

JAHRESTAGUNG

*der Milton Erickson Gesellschaft
für Klinische Hypnose*

M.E.G. in Bad Orb

18.03. - 21.03.2004

Abstracts

Hypnose, Trance und Gesundheit

Salutogenese . Prävention

Ressourcen . Lösungen

Selbstregulation und Selbstheilung

*Hypnose, Trance und Gesundheit
Salutogenese . Prävention
Ressourcen . Lösungen
Selbstregulation und Selbstheilung*

Inhalt

Inhalt

S. 3 - 34

S. 35 - 52

S. 53 - 56

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referentenliste

Adamaszek, Monika Dr.phil.

WS **“Gesundheitsbiographik vom Leibe aus” in mehrgenerationaler Perspektive**

Für jeden Menschen gilt nach unseren hypno-systemischen Erfahrungen mit genographischer Mehrebenenanalyse und Familienkonstellationsarbeit, dass er zum Stellvertreter jener Personen wird, die seinen Eltern fehlen. Er steht mit Leib und Leben für die Erfüllung der aus seiner Mitgliedschaft ihm erwachsenden Verbindlichkeiten ein, d.h., Patienten erleben sich zu bestimmten Zeiten in ihrem Leben überlastet und verstrickt in krankmachende Stellvertretungsaufgaben, deren Erfüllung zwar als notwendig erlebt wird, deren Einlösung aber vom Willen und Bewusstsein der Beteiligten unabhängig ist. Wie die „Stellvertretungsaufgaben“ eines jeden von uns systematisch zugänglich gemacht werden können, soll im Workshop demonstriert werden.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer können darüber hinaus erfahren, wie die Aufklärung über befindensrelevante Einbindungen mittels genographischer, leibtheoretisch fundierter Analyse und ergänzender hypnotherapeutischer Konstellationsarbeit, die Wahrnehmung des Einzelnen erweitert, seine Bedeutung für Eltern und Großeltern - sein Selbstsein - in der Familie, seine und ihre Selbstwirksamkeit, seine und ihre Empathie verständlich und nachvollziehbar gemacht werden kann.

Bereits Nietzsche und viele Phänomenologen (v.v. Weizsäcker, Merleau-Ponty, Levinas, Waldenfels) waren dieser „Selbstwerdung“, verstanden als Gesundheitsbildung, auf der Spur: „Hinter unseren Gedanken und Gefühlen steht ein mächtiger Gebieter, ein unbekannter Weiser - der heißt Selbst. In deinem Leibe wohnt er, dein Leib ist er.“ (Friedrich Nietzsche). Existentielle „Lebensthemen“ werden durch die mehrgenerationale Perspektive zu Zeiten von Krankheit und störenden Konflikten - von uns anderen Nächsten - zugänglich und können bewusst beachtet und gewürdigt werden. Dies ist nach meiner Erfahrung die wesentliche Voraussetzung, um gesundheitsförderliche Neuentscheidungen treffen zu können. Es gibt gute Erfahrungen mit dem prophylaktischen Einsatz mehrgenerationaler Genogrammarbeit in der Gesundheitsbildung.

Adamaszek, Rainer Dr.med.

WS **Wie wir die Gefahren unseres Alltags gewöhnlich bestehen. Oder: Die tiefere Bedeutung des Bären in Charly Chaplins Film “Goldrausch”**

Es gibt eine bemerkenswerte Szene in Chaplins Film “Goldrausch”, die das schlafwandlerische Geschehen der Salutogenese darstellt: Charly wandert in den Bergen nach Alaska; der schmale Pfad führt ihn zwischen steilen Felsen und Schwindel erregendem Abgrund. Da taucht direkt hinter ihm aus einer Höhlenöffnung plötzlich ein riesiger Grizzly auf und verfolgt ihn. Aber bevor Charly den Bären überhaupt bemerkt hat, verschwindet dieser im nächsten Höhleneingang. Nur den Zuschauer hat die Angst packen können. Wäre Charly dagegen aus seiner Harmlosigkeit erwacht, dann hätte der Film bereits ein böses Ende genommen, bevor es überhaupt los ging und niemand hätte die nun erst folgenden, berühmt gewordenen Szenen zu sehen bekommen.

Chaplin hat im “Goldrausch” eine wunderbare Metapher eingesetzt, um uns vor Augen zu halten, dass wir nicht nur in Problemtrance verfallen, wenn wir leiden, sondern dass wir auch von einer Problemlosigkeitstrance getragen werden, solange es uns gut geht. Mein Workshop widmet sich darum dem “Bären“ aus jener Szene, das heißt: den Bedingungen der Inszenierungen von Gesundheit und Krankheit.

Ich stütze mich auf langjährige Erfahrungen, die ich in dem jetzt in zweiter Auflage erschienenen Buch "Familien-Biographik. Therapeutische Entschlüsselung und Wandlung von Schicksalsbindungen." beschrieben habe. Biographik hat immer mit beidem zu tun. Und grundsätzlich weiß niemand vorher, was im nächsten Moment geschehen wird. Wissen können wir aber um die jeweiligen Lebensthemen, wenn wir unsere transgenerationale Gebundenheit unter den Gesichtspunkten zeitlicher Ordnungen betrachten, die uns ebenso unergründeten Halt geben, wie sie uns stürzen lassen, solange wir, in kindlichem Rollenspiel befangen, nicht zu uns selber kommen. "Warum gerade jetzt?" - Das ist die wichtigste aller biographischen Fragen. Sie dient als Schlüssel zum Verständnis aller Spontantrance-Erfahrungen. So dient sie auch als Mittel, um Ressourcen zu erschließen, wie sie für therapeutische Zwecke benötigt werden.

Ast, Christiane Dipl.-Psych.

WS Hypnosetherapeutische Elemente bei der Behandlung neurologischer Erkrankungen (Schädel-Hirn-Trauma, Schlaganfall und Schmerzpatienten)

Die Klinische Hypnose ist bei der Behandlung vieler somatischer und psychischer Beschwerden nicht mehr wegzudenken. Auch bei der Behandlung von neurologischen Erkrankungen hat sich die Hypnose bewährt. Neben der Behandlung von Schmerzsymptomen ist auch eine Anwendung bei der Behandlung von Schädel-Hirn-Trauma und Schlaganfällen sinnvoll. Bei Patienten nach einem Schädel-Hirn-Trauma oder einem Schlaganfall treten neben spezifischen Beschwerden auch häufig innere Unruhe, depressive Verstimmungen und eine psychische und vegetative Labilität auf.

Durch Hypnose ist es möglich für diese Patienten eine Stabilisierung zu erreichen. Auch sind häufig kognitive Funktionen beeinträchtigt bzw. innere Anteile verloren gegangen, was mit Hilfe der Hypnose wieder integriert werden kann. In diesem Workshop wird anhand einiger Fallbeispiele die Anwendung von hypnotherapeutischen Methoden im Bereich Neurologie vorgestellt.

Bengel, Jürgen Prof. Dr.med. Dr.phil.

V Das Salutogenesekonzept von A. Antonovsky – Kritische Darstellung und neue Entwicklungen

Der Medizinsoziologe Aaron Antonovsky (1923-1994) kritisierte die Gesundheitsversorgung als zu stark kurativ orientiert, organ- und symptombezogen sowie ihr Krankheitsverständnis als zu mechanistisch. Sein dem Pathogenese-Modell der Medizin gegenüber gestelltes Modell der Salutogenese fragt nicht primär nach der Entstehung von Krankheiten, sondern warum Menschen gesund bleiben. Im Zentrum seines Ansatzes stehen die Bedingungen von Gesundheit und die Faktoren, die Gesundheit schützen. Antonovsky formuliert sein salutogenetisches Modell in einer Zeit, in der die Erforschung von Krankheiten und Krankheitsursachen um die psychosoziale Dimension erweitert wird.

Die Gesundheitspsychologie und die Klinische Psychologie haben zwischenzeitlich ebenfalls die Bedeutung von Ressourcen und Protektivfaktoren für psychische und körperliche Erkrankungen erkannt. Auch die Psychotherapie orientiert sich in Forschung und Praxis immer mehr an den Ressourcen der Patienten. Im Vortrag werden die Elemente des Konzeptes der Salutogenese erläutert, die Möglichkeiten seiner Anwendung kritisch diskutiert und neuere Entwicklungen in der Protektivfaktorenforschung vorgestellt.

Berwanger, Hans Dipl.-Psych.

WS Mit Geschichten die wunde Seele heilen – was Scheidungskinder brauchen und was ihnen gut tut.

Scheidungskinder brauchen Informationen. Sie wollen und können nicht erzählen, was ihnen am Herzen liegt, weil sie in doppelter Loyalität zu beiden Elternteilen leben. Was auch immer sie berichten, sie fühlen sich oft illoyal und so, als begingen sie Verrat, wenn sie beim Berater oder Therapeuten ihre geheimen Gedanken, Wünsche oder Phantasien verraten.

Dies führt zu der Notwendigkeit, das Scheidungskinder altersgerechte Informationen brauchen, die vor allem ihre Seele nähren. Sie hören oft mit heißem Herzen zu, wenn man ihnen von anderen von Scheidung betroffenen Kindern erzählt. Mehr noch lieben sie anschauliche und lebendige Geschichten und Märchen, die in allegorischer Weise ihre eigenen Lebensschicksale aufgreifen und gute Lösungswege aufzeigen.

Bei aller Trauer und allem Verlust sind sie auch erstaunt, wenn sie hören, dass sie eine zusätzliche Lebensleistung erbracht haben und wenn auf bildhafter Ebene Lösungsansätze anklängen, mit denen die kindliche Seele selbständig weiterarbeiten kann.

Bierbaum-Luttermann, Hiltrud Dipl.-Psych.

WS „Der Fuchs am Wegesrand...“ Widerstandskräfte fördern und Schutzfaktoren stabilisieren in der therapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen

In diesem Workshop sollen Möglichkeiten der Förderung und Stabilisierung von sogenannten Resilienzfaktoren in der Therapie mit Kindern und Jugendlichen und ihren Familien dargestellt werden. Unter der besonderen Berücksichtigung der Chancen und Grenzen der psychotherapeutischen Arbeit in diesem Bereich werden Interventionen und Behandlungssequenzen vorgestellt. Diese fließen seit vielen Jahren in die Arbeit z.B. von Siegfried Mrochen ein und sind auf diese Weise auch Bestandteil der KIHYP-Ausbildung geworden. Anhand von Videos oder direkten Demonstrationen und Übungen wird die praktische Umsetzung demonstriert.

Bohne, Michael Dr.med.

WS Die Top Ten der Bühnenwellness – Optimale Nutzung des Aufmerksamkeitsfokus zur Verbesserung des Wohlbefindens bei öffentlichen Auftritten

Die Welt als Bühne und wir stehen mitten drauf. Sei es, dass wir eine Rede halten, vor einer Kamera stehen, unterrichten, öffentlich musizieren, in einer Gruppe sprechen, ein Vorgesetztengespräch oder einen Small Talk führen oder dass wir beraten, coachen, therapieren. Immer dann, wenn mindestens ein für uns subjektiv bedeutender Mensch uns gegenübersteht oder beobachtet, stehen wir im Aufmerksamkeitsfokus, was unsere Selbstpräsentation teilweise erheblich und fundamental beeinflusst. Unser Aufmerksamkeitsfokus ist quasi das Tor zu unserem Bewusstsein.

Das, was wir durch dieses Tor in unser Bewusstsein hineinlassen, konstruiert unsere Weltwahrnehmung, ja ist unsere Welt; eine andere existiert zu diesem Zeitpunkt für uns nicht. Aus hypnotherapeutischer Sicht entscheidet der Inhalt unseres Wahrnehmungsfokus, in welche Art von Trance wir gehen. Bei öffentlichen Auftritten sind die Trancen aus verschiedenen Gründen besonders intensiv. Sie können zur Veränderung der Physiologie, der Identität, des Zeiterlebens, des Raumerlebens, und vieler weiterer Bereiche führen. Somit sind verschiedene Trancephänomene beobachtbar.

In meiner Arbeit mit Hunderten von Menschen, die sich öffentlich exponiert haben, konnte ich allgemeingültige Trancephänomene für sämtliche Auftrittskontexte beobachten. Menschen, die sich unwohl fühlen und Auftrittsängste haben, machen alle etwas Ähnliches mit ihrem Aufmerksamkeitsfokus. Sie tun aktiv, jedoch unbewusst etwas dafür, dass sie in eine Problemtrance eintauchen. Aber auch diejenigen Menschen, die sich gut, sicher, kompetent und wohl bei ihren öffentlichen Präsentationen fühlen, haben ihren Fokus auf Ähnliches ausgerichtet. Meist auch nicht wissentlich. Es steht uns frei, ob wir in eine Problem- oder Lösungstrance eintauchen. Erstere führt psycho-physiologisch zu einer Stress- bzw. Angstreaktion, letzteres zu Zuständen von Wohlbefinden, Flow bis hin zu Glücksgefühlen. In dem Workshop werden die Grundsäulen positiven Auftrittserlebens aufgezeigt und anhand vieler Beispiele veranschaulicht. Die vorgestellten Erkenntnisse sind ein wesentlicher Beitrag zur Förderung der Salutogenese aller Menschen, die sich in der Öffentlichkeit exponieren, egal ob es sich um einen High Peak Performance Kontext oder um einen Small Talk handelt. Es werden Demos mit Teilnehmern angeboten, die unter Lampenfieber oder Auftrittsängsten leiden und die sich beim nächsten Auftritt wohler und sicherer fühlen wollen.

Brandt, Karl-Heinz Mag. Dipl.-Psych.

WS Ericksonsche Psychotherapie bei unerfülltem Kinderwunsch

Paare mit Kinderwunsch sind oft gefangen in einer Welt des Hoffens und Bangens. Einerseits erleben sie Empfindungen des Versagens, andererseits Hemmungen, sich zum Kinderwunsch zu bekennen. Dies alles erzeugt seelischen Stress, und damit entsteht ein Teufelskreis: die Erfüllung des Kinderwunsches wird durch den Stress wirksam verhindert.

