen mit Epilepsie und arbeitete mehr als zehn Jahre im Epilepsiezentrum Kleinwachau (Radeberg).

Als Expertin in der Anwendung der Hypnotherapie auf diesem speziellen Gebiet war sie weltweit eine von vielen Kolleg\*innen, die Hypnose in einem spezialisierten Arbeitsfeld einsetzen, das oft wenig Beachtung findet. Irmtraud Teschner und ihre Arbeit waren auch der Anlass, dass wir das Projekt [www.whoishwho.com](http://www.whoishwho.com) ins Leben gerufen haben.

2009 wurde ich während einem meiner Workshops in China von zwei Neurologen gefragt, ob Hypnose bei Epileptikern kontraindiziert sei. Ich konnte nur antworten, dass ich darüber keine verlässlichen Informationen hätte. Trotz eingeschränkter Internets konnte ich an diesem Abend Irmtraud Teschner finden, die mir bis dahin unbekannt war. Ich erfuhr, dass sie sich mit Forschung und klinischer Arbeit zu eben diesem Thema befasste. Da kam mir folgender Gedanke: Wir brauchen ein Datenbanksystem, das es Spezialisten auf dem Gebiet der Hypnose ermöglicht, andere über ihre Arbeit zu informieren. Nicht alles ist über Suchmaschinen zu finden, und nicht jeder auf der Welt kann darüber leicht auf Informationen zugreifen. Das war der Beginn der Idee von [www.whoishwho.com](http://www.whoishwho.com).

Irmtraud Teschner referierte daraufhin auf mehreren M.E.G.-Jahrestagungen sowie auf dem ISH-Kongress in Bremen und erhielt jedes Mal hervorragendes Feedback. Sie war als Referentin auch auf der Konferenz Medizinische Hypnose 2018 in Heidelberg. Während der Tagung arbeitete sie in den Räumen der Milton Erickson RS Heidelberg mit einem epileptischen Mann und dessen Eltern. Leider konnten wir dies nicht dokumentieren.

Wir werden ihr Fachwissen und ihre kollegiale Kompetenz vermissen. Unsere M.E.G.-Ausbilderin Silvia Meyer würdigte unsere Kollegin Irmtraud Teschner auf der Trauerfeier am 5. März dieses Jahres.

Bernhard Trenkle

 whoishwho

<https://whoishwho.com/my-whoishwho/Irmtraud.Teschner>

## MILTON ERICKSON AKADEMIE TÜBINGEN

### ● Ericksonsche Hypnose

- Grundkurse in Ericksonscher Hypnose (akkreditiert)
- Aufbaukurse zur klinischen Anwendung (akkreditiert)

Alle Seminare sind einzeln buchbar.

Beginn: 5.-6. März 2021  
Termine: siehe [www.meg-tuebingen.de](http://www.meg-tuebingen.de) (oder auf Nachfrage)  
Leitung: Prof. Dirk Revenstorf, Dr. Elsbeth Freudenfeld  
Info & Anmeldung: Julia Dürr, [seminare@meg-tuebingen.de](mailto:seminare@meg-tuebingen.de)

### ● Hypnosystemische Kommunikation

- Grund- und Aufbaukurse (akkreditiert)

Beginn: 11.-13. Dezember 2020  
Termine: siehe [www.meg-tuebingen.de](http://www.meg-tuebingen.de) (oder auf Nachfrage)  
Leitung: Dr. Reinhold Zeyer  
Info & Anmeldung: [KomHyp@meg-tuebingen.de](mailto:KomHyp@meg-tuebingen.de) (Dr. Reinhold Zeyer)

### ● Paartherapie

Einjährige Fortbildung nach humanistisch-  
psychodynamischen Grundsätzen (akkreditiert)  
5 Blöcke à 4 Tage auf Mallorca (+1 Übungs-WE in Tübingen)

Beginn: Herbst 2021; Termin wird noch bekannt gegeben  
Termine: siehe [www.paartherapie-akademie.de](http://www.paartherapie-akademie.de)  
Leitung: Prof. D. Revenstorf, H. Weiss, Ph.D., C. Dürr, Dipl.-Psych.  
Info: Julia Dürr, [seminare@meg-tuebingen.de](mailto:seminare@meg-tuebingen.de)

Anmeldung:  
Prof. Dr. Dirk Revenstorf  
Universität Tübingen - Erickson Akademie  
Gartenstraße 18 · 72074 Tübingen  
Telefon 0172 / 8653720  
[www.meg-tuebingen.de](http://www.meg-tuebingen.de)



## Sind Sie bereits Mitglied der M.E.G.?

Mitglieder erhalten verschiedene Vergünstigungen und Vorteile. Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit 127,- EUR p.a. Einen Antrag auf Mitgliedschaft (inkl. Satzung) können Sie sich auf der Website der M.E.G. herunterladen:

[www.MEG-Hypnose.de](http://www.MEG-Hypnose.de)

Alternativ wenden Sie sich bitte an die Geschäftsstelle:

Telefon 089 / 340 29 720 oder [kontakt@meg-hypnose.de](mailto:kontakt@meg-hypnose.de)

Ausführliche Informationen über Seminare, Referenten und Regionalstellen finden Sie auf [www.meg-hypnose.de](http://www.meg-hypnose.de) oder den Heimseiten der jeweiligen Regionalstelle.

## XXII World Congress of Medical & Clinical Hypnosis

„Cooperation in Hypnosis. Challenges & Benefits“

Wir freuen uns sehr, Sie zum XXII. Weltkongress für Medizinische und Klinische Hypnose einzuladen, der vom polnischen Milton Erickson Institut und der Internationalen Gesellschaft für Hypnose (ISH) organisiert wird. Das Motto der Tagung lautet „Kooperation in der Hypnose. Herausforderungen & Nutzen“. Die Idee besteht darin, verschiedene Formen der Zusammenarbeit zu fördern: zwischen Klinikern und Patienten, zwischen Unbewusstem und Bewusstem, zwischen Mensch und System, usw. Unser besonderes Ziel ist es, die Zusammenarbeit zwischen der erfahreneren und der jungen Generation sowie zwischen verschiedenen Kulturen und verschiedenen Ländern zu fördern. Wir freuen uns sehr, dass wir ungewöhnlich viele Projekte für unser Kongressprogramm eingereicht bekommen haben, die dieses Motto widerspiegeln. So gibt es Workshops, in denen eine Mutter mit ihrer Tochter unterrichtet oder welche, in denen Kollegen aus verschiedenen Kontinenten zusammen präsentieren werden.

Der Hauptorganisator Kris Klajs und der ISH-Präsident Bernhard Trenkle arbeiten seit über 30 Jahren in internationalen Projekten und Begegnungen zusammen. Sie betrachten diesen Kongress mit dem Motto „Kooperation“ als bewussten Gegenpol zu den momentanen Tendenzen nationaler Egoismen, fehlender Zusammenarbeit und Versuchen, Traditionen der Zusammenarbeit zu sabotieren und zu beenden.

Wir wollen in Krakau Fachleute zusammenzubringen, um Wissen und erstaunliche Erfahrungen zwischen Hypnoseexperten zu diskutieren und weiter zu entwickeln. Wir hoffen, dass wir die Pandemie überstanden haben und dass der Kongress für uns alle ein denkwürdiges Ereignis wird. Wir wollen aber auch das Leben genießen. Gerade jetzt ist es äußerst wichtig, zusammen zu bleiben und zusammen zu arbeiten.



Fühlen Sie sich eingeladen, dabei zu sein.

Kris Klajs & Bernhard Trenkle

Info & Anmeldung: [www.hypnosis2021.com](http://www.hypnosis2021.com)  
Französisch

## XXII WORLD CONGRESS OF MEDICAL & CLINICAL HYPNOSIS

COOPERATION IN HYPNOSIS. CHALLENGES & BENEFITS

10-13 JUNE, 2021 • KRAKOW, POLAND

JAGIELLONIAN UNIVERSITY - AUDITORIUM MAXIMUM

[www.hypnosis2021.com](http://www.hypnosis2021.com)



POLSKI INSTYTUT  
ERICKSONOWSKI



contact: [fundacja@p-i-e.pl](mailto:fundacja@p-i-e.pl) • [info@p-i-e.pl](mailto:info@p-i-e.pl)



Kaltrina Gashi, Bernhard Trenkle



Wilhelm-Göbbling, C., Schweizer, C., Dürr, C., Fuhr, K. & Revenstorff, D. (2020). **Hypnotherapie bei Depressionen.** Stuttgart: Kohlhammer.

Lange wurden die Techniken der hypnotherapeutischen Depressionsbehandlung durch mündliche Weitergabe verbreitet. Mit diesem Manual ändert sich dieser Umstand. Das erste Mal werden in modularisierter Form Techniken zur Behandlung von Depressionen vorgestellt. Die enthaltenen Module sind wissenschaftlich fundiert und legen die Grundlage für die Erforschung neurophysiologischer Veränderungen bei hypnotherapeutischen Interventionen am Universitätsklinikum in Tübingen. Das Manual bietet neben der Präsentation von möglichen hypnotherapeutischen Interventionen einen fundierten Hintergrund zu möglichen Therapieformen bei Depressionen. Es geht auch auf die Unterschiede zwischen verhaltenstherapeutischen, psychoanalytischen und hypnotherapeutischen Behandlungskonzepten ein. Wer auf der Suche nach einer strukturierten und systematischen Sammlung an hypnotherapeutischen Methoden bei der Behandlung von Depressionen ist, findet hier Abhilfe. An der Entwicklung dieses Manuals war ein großer Teil der Ausbilder\*innen der M.E.G. beteiligt.

Klajs, K. (2020). **Klienten kennenlernen – Diagnosen dynamisch nutzen.** Heidelberg: Carl Auer.

Pünktlich zur leider abgesagten Jahrestagung der M.E.G. aus dem Polnischen übersetzt, ist dieses wichtige Buch erschienen. Es werden rund 100 Fälle aus der therapeutischen Praxis vorgestellt. Diese zeigen exemplarisch, wie die Grundannahmen der Erickson'schen Therapie den Weg zu Gesundheit und persönlicher Weiterentwicklung ebnet. Zudem stärkt es Psycholog\*innen darin, tragfähige Diagnosen zu stellen und bereits bei der ersten Sitzung Interventionen formulieren zu können. Das Besondere an diesem Buch ist der Autor: Kris Klajs ist in Polen seit über 30 Jahren maßgeblich in der Facharztbildung der Psychiater\*innen eingebunden. Zudem ist er momentan Präsident der psychotherapeutischen Sektion der polnischen psychiatrischen Gesellschaft. Er kann basierend auf langjähriger Erfahrung das Know-How vermitteln, wie der Spagat zwischen psychiatrischen Diagnosen und individueller Erickson'scher Ressourcenorientierung in der therapeutischen Arbeit geschaffen werden kann.

Fritzsche, K. (2020). **Ego-State-Therapie bei Traumafolgestörungen.** Heidelberg: Carl Auer.

25 Jahre nach dem Erscheinen der letzten Lehrbücher zur Ego-State-Therapie bei Traumafolgestörungen ist es an der Zeit für einen aktualisierten Nachfolger. Mit Kai Fritzsche hat sich einer der versiertesten Ego-State-Therapeuten dieser Aufgabe gestellt. Sein Handbuch leistet zweierlei: Es stellt ein umfassendes Behandlungskonzept vor, das sich gut an die unterschiedlichen Ausprägungen von Traumafolgestörungen anpassen lässt. Und es erläutert praxisnah konkrete Interventionen, die sich aus diesem Konzept ableiten lassen – breit gefächert, einzeln oder in Kombination anwendbar.

Der erste Teil des Handbuchs gibt einen Überblick über neuere Entwick-

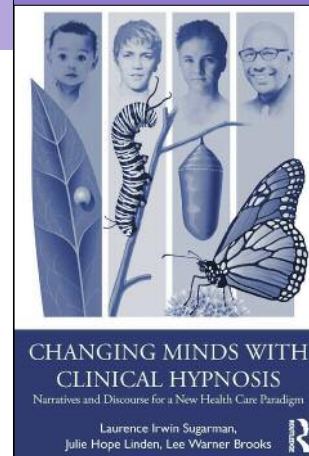
lungen in der Ego-State-Therapie und ordnet diese in die bekannten Konzepte zur Behandlung von Traumafolgestörungen ein – unter Berücksichtigung des neu erscheinenden ICD-11. Für die Praxis ergibt sich daraus die Möglichkeit, verschiedene Therapieansätze, Konzepte und Techniken zu integrieren.

Der zweite und größere Teil ist der praktischen Anwendung gewidmet. Hier werden fünf zentrale Interventionen vertieft und ausführlich erläutert. Die einzelnen Kapitel werden durch Übersichten, Checklisten, Interventionsbeispiele, Verweise auf Alternativen sowie Fallbeispiele angereichert. Jede der fünf Interventionen folgt einer Struktur, die einen schnellen Überblick über die Behandlungsschritte ermöglicht und einen Leitfaden für die tägliche Praxis bildet. Kapitel zur therapeutischen Beziehung und zur Prognose runden das Buch ab.



Kaiser Rekkas, A. (2020). **Die poetische Sprache der Hypnose.** Heidelberg: Carl Auer.

Therapeutisch wirksame Trance in ihrer sinnlichsten Form. Therapeutische Tranceanleitungen, die in poetischer Sprache verfasst sind, können eine außergewöhnliche Tiefenwirkung entfalten. Je intensiver sprachliche Nuancen die Sinne des Klienten anregen, umso eher werden kreative unbewusste Prozesse gefördert.

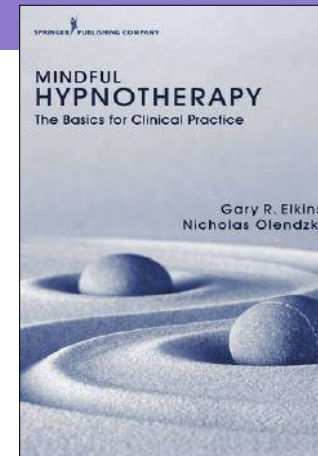


Agnes Kaiser Rekkas zeigt, was es bedeutet, Sprache bedacht, bildhaft, positiv, verständlich und zugleich poetisch zu nutzen. Detailliert beschreibt sie verschiedene Elemente, die Hypnosetexte besonders wirkungsvoll machen, wie malerische Titel der Hypnosentexte, einprägsame Reime, gezielte Wiederholungen, überraschende Wortschöpfungen, Bildmalereien, Doppeldeutigkeiten und Anspielungen, poetische Suggestionen, märchenhafte Szenen, verträumte Fragen, magische Momente.

Den Hauptteil des Buches bilden 99 beispielhafte Hypnosetexte zu den verschiedensten Themen und Anwendungsbereichen. Sie lassen sich unmittelbar einsetzen und leicht für die eigene Praxis individuell anpassen. Didaktische Erläuterungen leiten dazu an, selbst hoch wirksame Trancetexte zu entwickeln und die eigene poetische Hypnosensprache zu finden.

Sugarman, L., Hope Linden, J. & Brooks, L.W. (2020). **Changing Minds with Clinical Hypnosis – Narratives and Discourse for a New Health Care Paradigm.** London: Routledge.

Dieses Sachbuch ist ein wissenschaftlich fundierter, integrativer und praktischer Wegweiser, um klinische Hypnose zu verstehen und sie in den aktuellen Paradigmenwechsel beim Verständnis von Gesundheit und dem Gesundheitssystem einordnen zu können. Es werden zu Beginn exemplarisch Fallbeispiele aus der Praxis eingeführt, anhand derer der Paradigmenwechsel erklärt wird. Die Autoren verfolgen dabei das Ziel, dem Lesenden zu vermitteln,



wie bereits vorhandene familiäre und individuelle Ressourcen genutzt werden können, um Gesundheit und Heilung in den Mittelpunkt zu stellen. Kliniker und Psychotherapeuten werden lernen, wie Emotionalität und Beziehungen im psychotherapeutischen Alltag gestärkt werden können, die über eine korrekte Diagnose oder die passende Medikation hinausgehen.

Elkins, G.R. & Olendzki, N. (2019). **Mindful Hypnotherapy – The Basics for Clinical Practice.** New York: Springer.

Schon mal was von Achtsamer Hypnotherapie gehört? Nein? Das im anglo-amerikanischen Sprachraum erschienene Buch stellt in einem verständnisorientierten Schreibstil vor, worum es bei der achtsamkeitsbasierten Intervention im hypnotherapeutischen Kontext geht. Das Buch führt den Leser dabei durch alle entscheidenden Schritte, die es für die erfolgreiche Anwendung des Ansatzes braucht. Es werden erste wissenschaftliche Ergebnisse zum Effektivitätsnachweis vorgestellt. Entlang der Evidenz für die erfolgreiche Nutzung wird vorgestellt, wie Achtsamkeit und Hypnotherapie Hand in Hand gehen können, um die ideale individuelle Therapiesitzung an den Klienten anpassen zu können.

Schmidt, G.B. (2018). **Selbstheilung stärken – Wie Sie durch Vorstellungskraft Ihre Gesundheit optimieren.** Berlin: Springer.

Bereits Kinder sind in der Lage, Selbstheilungskräfte zu mobilisieren. Gary B. Schmidt stellt in seinem Buch zahlreiche Beispiele vor, mit deren Hilfe

Pädagogen, Eltern und Kinder gemeinsam Vorstellungskräfte aktivieren können. Das Sachbuch beruht auf der Hypothese, dass eine enge Verzahnung zwischen biologischen, sozialen und psychologischen Faktoren herrscht. Wer also schnell genesen möchte, liegt mit diesem Buch genau richtig!

Kachler, R. (2020). **Die Therapie des Inneren Kindes: Konzepte und Methoden für Beratung und Psychotherapie.** Stuttgart: Klett-Cotta.

Der Psychologe und Hypnotherapeut Roland Kachler ist der Autor vieler hervorragender Bücher zu Therapie und Beratung. In seinem Sabbatjahr hat er ein neues Buch zum Konzept des Inneren Kindes geschrieben, auf das wir gespannt sein dürfen. Seine bisherigen Bücher fassen immer sehr gut den Stand des Wissens zusammen und bringen dann überraschend neue innovative Fortentwicklungen.

Emmerson, G. (2019). **Ressourcen-Therapie: Die Einführung.** Heidelberg: Carl Auer.

Gordon Emmerson ist seit langem einer der führenden Vertreter der Ego-State-Therapie. Ab 2014 entwickelte er einen eigenen Ansatz: die Ressourcen-Therapie (RT). Dieses Buch bietet eine Einführung und knüpft an Ego-State-Therapie und Hypnotherapie an. Wie die Ego-State-Therapie basiert auch die RT nach Emmerson auf einem Teilemodell der Persönlichkeit. In diesem Grund-





lagenbuch führt Emerson in die zentralen Konzepte der RT ein und beschreibt systematisch Methoden und therapeutische Interventionsschritte, die Aktionsparadigmen und „Pathologien“. Emmersons klare Diktion macht die Systematik gut nachvollziehbar, Tabellen verhelfen zu Übersicht und Orientierung. So eignet sich das Buch sowohl für das Selbststudium als Einsteiger wie zur Begleitung bei der klinischen Aus- und Weiterbildung.



Wilk, D. (2019). **Ruhe wohnt im Augenblick.** Heidelberg: Carl Auer.