Im Workshop wird zunächst auf die Beziehungsgestaltung zum Ungeborenen als hypnosystemischem Familienmitglied fokussiert. Dadurch soll diese Beziehung befreiter, lockerer und spielerischer werden. Im weiteren wird von hypnotherapeutischen Interventionen berichtet, die das Vertrauen in die Fähigkeiten des Organismus stärken sollen und ihn aus der Rolle des Widersachers befreien. Abschließend werden die Ergebnisse dieses Behandlungsansatzes im Zeitraum 1998-2003 vorgestellt.

Braun, Martin Dipl.-Psych.

WS Hypnotherapie bei psychosomatischen Störungen

Drehschwindel, Tinnitus, Herzsensationen, usw. oft verbunden mit Panikattacken, Ängsten und depressiven Empfindungen, sind Störungen, die von PatientInnen immer häufiger beschrieben werden. In der Therapie zeigen sich diese Symptome meist hartnäckig bedrohlich und lösen Handlungsunfähigkeit aus. Anfängliche Erfolge in der Veränderungsarbeit führen über rückfälliges Erleben meist zu problemstabilisierenden Glaubenshaltungen – die Symptome scheinen unabänderlich.

Im Seminar wird vermittelt, wie entsprechendes ressourcenorientiertes hypnotherapeutisches Arbeiten genutzt werden kann, um Symptome – teils überraschend schnell – zu verändern, abzubauen, neu zu bewerten. Seminarinhalte: Würdigung der Symptomatik als freundlicher Zeichengeber im Rahmen eines reframing; Trance als Hilfe ganzheitliche Ziele zu markieren; Indirekte Suggestionen als Hilfe die „alte“ innere Sprache in Bezug auf Hilfslosigkeit zu dehypnotisieren; Hypnose und Selbsthypnose auf dem überraschenden Weg zum Ziel; therapeutische Geschichten; Metaphern, Symbole öffnen unbewusste Balancen und neue Lösungswege, Zeitprogressionstechniken lassen Zielerreichungen real schwingen; der Rückfall als Freund und Richtungsweiser für Modifizierungen; Fokussierung auf die „neue“ innere Sprache in Bezug auf Handlungsfähigkeit und ihre Etablierung.

Brunner, Eveline Dipl.-Psych.

WS Psychologische Krebsvorsorge – Gibt es denn so etwas?

Kann man vom Psychischen her etwas tun, um von dieser schrecklichen Krankheit verschont zu bleiben? Oder – gibt es die sogenannte Krebspersönlichkeit wirklich? Sicherlich führen verschiedene Faktoren zu einer Tumorerkrankung. Die psychische Komponente ist somit nur eine Seite, die zu einer Erkrankung beitragen kann. Der Workshop soll sich mit den obengenannten Fragen kritisch auseinandersetzen. Gemeinsam wollen wir entdecken, wie man krankmachende Glaubenssätze herauszuhören lernt, wie man sie verändern kann und somit Möglichkeiten erlernt, Patienten darin zu unterstützen, gesund zu bleiben.

Clausen, Günter R. Dr.med.

WS Innere Hypnokatharsis

In hypnotischer Regression wird ein sicherer Ort aufgesucht mit Ganzkörperwohlerleben, die Inneren Helfer werden mobilisiert, eine adäquate Lösung der pathogenen Affekte mit Bewältigung und Integration der traumatischen Ereignisse wird angestrebt.

„Wo führt Sie Ihr Gefühl hin ... was können Sie sehen ... was können Sie hören ... riechen ... schmecken ... spüren ... was fühlen Sie ... ? Schauen Sie nach rechts ... schauen Sie nach links ... bleiben Sie dabei ... schauen Sie nach vorne ... schauen Sie nach hinten ... schauen Sie nach oben ... Welcher Helfer kommt von rechts ... welcher Helfer kommt von links ... welcher Helfer kommt von hinten ... welcher Helfer kommt von oben ... ? Wie wird der Weg nach vorne frei? Wie löst sich das? Wie erleben Sie die Veränderung? Wer hilft Ihnen dabei? Mit wem können Sie sprechen? Mit wem verstehen Sie sich ohne Sprache? Wo können Sie im Archiv der Lebenserinnerungen alles ablegen?“ Niveau: Fortgeschrittene Hypnoseerfahrung, tiefenpsychologische Kenntnisse, Bereitschaft zur Selbsterfahrung.

Weiterbildungsziele: Eignung zur Dozentenqualifikation, Methoden- und Beziehungssupervision, Erleben und Auslösen von Innerer Hypnokatharsis, innerpsychische Integration von pathogenen Affekten und traumatischen Ereignissen.

Dohne, Klaus-Dieter Dipl.-Psych.

WS Die stabile Flexibilität des Immunsystems

Unterschiedliche und sich immer wieder verändernde interne wie externe Umweltbedingungen erfordern von Menschen eine permanente Anpassung an die jeweils vorgefundenen Situationen. Voraussetzung für erfolgreiche Anpassungsleistungen ist ein optimales Zusammenspiel von bewussten und nicht bewussten psychischen Prozessen auf kognitiver und affektiv-emotionaler Ebene. Zentraler „Ort“, an dem diese Prozesse stattfinden, ist das sog. Arbeitsgedächtnis (vergleichbar mit dem KZG). Die Kapazität dieses Arbeitsgedächtnisses ist – im Gegensatz zum menschlichen Langzeitspeicher – relativ deutlich begrenzt. Jede Einschränkung dieses Arbeitsgedächtnisses wirkt sich folgerichtig auch limitierend auf die individuelle Anpassungsleistung aus. Ursachen für ein nur eingeschränkt funktionierendes Arbeitsgedächtnis sind in der Regel ungelöste Konflikte, Störgedanken, Ängste oder andere emotional bedeutsame Ereignisse. Bei andauernder Einschränkung der Arbeitsgedächtniskapazität nehmen Stress- und Anspannungsreaktionen kontinuierlich zu. Mit e-profiling wird hier ein neues diagnostisches Instrumentarium vorgestellt, das den Grad der faktischen Nutzung des Arbeitsgedächtnisses misst und so Einschränkungen transparent macht. Vorgestellt werden außerdem empirische Ergebnisse aus Studien mit Patienten sowie therapeutische Interventionen, wie z.B. Hypnotherapeutische Methoden, mit denen die Funktionsfähigkeit des Arbeitsgedächtnisses wieder hergestellt bzw. mit dem Ziel einer wirksamen „Psychohygiene“ zukünftig erhalten und stabilisiert werden soll.

Dünninger, Peter Dr.med.dent.

WS Keine Angst vor Phobikern – Strategien zur Therapie extrem ängstlicher Zahnarztpatienten

Die Angst von Patienten in der Zahnarztpraxis kann erhebliche Ausmaße bis hin zur manifesten Phobie annehmen. Auch diesen extrem Ängstlichen kann mit entsprechenden hypnotischen Verfahren geholfen werden. Es sollen daher mehrere unterschiedlich aufwendige hypnotherapeutische Techniken vorgestellt und demonstriert werden: Entspannungstechniken im Sinne der reziproken Hemmung nach Wolpe, hypnotische Desensibilisierung und positive Umdeutung der negativ belegten Situation durch Reframing.

Ebell, Hans-Jörg Dr.med.

WS Hypnose und Selbsthypnose in der Psychoonkologie

Menschen mit einer Krebserkrankung leiden sehr, wenn sie alle körperlichen und seelischen Veränderungen in einem ursächlichen Zusammenhang mit „dem Krebs“ erleben. Verstärkt wird das Leiden durch Schmerzen, Ängste und Gefühle von Hilflosigkeit und Ohnmacht, oft verbunden mit Schlafstörungen und Erschöpfung. Sie brauchen darum vielfältige Unterstützung durch Therapiemaßnahmen, aber auch auf der Beziehungsebene. Wenn man die Hypnose nicht nur als therapeutenbetonte Intervention versteht, sondern auch als Zugang zu einem im Laufe der menschlichen Evolution erworbenen psycho-physiologischen Regenerationspotential, dann ergeben sich dadurch vielfältige Möglichkeiten zur Unterstützung, auch über Selbsthypnose. Erfahrungen in Hypnose können Leiden und Schmerzen erstaunlich wirksam lindern und den Umgang mit der Erkrankung sowie mit den Therapiemaßnahmen optimieren. Die persönlichen Coping-Fähigkeiten (Selbstkompetenz) der Patienten werden dadurch gefördert. Hypnose und Selbsthypnose leisten dann einen wesentlichen Beitrag zu einem objektiv angemessenen und subjektiv zufriedenstellenden Gesamt-Therapiekonzept. Voraussetzung dafür ist zwar die professionelle Verwendung von „Techniken“, vor allem aber die aufmerksame Zuwendung zum Patienten auf einer zwischenmenschlichen Beziehungsebene. Diese Einführung soll neugierig machen auf das Potential von Hypnose und Selbsthypnose in der Behandlung bzw. Begleitung von Menschen mit einer Krebserkrankung.

Freund, Ulrich Dipl.-Soz.Päd.

WS Nichtraucher in einer Stunde (mit Demonstration)

Aber unmittelbar vor dieser einen Stunde müssen drei rauchfreie Tage liegen, denn jeder, der den echten Willen hat, das Rauchen zu beenden, kann drei Tage nicht rauchen. Das Aufhören ist nämlich leicht, schwer ist das Nicht-Wieder-Anfangen. Und dafür benötigt der Raucher oftmals Hilfe. In der einen Stunde Hypnotherapie wird dann der Wille „unter eine Lupe gelegt und vergrößert“. Und die drei Tage sagen, dass der Wille da ist, der sich vergrößern lässt. Den Abschied von der Zigarette, diesem zuverlässig tröstenden Freund(in), muss im Ritual Raum gegeben werden. Der selbständige (kataleptische) Arm wird dafür utlisiert. Und am Ende werden dann durch eine Zeitprogression die kommenden „schwierigen Situationen“ (die Rückfallgefahr) antizipiert und vorab bewältigt. Das schützt! Teilnehmer, die selbst rauchen und 3 Tage nicht geraucht haben, haben eine einmalige Chance, wenn sie den Mut haben, sich (vorab) zur Demonstration zu melden.

Friedrich, Michael A. Dipl.-Psych.

WS Traumfigur in Trance – „missing link“ zwischen Wunsch und Wirklichkeit

Das T-FIT Programm besteht aus elf Einzelsitzungen und einer freiwilligen Back - Up Gruppe. Die Themen der Einzelsitzungen: **(1)** Wozu ist das Abnehmen wichtig? Zuerst die Gründe, dann die Mittel und die Wege. **(2)** Sind Sie sicher, dass der Körper abnehmen kann? Nach einer Sitzung kann Frau Dickleib alle auftauchenden Zweifel immer wieder selbst beseitigen. **(3)** Haben Sie ein klares Bild vor Augen, wie Sie dann aussehen? (Wunschbild)? Sie lernt Selbsthypnose. **(4)** Wann nehmen Sie Ihre 5 Mahlzeiten täglich ein? Wichtig um kein Hungergefühl zu haben und damit der Körper sich an kleine Mengen gewöhnt. **(5)** Vorstellungsbild vom Abnehmen an sich. Wie sich Frau Dickmann ihr Abnehmen vorstellt wird in Trance eingeübt. **(6)** Wiederholungszeiten oder -situationen klar? Die Selbsthypnose wird täglich praktiziert. **(7)** Machen Sie sich alle Einwände klar? Murphys Gesetz, was schief gehen kann geht irgendwann schief. Welche Hindernisse es geben könnte und wer sie haben und gehabt haben könnte. **(8)** Entkräften Sie diese Einwände überzeugend ein für alle Mal Trancebilder und -erlebnisse schaffen die Gewissheit, dass sie ihr Ziel erreicht. **(9)** Haben Sie das Gefühl der Siegesgewissheit, wenn Sie ans Abnehmen denken? Frau Dickmann wird ihr eigener Cheerleader. Siegesgewissheit wird eingeübt. **(10)** Überprüfen Sie, dass das alles so stimmt, wie Sie es sich vorstellen? Der Öko-check stellt fest, dass es nichts gibt, was Frau Dickmann aufhalten könnte. **(11)** Wenn Sie aufhören wollen abzunehmen, wie schaffen Sie das? Irgendwann kommt der Punkt, wo die Traumfigur erreicht ist. Ist dann wirklich Schluss?

Geraets, Harald Dipl.-Psych.

WS Raumfordernde Prozesse – Krankheits- und Gesundheitskonzepte in der Schmerztherapie und die Veränderung von kognitiven Bezugsrahmen

Wenn es in der Therapie chronischer Schmerzpatienten „nicht weitergeht“, ist häufig eine Einengung im Denken, Fühlen und Handeln („Problemtrance“) zu beobachten, die Patienten ebenso wie Behandler gefangen halten kann. Ein typisches Merkmal dieser Problemtrance ist eine einseitige Fokussierung der Aufmerksamkeit auf Störungen und deren mögliche Ursachen; die Wahrnehmung von schmerz- und problemantagonistischen Erlebensbereichen („SPIELräume“) kommt zu kurz; es mangelt an Konzepten vom gesunden Funktionieren und der Selbstregulation des Organismus („Salutogenese“).

Inhaltsschwerpunkte des Workshops: Kurze Einführung in psychoneurobiologische Modelle der Informationsverarbeitung und des Schmerzerlebens; Betrachtung des Zusammenhangs von Informations-, Erfahrungs- und Schmerzverarbeitung an Beispielen aus schmerztherapeutischer Praxis und Ärztefortbildung; Vorstellung von Möglichkeiten der Umleitung von Aufmerksamkeit und der Verflüssigung verfestigter Überzeugungen, um Spielräume im Erleben und Handeln wieder zu erweitern. Dies soll an Hand von verbalen Interventionen, Körperwahrnehmungs- und Imaginationsübungen verdeutlicht werden.

Gheorghiu, Vladimir A. Prof. Dr.