Der Autor ist psychologischer Psychotherapeut, Hypnotherapeut und Gesprächstherapeut. Derzeit begleitet er die orthopädische Abteilung der Schwarzwaldklinik therapeutisch. Darüber hinaus lehrt er im Bereich autogenes Training und Hypnose. Die in diesem Buch präsentierten neuen Trance-Geschichten haben das Ziel, negative Erinnerungen hinter sich zu lassen, positive Erfahrungen als Ressource zu nutzen und unbewusste Fähigkeiten zu aktivieren. Darüber hinaus setzen sie sich das Ziel, Zufriedenheit, Gesundheit und Lebensfreude zu fördern. Personenzentriert soll sich der Mensch dabei von sich aus im Hier und Jetzt wohlfühlen. Das Unbewusste soll in den Geschichten konstruktiv angesprochen werden. Ressourcen, wie die erfolgreiche Bewältigung vergangener Problem-

situationen, werden dabei in Trance aktiviert. Aufbau und Ziel der Geschichten werden zu Beginn jeder Trance erklärt. Dies soll unterstützend dazu beitragen, dass Bewusstes und Unbewusstes besser integriert werden können.

Gross, M. & Popper, V. (2020). **Und die Maus hört ein Rauschen. Das hypnosystemische Erlebnisbuch für Therapie, Coaching und Beratung.**

Heidelberg: Carl Auer.

Die Autorinnen bereisen in ihrem innovativen Erlebnisbuch verschiedene Welten: In der Ich-Welt geht es vor allem um das Verstehen, in der Es-Welt um innere Bilder, in der Körper-Welt um unwillkürliche Prozesse des Organismus und in der universellen Welt um die Verbindungen in und mit der äußeren Welt.



In jeder Welt stehen drei Räume zur Verfügung: Im Wissens-Raum werden verschiedene Aspekte des hypnosystemischen Konzepts erläutert. Im Erlebnis-Raum werden diese anhand von unterschiedlichen Methoden erfahrbar. Im Begegnungs-Raum wird aufgezeigt, wie hypnosystemische Methoden in professionelle Kontexte von Psychotherapie, Coaching und Beratung übersetzt werden können.

Die vorgestellten Methoden werden in Form anschaulicher Skripte erklärt, ergänzendes Onlinematerial macht sie audiovisuell erfahrbar.

Neumeyer, A. (2020). **Positive Psychologie für Kinder und Jugendliche – 60 Übungen für mehr Mut, Glück und Zufriedenheit;** Kartenset mit achtseitigem Booklet.

Weinheim: Beltz.

Das im Betz-Verlag erschienene Kartenset von Annalisa Neumeyer enthält 60 Übungen, die Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Therapie ermöglichen sollen, ihre Ressourcen während oder auch vor einer herausfordernden Situation zu reaktivieren und sich auf diese verlassen zu können. Die Übungen sind vielfältig und können unabhängig voneinander im therapeutischen Setting genutzt werden. Mithilfe der Übungen sollen Kinder und Jugendliche langfristig ihre Perspektive ändern und Selbstzweifel und Ängste ablegen können. Die erfolgreiche Anwendung des Kartensets wird durch kostenlose Onlinematerialien unterstützt.



## Rezensionen

Ghita Benaguid. (2019). **Tranceperlen – Hypnotherapie von Frau zu Frau.**

Heidelberg: Carl Auer.

Ist ein männlicher Rezensionsversuch dieses wunderbaren Buches möglich? Politisch korrekt? Ich weiß es nicht, möchte es zumindest versuchen, auch in der Hoffnung auf weitere weibliche Rezensionen.

Viele Patientinnen und ebenso ihre Therapeutinnen, die sich für klinische Hypnose als psychotherapeutische Behandlung interessieren, fragen sich u.a., wie sie am besten zum Unbewussten



gelangen, um es anschließend für ihren Heilungs- und Veränderungsprozess nutzen zu können. Ohne das Unbewusste hätten wir nur die halbe Miete und es wäre keine originäre hypnotherapeutische Behandlung. Wie kommen wir also dorthin? Es braucht einen Weg. Das Unbewusste fällt – bis auf einige Ausnahmen in Form von außergewöhnlichen Lebenssituationen – nicht vom Himmel. Es fällt uns nicht in den Schoß. Der Weg will gefunden werden. Der Weg selbst wirft Fragen auf. Diese Fragen stellen sich sicher auch männliche Patienten und Therapeuten. Der Weg stellt ohne Übertreibung eine Art Schlüssel dar, nicht unbedingt gleich einen Schlüssel zum Glück oder einen Schlüssel zum Lösen sämtlicher Probleme und Symptome. Aber einen Schlüssel zum Öffnen von Türen zum Unbewussten, das insbesondere durch die Arbeiten von Milton Erickson von seinem abgründigen Gewand befreit wurde. Er befreite es mit Hilfe einer neuen Konzeption, die das Unbewusste als einen Bereich menschlichen Lebens begreift, der durch Ressourcen, Kreativität und Vielfalt charakterisiert ist. Und er entwickelte diese Konzeption durch seine therapeutische Arbeit und kollegiale Zusammenarbeit mit Frauen.

Der Weg zum Unbewussten ist weiblich. Dies beschreibt zum Beispiel die Tochter Milton Ericksons, Betty Alice Erickson, in der Einführung des Buches. Sie erinnert an die Besonderheiten und Stärken weiblicher Kommunikation und Kontaktaufnahme und daran, welche Rolle Frauen beim Lernen und Entwickeln ihres Vaters einnahmen. Mit „weiblich“ möchte ich hier Eigenschaften und Fertigkeiten bezeichnen, die sich Frauen

selbst überwiegend zuschreiben würden bzw. die Frauen Frauen zuschreiben.

Die Kunst hypnotherapeutischer Kommunikation und Hypnotherapie im Ericksonischen Sinne entfaltet sich auf einer weiblichen Ebene, auf einem weiblichen Weg, der uns zeigt, wo es lang geht. Es geht eben nicht um den Holzhammer, nicht um Stoppuhren, Zauberstäbe und nicht ums hohe Ross. Es geht auch nicht um Operieren. Sondern es geht um die feinen Schritte ins Unbewusste, die selten geradlinig sind, mal zart und leise, mal kräftig und laut ausfallen, aber tatsächlich eine andere als die männliche Sprache sprechen. Eben eine weibliche. Die Hypnotherapie kann von Glück reden, dass sich diese Sprache als Sprache ihrer Akteurinnen entwickelte und dass sie nun auch auf diese vielfältige, farbige und tönende Art und Weise in dem von Ghita Benaguid herausgegebenen Buch präsentiert wird.

Darin zeigen Frauen Frauen, wie es geht. Und Männer dürfen staunen. Und auch etwas lernen oder wiederentdecken. Allein schon aus statistischer Sicht ist bei der Verteilung von Therapeutinnen und Patientinnen ein solches Buch wichtig und überfällig. Von den derzeit 2.545 Mitgliederinnen und Mitgliedern der M.E.G. sind 1.548 Frauen (61%) und 977 Männer (39%). Die Verteilung der Patientinnen und Patienten in unseren Praxen sieht sicher noch deutlicher aus. Das Buch bietet weit mehr als „nur“ Trancetexte. Es bietet den Weg in ein eigenes Universum, das mehr Facetten aufweist, als sich hier auflisten ließen. Ein eigenes Universum von Sprache, Stimme, Emotionen, Körperlichkeit, inneren Bildern, Kontakt, Mitgefühl und Unterstützung. Die Trancen sind vier Themenbereichen zugeordnet: (1) das Selbst stärken, (2) den inneren weiblichen Anteilen begegnen, (3) Beziehungen gestalten und (4) körperliche Ressourcen aktivieren. Diese Abschnit-

te werden von einer Einführung und einer Anleitung für das Entwickeln von Trancetexten gerahmt. Die thematischen Bereiche sind besonders hilfreich, um sich vertraut zu machen, einzufinden, einen Überblick zu erhalten. Gleichzeitig wird jeder Text auch über den Bereich hinausreichen, dem er zugeordnet wurde. Darin besteht die Stärke der Texte, in den Überraschungen und Abenteuern, den unverhofften Entdeckungen und Begegnungen, die mit Hilfe der Tranceperlen gemacht werden, wie wortgetreu sie auch immer eingesetzt werden.

Für manche mögen Trancetexte als „zweite Wahl“ erscheinen. Freie Induktionen würden mehr zählen oder seien eleganter. Dabei wäre es interessant, sich zu fragen, aus welcher Welt die Hierarchisierung von Induktionen und Interventionen stammt. So wie uns Geschichten im Leben unterschiedlich berühren, lassen sich auch die unterschiedlichen Trancetexte für unterschiedliche Fragestellungen und Lebenssituationen anwenden. Sie sind weit mehr als Wege, sie sind auch Landschaften, die sich besuchen lassen, in denen es sich eine Weile leben lässt, in denen Heilungsschritte und Veränderungen angeregt werden oder geschehen, in denen ein besonderer Kontakt besteht. Sie sind Orientierung und Hilfestellung, Aufmunterung und Zuversicht, Sicherheit und Vertrauen. Die Texte bieten demnach zwei Dinge gleichzeitig: den Weg und das Ziel, in Form eines Resonanz- und Entwicklungsraumes. Das ist aus meiner Sicht eindeutig erste Wahl.

Ich wünsche den Patientinnen und Patienten, dass ihre Therapeutinnen dieses Buch gelesen haben und in ihrer Arbeit einsetzen. Und noch ein Hinweis an die Männer: Ich wäre für Nachahmen anstatt für Revidieren und Entgegensetzen.

Dr. Kai Fritzsche



Hiltrud Bierbaum-Luttermann & Siegfried Mrochen. (2020). **Klinische Hypnose und Hypnotherapie mit Kindern und Jugendlichen.**

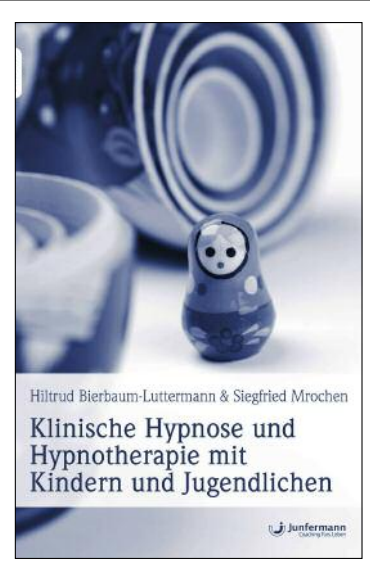
Paderborn: Junfermann.