V **Zum Stellenwert der Suggestion: Eine allgemeine und kognitionspsychologische Perspektive**

Die Existenz suggestionaler Phänomene wurde praktisch nie ernsthaft in Frage gestellt. Ihr weit über Hypnose-Geschehnisse hinaus reichende „ubiquitärer“ Charakter wurde im Gegenteil immer wieder hervorgehoben. Suggestion - wie auch Hypnose - ist allem Fortschritt zum Trotz immer noch ein Stiefkind der Psychologie geblieben. Neben der Vertiefung unserer Erkenntnisse über relevante Erscheinungs-Formen und über vielerlei Anwendungs-Möglichkeiten stellt sich dringend das Problem der Ortsbestimmung von Suggestion und Suggestibilität. Der Vortrag ist als Versuch zu verstehen, die Auseinandersetzung über Stellenwert und Funktion der Suggestion von einer Meta-Ebene aus zu betrachten.

Görlich, Peter Dr.phil., Sportwissenschaftler M.A.

V **Salutogene Therapie zur Bewegungsoptimierung – Transfer des Salutogenese-Modells in den klinischen Alltag**

Die Krankheitsentwicklung hin zu chronisch-degenerativen Erkrankungen führt zu einem veränderten Selbstverständnis der Rehabilitation (Adler 1996, Corbin 1996, Schuntermann 1998). Zwei grundsätzliche Rehabilitationsziele (vgl. Görlich & Mayer 2001) stehen dabei im Mittelpunkt. Rehabilitation soll helfen, individuelle Ziele des Patienten zu verfolgen und zu erreichen und Rehabilitation soll zur gesundheitsfördernden Eigenleistung in Lebensraum und Lebenszeit motivieren. Voraussetzung zur Verwirklichung dieser Zielstellungen ist ein Paradigmenwechsel im therapeutischen Menschenbild. Entgegen einem noch oft etablierten reduzierenden, biomedizinischen Menschenbild, ist der Mensch als ganzheitliches, biopsycho-soziales System aufzufassen (Engel 1977). Das Modell der Salutogenese (Antonovsky 1979) vollzieht einen fundamentalen Perspektivenwechsel für das Verständnis von Krankheit und Gesundheit. Für die therapeutische Praxis bedeutet dieser Ansatz, dass die Rehabilitation erst dann individuelle Ziele erreicht und zur gesundheitsfördernden Eigenleistung motiviert, wenn die therapeutische Intervention für den Patienten verstehbar, handhabbar und bedeutsam ist (Maoz 1998).

Um Therapie salutogen zu gestalten, wurden zur Umsetzung des vorliegenden Ansatzes Therapieprinzipien in Form von Interventionsbezügen abgeleitet (vgl. Görlich & Mayer 2001, Mayer et al. 2003, Görlich & Mayer 2003): Die Umsetzung salutogener Therapieprinzipien in der Praxis ermöglicht es den hohen Anforderungen an Rehabilitation und Prävention gerecht zu werden. Der Patient rückt damit in den Mittelpunkt des Geschehens und wird zum gleichberechtigten Partner der Health Professionals. Therapie soll dabei einen Prozess initiieren, an dessen Ende der individuell angemessene Umgang mit der Erkrankungen steht. Hier kann die besondere Eignung sport- und bewegungstherapeutischer Verfahren hervorgehoben werden, da über körperliches Training und spielerisches Üben die Kohärenz des Gesamtsystems für den Patienten erfahrbar wird.

Gozo – Der Film.

Zehn Jahre Gozo, eine Trancereise der besonderen Art

Seit zehn Jahren fahren Zahnärzte, Psychologen und Ärzte für eine Woche auf die Nachbarinsel von Malta, GOZO. Das zehnte Jubiläum wurde mit 230 Teilnehmern, dabei 50 Referenten zu einer denkwürdigen Veranstaltung. Der preisgekrönte Film gibt eine Übersicht über diese Seminarwoche, mit stürmischer Bootsfahrt, Empfang beim Präsidenten von Malta und einen Überblick über die Seminare, die von früh um sechs bis Mitternacht, von Teamaufstellung bis zum Schamanenritual alle Aspekte von Hypnose und Trance stimmungsvoll wiedergeben. Für alle, die zwischendurch eine Traumreise erleben wollen. Ein Film von Dr.med.dent. Gabriele Baden, vorgeführt von Gudrun und Albrecht Schmierer.

Grossarth-Maticek, Ronald Prof. Dr.med. Dr.phil. Dr.h.c.

WS

Autonometraining als Methode zur Anregung der Selbstregulation

Das von Grossarth-Maticek entwickelte Autonomietraining erreicht in kurzer Zeit (in der Regel in weniger als einer Stunde) im individuellen aber auch im Gruppentraining eine wesentliche Reduktion von Langzeiteffekten des Disstresses und eine Anregung der stressbewältigenden Ressourcen. Das Autonomietraining ist eine Methode zur Neuorganisation der Ressourcen im Alltagsleben durch Aktivierung alternativer Kommunikationsformen. Dabei handelt es sich um ein komplexes, interaktives Modelllernen (oder eine komplexe Modelllösung). Die Annahme, die dem Autonomietraining zugrunde liegt lautet: Menschen und soziale Organisationen haben bei Entstehung schwer lösbarer Probleme in sich auch schon problemlösende Strategien entwickelt, die aber noch nicht aktiviert sind, weil dazu noch nötige Kommunikationsformen fehlen. Im Autonomietraining werden neue alternative Kommunikationen entwickelt, die es z. B. ermöglichen, hemmende Ambivalenzkonflikte aufzulösen, neue Integrationen von Gefühlen zu erreichen und neue kreative Entwicklungen anzustreben.

Grossarth-Maticek, Ronald Prof. Dr.med. Dr.phil. Dr.h.c.

V

Gesundheit und Problemlösung durch Selbstregulation – Psychosoziale Faktoren und Aufrechterhaltung der Gesundheit bis ins hohe Alter

Unter Selbstregulation verstehen wir zunächst jede individuelle und soziale Eigenaktivität, die Hemmungen abbaut und neue Kommunikationsformen findet, die Problemlösung, Wohlbefinden, Sicherheit, Sinnerfüllung und Entwicklung ermöglichen. Dabei ist der Begriff Kommunikation sehr weit gefasst. Er bezieht sich sowohl auf den mitmenschlichen Bereich als auch auf die physische Umwelt und die Kommunikation des Individuums mit sich selbst. Es kann sich dabei ebenso um eine wohltuende Ernährung und Bewegung als auch um eine Aktivierung einer wohltuenden Kommunikation mit den Eltern, dem Partner oder dem Vorgesetzten am Arbeitsplatz handeln. Selbstregulation umfasst also die Aktivierung latent vorhandener Alternativen, ebenso wie die Aktivierung gewohnter, routinemäßig durchgeführter Verhaltensweisen, die zu positiven Folgen führen. In großangelegten prospektiven Interventionsstudien konnte gezeigt werden, dass physische Risikofaktoren mit gehemmter Selbstregulation synergetische Effekte bei der Entstehung chronischer Erkrankungen aufzeigen. Positivfaktoren zeigen mit guter Selbstregulation Wechselwirkungen in Richtung Aufrechterhaltung der Gesundheit bis ins hohe Alter. Im Vortrag wird über wichtige psychosoziale und physische Risikofaktoren zur Aufrechterhaltung der Gesundheit berichtet.

Hain, Peter Dr.phil.

WS Humor & Suggestion. Humor hält gesund – kann aber auch Ihrer Krankheit schaden!

Was wirkt so hypnotisch und suggestiv wie eine humorvolle Metapher, was so entspannend wie ein spontanes Lächeln oder Schmunzeln? Ergebnisse der psychologischen Humorforschung zeigen denn auch, dass Humor nicht nur als Intervention in Therapie und Beratung neue Perspektiven und Veränderungen anbahnen, sondern als empathische Haltung selbst eine (über-) lebenswichtige Ressource und wirksame Suggestion für Prävention und Gesundheit darstellen kann. Wenn medizinische Behandlungen metaphorisch zum Krieg mutieren (Feldzüge werden geführt, Krankheiten und Symptome bekämpft, Erreger getötet, Killerzellen aktiviert....), wird eine empathisch humorvolle Grundhaltung für Therapeut und Klient zu einer um so bedeutenderen Herausforderung. Forschung & Praxis, Beispiele, Demo.

Halsband, Ulrike Prof. Dr. (D. Phil., Oxon)

V Lernen & Gedächtnis in Trance – Neuropsychologie und bildgebende Verfahren

Mittels moderner bildgebender Verfahren der Hirnforschung, wie der Positronen-Emissions-Tomographie (PET) und der funktionellen Magnetresonanztomographie (fMRT), gelang es nachzuweisen, dass eine hypnotische Trance-Induktion zu plastischen Veränderungen im menschlichen Gehirn führt. Wir untersuchten mit PET die neuronalen Mechanismen beim Wortpaarassoziationslernen unter Hypnose und im Wachzustand. Versuchspersonen waren hochsuggestible, rechtshändige Normalprobanden (Stanford Hypnotic Susceptibility Scale). In der Lernphase (Enkodierung) wurde den Probanden auf einem Bildschirm eine Liste von 12 Wortpaaren mit hoher Bildhaftigkeit präsentiert (Beispiele: Affe-Kerze, Sonne-Vogel), die sie innerlich nachsprechen und lernen sollten.

Das Lernverhalten wurde in Trance und im Wachzustand untersucht. In der Abrufphase (Wachzustand) wurde in randomisierter Reihenfolge nur jeweils das erste Item der Wortpaare präsentiert, und die Probanden sollten das zweite Wort aus dem Gedächtnis assoziieren. In der Enkodierungsphase waren in beiden Versuchsbedingungen bilaterale Aktivierungen im präfrontalen Cortex (Brodmann Areale 9/45/46) und im anterioren cingulären Cortex nachweisbar. Unterschiede der Aktivierungen fanden sich in einer zusätzlichen occipitalen und verstärkten präfrontalen Aktivierung unter Hypnose. In der Abrufphase (Wachzustand) zeigten sich bilaterale präfrontale und anteriore cinguläre Aktivierungen, sowie Aktivierungen im medialen parietalen Cortex (Brodmann Areal 7, Präcuneus) und Cerebellum. Beim Abruf der Inhalte, die zuvor unter Hypnose erlernt wurden, waren stärkere Ausprägungen der Aktivierungen im präfrontalen Cortex und Cerebellum, sowie zusätzliche Aktivierungen im Sehzentrum nachweisbar. Eine nach der Studie erfolgte Befragung der Probanden nach der Lernstrategie ergab, dass unter Hypnose alle Versuchspersonen die Wortpaare in Form von Bildern gelernt hatten. Auf behavioraler Ebene konnten wir zeigen, dass sich unter Hypnose der Abruf von abstrakten Wortpaaren (Moral-Buße) verschlechterte, wobei sich hingegen die Reproduktionsleistung bei Wortpaaren mit hoher Bildhaftigkeit (Affe-Kerze) verbesserte. In jüngsten Untersuchungen beschäftigten wir uns mit den neuronalen Mechanismen bilingualer Trance-Induktion. Zusammenfassend sprechen die Ergebnisse für eine verbesserte Umsetzung bildhafter Repräsentationen in Hypnose.

Hargrave, Terry D. Prof.

WS Psychotherapie im Alter in englisch – wird von Dr. Franz Pfitzer übersetzt

Die Überzeugung Freuds, dass Psychotherapie bei Patienten über 50 Jahre nicht erfolgreich sei, kann heute als wissenschaftlich widerlegt gelten. Wegen der Fülle des lebensgeschichtlichen Materials sind Methoden zur therapeutischen Fokussierung besonders wichtig. Prof. Hargrave hat sich wissenschaftlich mit im Alter besonders relevanten Themen wie Trauer und Verlust befasst und sowohl Prädiktoren für die Schwere der zu erwartenden klinischen Symptomatik als auch therapeutische Strategien entwickelt. Er stellt zwei in Deutschland noch relativ unbekanntere therapeutische Techniken vor, die helfen, die Generationsgrenze zwischen Patient und Therapeut zu überwinden. Bei „life validation“ nach Robert Asnes steht der Brückenschlag zwischen den Generationen im Vordergrund. Die Technik des „life review“ (auch mit Einsatz technischer Medien wie Video) gestattet es, die über Generationen weitergegebenen Familienvermächtnisse (legacy) offenzulegen, aber auch zu verändern. Prof. Hargrave ist einer der führenden Vertreter der kontextuellen Familientherapie. Er arbeitet auch mit sehr alten Patienten, da in seinem Verständnis gerade der alte Mensch große Möglichkeiten hat, diese Familienvermächtnisse noch konstruktiv in Richtung von mehr Liebe und Vertrauenswürdigkeit zu verändern. So werden wichtige Ressourcen für die Beziehungsgestaltung auch in nachfolgenden Generationen entwickelt.

Haug-Schnabel, Gabriele PD Dr.rer.nat.

V Verhaltensbiologie des Kindes und die Förderung seiner Gesundheit

Ein Kind erwartet von Natur aus Sicherheit, Beziehungsangebot und Entwicklungsanreize. Auf die Befriedigung dieser Basisbedürfnisse baut jede weitere Entwicklung auf. Feinfühligere Eltern finden das richtige Maß an Nähe und Freiraum. Die Nähe zur Bezugsperson lässt das Kind Sicherheit erleben und steigert seine Bereitschaft, andere Menschen, die Umwelt und seine Handlungsmöglichkeiten darin zu erkunden. Gegenseitige Aufmerksamkeit signalisiert Zugewandtheit und bedeutet emotionale Ansprechbarkeit. Aufmerksamkeit, Interesse, Wissbegier, angstfreies Erkunden und Spielen sind die Voraussetzungen für Begreifen, Lernen und Arbeiten. Beziehungsfähig heißt dann auch dialogfähig, konfliktfähig, handlungsfähig und gruppenfähig. Dank einer befriedigend verinnerlichten Erwartung aufgrund einer erfolgreichen Erstbeziehung, wird Selbstständigkeit möglich gemacht. Kinder brauchen Unterstützung, damit sie ihre Fähigkeiten wahrnehmen können, ihre Einzigartigkeit erkennen und ihre Stärken spüren.

Ein sicher gebundenes Kind begibt sich eigenaktiv auf die Suche nach immer mehr Wissen und immer weiteren Fähigkeiten. Anfangs sucht es von sich aus nach Bewertungen seiner Reaktionen, Handlungen und ihn interessierenden Gegenständen durch die Menschen, zu denen es eine enge Beziehung aufgebaut hat. Hier wird der Orientierungsmaßstab entwickelt. Dann begibt es sich aktiv auf die Suche nach Antworten und immer mehr Informationen. Es sucht nach Invarianten, Konsequenzen und Kausalzusammenhängen, alles, um die Bedeutung von Urheberschaft und Wirksamkeit zu verstehen, um Teil seiner Umgebung zu werden und diese immer mehr mitgestalten zu können. Es macht sich auch auf die Suche nach unterschiedlich erfolgreichen Verhaltensmodellen, nach Einflussmöglichkeiten auf andere Menschen und Geschehnisse. Es lotet gegen Widerstände seinen Handlungsspielraum aus, um nichts an Wirksamkeit zu verschenken, aber auf jeden Fall noch akzeptiert zu bleiben. Das hilft ihm, sich entscheiden zu lernen und so fähig zu werden, zu handeln. Nach heutigem Wissensstand ein wichtiger Schutzfaktor vor einer Flucht in Angst, Gewalt oder Sucht.

Hildebrandt, Ulrich Dr.

V **Salutogenetische Aspekte zur Stabilisierung von Herz, Kreislauf & Stoffwechsel**

Bei der Therapie und Langzeitbetreuung von Herzpatienten steht aufgrund der zahlreichen gut darstellbaren Risikofaktoren in der Regel der pathogenetische Ansatz im Vordergrund. Ein mehr gesundheitsbezogenes ressourcenorientiertes Vorgehen galt in der Vergangenheit in der eher konservativen Kardiologie meist als unprofessionell und alternativ. Es liegen jetzt jedoch zunehmend mehr Daten vor, dass eine im Wesentlichen auf Vermeidung von Risikofaktoren ausgerichtete Lebensstiländerung kaum Einfluss auf das Voranschreiten der Krankheit und die Sterblichkeit hat, weil sie langfristig nicht beibehalten wird. Daneben wird der rein mechanistische interventionelle Ansatz bei der Behandlung von Herzerkrankungen allein im Hinblick auf die größer werdende Schere zwischen technisch Machbarem und knapper werdenden Ressourcen zunehmend weniger realisierbar. Um diese Probleme besser zu lösen und die Akzeptanz zu erhöhen, ist es naheliegend nicht einen Gegensatz zwischen dem pathogenetisch – kurativen und dem salutogenetischen Ansatz zu betonen, sondern den ersten durch den zweiten Ansatz zu erweitern.

Mit einem Team aus Ärzten und Therapeuten aus mehreren Kliniken haben wir deshalb im Rahmen eines Projektes der WHO ein Konzept und umfassendes Programm entwickelt, das diese beiden Ansätze miteinander verbindet. Im Vortrag werden die Inhalte des Programms und die praktischen Erfahrungen aus der Arbeit in der Klinik St. Irmingard und aus Patientenseminaren im Kloster Frauenchiemsee und einem Bergdorf auf Kreta vorgestellt.

Hole, Günter Prof. Dr.med.

WS **Direkte und indirekte Hypnose-Techniken bei affektiven Störungen**

Es darf als hinreichend belegt gelten, dass es sich bei der traditionellen, klassischen („direkten“) Hypnose und bei der neuentwickelten, an Milton Erickson ausgerichteten („indirekten“) Hypnose um zwei gleichermaßen sehr effiziente Tranceformen handelt. Offen sind freilich viele Fragen bezüglich der speziellen Indikationen, des Einflusses der Persönlichkeitsstruktur des Patienten sowie der Kompetenz des Hypnotiseurs für das optimale Ansprechen auf die Verfahren. Bei der Gruppe der affektiven Störungen, speziell Angstsyndromen und depressiven Syndromen, stellt sich aufgrund der symptomatologischen und ätiologischen Breite der Phänomene die Frage der geeigneten Zugangsmethode in besonderer Weise. Es zeigt sich, dass eine flexible Kombination der jeweiligen Elemente aus den direkten und indirekten Verfahren der Individualität des Patienten meist am besten gerecht wird. Dies soll, in Theorie und Praxis, Gegenstand des Seminars sein, ebenso welche Konsequenzen sich hieraus ergeben.

Holtz, Karl-Ludwig Prof. Dr.

V **Erziehung zur Kohärenz? Wie kann das salutogenetische Modell nach Antonovsky zur Prävention von Lern- und Verhaltensproblemen genutzt werden? Anregungen auf der Grundlage entwicklungspsychopathologischer und hypnotherapeutischer Befunde**

In der Vorhersage von Lern- und Verhaltensproblemen gibt es einige Hinweise darauf, dass die Berücksichtigung vorhandener Ressourcen und Kompetenzen ein besserer Prädiktor für künftige Probleme ist als die Feststellung der bereits vorhandenen Auffälligkeiten. Welche Bereiche (als mögliche Resilienzfaktoren) sind nun besonders aussagekräftig und welche Ressourcen und Kompetenzen sollen vor allem gefördert werden? Es wird der Versuch unternommen, die Vorläufer der Kohärenz und Selbstwirksamkeit herauszuarbeiten und deren Förderung mit Hilfe hypnotherapeutischer Elemente (z.B. Anregung und Nutzung der Phantasietätigkeit) darzustellen.

Hüllemann, Brigitte Dr.med.

V Internistische Psychosomatik, dargestellt an Fallbeispielen!

Die Kenntnis bio-psycho-sozialer Zusammenhänge erleichtert das Verstehen von der molekularen bis zur sozialen Ebene (...). Stress, Hoffnung, Kummer und sozialer Rückzug können zur Krankheit beitragen und dazu, wie der Patient „seine Krankheit erlebt“ (Engel 1977 in „Science“). Mehr noch als die akut Kranken benötigen die schwer-chronisch Kranken unsere vielseitige Hilfe im Sinne des salutogenetischen Ansatzes nach Antonovsky. Die Sehnsucht der Schwerkranken nach Angenommensein, Mensch-Sein-Können ist heute größer als je zuvor. Wie können wir den Schwerkranken helfen bei ihrer Aufgabe - leben mit der Krankheit -. Wie viel Gesundheit ist beim Patienten noch vorhanden, wie können wir diese Gesundheit erhalten, evtl. vermehren – Ressourcen mobilisieren! Am Beispiel von schwerstkranken Patienten wird versucht, konkrete Aufgaben zu definieren:

(1) Wiedergewinn von Selbstsicherheit und Selbstvertrauen in sich selbst, das bedeutet auch um Hilfe bitten können, Hilfe annehmen können, (2) Wiedergewinn von Vertrauen in die Zukunft, (3) Förderung von sozialen Kompetenzen (Liebes-, Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit), (4) Rückführung oder Neueingliederung in ein soziales Netz.

Letztlich kann Krankheit die Chance zu einer grundlegenden Neubesinnung beinhalten: Eine an multipler Sklerose und unterleibserkrankte Patientin schreibt: „Die Krankheiten haben mir erneut die Augen geöffnet und sensibel für die kleinsten Dinge im Leben gemacht. Zu beklagen habe ich wirklich nichts, denn es gibt ja für alles immer noch eine Steigerung, also gibt es auch Menschen, denen es sehr viel schlechter geht als mir! Nicht ich habe mir diese Krankheiten ausgesucht, sondern die Krankheiten haben sich einen Gegner gesucht, mit dem sie erst einmal fertig werden müssen.“

Hüllemann, Klaus-Diethart Prof. Dr.med.

V Aufbruch zu einem neuen Denken in der Medizin am Beispiel des WHO-HPH-Modells

In einer grundlegenden Arbeit schrieb Engel 1977 in Science: The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. Die Kenntnis von bio-psycho-sozialen Zusammenhängen erleichtert das Verstehen von der molekularen bis zur sozialen Ebene, auch wie verschiedene Faktoren, z.B. Stress, Hoffnung, Kummer und sozialer Rückhalt zur Krankheit eines Patienten beitragen können und dazu, wie der Patient seine Krankheit erlebt. 1984 schreibt Antonovsky: A call for a new question – salutogenesis – and a proposed answer – the sense of coherence.

1986 wird von der WHO die Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung vorgelegt, die für das menschliche Leben auf dem Gesamtlebenszusammenhang verweist: „Die Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt, dort wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben“. Auf dem Hintergrund dieser ethischen Erklärung der WHO wurde 1991 in 11 europäischen Ländern ein Pilotprojekt – Health Promoting Hospitals (HPH) – mit 20 Krankenhäusern begonnen.

Die Klinik St. Irmingard in Prien am Chiemsee war das zweite europäische und das erste deutsche HPH-Krankenhaus. In Prien wird das bio-psycho-soziale Modell erweitert um den Bereich, den wir Geistiges nennen; und das Bedürfnis des Menschen nach Transzendenz wird einbezogen. Dies unterstützt einen ressourcenorientierten Ansatz im Sinne der Salutogenese. Im Jahr 2003 gibt es in Deutschland knapp 70 HPH-Krankenhäuser. In 25 Staaten sind 36 nationale oder regionale HPH-Netze entstanden. Weltweit sind über 650 Krankenhäuser im HPH-Projekt zusammengeschlossen.

Hüther, Gerald Prof. Dr.rer.nat. Dr.med.habil.

V **Die Bedeutung innerer Bilder für die Strukturierung des Gehirns**

Innere Bilder – das sind all die Vorstellungen, die wir in uns tragen und die unser Denken, Fühlen und Handeln bestimmen. Es sind Ideen und Visionen von dem, was wir sind, was wir erstrebenswert finden und was wir vielleicht einmal erreichen wollen. Es sind im Gehirn abgespeicherte Muster, sog. innere Repräsentanzen, die wir benutzen, um uns in der Welt zurecht zu finden. Wir brauchen diese inneren Bilder, um Handlungen zu planen, Herausforderungen anzunehmen und auf Bedrohungen zu reagieren. Anhand dieser inneren Bilder entscheiden wir, was uns schön und anziehend oder hässlich und abstoßend erscheint. Innere Bilder sind also maßgeblich dafür, wie und wofür wir unser Gehirn benutzen. Und wenn unser Gehirn so wird, wie wir es nutzen, dann strukturieren wir unsere Gehirne anhand dieser inneren Bilder.

Woher kommen diese inneren Bilder? Wie werden sie von einer Generation zur nächsten übertragen? Was passiert, wenn bestimmte Bilder verloren gehen? Gibt es innere Bilder, die immer weiterleben? In dem Beitrag wird nach Antworten auf diese Fragen aus der Perspektive neuer Erkenntnisse aus der Hirnforschung gesucht. Die dabei entstehende Brücke schafft eine Verbindung zwischen materiellen und geistigen Prozessen, zwischen der äußeren Struktur und der inneren Gestaltungskraft aller Lebensformen.

Jäger, Stephan Dipl.-Psych.

WS **Lebensfreude für Therapeuten und Klienten – wo kämen wir da hin! Oder: Lebensfreude ist nicht alles, aber ohne Lebensfreude ist alles nichts**

Die bewusst erlebte und gestaltete Lebensfreude des Therapeuten, verstehbar als optimale Therapeutenrance, ist grundlegend förderlich für therapeutische Begegnung. Dieser Workshop lädt dazu ein, verschiedene Aspekte der eigenen Lebensfreude und deren Auswirkungen auf den therapeutischen Kontakt zu erkunden. Verglichen mit eher theoretischen Konzepten ähnlicher Bedeutung (wie zum Beispiel Flow) hat Lebensfreude als alltags-sprachlicher Begriff den Vorteil, dass jeder eigene Erfahrungen damit hat. Lebensfreude kann unter verschiedenen Blickwinkeln gesehen werden: Sie ist eine starke Kraft, sie motiviert und gibt Energie, durch sie werden Aufgaben leichter lösbar. Gespürte Lebensfreude als Kriterium kann helfen, stimmige Entscheidungen zu treffen. Der Lebensfreude förderliche innere und äußere Umstände können bewusst gestaltet werden. Die eigene Lebensfreude kann bewusst kultiviert (geübt) und damit als innere Kraft etabliert und gestärkt werden. Schließlich ist Lebensfreude ein hartes Kriterium für stimmige, gelungene Lebensgestaltung des Therapeuten und des Klienten. Ziel dieses Workshops ist es, mit Hilfe selbsthypnotischer Vorgehensweisen (wie zum Beispiel Wahrnehmungs- und Imaginationsübungen) den Wert bewusst erlebter und gestalteter Lebensfreude erfahrbar zu machen. Der Workshop ist für alle, die sich selbst und ihren Klienten mehr Lebensfreude gönnen.

Janouch, Paul Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.

WS Hypnotherapie bei Angststörungen

Ängste gehören zu den häufigsten psychischen Symptomen, mit denen Menschen therapeutische Hilfe aufsuchen. Hypnose kann - unabhängig vom jeweiligen therapeutischen Modell - die Therapie schneller und effektiver machen und helfen, für jeden einzelnen Fall individuelle und flexible Lösungsstrategien zu entwickeln. Im Seminar sollen einige verallgemeinerbare hypnotherapeutische Vorgehensweisen bei Angststörungen vermittelt werden: **a)** Abbau von Selbstentwertungen und Einsatz von „Ruheinduktionen“; **b)** Klärung der Funktionalität von Symptomen (Symptom als Ressource); **c)** Einsatz von dissoziativen Techniken und Altersregression; **d)** Lösungsschritte und deren „ökologische“ Überprüfung, Desensibilisierungsstrategien vs. Konfrontationstechniken, Trainingsschritte/Hausaufgaben.

Jung, Frauke Dipl.-Psych.