Vor mehr als einem Vierteljahrhundert erschien „Die Pupille des Bettnäsers“ als erster deutschsprachiger Überblick über Hypnotherapie bei Kindern und Jugendlichen in der Tradition Milton H. Ericksons. An diesem Sammelband waren die Autoren der hier zu besprechenden Neuerscheinung maßgeblich beteiligt, und so macht es neugierig, von den damaligen Co-Autoren den aktuellen Stand der Dinge – und im Vergleich zu damals – die Weiterentwicklung im deutschsprachigen Raum nachvollziehen zu können.

Um es vorwegzunehmen: Man wird mit dem Band „Klinische Hypnose und Hypnotherapie mit Kindern und Jugendlichen“ von Hiltrud Bierbaum-Luttermann und Siegfried Mrochen nicht enttäuscht. Denn es wird deutlich, dass aus der ursprünglichen Methodensammlung hypnotherapeutischer „tools“ in der Tradition Ericksons – mit den bisweilen anekdotenhaften Fallschilderungen – in all den Jahren ein tragfähiges Therapiekonzept entstanden ist, das all die Vorschläge und Fallbeispiele plausibel und nachvollziehbar werden lässt. Hierzu hat sicherlich die Auseinandersetzung mit und Integration von anderen Therapiekonzepten beigetragen, sowie die damit verbundenen Elemente einer klienten- und entwicklungsorientierten Sichtweise.

So wird der Leser in der nötigen Kürze auf die theoretischen Grundannahmen in Form handlungsleitender Orientierungen hingewiesen, in denen sich all das Wichtige wiederfindet, was in den letzten Jahren lebhaft diskutiert wurde: Entwicklungs-, Ressourcen-, Bedürfnis, Lösungs- und systemische Orientierung.

Dass dies nicht in der Konzepten nun mal immanenten theoretischen Breite



vorgestellt, sondern auf seinen pragmatischen Nutzen hin – gewissermaßen als Theorie der Praxis –, nur kurz skizziert wird, macht das Buch lesbar und lebendig. Unterstützt wird dies durch die „kindgemäße“ Erklärung von Hypnose und Trance unter Bezugnahme auf Imaginationen, Fantasie und kindliches Spiel. Und auch die der Entwicklungs- und Bedürfnisorientierung verbundene Kompetenzerweiterung und Ich-Stärkung wird mit den Konzepten der Hopeless Helpless Attitude (HHA) und Control Commitment Challenge (CCC) hinreichend begründet. So ist der Boden bereitet für die Darstellung und Reflektion des Therapieprozesses, beginnend mit der ungemein wichtigen Phase des Beziehungsaufbaus bei Kindern und Jugendlichen bis hin zu den hilfreichen Variationen der Teilarbeit und der Spielraum-Therapie, sowie den speziellen Herausforderungen systemisch orientierter Arbeit mit den Familien.

Zusammenfassend kann man sagen: Es ist ein ungemein praktisches, aber aufgrund seiner theoretischen Orientierung stets nachvollziehbares Buch, das sich leicht liest, aber es verdient noch einmal gelesen zu werden, um all die Feinheiten einer stringenten Therapieplanung und deren Umsetzung würdigen zu können.

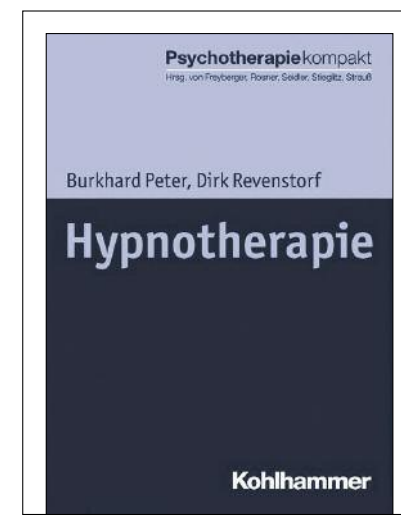
Prof. Dr. Karl-Ludwig Holtz

Burkhard Peter & Dirk Revenstorf. (2018). **Hypnotherapie.** Stuttgart: Kohlhammer.

Wie wir wissen, konnte die M.E.G. 2018 ihren 40. Geburtstag feiern und quasi als Geburtstagsüberraschung er-

scheint dieses kleine Büchlein. Es ist Rückblick auf eine lange historische Geschichte und ein Ausblick. Vor allem liegt den Autoren, zwei ausgewiesenen Experten und „Urgesteinen“ der Hypnotherapie in Deutschland, daran, das Profil zu schärfen. Gerade angesichts des enormen Erfolgs und der zunehmenden Beliebtheit von hypnotherapeutischen Konzepten besteht die Gefahr einer Verwässerung, nämlich dass nicht überall, wo Hypnose draufsteht, auch Hypnose drin ist. In diesem Sinne ist dieses Buch eine Bestandsaufnahme des Erreichten und bietet einen Ausblick auf das Künftige. Beginnend mit den wesentlichen historischen Protagonisten (u.a. Pater Gaßner, Franz Anton Mesmer) bis hin zu Milton Erickson, werden die „Verwandtschaft“ und die Unterschiedlichkeit zu anderen Methoden besprochen. Das Herausarbeiten des Spezifischen des hypnotherapeutischen Ansatzes liegt den Autoren dabei besonders am Herzen, der spezifischen Wirkfaktoren, wie der Betonung von Unwillkürlichkeit.

Burkhard Peter betont die Besonderheit, dass in Hypnose das Unbewusste als therapeutisches Tertium, als Wirkfaktor, wesentlich ist, natürlich neben anderen Faktoren wie Utilisation und Interaktion. Hilfreiche Kernelemente der hypnotherapeutischen Diagnostik werden dargestellt, v.a. wenn es um innere Konflikte und Strukturen geht. Ferner die Kernelemente einer erfolgreichen Hypnotherapie: die Beachtung



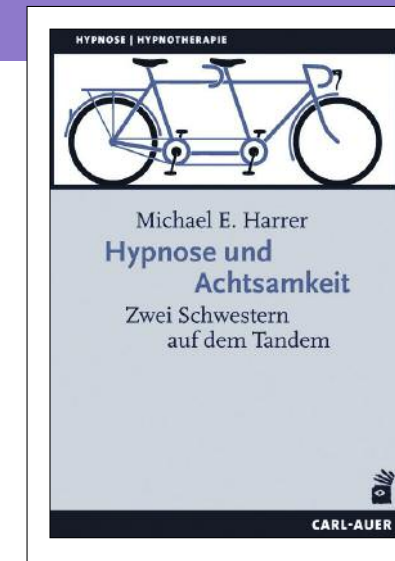
des Kontextes, der Suggestion und der Trance, innere Suchprozesse zu aktivieren und deren posthypnotische Umsetzung. Es geht um die Befragung des stillen Wissens im Klienten. Anhand von Fallbeispielen wird dies praktisch dargestellt. Hauptanwendungsgebiete werden dargestellt, wobei hypnotische Techniken mittlerweile in sehr breit gefächerten Gebieten Anwendung finden, etwa bei Neurosen, in der Psychosomatik, Onkologie, bei Schmerz bis hin zu prolongierter Trauer, Depressionen und Traumafolgestörungen. Die heute unumgängliche wissenschaftliche Evidenz, für die u.a. Dirk Revenstorf sehr viel geleistet hat, was ja auch zur wissenschaftlichen Anerkennung durch den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie entscheidend beigetragen hat (2006), wird zusammengefasst, des Weiteren der derzeitige Stand der Ausbildung und die institutionelle Verankerung dargestellt. Vereine geben üblicherweise zu Jubiläen eine Festschrift heraus, die M.E.G. hat etwas wesentlich Solideres bekommen! Gratuliere!

Dipl.-Psych. Peter Stimpfle

Michael E. Harrer. (2018). **Hypnose und Achtsamkeit. Zwei Schwestern auf dem Tandem.**

Heidelberg: Carl Auer.

Der Gedanke, dass Hypnose und Achtsamkeit die beiden Seiten der gleichen Medaille sind, ist im Grunde naheliegend. Trotzdem unterscheiden sich die Vorgehensweisen grundlegend, denn Hypnose hat oft Veränderung zum Ziel, etwa von Erfahrungen in der Kindheit im Sinne von korrigierenden emotionalen Erfahrungen. Umgekehrt trainieren Achtsamkeitsübungen darin, Dinge so anzunehmen, wie sind. Harrer zeigt in diesem Buch, wie sich diese komplementären Vorgehensweisen wie ein Tandem wirkungsvoll ergänzen können, etwa indem jemand lernt, sich durch Achtsamkeit aus maladaptiven



Reaktionen zu befreien und ergänzend dazu sich per Hypnose in eine Lösungstrance zu versetzen. Harrer ist ausgewiesener Experte in beiden Bereichen und legt mit seinem Buch eine tiefgründige Analyse der Methoden vor. Er liefert eine Vielzahl von anschaulichen Beispielen und v.a. praktischen Übungen. Gerade diese machen den Wert dieses Buches aus. Gleichmut und Veränderung in Balance zu bringen ist ein wertvolles Anliegen. Harrer stellt Anwendungskontexte der Methoden vor, den Wert der Methoden als Heilverfahren und zur persönlichen Entwicklungsförderung, und stellt die wichtigen Wirkprinzipien dar (Aufmerksamkeitssteuerung, Regression, Progression, Fokussierung, Perspektivwechsel, Assoziation, Dissoziation, Problemaktualisierung, korrigierende Erfahrungen, etc.).