WS Kunsttherapeutische Methoden und Hypnose in der Therapie von Kindern und Jugendlichen – Aktivworkshop

Beim Zeichnen und Malen gehen Kinder leicht in Trance. Dieser Zustand lässt sich therapeutisch gut nutzen. Auch in der Diagnostik werden viele zeichnerische Methoden angewandt (Selbstbild, Baumbild, Familie in Tieren) die weiter genutzt oder um neue Methoden ergänzt werden können. Die Referentin bringt u.a. Ideen von Joyce Mills mit, wir werden ein oder zwei Verfahren selbst ausprobieren. Die Teilnehmer können zwischen einzel- und gruppentherapeutischen Verfahren oder Schwerpunkten auswählen. Es werden Erfahrungen zum Umgang mit Material, Farben, Papieren, ausgetauscht und weiterführende therapeutische Möglichkeiten vorgeschlagen. Irgendwelche zeichnerische Begabung wird nicht benötigt, es ist aber hilfreich, wenn man weiß, wo beim Stift vorn ist. Für Malängstliche kann vorher eine kurze Desensibilisierung angeboten werden. Material ist vorhanden, es können aber gerne Lieblingsstifte oder Farben mitgebracht werden.

Jüptner, Heinrich Prof.

WS Atmen - von Innen her wahrnehmen und geschehen lassen

Der Atem verbindet Leib und Seele - dieser Satz soll in diesem Workshop erfahrbar werden. So sind Übungen um sich selbst im Atem wahrzunehmen Schwerpunkt und lebendige Mitte. „Der Atem ist die Bewegung, darin der Mensch sich öffnet und wieder schließt, sich hingibt und zurückempfängt, sich lässt und wieder findet, dass heißt ohne Unterlass lebendig wandelt“ (Dürckheim). Sanftes Atmen hilft, subtile Zustände zu entdecken und zu genießen, intensiveres Atmen lässt Energie spüren. Der Atem zeigt innere Zustände an und mit dem Atem können diese Zustände verändert werden. Ergänzende Informationen helfen, das Erlebte auch bewusst besser zu verstehen und therapeutisch zu nutzen.

Justen-Horsten, Agnes Dr.

WS Heute hier – morgen fort. Psychologische Aspekte berufsbedingter Mobilität

Immer mehr Menschen leben mobil, weil die Globalisierung mobile Formen der Erwerbstätigkeit notwendig macht und weil regional verortete Erwerbstätigkeit stagniert. Wie wirkt sich die Aufgabe von Heimat, der Verlust von Bindungen und die Notwendigkeit zur Bereitschaft, immer wieder neu anzufangen, auf Menschen und ihre psychische Gesundheit aus? Wird der mobile Mensch ein einsamer und selbstbezogener Wanderer zwischen den Welten oder ein kontaktfreudiger und offener Weltbürger? Führt Mobilität zu anderen Formen der Bindungsorganisation? Ist mobil zu sein Last oder Lust? Welche Fähigkeiten muss ein Mensch haben, um erfolgreich mobil zu sein? Mit diesen Fragen wird sich der Workshop beschäftigen, um daraus Anregungen für die beraterischtherapeutische Arbeit mit Menschen, die mobil leben, zu gewinnen.

Kahn, Sarah

WS Den Heuschnipfen mit der Spritze an der Nase kitzeln

Sie hören von der Kreativität und Spielfreude eines 5-jährigen Jungen, und sehen seine selbstgemalten Krankheitsbilder. Jede Stunde überraschte er uns, wenn es galt, neue Möglichkeiten zu erfinden, seine Selbstheilungskräfte zu mobilisieren. Übrigens: ein optimaler Widerstandspatient! Wir lernten, sein eigenwilliges Kommunikationsmuster zu schätzen, als wir begriffen, dass in jedem Nein – bewusst oder unbewusst signalisiert – der Keim für eine andere, bisher ungeahnte Lösung wartete. Seinem Widerstand zu vertrauen, ermöglichte, den Widerstand zu nutzen/ utillisiert – Schritt für Schritt – vorsichtig tastend – pendelnd zwischen pacing und leading – durch kreatives Chaos hindurch, dessen grenzüberschreitende Trance-Logik eine einzigartig stringente Strategie erlaubte.

Keupp, Heiner Prof. Dr.

V Von der (Un-)Möglichkeit in der postmodernen Welt erwachsen zu werden. Eine salutogenetische Perspektive

Ein zentrales Kriterium für gelingendes Leben ist die Schaffung einer inneren Lebenskohärenz und damit die Basis, sozial handlungsfähig werden zu können. In früheren gesellschaftlichen Epochen war die Bereitschaft zur Übernahme vorgefertigter Identitätspakete das zentrale Kriterium für Lebensbewältigung. Heute kommt es auf die individuelle Passungs- und Identitätsarbeit an, also auf die Fähigkeit zur Selbstorganisation, zum „Selbsttätigwerden“ oder zur „Selbsteinbettung“. Kinder und Jugendliche brauchen in ihrer Lebenswelt „Freiräume“, um sich selbst zu entwerfen und gestaltend auf ihren Alltag einwirken zu können. Zukunftschancen von Heranwachsenden hängen von ihren Möglichkeiten ab, das „Handwerk der Freiheit“ zu erlernen. Viele offenkundige Probleme der in Deutschland aufwachsenden Kinder hängen mit Sozialisationsbedingungen in Familien, Kindergärten oder Schulen zusammen, die an Stelle von zukunftsfähigen Schlüsselqualifikationen an Zielen festhalten, die heute passé sind. Die zentralen Probleme von Heranwachsenden sind mit ungleichen Zugängen zu basalen Ressourcen verknüpft: Zugang zu materiellem Kapital reproduziert sich in symbolischem, kulturellem und sozialem Kapital. Wir müssen uns von der Vorstellung der Ersten Moderne verabschieden, als könnten aus einem für alle verbindlichen Fahrplan biographische Langstrecken-Zugfahrten auf fremdvorgegebenen Lebenslauf-Gleisen abgelesen werden. Zukunftsfähige Schlüsselqualifikationen zur Lebensbewältigung im globalisierten digitalen Kapitalismus müssen Bildung als eigensinnigen Prozess begreifen, in dem die Selbstorganisationsfähigkeit des Subjektes optimal gefördert werden sollte, damit das Patchwork der eigenen Identität als selbstbestimmt-kreatives Projekt gelingen kann.

Klajs, Kris Dipl.-Psych.

WS Hypnotische Strategien für die Arbeit mit Zwangsstörungen

Prävalenzschätzungen gehen davon aus, dass 2-3 % aller Erwachsenen von Zwangserkrankungen (Obsessive Compulsive Disorder) betroffen sind. Therapeuten betrachten diese als eine schwierige und lang anhaltende Störung. In diesem Workshop werden therapeutische Strategien für die Behandlung von Zwangsstörungen vorgestellt. Dazu gehören eine Kombination aus hypnotherapeutischen und kognitiv-verhaltenstherapeutischen Techniken. Klajs wird auch einige typische emotionale Reaktionen diskutieren, die in aller Regel auf Seiten des Therapeuten während der Arbeit mit Zwangspatienten auftreten.

Krause, Wolf-Rainer Dr.med.

WS Biofeedback – Geschichte und praktische Einführung

Bereits aus der klassischen Hypnoseliteratur ist die fördernde Wärmewirkung bei der Entspannung bekannt. J. H. Schultz wies auf die Wichtigkeit der „Etablierung eines zunächst örtlichen, dann mehr und mehr generalisierten Wärmeerlebnisses“ hin. In unseren konventionellen AT-Gruppen scheiterten aber viele Patienten beim Erlernen des Verfahrens, weil sie körperlich lange nichts spürten. So beschäftigten wir uns bereits seit den 80-er Jahren mit den Grundlagen der Biofeedbacktherapie. Den Kursteilnehmern werden auch weitere physiologische Parameter vorgestellt. Sie werden mit der therapeutischen Anwendung von Biofeedback und der Handhabung der Software und Sensoren vertraut gemacht. Auch vermeintlich technisch Unbegabte sind bei der heutigen, bedienerfreundlichen Geräteentwicklung herzlich willkommen.

Kuhl, Hans-Peter Dipl.-Psych.

WS Schlafpsychologisches Symposium für aufgeweckte Psychologen

Schlafstörungen sind außerordentlich weit verbreitet. Ihre Gefährlichkeit ist selbst unter Fachleuten nahezu unbekannt. Schnarcher zum Beispiel leben also doppelt gefährlich! Schlafmedizin ist im Trend. Schlaflabore sprießen wie Pilze aus dem Boden. Ein interessantes Berufsfeld scheint von den Psychologen noch unentdeckt. Die erst 20 Jahre alte Forschung kennt bisher über 80 Erkrankungen, die ursächlich mit Schlafstörungen zusammenhängen. Integrative Vernetzung von allen Heilberufen wäre die zwingende Konsequenz. 60% aller Schlafstörungen sind psychisch bedingt – doch eine „Schlafpsychologie“ gibt es bisher nicht. Referat: Basiswissen über Schlaf – Brainstorming zu einer „Schlafpsychologie“ – Hypnotherapeutische Ansätze zur Stärkung des Selbstwertgefühls – Berichte aus der Tätigkeit als Beirat im Kompetenz-Netzwerk Schlafmedizin NRW e.V. – Erfahrungsaustausch zum Thema „Integrative Zusammenarbeit mit anderen Heilberufen“ – sind geplante Inhalte des Symposiums.

Lang, Anne M. Dipl.-Psych.

WS Ericksonsche Stressbewältigung in Gruppen

Aus langjähriger Erfahrung in der Prävention gesetzlicher Krankenkassen, in Betrieben und bei Führungskräften entwickelte sich ein bewährtes Vorgehen mit speziellem ressourcenorientiertem individuellem Zuschnitt. In einem 15stündigen Prozess von halben Tagen oder abendlichen Sitzungen wird zu folgenden Schwerpunktthemen gearbeitet:

(1) Körperlich–neuro-immunologisch-mental-psychische Stressspirale und entsprechend gegenläufige Entspannungsspirale (Information und Bewusstmachung), (2) Zielsetzung und Imagination der „anderen Möglichkeiten“ durch jedes Gruppenmitglied (Kontaktaufbau, Ziel-fokussierung, Motivationsstärkung), (3) Erhebung vorhandener individueller Entspannungsmethoden und deren bewusster Einsatz bzw. deren Erweiterung in der Gruppe (Ressourcennutzung, Kompetenzhaltung, Motivationsstärkung), (4) Angebote von bewährten Entspannungstechniken- individuell modifiziert (PMR und ideomotorisch suggestive Methoden, Selbsthypnose), (5) Arbeit mit individuellen Reizthemen bzw. Stresssituationen und deren Veränderungspotential in der Gruppe und Kleingruppe (Erweiterung von Möglichkeiten durch Aufgaben, dem dissoziativem Blick aus der Vogelperspektive, humorvoller Herausarbeitung von Einseitigkeiten usw.), (6) Entdecken von Veränderungsambivalenz und realistisch gewählte Modifizierung (Teilarbeit, Kosten-Nutzen-Analyse bzw. reflektierte imaginierte Integration), (7) Begleitung der Prozesse in ihren Verläufen durch die Gruppe und die Leiterin, (8) Unterschiedserhebung und Evaluation des Prozesses, Markierung der Fortschritte und Ausblick (Suggestive unterstützende Prozessarbeit zur Verankerung, Fokussierung, Zielerreichung). Der Workshop stellt Beispiele aus den Sequenzen vor und gibt Anregungen zur eigenen Arbeit.

Lenk, Wolfgang Dr.phil. Dipl.-Psych.

WS Psychosomatische und andere Einschränkungen, Selbstbildfixierungen und Lösungsstranceformationen

Resistente Einschränkungen (im Selbst-Erleben, durch Krankheiten, im Verhalten) stehen oft in einer Wechselwirkung mit einschränkenden Glaubenssätzen oder Selbstbildfacetten. Häufig sind sie Ausdruck von manchmal verzweifelten Lösungsversuchen, leidvolle Zwickmühlensituationen zu bewältigen, oder Loyalitätsbindungen. Lösungsstranceformationen entstehen in der therapeutischen Arbeit leichter, wenn die „innere Erlaubnis“ entwickelt werden kann für eine Weiterentwicklung blockierender Selbstbildfacetten. Das führt nicht nur zu einer Würdigung und Wertschätzung der bisherigen Lösungsversuche, sondern auch zu einem veränderten Verständnis eigener Problemdefinitionen, daraus abgeleiteter Zielsetzungen und kreativer Entwicklungsmöglichkeiten. Dargestellt werden soll ein Prozess, der zunächst die Potentiale aus dem Modell der Neurologischen Ebenen (Dilts) zur Identifizierung von Glaubenssätzen und Selbstbildfacetten nutzt, und dann mit Ideen aus der Hypnotherapie (Rossi/Cheek und Gilligan) eine generative Entwicklung möglich macht.

Lenniger, Isolde Dipl.-Psych.

WS Gesundheitsförderung durch tibetisches Heilyoga Kum Nye

Kum Nye ist ein Entspannungssystem, das aus der traditionellen Medizin Tibets überliefert wurde. Ziel des tibetischen Heilyogas ist es, den Fluss der Lebensenergie anzuregen und in die Balance zu bringen. Dies geschieht durch Körperübungen, die sehr langsam und bewusst in leichten Trancezuständen ausgeführt werden, sowie durch Ruhe- und Atemübungen. Die Kum-Nye-Übungen sind einfach und in jedem Alter zu erlernen. Kum Nye regt die Selbstheilungskräfte an: die Muskeln, das Nervensystem, die inneren Organe, die Gefühle und Gedanken entspannen, dadurch kann die Lebensenergie besser fließen. Inhalt des Workshops: Kurze theoretische Basisinformationen über Kum Nye.; der Schwerpunkt liegt in der praktischen Durchführung von Kum Nye Übungen. Ziel des Workshops: Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer entspannen sich und können die Kum Nye Übungen für sich selber anwenden sowie sie leicht an Klienten weitergeben.