Bedeutsam finde ich insbesondere das Kapitel Voraussetzungen, Grenzen und Gefahren, denn es ist auch wichtig zu wissen, wofür man diese Methoden nicht verwenden sollte. Abschließend beschreibt Harrer störungsspezifische Einsatzfelder des Tandems, wie etwa Stressbewältigung, Burnout, Prophylaxe, Anbahnen neuer Muster, Depression, Wahrnehmen und Sein statt Denken, Emotionsregulation, Aufarbeiten von Traumafolgen, Angstbewältigung, Schmerzkontrolle, Sucht, auf den Wellen des Verlangens zu surfen, Schlafstörungen und Onkologie. Die vielen praktischen Anleitungen machen das Buch sehr wertvoll.

Dipl.-Psych. Peter Stimpfle

# Danke

Unser Vorstandsmitglied Heinz-Wilhelm Gößling verwies in seinem Gasteditorial auf die zahllosen Beispiele für die enorme Unterstützung und Spendenbereitschaft unserer Mitglieder und Affiliaten, welche der M.E.G. in dieser Ausnahmesituation zuteilwurde – „eine Erfahrung von Zusammenhalt und Großzügigkeit, für die wir zutiefst dankbar sind“ (HWG).

Da ich als Herausgeber immer wieder via ePost nach Spendenmöglichkeiten gefragt werde, möchte ich an dieser Stelle auf eine entsprechende Gelegenheit hinweisen:

## Corona-Spendenkonto der M.E.G.

IBAN: DE05 7015 0000 0000 3114 49

BIC: SSKMDEMM

Stichwort „Corona“

Amtliche Spendenbescheinigung ab € 200. Herzlichen Dank für Eure/Ihre Anteilnahme, Mitgefühl, Geduld, Wohlwollen und Unterstützung.

Christian Kinzel,  
Herausgeber





## gender – sex – identität

Das diesjährige Heft von *Hypnose-ZHH*, 2020

Die meisten von uns sind hinsichtlich Geschlecht und Sexualität mit eindeutigen und klar definierten Kategorien aufgewachsen. Homosexualität und Bisexualität sind zwar mittlerweile geläufig, doch der gesellschaftliche sowie wissenschaftliche Diskurs bezüglich geschlechtlicher und sexueller Identität hat in den letzten Jahren zu Differenzierungen geführt, die allein schon bezüglich der Begrifflichkeiten, viel mehr noch in Bezug auf die dahinterliegenden Konzepte, Herausforderungen an uns stellt. Die kritische Auseinandersetzung mit den gesellschaftlich vermittelten Geschlechterrollen und dem gewohnten binären und heteronormativen Konzept von Sexualität kann verunsichern, aber auch die individualisierte Perspektive auf ein differenzierteres und entwicklungsorientierteres Verständnis eröffnen. „Genderfluidity“ meint nämlich nicht nur die generelle Vielfalt von Geschlechts-Identifizierungen, sondern auch, dass sich ein Mensch im Lebensverlauf immer wieder neu orientieren kann. Wir freuen uns, dass wir einige der Referent\*innen der letzten Jahrestagung dafür gewinnen konnten, ihre Vorträge für das diesjährige Heft von *Hypnose-ZHH* zu präsentieren.

Gleich im ersten Artikel kommt ein Mann zu Wort. Damit ist ein kleiner Kontrapunkt zu den bundesweit leider nahezu ausschließlich weiblich besetzten Professuren zum Gender-Thema gesetzt. Mit „Quo vadis Mann?“ stellt Dirk Revenstorf, Professor für klinische Psychologie an der Universität Tübingen, die Frage, wie es Männern gelingen kann, ein tieferes Verständnis ihrer selbst und ihrer Beziehungen zu entwickeln. Wie können Männern jenseits der patriarchal geprägten Rollenerwartungen ihre Vielschichtigkeit entdecken und dies nicht nur als Macht-Verzicht, sondern als größere Flexibilität und Freiheit für den eigenen Lebensentwurf erleben?

Die Soziologin Imke Schmincke bringt uns in ihrem Artikel auf den neuesten Stand der „Gender Studies“, ihrem Forschungsschwerpunkt an der LMU München. Dabei verdeutlicht sie, wie die Alltagswirklichkeit der Zweigeschlechtlichkeit mit gesellschaftlichen Werten, Normen und Machtverhältnissen, aber auch mit Körper und Sexualität zusammenhängen. Außerdem wird ausgeführt, wie widersprüchlich und historisch bedingt sich das Wechselspiel von Natur und Kultur unserer Geschlechtlichkeit gestaltet.

Bezogen auf die psychotherapeutische Praxis reflektiert Rosemarie Piontek, Mitbegründerin des Bamberger Instituts für Gender und Gesundheit, die genderbedingten Wechselwirkungen im therapeutischen Setting. In einer geschlechts-

typischen Diagnosenverteilung und den jeweiligen Ätiologiemodellen spiegeln sich die unterschiedlichen Lebenswelten von Männern und Frauen wider. Auch die Kommunikation und Interaktion in der therapeutischen Beziehung weisen gender-stereotype Merkmale auf. Nach der Beleuchtung dieser Faktoren widmet sich die Autorin der Frage, wie sich die bewusste Berücksichtigung dieser Faktoren für die Optimierung des therapeutischen Prozesses nutzen lässt.

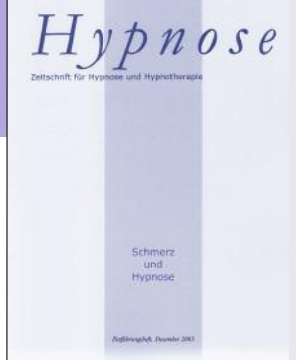
Silke Gahleitner lehrt und forscht als Professorin der Sozialwissenschaften an der Alice-Salomon-Hochschule Berlin. Sie setzt sich in ihrem Text mit den unterschiedlichen Formen der Problembewältigung von Männern und Frauen nach traumatischen Erfahrungen auseinander. Zum einen scheinen die Phasen der Verarbeitung gendertypisch unterschiedlich zwischen Männern und Frauen zu sein und zum anderen wird die angeblich gendertypisch höhere Häufigkeit für psychische Traumafolgen bei Frauen in neueren Studien nicht mehr nachgewiesen, wenn die Anzahl der Traumatisierungen in die Untersuchung einbezogen wird. Gahleitner zeigt auf, dass die Erkenntnisse für die psychotherapeutische Praxis zwar relevant sind, jedoch noch wenig antizipiert werden. Hier wären sowohl weitere Untersuchungen spannend, als auch sollten die Erkenntnisse stärker interdisziplinär vernetzt werden.

Sowohl Pädophilie als auch Hehebphilie finden sich so gut wie ausschließlich bei Männern. Hannes Gieseler und Hannes Ulrich, Mitarbeiter des Instituts für Sexualwissenschaften und Sexualmedizin an der Charité, heben zunächst hervor, dass Männer mit dieser sexuellen Präferenzstörung allenfalls die Hälfte der Missbrauchstäter ausmachen. Ihr Text macht im Weiteren das bundesweit erfolgreiche Therapieprojekt „Kein Täter werden“, bei dem sie auch als Psychotherapeuten arbeiten, bekannt. Das Projekt unterstützt die betroffenen Männer sowohl in der Akzeptanz der eigenen pädophilen Sexual-Präferenz als auch darin, das entsprechende Verhalten so zu kontrollieren, dass Kindesmissbrauch und damit Straftaten verhütet werden.

Im Schlussteil dieses Heftes gibt Maria Hagl erneut einen fundierten Überblick über das Neueste zur Wirksamkeit von Hypnotherapie. Des Weiteren beschreibt Michael Teut in einer interessanten Fallstudie anschaulich die begleitende hypnotherapeutische Behandlung eines körperlich schwer kranken Patienten mit einer symptomatischen Tetraparese. Abgerundet wird diese Ausgabe mit einem Beitrag zur Geschichte des Autogenen Trainings von Björn Husmann. Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen bei der Lektüre!

Herzliche Grüße

Elsbeth Freudenfeld und Claudia Wilhelm-Göbbling



## M.E.G.A. QUIZ

### Die unmögliche Zustimmung – die forensische Affäre von 1865

2010 erschien ein dt.-fr. Film, beruhend auf einem authentischen Gerichtsfall des 19. Jhds. Der Regisseur wurde zufällig auf die Geschichte des 25jährigen Vagabunden (vormals Korkbauer) XY aufmerksam. Diesem wurde 1865 vorgeworfen, das Dienstmädchen JH mithilfe des Animalischen Magnetismus vierfach vergewaltigt zu haben. Aus den Gerichtsakten geht hervor, dass der klumpfüßige, kluge und gerissene Täter das Magnetisieren zehn Jahre zuvor von einer Truppe Akrobaten gelernt habe, für die er die Trommel schlug. Meist gelänge es ihm bereits beim ersten Versuch und mit wenigen „passes“ – „außerdem ist JH leicht zu magnetisieren!“. Das Opfer wiederum habe in diesem „schläfrigen Zustand“ Blumen gesehen und dass sie mit dem guten Gott zusammen war.

Trotz seiner körperlichen Behinderung schien unser Angeklagter einen beeindruckenden Auftritt gehabt zu haben. Durch die Fixierung seines Blicks drohte er dem Richter, diesen zu magnetisieren, und dieser zwang ihn, seine Augen zu senken! Nach Anhörung aller Zeugen und forensischen Experten verurteilte das Schwurgericht XY zu 12 Jahren Zwangsarbeit.

In der forensischen Geschichtsschreibung gilt dieser Fall als erster, bei dem medizinische Experten, die vor Gericht aussagten, die Existenz von Hypnose (angesichts von Vergewaltigungsfällen unter „künstlichem Somnambulismus“) anerkannten. Dabei wurden hypnoserelevante Themen, wie Katalapsie, Beeinflussbarkeit und Schmerzunempfindlichkeit diskutiert. Das große Echo dieses Präzedenzfalls spiegelte sich darin wider, dass er bis zum 20. Jhd. häufig in medizinischen Fachbüchern zitiert wurde, u.a. in Gilles de La Tourettes „L'hypnotisme et les états analogues au point de vue médico-léga“ (1887).



### Unsere Frage: Wie lautet der Name von M<sup>e</sup> XY?

Mailen Sie Ihre Antwort bitte an:  
dr.christian.kinzel@web.de.

Als Preis offerieren wir eine Milton Erickson-Tasche.

## EGO-STATE-THERAPIE

Zertifizierte Fortbildung in Bonn



Susanne Leutner und Elfie Cronauer

### Curriculum 2020-2021

#### Seminar 7 – Spezial-EMDR/EST 16. + 17.04.21 (Terminänderung)

Spezielle Techniken der Traumaintegration, Kombination von Ego-State-Therapie mit Elementen des EMDR

#### Seminar 8 – Spezial-Körpersprache 26. + 27.02.21

Die Körpersprache der Ego-States

### Curriculum 2021-2022

#### Seminar 1 – am 15. + 16.01.21

Basistechniken der Kontaktaufnahme und Arbeit mit inneren ressourcenvollen Anteilen

#### Seminar 2 – am 05. + 06.03.21

Arbeit mit symptomtragenden Ego-States und besondere Vorsichtsmaßnahmen in der Kontaktaufnahme mit traumatisierten PatientInnen

#### Seminar 3 – am 23. + 24.04.21

Arbeit mit verletzten und traumatisierten inneren Anteilen, Auflösung einfacher traumatischer Erfahrungen, erste Schritte im Umgang mit blockierenden und beschützenden Anteilen

#### Seminar 4 – am 25. + 26.06.21

Kontaktaufnahme und Arbeit mit destruktiv wirkenden Anteilen bei komplex Traumatisierten und bei dissoziativen Symptomatiken

#### Seminar 5 – am 20. + 21.08.21

Vertiefte Arbeit bei Dissoziation, Verhandeln, Verbinden und Kooperieren

#### Seminar 6 – am 19. + 20.11.21

Innere Kooperation und mögliche Integration der Ego-States, posttraumatisches Wachstum, Integration des neuen Wissens in die Behandlungsplanung

16 UE, Teil des anerkannten Ausbildungscurriculums zum/zur Ego-State Therapeut/in, PTK-Pkt. NRW:20; Teilnahmevoraussetzung: Approbation. Kosten 420 € pro Seminar.

Buchung per E-Mail bei: susanne.leutner@t-online.de  
www.EST-Rheinland.de



# Positive und negative Halluzinationen

Halluzinationen gehören zu den Phänomenen, die während einer hypnotischen Trance wie auch im Alltag auftreten können.

Von positiven Halluzinationen spricht man, wenn jemand etwas sieht, was in Realität nicht da ist. Ein Beispiel könnte sein, wenn ein Hypnotiseur jemandem suggeriert, dass aus dem Teppich eine Blumenwiese herauswächst und der Hypnotisierte die Blumen sieht und sogar noch eine Heuschreckenattacke hat.

Negative Halluzination ist, wenn jemand etwas nicht sieht, hört oder fühlt, was eigentlich da ist. Das sind Leute, die am helllichten Tag beeindruckende Erlebnisse an Laternenpfählen haben oder in Mülltonnen laufen, die auf der Straße stehen.

Die folgende Geschichte ist eine unübliche, seltene Kombination von Elementen positiver und negativer Halluzinationen.

*Im Ruhrpott auf Schalke ist der neue große TV-Screen nicht einsatzfähig. Die Frau ruft einen Reparaturservice und betont, vor dem großen Derby Dortmund gegen Schalke sollte das Teil wieder funktionieren, weil ihr Mann in der Arbeit extra die Schicht wechselte, um dieses Spiel live zu sehen. Der ersehnte Reparaturservice kommt 90 Minuten vor dem Spiel, und der Mann trägt ein Fan-Trikot vom BVB. Die Reparatur dauert länger als erwartet. Gerade als er 30 Minuten vor Spielbeginn gehen will, hört man den Schlüssel im Türschloss.*

*Die Frau sagt, „Oh Gott, mein Mann, jetzt schon? Verstecken Sie sich bitte sofort hinter dem Screen im Schrank. Mein Mann ist rasend eifersüchtig und gerade vor dem Derby ist er emotional ziemlich instabil. Und wenn er dann Sie noch im BVB-Trikot sieht – da garantiere ich für nichts.“*

*Der Elektronik-Spezialist verschwindet hinter dem riesigen Bildschirm und verhält sich ruhig. Das Spiel beginnt. Das Ehepaar sitzt mit Bier und Chips vor dem Screen. Das Spiel ist hochspannend. Aber hinter dem Screen ist nicht viel Platz und es wird dort immer heißer. Der Elektroniker hat das Gefühl, er wird gleich ohnmächtig. Er richtet sich auf und läuft einfach am Fernseher vorbei, durchquert zügigen Schrittes das Wohnzimmer und verlässt das Haus durch die Eingangstür. Die Frau erstarrt kurz vor Schreck, aber ihr Mann umarmt sie begeistert und ruft, „Yes, Yes, Yes!“. Dann schaut der Mann verwundert auf den TV-Screen, zu seiner Frau und wieder zurück auf den Screen und sagt, „Hast du eigentlich gesehen, warum der Schiedsrichter einen vom BVB vom Platz gestellt hat?“.*

## Freudsche Versprecher bei Klienten und Therapeuten

Was ein Klient kann, um ein guter Klient zu sein, sollte ein guter Therapeut können, um ein guter Therapeut zu sein. – Diese Aussage habe ich einmal bei Milton Erickson gefunden. Wenn ein Klient sogenannte Freudsche Versprecher benutzen kann und damit unbewusst etwas ausdrückt, dann kann das sein Therapeut auch tun. Bei Sigmund Freud gibt es das Beispiel, demzufolge eine Frau in der Therapie aus Versehen sagt oder schreibt, „Trauring, aber...“.

*In einer Paartherapie will die Frau ein Baby, aber der um viele Jahre jüngere Mann fühlt sich noch zu jung. Als ich ihn nach seinen Wünschen an seine Partne-*



*rin frage, kommt die Antwort, „Ich wünsche mir eigentlich nur etwas Kleines...“. Dann machte er eine kurze Pause, zögerte und sagte dann seinen Wunsch. Am Ende der Sitzung nahm ich darauf Bezug, dass ich gehört hatte, „Ich wünsche mir eigentlich nur etwas Kleines“. Die Frau sagte sofort, „Ich habe das auch gehört, aber sofort weggeschoben, weil ich kenne ja seine Haltung.“ – Vier Wochen später war sie schwanger.*

Jeff Zeig benutzt absichtliche „Freudsche Versprecher“, um Suggestionen nachhaltiger in den Erinnerung von Klienten zu halten. Therapeutisch relevante Doppelbedeutungen bei Klienten zu hören oder gar aktiv zu produzieren erfordert Sensibilität für die Vieldeutigkeiten von Sprache. Viele Wortspielwitze funktionieren über diese Doppel- und Vieldeutigkeiten. Die Witze auf der übernächsten Seite dienen zum einen primär dazu, sich vorschriftsmäßig zu amüsieren, aber auch die Sensibilität für Mehrfachbedeutungen zu schulen.

*Seit ca. 1985 gibt es im M.E.G.a.Phon Witze. Daraus entstanden die beiden HaHa-Handbücher der Psychotherapie, die in verschiedene Sprachen übersetzt wurden. Es wird in naher Zukunft einen dritten Band geben.*

### 4. Teile Therapie Tagung

4.11.-7.11.2021 in Würzburg

- Ego-State Therapie (nach John und Helen Watkins)
- Psychoanalytische Teile-Modelle
- Schema-Therapie
- Transaktionsanalyse
- Gestalttherapie
- Teile-Modelle in der systemischen Therapie
- Hypnosystemische Ansätze
- Teile-Arbeit mit Kindern und Jugendlichen (z. B. die Handpuppenarbeit von Siegfried Mrochen)
- Parts-Party nach Satir
- Teilekonzepte in der Traumatherapie
- Innere Familie und inneres Parlament
- Innere Kritiker, Saboteure und Co.
- Umgang mit Ambivalenzen
- Hypnotherapeutische Konzepte (Dissoziation, Altersregression, Amnesie, etc.)

MILTON ERICKSON INSTITUT ROTTWEIL

trenkle organisation KONGRESSE UND TAGUNGEN

WWW.TEILE-TAGUNG.DE

### 30. Seminar- und Supervisionswoche Kloster WIGRY in Polen

21.-28. August 2021

Schwerpunktthema: Hypnotherapeutisches Arbeiten mit Kindern, Jugendlichen und Familien

Wie immer gibt es interessante Workshops, Supervision, Segeln, Kajak, Rudern, Radeln, Wandern, und abends Tanzen, Lagerfeuer, Karaoke-Singen etc. Insgesamt nur ca. 60 TeilnehmerInnenplätze – Intensive Arbeit in kleinen Gruppen in schöner Landschaft

www.wigry.de

Organisation: M.E.I. Rottweil; Veranstalter/Anmeldung: Polski Instytut Ericksonowski, email: info@p-i-e.pl, Tel: +48 42 6884860

Milton-Erickson-Institut Heidelberg und MILTON ERICKSON INSTITUT ROTTWEIL

### Das Trio. Von der Herkunfts- zur Hinkunftsfamilie: Hypnosystemische Mehrgenerationentherapie

18.02.-21.02.2021 Workshop in Heidelberg mit Gunther Schmidt, Kris Klajs und Bernhard Trenkle

Anmeldung: www.meihei.de

MILTON ERICKSON INSTITUT ROTTWEIL

### Hypnose und Schmerz & Chronic pain management through self-hypnosis training

30.04.-02.05.2021 Workshop in Rottweil mit Mark Jensen, Melchior Fischer und Bernhard Trenkle

### Learning and teaching self-hypnosis – for advanced beginners and beginning advanced therapists, counsellors and coaches

01.09.-04.09.2021 Workshop in Rottweil mit Brian Alman und Bernhard Trenkle

Anmeldung: www.meg-rottweil.de



**Lernen wir Chinesisch**

Die folgenden Witze sind bei Kindern recht beliebt: Was heißt Dieb auf Chinesisch? Long Fing  
 Polizist: Long Fing Fang  
 Polizeihund: Long Fing Fang Wau  
 Dienstwaffe: Long Fing Fang Peng

Chinesischer Sportminister: Ping Pong  
 Pressesprecher der Regierung: Zei Tung

**Japanische verrückte Wortspiele:**

Der männliche Oberschenkelhalsbruch?  
 Kniggknaggi nabeisaki  
 Wenn der Dirigent des Tokioter Kastraten-

Chors Kamushi Kasaki heißt, wirft das sofort zwei Fragen auf: Wie trennt man das Ei vom Kolumbus und wie heißt dann der weibliche Oberschenkelhalsbruch?