Lippold, Gaby Cand.-Psych. & Schlarb, Angelika Dr. Dipl.-Psych.

WS K i d M i c - Psychotherapeutisches Präventionsprogramm (Hypnotherapie und Verhaltenstherapie) für Kinder & Jugendliche mit Migräne

Immer mehr Kinder und Jugendliche leiden heute unter Migräne. Waren es vor ein paar Jahren unter 10% geht man heute mittlerweile von ca. 12-15% Migräneprävalenz bei Kindern und Jugendlichen aus. Wiederkehrende Migräneattacken sind neben Schmerzen und vegetativen Symptomen auch mit Belastungen und Beeinträchtigungen im Schulalltag und im Sozialkontakt verbunden. Schwierigkeiten im Umgang mit Stress und negativen Emotionen im Alltag und eine Störung der Reizverarbeitung verursachen und verstärken die Migräne und tragen hiermit zur Chronifizierung bei. Überbehütende Eltern verringern zudem oft die Selbstständigkeit und Autonomie der jugendlichen Migränepatienten im Umgang mit der Migräne. Alarmierend hohe Chronifizierungsraten von über 50% ins Erwachsenenalter hinein fordern früh einsetzende Präventionsmaßnahmen.

Der Fokus dieses Workshops liegt auf der Vermittlung eines psychotherapeutischen Präventionsprogramms für Kinder und Jugendliche mit Migräne, das Elemente der Hypnotherapie mit denen der Verhaltenstherapie verknüpft. Das Programm wurde auf der Basis wissenschaftlicher Forschungsergebnisse erstellt und im Rahmen einer Studie, bei der neben Fragebogenmaßen auch physiologische Parameter erhoben wurden, überprüft.

Das Konzept des Präventionsprogramms umfasst 8 Einzelsitzungen, mit jeweils einem Schwerpunktthema, wie z. B. Schmerzreduktion, Stressverarbeitung, Wahrnehmung und Umgang mit Prodromalsymptomen. Inhalt des Workshop soll neben einer allgemeinen Einführung in das Erscheinungsbild der Migräne bei Kindern und Jugendlichen vor allem das Präventionsprogramm mit seinen hypnotherapeutischen und verhaltenstherapeutischen Elementen sein. Dabei werden ausgewählte therapeutische Interventionen anhand des Manuals detailliert besprochen und geübt.

Lorenz-Wallacher, Liz Dipl.-Psych.

WS „Schwangerschaft, Geburt und Hypnose: Hypnotherapie und Selbsthypnose in der modernen Geburtsvorbereitung“ aus salutogenetischer Perspektive

Die Geburt eines Kindes ist ein „point of no return“ für werdende Eltern, vor allem für die Mütter. Eine umfassende Veränderung auf allen Ebenen des Daseins, körperlich, psychisch, ökonomisch und sozial beginnt schon mit der Schwangerschaft. In diesem Seminar wird aufgezeigt, wie die ressourcen- und lösungsorientierte Hypnotherapie M. Ericksons im Sinne von Salutogenese und Gesundheitsförderung von Schwangeren, werdenden Eltern und ihren Neugeborenen eine ganz besondere, einzigartige Bedeutung zukommen lässt. Dieses Verfahren wird nämlich drei wichtigen Anliegen der Geburtsvorbereitung und Geburtshilfe gleichermaßen gerecht:

(1.) Schmerzkontrolle: durch Selbsthypnose können Schwangere lernen, Schmerzen erfolgreich zu reduzieren, **(2.)** Hypnotherapie als ein psychotherapeutisches Verfahren ermöglicht die Behandlung psychosomatischer und die Linderung somatischer Beschwerden während Wochenbett, **(3.)** Hypnotherapie ermöglicht die Begleitung und Unterstützung von werdenden Eltern bei dieser wichtigen und schwierigen biografischen Übergangsphase.

Im Seminar werden hypnotherapeutische Vorgehensweisen vermittelt und eingeübt, mit denen Schwangere auf die Geburt und die Zeit danach vorbereitet werden können. Dazu gehört z.B. die Reduktion von Stress und Geburtsängsten während der Schwangerschaft, die Verbesserung der körperlichen Befindlichkeit durch die effektive Reduktion von Schwangerschaftsbeschwerden sowie das Vermitteln von Selbsthypnose zur Schmerzkontrolle.

Erkenntnisse aus der Peri- und Pränatalpsychologie werden berücksichtigt und in ein effektives hypnotherapeutisches Vorbereitungskonzept für Schwangere eingebaut. Nicht zuletzt wird auch dargestellt, wie Hypnotherapie werdenden Eltern dabei helfen kann, diesen umfassenden biografischen Übergangs- und Veränderungsprozess besser zu bewältigen und positiv zu gestalten.

Lützen, Curt Dipl.-Soz.Päd. HFS

WS Also wissen Sie, wir wollen uns im Alter noch wohl fühlen! Hypnotherapeutische Unterstützung in einer ressourcenorientiert geführten Seniorensiedlung – Erhalt und Verbesserung der gesundheitlichen Verfassung und Lebensqualität

Es zeigt sich, dass Senioren bis ins hohe Alter Interesse an sich und ihrer Welt haben, wenn sie in einer Institution leben können, die ihren Neigungen, Wünschen, Ressourcen, Sorgen und Nöten Rechnung trägt. Der Workshop wendet sich an die Fachleute und Personen, die einige grundsätzliche Gedanken zum Thema „Alter“ im Zusammenhang mit einer ressourcenorientiert geführten Senioreneinrichtung kennen lernen wollen und erfahren wollen, wie hypnotherapeutische Hilfen bei 65-90-jährigen Seniorinnen und Senioren mit gesundheitlichen Problemen angewendet werden. Es ist ein Workshop vom Praktiker für Praktiker, in dem auch der Humor Platz hat. Oder wie eine Seniorin treffend beschreibt: „Wenn ich am Morgen aufwache und noch Schmerzen habe, weiß ich, dass ich noch nicht gestorben bin.“

Mattheß, Helga Dipl.-Phys.

WS Einführung in die Behandlung komplexer posttraumatischer und dissoziativer Erkrankungen

Menschen, die schon in ihrer Kindheit schwer traumatisiert wurden und daraufhin eine chronische Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS, englisch PTSD) und/oder eine Erkrankung mit dissoziativer Symptomatik entwickelten, werden heute oft noch unangemessen behandelt. Gerade in den letzten Jahren wurden aber Diagnostik und Behandlungsmethoden ständig weiter entwickelt, wobei den hypnotherapeutischen und imaginativen Methoden große Bedeutung zukommt. Sie sind der Kernbereich eines phasen-orientierte Ansatzes, der schon vor mehr als 100 Jahren von Janet, einem Hypnotherapeuten an der Salpêtrière in Paris, entwickelt wurde, aber lange Zeit in Vergessenheit geriet. Der Ansatz beinhaltet, dass eine Begegnung mit traumatischen Erinnerungen erst dann sinnvoll erscheint, wenn die PatientIn entsprechend darauf vorbereitet und stabil ist. In diesem Workshop soll der Rahmen der phasen-orientierten Therapie aufgezeigt und ein Schwerpunkt auf die erste der drei Phasen der Behandlung, d.h. auf die Diagnostik und die Stabilisierung, gelegt werden. Es sollen neben den diagnostischen Hinweisen die hirnpfysiologischen Grundlagen und davon abgeleitete neuere Modellvorstellungen für die Verarbeitung von traumatischen Ereignissen vorgestellt werden. Dabei wird deutlich werden, warum der Einsatz von hypnotherapeutischen und imaginativen Techniken, wie schon von Janet vorgeschlagen, möglichst früh in der Behandlung komplex - traumatisierter PatientInnen wichtig ist.

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.

WS Hypnotherapeutische Methoden zur Aktivierung des unbewussten Körperwissens

Hypnotherapeutische Methoden können dem Patienten ein implizites, unbewusstes Wissen über seinen Körper zugänglich machen, und ihm wichtige Informationen geben, wie er seine Gesundheit fördern bzw. wiederherstellen kann. Das in dem Workshop dargestellte Vorgehen folgt einem lösungsorientierten Ansatz, der weniger daran interessiert ist, was der Patient in seinem Leben falsch gemacht hat, und weshalb er krank geworden ist, sondern auf das fokussiert, was der Patient in seinem Leben verändern kann, so dass die Gesundheit eine besser Chance hat, sich zu entwickeln, und die Selbstheilungskräfte des Patienten beste Bedingungen haben, ihre Wirkung zu entfalten.

Melchart, Dieter PD Dr.med.

WS Vorstellung eines computergestützten Screeningprogramms kardiovaskulärer Risiko- und Schutzfaktoren

Es gibt viele Gründe warum Menschen nicht oder ungern zur Vorsorgeuntersuchung gehen. Angst hält viele Männer davon ab, regelmäßig Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen. Zu diesem Ergebnis gelangte eine Umfrage, die das Institut für Demoskopie Allensbach im Auftrag des Unternehmens Pfizer durchführte (Men's-Health-Pfizer-Gesundheitsmonitoring 2002). Wie wichtig es gerade für Männer ist, Vorsorgetermine wahrzunehmen, zeigt, dass bei jedem Dritten im Rahmen solcher Untersuchungen ein Gesundheitsrisiko oder eine Erkrankung festgestellt wurde. Da Gesundheit ein privates und „individuelles Begehren und Bestreben“ (Koring, 1997) voraussetzt, kann der Staat dem Bundesbürger keine politische Pflicht zur Selbstverantwortung und Subsidiarität abverlangen, ohne ihm gleichzeitig das Recht auf Information und Übungsmöglichkeiten für eine individuelle, gesundheitsfördernde Lebensführung einzuräumen.

Dies bedeutet eine vermehrte Anstrengung jedem Einzelnen eine angemessene Aufklärung und differenzierte Information über Gesundheitsrisiken und ihre Vermeidung und/ oder Reduktion zukommen zu lassen. Krankenhäuser und Kliniken müssten hier über den konkreten medizinischen Behandlungsanlass hinaus ihren salutogenen Beitrag für Patienten und Region leisten. Das im Rahmen des Gesundheitsnetzes Rottal-Inn der High-Tech-Offensive Bayern in Kooperation mit dem Zentrum für naturheilkundliche Forschung (ZnF) der II. Med. Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München sowie der Fa. APM Fulda fortentwickelte und eingesetzte Herzmodul der elektronischen Patientenakte Medical Monitoring stellt ein expertengestütztes Dokumentationssystem dar, das zur Steuerung der Diagnostik und Behandlung sowie Unterstützung von Patienten mit Herz-Kreislaufkrankungen und zur Identifizierung von Risikopatienten aus diesem Bereich dienen soll. Eine moderne Prävention und Gesundheitsförderung darf jedoch nicht bei den klassischen Risikofaktoren stehen bleiben, sondern muss versuchen, individuelle Schutzfaktoren für Gesundheit zu identifizieren. Neben der Arbeit mit und Diskussion über Fragebögen zu den einzelnen Risikofaktoren und Schutzfaktoren wird in diesem Workshop das elektronische Erhebungstool praktisch demonstriert und einzelne Indikatoren und Messinstrumente sowie mögliche Fortentwicklungen erörtert.

Melchart, Dieter PD Dr.med.

V **Gesundheit und Krankheit – Konzeptuelle Gedanken zwischen Wissenschaft und Kunst**

Gesundheit, Krankheit und Heilung sind zentrale Konstrukte innerhalb der medizinischen Wissenschaft. Dennoch ist es ein Paradoxon unseres „Gesundheitssystems“, dass die Medizin sehr viel über Krankheit, aber viel zu wenig über Gesundheit weiß. Es gilt noch zu häufig die Auffassung, dass Gesundheit die schlichte Abwesenheit von Krankheit bedeutet. Die medizinische Ausbildung ist bis heute von einer vorwiegend pathogenetischen Sichtweise geprägt. Im Gegensatz hierzu beschreibt die idealistische „Positiv-Definition“ der WHO Gesundheit als einen Zustand vollständigen physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens. Schipperges definiert hingegen Gesundheit als eine Haltung, einen Habitus, einen Weg, der sich erst bildet, wenn man ihn geht (Schipperges H.G., Vescovi B., Gene J., Schlemmer: Die Regelkreise der Lebensführung. Deutscher Ärzte Verlag, Köln, 1988).

Kenntnisse über die natürlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten eines Menschen zur Selbstheilung und Selbstbewältigung von Krankheiten und zum Erhalt von Gesundheit sowie ihre therapeutische Nutzung ist nicht Gegenstand klinischer Ausbildung, sondern wird - wenn überhaupt - in der Physiologie der Vorklinik und in der Psychologie abgehandelt. Ansätze hierzu finden sich in der Medizin noch vorwiegend in der Naturheilkunde, der Physikalischen Medizin, Sportmedizin und in der psychosomatischen bzw. psychotherapeutischen Medizin. Eine Neubewertung erfahren diesbezüglich auch traditionelle Medizinsysteme, wie sie aus der antiken Medizin oder aus fernöstlichen Kulturkreisen bekannt sind (Antike: „Physis“ des Menschen; Mittelalter: „inwendiger Arzt“; chinesische Medizin: „Chi“, die Lebenskraft). Diese stützen sich auf sog. „Selbsteilungskräfte“ des Menschen, die all das beschreiben, was unser Körper von „selbst“ richtig macht, um uns gesund zu erhalten und mit den Anforderungen und Gefährdungen des Lebens fertig zu werden. Diese organismischen Eigenleistungen stellen die Summe der psycho-physiologischen Vorgänge von Abwehr, Anpassung, Normalisierung und Regeneration dar, die normalerweise Bestand und Gesundheit des Menschen erst ermöglichen. Der Vortrag bearbeitet die wissenschaftlichen Grundlagen von Gesundheit, entwirft ein mögliches Raummodell zu Gesundheit und Krankheit und zeigt, dass Gesundheit nicht nur Dimensionen der Wissenschaft sondern auch der Kunst i.S. der Lebenskunst umfasst. Hierbei wird die Rolle des personalen Selbst diskutiert.