Was heißt „Kondom“ auf Schwedisch?  
 „Pipi Langstrumpf“

Bayerische Gesellschaft für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexuologie e.V. Nettelbeckstr. 14, 90491 Nürnberg <a href="http://www.ivs-nuernberg.de">www.ivs-nuernberg.de</a>	<b>I V S</b>	Institut für Verhaltenstherapie Verhaltensmedizin und Sexuologie staatlich anerkannt - zertifiziert n. ISO 9001:2015
<b>Ausbildung zum/r Psychologischen Psychotherapeuten/in sowie Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeuten/in</b> - Kognitive VT für Psychologen bzw. (Sozial-) Pädagogen - nächster Beginn ab Oktober 2020 <b>Fort- und Weiterbildung</b> (mit Fortbildungspunkten der PTK-BY bzw. BLÄK) <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gerichtsgutachter/in – Forensische/r Sachverständige/r</b> Fortbildungscurriculum n. d. Richtlinien d. Pt-Kammern</li> <li>• <b>Klinische Hypnose, Hypnotherapie u. hypnosyst. Interventionen m. Kindern u. Jugendl. (KiHyp-MEG)</b> Fortbildungscurriculum (K1-K7) - nächster Beginn: 16./17. Oktober 2020 (KE/B1)</li> <li>• <b>Klinische Hypnose (KliHyp-MEG)</b> - nächster Beginn 19./20. November 2021 (B1/KE)</li> <li>• <b>Verhaltenstherapie Ergänzungsqualifikation für Mediziner und Psychologen</b> (136 Std./8 Blöcke) ab 21/22. Nov. 20</li> <li>• <b>Supervisor/in (verhaltenstherapeutisch fundiertes Curriculum)</b> - nächster Beginn: 7./8. Nov. 2020</li> <li>• <b>Sexualtherapie / Sexualmedizin</b> (Curriculum 156 FE in 10 Blöcken) - nächster Beginn: 16./17. Oktober 2020</li> <li>• <b>Ergänzungsqualifikation VT bei Kindern u. Jugendlichen:</b> individuell wählbare Seminarthemen u. -termine</li> <li>• <b>EMDR-Zusatzqualifikation:</b> Trainingsseminar zur Praxis des EMDR, 21. November 2020</li> </ul>		
<b>Kontakt und Infos:</b> Psychotherapeutische Ambulanz des IVS, Nürnberger Str. 22, 90762 Fürth • Tel.: 0911-975607-201 Fax: -975607-202 • <a href="mailto:info@ivs-nuernberg.de">info@ivs-nuernberg.de</a> • Termine u. Infos siehe Homepage <a href="http://www.ivs-nuernberg.de">www.ivs-nuernberg.de</a>		



**Neue Power für die Praxis.**  
 Hypnose und Hypnotherapie bei Carl-Auer

 <b>NEU 2020</b> ca. 540 Seiten, Kt, 2020 ca. € (D) 59,-/€ (A) 60,70 ISBN 978-3-8497-0362-2	 <b>NEU 2020</b> ca. 450 Seiten, Kt, 2020 ca. € (D) 49,-/€ (A) 50,40 ISBN 978-3-8497-0345-5	 330 Seiten, Kt, 2020 € (D) 49,-/€ (A) 50,40 ISBN 978-3-8497-0330-1	 <b>NEU 2020</b> ca. 200 Seiten, Kt, 2020 ca. € (D) 24,95/€ (A) 25,70 ISBN 978-3-8497-0359-2
 <b>NEU 2020</b> ca. 224 Seiten, Kt, 2020 ca. € (D) 29,95/€ (A) 30,80 ISBN 978-3-8497-0350-9	 <b>NEU 2020</b> ca. 160 Seiten, Kt, 2020 ca. € (D) 24,95/€ (A) 25,70 ISBN 978-3-8497-0360-8	 <b>216.000 kraftvolle Affirmationen</b> 65 Seiten Wire-o-Bindung 3. Aufl. 2020 € (D) 29,95/€ (A) 30,80 ISBN 978-3-8497-0265-6	
		 <b>NEU 2020</b> ca. 65 Seiten, Wire-o-Bindung, 2020 ca. € (D) 29,95/€ (A) 30,80 ISBN 978-3-8497-0365-3	

therapie.tv



Eine neue Idee seit Juni 2020 am Start

Abo

**Aufbau und Zugang zu einer Online-Videothek**

Sie bekommen Zugang zu neuen Aufnahmen von Therapie-Sitzungen in neuer Qualität und Dimension (Gunther Schmidt, Silvia Zanotta, Woltemade Hartman, Bernhard Trenkle, Martin Busch, Noni Höfner/Lotte Cordes, Susanne Leutner, Agnes Kaiser-Rekkas, Kai Fritzsche, Susy Signer-Fischer, etc.)

Sie bekommen zusätzlich Zugang zu Aufnahmen von Therapie-Sitzungen und Workshops, die lange nicht mehr bzw. noch nie zugänglich waren und besonderer Schweigepflicht unterliegen.

Sie bekommen Zugang zu Aufnahmen besonderer Tagungen wie der Evolution of Psychotherapy (Hamburg 1994) oder erster Asiatischer Kongress für Hypnose (Mashad 2019)

**Ausführliche Info: [www.therapie.tv](http://www.therapie.tv)**

Dort liegt auch eine ausführliche Beschreibung des Gesamtprojekts von Bernhard Trenkle

Nutzen Sie diese neuen Lernchancen! Unterstützen Sie uns gleichzeitig bei unserer Vision viele weitere bekannte TherapeutInnen bei realen Therapie-Sitzungen zu dokumentieren und beim Ausbau dieser besonderen Videothek. Für den Bereich Coaching und Beratung wird es in Zukunft noch weitere Angebote geben. (siehe Pakete)

Pakete



## Regionalstellen und -gruppen der Milton Erickson Gesellschaft

**Geschäftsstelle:** Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose e.V. (M.E.G.)  
Waisenhausstraße 55 · 80637 München  
Telefon (089) 34 02 97 20 · Fax (089) 34 02 97 19  
info@meg-hypnose.de · [www.meg-hypnose.de](http://www.meg-hypnose.de)

**Berlin:** Wolfgang Lenk, Dr. Dipl.-Psych.  
Wartburgstraße 17 · 10825 Berlin  
Telefon (0 30) 7 81 77 95  
mail@erickson-institut-berlin.de  
[www.erickson-institut-berlin.de](http://www.erickson-institut-berlin.de)

**Kihyp Berlin**  
c/o Gemeinschaftspraxis  
Dipl.-Psych. Hiltrud Bierbaum-Luttermann  
Wielandstraße 43 · 12159 Berlin  
Telefon (0 30) 2 62 11 90 · Fax (0 30) 23 00 32 44  
kihyp.berlin@yahoo.de · [www.kihyp-berlin.de](http://www.kihyp-berlin.de)

Maria Schnell, Dipl.-Psych.  
Kai Fritzsche, Dr.phil. Dipl.-Psych.  
Giesebrechtstraße 19 · 10629 Berlin  
Telefon (030) 32 70 38 15  
maria.schnell@ifhe-berlin.de  
kontakt@ifhe-berlin.de · [www.ifhe-berlin.de](http://www.ifhe-berlin.de)

**Bielefeld:** Ghita Benaguid, Dipl.-Psych.  
Niedernstraße 26 · 33602 Bielefeld  
Telefon (05 21) 5 60 87 11 · Fax (05 21) 5 60 87 12  
info@meg-bielefeld.de · [www.meg-bielefeld.de](http://www.meg-bielefeld.de)

**Bonn:** Anne M. Lang, Dipl.-Psych.  
Reuterstraße 20 · 53113 Bonn  
Telefon (02 28) 9 49 31 20 · Fax (02 28) 9 49 31 27  
info@institut-systeme.de · anne.m.lang@t-online.de  
[www.institut-systeme.de](http://www.institut-systeme.de)

**Frankfurt-Gießen:** Dr. Manfred Prior, Dipl.-Psych.  
Frauke Niehues, Dipl.-Psych.  
Frankfurter Straße 19 · 65830 Krieffel  
Telefon (06192) 91 02 40 · Fax (06192) 9 58 44 66  
Email über Website · [www.meg-frankfurt.de](http://www.meg-frankfurt.de)

**Gelsenkirchen-Dortmund:** Martin Braun, Dipl.-Psych.  
Anna Kaiser, Dipl.-Psych.  
Hansastraße 26-28 · 44137 Dortmund  
Telefon (02 31) 39 08 48 67 · Fax (02 31) 77 61 18 85  
kontakt@meg-gelsenkirchen-dortmund.de  
[www.meg-gelsenkirchen-dortmund.de](http://www.meg-gelsenkirchen-dortmund.de)