Meyer, Silvia Dipl.-Psych.

WS Such dir was du brauchst. Nimm dir was du hast. Gib dir was dir hilft.

Gesundheit heißt, sich im Gleichgewicht befinden. Doch zu bestimmten Zeiten begeben wir uns in Situationen, stehen vor Entscheidungen, die uns aus der Balance bringen können. Wir kennen das schon! Legt sich der Sturm und wir erlangen die rettende Sicherheit zurück, ist es mal wieder gut gegangen. Aber manchmal plagen die Zweifel und nagen an unserer Verfassung, bis sie uns den Schlaf rauben, oder andere Symptome folgen. Spätestens dann scheint es empfehlenswert, sich um sich selbst zu kümmern. Die Fähigkeit zur Selbsthypnose hilft, Selbstregulationsmechanismen zu aktivieren, emotionale Sicherheit zu erlangen und sich mit getroffenen Entscheidungen zufriedener zu fühlen. Mit ein bisschen Geschick könnten wir zu der Erfahrung gelangen: „Vorbeugen ist besser als heilen“. Der Workshop bietet Zeit und Raum dafür, das zu erkunden.

Moshref Dehkordy, Said Dr.med.

WS Hypnose und adulte Stammzelle – Hypnose fördert im erwachsenen Gehirn die Herstellung neuer Nervenzellen

Die Erkenntnis, dass auch im adulten Gehirn noch neue Nervenzellen entstehen, führte vor wenigen Jahren zu einem Wandel der Lehrmeinung. Bisher haben wir die Fähigkeit des erwachsenen Gehirns unterschätzt. Neurobiologische Untersuchungen (Untersuchungen im Neurobiologischen Labor der Universitätsklinik Regensburg, Deutsches Ärzteblatt/ 17.08.01) zeigen, dass prinzipiell auf zwei Wegen eine Steigerung der Neurogenese erreichbar ist: einerseits durch eine Steigerung der Proliferation durch Wachstumsfaktoren; andererseits durch eine Verhinderung der Apoptose von jungen Neuronen (beispielsweise durch das antiapoptotische Molekül Bcl-2).

Im Workshop werden anhand von zwei Fallbeispielen mit ihrem Therapieverlauf durch Hypnose (eine Patientin mit Querschnittslähmung und eine andere mit Wernicke-Enzephalopathie) Möglichkeiten und Therapiemethoden (aus Erfahrungen in Schmerztherapie und neurologischer Rehabilitation) vorgestellt, wie Hypnose die gewünschte Neurogenese im ZNS fördert.

Mrochen, Siegfried Prof. Dr. Dipl.-Psych.

WS Jugendliche in Krisen – Jugendhilfe oder Psychotherapie/Hypnosystemische Konzepte in einem unklaren Feld

Wiedergeben möchte ich meine Jugendhilfe- und Therapieerfahrungen in der Arbeit mit Jugendlichen, die sich in Krisen befinden; in Krisen mit sich selber und mit ihren Bezugspersonen, Familien bzw. Restfamilien. Die Folgen finden ihren Niederschlag in Jugendamts-, Gerichts- und Schulakten. Das Jugendalter gilt als Phase krisenhafter Entwicklung mit ganz unterschiedlicher Dynamik und Intensität. Oft ist es schon problematisch, die Betroffenen rapportmäßig und motivational überhaupt zu erreichen. Häufig gibt es einen großen Leidensdruck mit sehr geringer Veränderungsmotivation und enormen Widerständen zur Mitarbeit. Auf diesem Hintergrund ist der Workshop eine Fortsetzung meines letztjährigen Seminars mit neuem Videomaterial und methodischen Ergänzungen.

Müller, Dagmar Dipl.-Psych.

WS Selbsthypnose - Arbeit mit dem Totentier

Vorgestellt werden soll eine Technik der Selbsthypnoseanleitung für Patienten. Im Mittelpunkt steht die hypnotherapeutische Arbeit der Suche und Verankerung eines „Totentieres“ mit dem Ziel, Patienten zu befähigen, selbständig an einer Stärkung des Selbstwertgefühls und der Selbstwirksamkeitsüberzeugung zu arbeiten. Die Technik kann u.a. im Rahmen von Angstbehandlung eingesetzt werden.

Nolting, Hans-Dieter Dipl.-Psych.

V Zunahme psychischer Erkrankungen

Die Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK) wertet seit 1997 regelmäßig die Arbeitsunfähigkeitsdaten ihrer Mitglieder aus. Im Rahmen des Gesundheitsreports für das Jahr 2002 wurde eine Sonderanalyse der Arbeitsunfähigkeiten aufgrund psychischer und Verhaltensstörungen (Kapitel V ICD-9 bzw. Kapitel F ICD-10) durchgeführt. Basis waren die Arbeitsunfähigkeiten von 3,1 Mio. ganzjährig versicherten DAK-Mitgliedern. Dabei wurde festgestellt, dass von 1997 bis 2001 die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage und -fälle mit einer Diagnose aus dem Spektrum der psychischen Erkrankungen um 51% gestiegen ist. Auch der Anteil der psychischen Erkrankungen am gesamten Krankenstand der DAK-Mitglieder ist im Laufe der Jahre gestiegen: 1997 hatten diese Krankheitsfälle einen Anteil von 6,1% am Krankenstand, 2001 waren es bereits 7,9%.

Der Vortrag beschäftigt sich mit der Bedeutung psychischer Erkrankungen in Abhängigkeit von Geschlecht und Alter der Versicherten sowie Unterschieden zwischen Branchen und Bundesländern. Weiterhin wird die Bedeutung einzelner Diagnose-Untergruppen und die Entwicklung psychischer Erkrankungen im Zeitverlauf betrachtet. Schließlich werden mögliche Ursachen für die Zunahme psychischer Erkrankungen diskutiert und Schlussfolgerungen hinsichtlich Versorgung und Prävention gezogen.

Peter, Burkhard Dr.phil. Dipl.-Psych.

WS Einführung in die hypnotherapeutische Schmerzkontrolle

Die klinische Hypnose/Hypnotherapie gehört (zusammen mit ihrem Vorläufer, dem Mesmerismus/Animalischen Magnetismus), zu den ältesten und – unter bestimmten Voraussetzungen – effektivsten Methoden psychologischer Schmerzkontrolle. Im Seminar werden Indikation und Kontraindikation für hypnotische Schmerzkontrolle, für symptom- und problemorientiertes Vorgehen erörtert und dann einige spezifische Techniken zur hypnotherapeutischen Schmerzkontrolle demonstriert, praktisch eingeübt und in ihrer Anwendung diskutiert. Die Bereitschaft der Teilnehmer zu aktiver Selbsterfahrung in den verschiedenen hypnotischen Techniken ist sowohl bei den Demonstrationen wie auch bei den Übungen wünschenswerte Voraussetzung.

Petzold, Theodor Dierk Arzt

WS Innere Bilder heilen – Zur Steuerung unserer Selbstregulation

Unser Organismus strebt nach gesunder Entwicklung, nach Wohlbefinden, Sicherheit, Lust und Sinnerfüllung: wir haben einen Gesundheitstrieb, einen Antrieb für Salutogenese. Gesunde Selbstregulation ist ein psychophysisches Zusammenspiel und wird gesteuert über innere Bilder (Sollwerte, Programme, Muster). Für jeden Entwicklungsabschnitt des Lebens hat jeder Mensch ganz eigene Leitbilder: als Kind emotionale Geborgenheit und Anerkennung zu bekommen, später Erfolg im Beruf und eine eigene Familie zu haben, eine geistige Entwicklung zu vollziehen... Durch alle Lebensabschnitte hindurch zieht sich das Streben nach Selbstbestimmtheit, Integration und Bewusstseinsbildung (s. a. 'Autonomie' nach R. Grossarth-Maticsek, sowie A. Antonovsky: „sense of coherence', Bedeutsamkeit, Verstehbarkeit, ...“). Das Steuerbild ‚Selbstbestimmtheit' hat dabei besondere, aktivierende Funktion. z.B. durch autoritäre Beziehungen, ungünstige Vorbilder, Traumata u. a. können störende innere Bilder entstehen und die entwicklungsförderlichen Bilder für die Regulation unwirksam machen. Beim ‚Heilen innerer Bilder' wird die KlientIn vornehmlich durch Fragen unterstützt, sich an gesundheits- und entwicklungsförderliche Leitbilder zu erinnern und diese für sich selbst als maßgeblich anzuerkennen. Dabei werden die unterschiedlichen Daseinskontexte (Familie, Kultur, Religion) beachtet. Die TherapeutIn achtet die KlientIn als autonomes, kompetent problemlösendes Subjekt einer gesunden Entwicklung. Sie/er verwendet verschiedene Interventionstechniken, um gesundheitsförderliche innere Bilder sowie Eigenaktivitäten anzuregen.

Bei diesem Workshop wird die Technik der mental-emotional-physischen (MEP-) Brücke vorgestellt, die einfach und schnell sowohl eine Ganzheit der Persönlichkeit als auch den bewussten inneren Beobachter („Seele“) aktiviert. In diesem tranceähnlichen Zustand sind die inneren Verbindungen der Bilder zu den Daseinsebenen besonders gut.

Pfitzer, Franz Dr.med.

V Stationäre Psychotherapie, ein Beitrag zum Erzeugen von mehr Gesundheit

Psychotherapie erfordert ein ständiges Oszillieren wie zwischen den zwei Brennpunkten einer Ellipse. Den einen Brennpunkt bildet wie z.B. von Gunther Schmidt oder Füstenuau beschrieben das lebensgeschichtliche Verstehen der Problematik der Patienten, wodurch eine verstehende und akzeptierende Beziehung und somit ein gutes Arbeitsbündnis entsteht. Den anderen Brennpunkt bildet die anstehende Entwicklungsaufgabe. Diese bedeutet oft nicht nur eine individuelle Entwicklungsaufgabe wie das Wagen von mehr Autonomie, sondern geschieht zumeist in familiären Bindungen. Das Konzept der kontextuellen Familientherapie gestattet eine integrative Perspektive in die psychodynamisches Denken, systemisches Verstehen und die Ethik von Beziehungen (incl der therapeutischen Beziehung) integriert werden können. Liebe und faires Geben und Nehmen beim Patienten und seiner Familie können als Ressourcen entwickelt und über Generationsgrenzen hinweg weitergegeben werden.

Prior, Manfred Dr.phil. Dipl.-Psych.

WS Therapie optimal vorbereiten – gezielte selbsterfüllende Prophezeiungen und Seedings vor dem ersten Gespräch

Die erste Sitzung, in der die Therapieziele und das Problem definiert werden, ist für beide Seiten oft keine einfache Angelegenheit. Sie kann in großem Maße erleichtert werden, wenn man schon im Vorwege (am besten am Telefon) den Rat- oder Therapiesuchenden gut informiert. Der Workshop beschreibt, wie Sie künftig viel mehr Klienten oder Patienten haben können, die bis zum Erstgespräch u. a. über ihre Ziele nachgedacht, ihre Zielvorstellungen geklärt haben; hoch motiviert sind, ihre Ziele zu erreichen und etwas dafür zu tun; bis zum Erstgespräch z. T. erhebliche Besserungen erzielt haben; zuversichtlich und in hoffnungsvoller Erwartung sind, weitere Besserungen und ihre Ziele erreichen zu können; Ihnen als künftigen Therapeuten/Berater positiv gegenüber eingestellt sind; Sie als kompetent und vertrauenserweckend einschätzen und von Anfang an einen „guten Draht“ zu Ihnen haben; sich selbst als jemand ansehen, der Fähigkeiten und Ressourcen hat; diese Fähigkeiten und Ressourcen in die Beratung/Therapie einbringen und für die Beratung/Therapie etwas tun wollen; die richtige Einstellung der Beratung/Therapie gegenüber haben.

Riebensahm, Hans Dipl.-Psych.

WS Hypnotherapie als Zweipersonen-Stück (Lasst uns von den Komödianten lernen!)

In dem Workshop werden für einen authentischen Therapiefall Dialogsequenzen entwickelt, durchgespielt, variiert, improvisiert und reflektiert. Es soll dabei die mögliche Vielfalt vor allem nichtsprachlicher therapeutischer Reaktionen deutlich werden (bis hin auch zu absurden Ausdrucksvarianten). Wir bedienen uns dabei u.a. bewährter Methoden aus der Theaterarbeit. Der Workshop soll Kreativität und Spontaneität stimulieren. Nicht zuletzt können hier die teilnehmenden Kolleginnen und Kollegen Reaktionsformen ausprobieren, die sie im normalen Praxis-Alltag bisher vermieden haben. Dass wir dabei immer ernst bleiben, kann ich nicht garantieren.

Rittner, Sabine Musikpsychoth. (approb.)

WS Seelen-Wege: Visionäres Erleben in der ekstatischen Trance

Im ersten Teil des Workshops haben die Teilnehmer/innen die Gelegenheit, in einem kraftvollen Ritual eine uralte Methode der Tranceinduktion kennenzulernen und an sich selbst zu erfahren: Sie erleben die Wirkung der von Felicitas Goodman wiederentdeckten „rituellen Körperhaltungen und ekstatischen Trance“, eine Form der Tranceinduktion, die auf Stimulation des Nervensystems beruht (ergotrope Trance). Ausgehend von den konkreten Erfahrungen der Teilnehmer/innen wird im zweiten Teil eine Einführung in Theorie und Praxis der rituellen Arbeit mit veränderten Bewusstseinszuständen gegeben. Hierbei können Fallbeispiele einfließen und in anschaulicher Weise Erkenntnisse aus einem Forschungsprojekt zum Thema, das von mir an der Universitätsklinik Heidelberg durchgeführt wurde. Es bleibt genügend Raum für Fragen und für Austausch im gemeinsamen Gespräch. Es ist empfehlenswert, ohne allzu vollen Magen zum Workshop zu kommen.

Ross, Uwe Henning Dr.med.