**Göttingen-Hannover:** Dr. Francesca Scarpinato-Hirt  
Dr. med Heinz-Wilhelm Gößling  
Kurze Geismar Straße 17 · 37073 Göttingen  
Telefon (0551) 50 85 68 82 · Fax (0511) 89 97 62 98  
kontakt@dr-hwg.de  
[www.meg-goettingen-hannover.de](http://www.meg-goettingen-hannover.de)

**Hamburg:** Ortwin Meiss, Dipl.-Psych.  
Eppendorfer Landstraße 56 · 20249 Hamburg  
Telefon (0 40) 4 80 37 30 · Fax (0 40) 4 80 37 35  
office@ortwinmeiss.de · [www.mei-hamburg.de](http://www.mei-hamburg.de)

**Heidelberg:** Dr.med. Gunther Schmidt, Dipl.-Volkswirt  
Im Weiher 12 · 69121 Heidelberg  
Telefon (0 62 21) 41 09 41 · Fax (0 62 21) 41 92 49  
office@meiheide.de · [www.meiheide.de](http://www.meiheide.de)

**Krefeld:** Stefanie Schramm, Dipl.-Psych.  
Schneiderstraße 50 · 47798 Krefeld  
Telefon (021 51) 32 71 901 · Fax (021 51) 32 71 902  
info@intakkt.de · [www.intakkt.de](http://www.intakkt.de)

**Leipzig:** Peter Brock, Dipl.-Psych.  
August-Bebel-Str. 34 · 04275 Leipzig  
Telefon (03 41) 4 42 55 10 · Fax (03 41) 4 42 20 25  
regionalstelle-leipzig@hotmail.de · [www.meg-leipzig.de](http://www.meg-leipzig.de)

**München:** Burkhard Peter, Dr., Dipl.-Psych., Birgit Hilse, Dipl.-Psych.  
Konradstraße 16 · 80801 München  
Telefon (089) 33 62 55 oder (089) 33 06 68 75  
iit@meg-muenchen.de · [www.meg-muenchen.de](http://www.meg-muenchen.de)

**Nürnberg/Fürth:** Wolfram Dormann, Dr. phil.  
Rudolf-Breitscheid-Straße 43 · 90762 Fürth  
Telefon (09 11) 97 56 07-201 · Fax (09 11) 97 56 07-202  
meg@ivs-nuernberg.de · [www.ivs-nuernberg.de](http://www.ivs-nuernberg.de)

**Rottweil:** Bernhard Trenkle, Dipl.-Psych., Dipl.-Wi.-Ing.  
Bahnhofstraße 4 · 78628 Rottweil  
Telefon (07 41) 4 14 77 · Fax (07 41) 4 17 73  
kontakt@meg-rottweil.de · [www.meg-rottweil.de](http://www.meg-rottweil.de)

**Saarbrücken:** Liz Lorenz-Wallacher, Dipl.-Psych.  
Altes Forsthaus Pfaffenkopf · 66115 Saarbrücken  
Telefon (0 68 98) 81 01 53 · Fax (0 68 98) 81 01 53  
mei-sb@web.de · [www.meg-saarbruecken.de](http://www.meg-saarbruecken.de)

**Tübingen:** Prof. Dr. Dirk Revenstorf  
Dr. Elsbeth Freudenfeld, Dipl.-Psych.  
Gartenstraße 18 · 72074 Tübingen  
Telefon (0 70 71) 25 30 16  
Fax (0 70 71) 2 53 62 33 und 29 53 19 (nur Anmeldungen)  
kontakt@meg-tuebingen.de · [www.meg-tuebingen.de](http://www.meg-tuebingen.de)

Die Webseiten sind verlinkt!

## Seminar- und Supervisionstermine der Milton Erickson Gesellschaft

Die Termine können Sie sich entweder über die Terminübersicht sämtlicher Institute <https://www.meg-hypnose.de/fortbildung/seminartermine> oder über die nachfolgenden Seminar Kalender der einzelnen Institute anzeigen lassen.

Die Webseiten sind verlinkt!

**Milton Erickson Institut Berlin**  
Dr. Wolfgang Lenk, Dipl.-Psych.  
<http://www.mei-berlin.de/frames/seminarkalender/seminarkalender.htm>

**IfHE – MEG-Regionalstelle Berlin**  
Maria Schnell, Dipl.-Psych. & Dr. Kai Fritzsche, Dipl.-Psych.  
<https://www.ifhe-berlin.de/hypnotherapie/seminare-supervision/>

**Kihyp Berlin** – c/o Gemeinschaftspraxis Bierbaum-Luttermann  
Hiltrud Bierbaum-Luttermann, Dipl.-Psych. & Prof. Siegfried Mrochen i.R.  
<https://www.kihyp-berlin.de/termine/>

**MEG Regionalstelle Bielefeld**  
Ghita Benaguid, Dipl.-Psych.  
<https://www.meg-bielefeld.de/termine/>

**AML Institute: Institut Systeme / Milton Erickson Institut Bonn**  
Anne M. Lang, Dipl.-Psych.  
<https://www.institut-systeme.de/html/termine/>

**MEG-Regionalstelle Frankfurt-Gießen**  
Dr. Manfred Prior, Dipl.-Psych. & Frauke Niehues, Dipl.-Psych.  
<https://www.meg-frankfurt.de/weiterbildung-2/>

**MEG-Regionalstelle Gelsenkirchen-Dortmund**  
Martin Braun, Dipl.-Psych & Anna Kaiser, Dipl.-Psych.  
<https://meg-gelsenkirchen-dortmund.de/weiterbildung>

**MEG-Regionalstelle Göttingen-Hannover**  
Dr. Francesca Scarpinato-Hirt, Dipl.-Psych. & Dr.med. Heinz-Wilhelm Gößling  
<http://meg-goettingen-hannover.de/termine/>

**Milton Erickson Institut Hamburg**  
Ortwin Meiss, Dipl.-Psych.  
<https://milton-erickson-institut-hamburg.de/ausbildung.html>

**Milton Erickson Institut Heidelberg**  
Dr.med. Gunther Schmidt  
<https://www.meiheide.de/fortbildungen/>

**intakkt/ MEG-Regionalstelle Krefeld**  
Stefanie Schramm, Dipl.-Psych.  
<https://www.intakkt.de/termine.html>

**MEG-Regionalstelle Leipzig**  
Peter Brock, Dipl.-Psych.  
<http://www.meg-leipzig.net/termine.html#>

**IIT – MEG-Regionalstelle München**  
Dr. Burkhard Peter, Dipl.-Psych. & Birgit Hilse, Dipl.-Psych.  
<https://meg-muenchen.de/meg-seminare/#seminarkalender>

**IVS – MEG-Regionalstelle Nürnberg/Fürth**  
Dr. Wolfram Dormann, Dipl.-Psych.  
<https://www.ivs-nuernberg.de/online-anmeldung/>

**Milton Erickson Institut Rottweil**  
Bernhard Trenkle, Dipl.-Psych.  
<https://www.meg-rottweil.de/curricula>

**Milton Erickson Institut Saarbrücken**  
Liz Lorenz-Wallacher, Dipl.-Psych.  
<https://meg-saarbruecken.com/index.php>

**Milton Erickson Institut Tübingen**  
Prof. Dr. Dirk Revenstorf, Dipl.-Psych. & Dr. Elsbeth Freudenfeld, Dipl.-Psych.  
<http://www.meg-tuebingen.de/4-fortbildung.htm>

**Seminarpreise:**  
In der Regel kosten die Seminare...

Normalpreis	M.E.G.-Mitglieder *	Dauer des Seminars
375,- EUR	355,- EUR	3 Tage / 24 UE
290,- EUR	270,- EUR	2 Tage / 16 UE
160,- EUR	150,- EUR	1 Tag / 8 UE

\* Die für Mitglieder reduzierte Seminargebühr gilt ab dem Tag der Mitgliedschaft.

**Anmeldung:**  
Die Anmeldung erfolgt über die jeweilige(n) Regionalstellen. Diese haben teilweise unterschiedliche Anmeldebedingungen, die Sie bitte der jeweiligen Homepage entnehmen. Das gleiche gilt für die Stornierungsbedingungen. Eine schriftliche Anmeldung gilt als verbindlich. Mit Ihrer Anmeldung bestätigen Sie, dass Sie die Voraussetzungen für die Teilnahme erfüllen und in der Lage sind, eigenverantwortlich an der Veranstaltung teilzunehmen.



*Hypnotische Suggestion kann den Gebrauch  
von Fähigkeiten und Potentialen erleichtern,  
die in einem Menschen bereits existieren,  
aber aufgrund mangelnden Trainings oder Verständnisses  
ungenutzt oder unterentwickelt bleiben.*

*There are so many things  
in human living  
that we should regard not  
as traumatic learning  
but as incomplete learning,  
unfinished learning.*

*It is really amazing  
what  
people can do.  
Only they don't know  
what they can do.*

*Discover their patterns of happiness.*

*Die moderne psychosomatische Medizin  
ist grundsätzlich der Auffassung,  
dass Symptome Formen von Kommunikation sind.  
Als solche sind Symptome häufig wichtige Anzeichen  
oder Hinweise auf Entwicklungsprobleme,  
die im Begriff sind, ins Bewusstsein zu treten.*

*Milton listened with his eyes.*

BERTHA ERICKSON GALLUN (ERICKSON'S SISTER)

*You use hypnosis  
not as a cure  
but as a means of establishing  
a favorable climate  
in which to learn.*

*In hypnosis  
you are seeking  
to alter  
their body awareness,  
their body understandings,  
their body experiences,  
their body responses.*

*Therapeutische Trance  
ist fokussierte Aufmerksamkeit,  
die auf bestmögliche Weise  
so gesteuert wird,  
dass der Patient  
seine Ziele erreicht.*

*Milton  
Erickson*