WS

Zur praktischen Umsetzung des Salutogenese-Konzeptes: Erickson' sche Hypnose zur Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Tinnitus-Betroffenen

Das Prinzip der Ressourcen-Orientierung in der Therapie ist schon früh in der modernen Hypnose nach M. Erickson zu finden, wurde aber erst mit dem Salutogenese-Konzept durch A. Antonovsky Ende der 1980er Jahre auf gesundheitswissenschaftlicher Ebene formuliert. Wie die Ansätze der modernen Hypnose als praktische Umsetzung des Salutogenese-Konzeptes verstanden werden können, wird beispielhaft am Krankheitsmodell des chronischen Tinnitus gezeigt. Die Arbeitsweise nach den Grundprinzipien der Erickson'sche Hypnose schließt entscheidende Faktoren zur Mobilisierung von Gesundheitsressourcen nach dem Salutogenese-Konzept ein: Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit von reizbedingten Ereignissen und Anforderungen sowie deren Verarbeitung als konsistente Information. Symptome und Probleme werden so innerhalb des subjektiven semantischen Bezugsrahmens als Ressource im Sinne eines gesundheitsfördernden Feedback-Signals für den Betroffenen verstehbar, handhabbar und deren entwicklungsbezogene Bedeutsamkeit in Bezug auf individuelle, nicht gelebte Bedürfnisse und aktuelle Anforderungen deutlich. Die therapeutischen Effekte einer solchen hypno-systemischen Konzeption als praktische Umsetzung des Salutogenese-Modells wurde in einer prospektiven Studie an 123 Tinnitus-Betroffenen erstmals auch nach den gesundheitsbezogenen Individualfaktoren des Gesundheitsfragebogens SF-36 (Bullinger & Kirchberger, 1998) vor und nach einer 28-tägigen, stationären Therapie untersucht. Signifikante Verbesserungen der Lebensqualität ließen sich in der Gesamtstichprobe nach der Therapie insbesondere für sechs von acht Subskalen des SF-36 nachweisen. Der Einsatz des SF-36 als krankheitsübergreifendes Instrument zur Beurteilung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Tinnitus-Betroffenen macht diese mit anderen Erkrankungen vergleichbar. Die Zunahme an gesundheitsbezogener Lebensqualität nach dem SF-36 gibt zudem Aufschluss über das Ausmaß der Ressourcenaktivierung als Wirkfaktor der Therapie im Sinne des Salutogenese-Konzeptes. Im Rahmen des Workshops werden neuere Ansätze der Erickson'schen Hypnose demonstriert und praktisch erfahrbar gemacht, die sich sowohl innerhalb der Tinnitus-Therapie als auch bei anderen funktionellen Störungen als überaus wirksam erwiesen haben.

Schlarb, Angelika Dr. Dipl.-Psych.

WS

M I C E - Psychotherapeutisches Behandlungsprogramm (Hypnotherapie und Verhaltenstherapie) für Erwachsene mit Migräne

Migräne ist mit einem Anteil von ca. 1/3 aller Kopfschmerzerkrankungen die häufigste Form periodisch wiederkehrender Kopfschmerzen. Etwa 6-8 % aller Männer und 12-14 % aller Frauen leiden unter einer Migräne. Neben Schmerzen und vegetativen Symptomen sind die Attacken auch mit Belastungen und Beeinträchtigungen im Arbeitsalltag und im Sozialkontakt verbunden. Schwierigkeiten im Umgang mit Stress und negativen Emotionen im Alltag und eine Störung der Reizverarbeitung verursachen und verstärken die Migräne und tragen hiermit zur Chronifizierung bei. Zur Zeit gibt es eine Vielzahl von Theorien zur Pathogenese von Migräne, für die jeweils unterstützende Daten gefunden wurden. Eine endgültige Klärung steht jedoch noch an. Das Behandlungsprogramm wurde auf der Basis wissenschaftlicher Forschungsergebnisse erstellt und im Rahmen einer Studie an der Universität Tübingen überprüft. Der Fokus dieses Workshops liegt auf der Vermittlung eines psychotherapeutischen Behandlungsprogramms für Erwachsene mit Migräne, das Elemente der Hypnotherapie mit denen der Verhaltenstherapie verknüpft.

Das Therapiekonzept umfasst 8 Einzelsitzungen, mit jeweils einem Schwerpunktthema, wie z. B. Schmerzreduktion, Stressverarbeitung, Wahrnehmung und Umgang mit Prodromal-symptomen. Inhalt des Workshop soll neben einer allgemeinen Einführung in das Erscheinungsbild der Migräne bei Erwachsenen vor allem das Behandlungsprogramm mit seinen hypnotherapeutischen und verhaltenstherapeutischen Elementen sein. Dazu werden ausgewählte therapeutische Interventionen anhand des Manuals detailliert besprochen und geübt.

Schmid, Daniela Dipl.-Psych. & Schlarb, Angelika Dr. Dipl.-Psych.

WS Ein multimodales Therapieprogramm zur Behandlung von Bulimia Nervosa (Hypnotherapie und Verhaltenstherapie)

Essstörungen zählen in industrialisierten Ländern zu den dritt häufigsten chronischen Erkrankungen unter jungen Frauen zwischen 15 und 19 Jahren (Reijon et al, 2003). Hierbei ist die Bulimia Nervosa mit einer Prävalenzschätzung von 2-3% häufiger zu beobachten, als die Anorexia Nervosa mit einer Prävalenzrate von 1%. Hinter dem gestörten Essverhalten stehen meist sehr ernstzunehmende teilweise sogar lebensbedrohliche seelische Störungen. Ziel des Workshops ist die Vermittlung eines multimodalen Therapieprogramms zur Behandlung der Bulimia nervosa, in welchem hypnotherapeutische Techniken mit Elementen der Verhaltenstherapie verknüpft werden. Das Konzept umfasst 20 therapeutische Sitzungen, in denen jeweils ein zentraler Aspekt der Störung, sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting, thematisiert wird. Zusätzlich wird der Therapieprozess durch hypnotherapeutische CD's unterstützt. Der Schwerpunkt der Therapie liegt auf dem Aufbau und der Stabilisierung des Selbstwertes. Der Workshop bietet eine allgemeine Einführung in das Störungsbild der Bulimia nervosa, daneben werden einige therapeutische Interventionen detailliert besprochen und geübt.

Schmidt, Gunther Dr.med. Dipl.rer.pol.

WS Optimale „work-life“ und „sonst-life“- Balance für eine ganzheitlich gesunde Sinn-erfüllung – oder: wie hypnotisiere ich mich gesund durch meinen Alltag?

Gerade Menschen mit hoher Kompetenz und Leistungsorientierung, die als Verantwortungsträger in fordernden Funktionen tätig sind, bewegen sich fast permanent in Zwickmühlen zwischen diversen Lebensbereichen („Erwartungsfeldern“) wie z.B. Arbeit und Leistung, Familie/ Freundschaften, körperliche Gesundheit, und generelle Sinn-Gestaltung und „einfach nur mal driften...“. Sie entscheiden sich dabei oft (unbewusst) einseitig für Pflichterfüllung und gegen die Bedürfnisse ihres Organismus. Hintergrund: Loyale Ausrichtung auf die Bedürfnisse anderer Menschen und Aufgaben. Die diversen Erwartungsfelder werden wie subliminale hypnotische Reize verarbeitet, mit denen man sich Problem-Trancen wie chronischen Stress, burn-out, Psychosomatische Symptome, oft auch Suchtverhalten induziert. Im Seminar wird theoretisch und mit vielen praktischen Strategien gezeigt (wobei Salutogenese- und Resilienzforschung einbezogen wird), wie man das unbestechliche intuitive Wissen unseres Organismus als hilfreichen „Supervisor“ nutzen kann, um **a)** optimale, Gesundheit-fördernde und Sinnerfüllende Lebens-Balance zwischen diesen diversen Erwartungsfeldern zu entwickeln und nachhaltig aufrecht zu erhalten; **b)** Stress induzierende, krankmachende Lösungsversuche (Problem-Trance-Muster) zu erkennen und aufzulösen (Exduktion aus der Problem-Trance); **c)** die Zwickmühlen als Chancen zu nutzen (auch für andere), um das Erleben von Endlichkeit und Unvollkommenheit als Königsweg für Würdigung und Kraft zu nutzen; **d)** Stress- Situationen und -Reaktionen und „Symptome“ als Kompetenz und Chance zu utlisieren (als „Leibwächter“ und „Sinn-Wecker“); **e)** den ganzen Alltag als Ritual gesundheitsförderlicher Aufmerksamkeitsfokussierung zu gestalten.

Schmierer, Albrecht Dr.med.dent. & Schmierer, Gudrun Hypnoseassistentin

WS **Nonverbale Trancetechniken – Der Worte sind genug gewechselt**

Die „naheliegende“ Möglichkeit am Patienten (nicht nur auf dem Zahnarztstuhl) durch non-verbale Techniken Trance zu induzieren wird selten genutzt. Dabei ist gerade über den non-verbale Zugang ein Induzieren und Aufrechterhalten der Trance via Übertragung der Behandler-Arbeitstrance leicht möglich. Nach Sitzungen mit verbaler Kommunikation schafft die „Sprachlosigkeit“ Raum für intensive Eigen trance. Hypnose entsteht durch gezielte, aber beiläufig stressfreie Anwendung von Kinästhetik, von Spiegeltechniken, über liebevolles Einfühlen, über Murmeln, Lachen, Nicken, Rhythmus und sanfte Körperberührung. Aus der Summe der vielen Möglichkeiten die für den einzelnen Patienten kongruent und leicht anzuwendenden Techniken herauszuarbeiten ist das Ziel dieses Seminars. Die erforderlichen Seedingtechniken zur Vorbereitung, sowie unterstützende, trancefördernde Faktoren in der Praxis werden dargestellt und trainiert.

Schnell, Maria Dipl.-Psych.

WS **„Sich mit dem Himmel verbinden“ und andere Ressourcen gegen die Angst**

Vielfältige Angstsymptome gehören zu den häufigsten Gründen, weshalb Menschen psychotherapeutische Hilfe in Anspruch nehmen. Ängste richten sich auf konkrete Situationen (Examen) oder auf Objekte (Spinnen) oder können alle Aktivitäten betreffen. Ängste beeinträchtigen den Alltag, behindern einen Entwicklungsschritt und manchmal füllen sie das ganze Leben aus. In diesem Workshop werden Ressourcen zur Bewältigung der Angst auf verschiedenen Ebenen entwickelt. Manchmal ist es ausreichend, körperliche Entspannung zu vermitteln und konkrete Fähigkeiten zu erlernen, häufig überwinden KlientInnen ihre Angst, indem sie neue Anteile ihrer Identität integrieren, und manchmal scheint es nötig zu sein, Ressourcen auf einer spirituellen Dimension zu finden.

Scholz, O. Berndt Prof. Dr.

V **EEG-Korrelate von motorischen Imaginationen in Hypnose**

Theoretischer Hintergrund: Die biopsychologische Forschung zur sensorischen Imagination unter Hypnose ist verhältnismäßig solide. Das gilt nicht für die Forschung zur motorischen Imagination unter Hypnose. Zwar gibt es valide EEG-Marker aus dem Spontan-EEG, z.B. die Alpha- und Thetapower existieren sowohl für motorische Imagination als auch für Hypnose. Aber lineare Zusammenhänge zwischen motorischer Imagination und hypnotischer Trance, wie sie mit Hilfe korrelativer Berechnungen belegt werden können, finden sich nicht! Anliegen/ Ziel: Es werden Unterschiede zwischen Probanden mit hoher bzw. niedriger motorischer Imaginationsfähigkeit in Bezug auf EEG-Korrelate während motorischer Imagination in Hypnose und ihre Beziehung zur subjektiven hypnotischen Erlebnissen analysiert. Dazu wird der Stand der Forschung referiert, insoweit er in der internationalen Literatur dokumentiert ist. Ebenfalls werden neueste Forschungsergebnisse aus dem Arbeitskreis des Referenten mitgeteilt. Methoden: Trait-Imagination im Wachzustand von 47 Probanden wurde anhand des Vividness of Motor Imagery Questionnaire (VMIQ) erfasst. Eine Mental-Walking-Aufgabe wurde in eine Phantasiereise während hypnotischer Trance appliziert. Spontanes EEG wurde während der Hypnose abgeleitet (16 Kanäle). Ergebnisse: Okzipitale, frontale und zentrale Thetapower sowie okzipitale und zentrale Alphanpower unterscheiden zwischen Probanden mit hoher und niedriger Imaginationsfähigkeit derart, dass Probanden mit hoher Imaginationsfähigkeit während des Gehens in Hypnose cerebral aktiver sind als Probanden mit niedriger Imaginationsfähigkeit. Diskussion: Es wird die Frage gestellt, inwie weit Hypnosetiefe eine Interaktion von dispositionellen und situativen Einflüssen ist.

Wenn diese Frage bejaht werden kann, ergeben sich aus den Forschungsergebnissen Schlussfolgerungen für eine gezielte Indikationsstellung. M.a.W.: Möglicherweise profitieren jene Personen insbesondere von Hypnotherapie, wenn sie fähig zur Entspannung sind und sich aktionale Gegebenheiten plastisch vorstellen können.

Schreiner, Haro Prof. Dr.

WS „Indirektes“ Arbeiten mit Kindern, Jugendlichen und deren Eltern – lösungs- und kompetenzorientiert

In der psychotherapeutischen Praxis zeigen sich beste Rückmeldungen durch die Anwendung des lösungs- und kompetenzorientierten Ansatzes. Einerseits können durch schriftliche Kurzanleitungen mit Karikaturen eine Musteränderungen bei den Eltern angeregt werden, andererseits können durch hypnotherapeutische Techniken (Teilarbeit/Ankern etc.) Kinder und Jugendliche in erstaunlich kurzer Zeit große Fortschritte erreichen. Im Workshop wird beides praktisch gezeigt: Die Anleitung für Eltern und das Arbeiten mit Kindern und Jugendlichen. Durch ein Video aus der Praxis wird das Vorgehen erläutert und es werden eigene Erfahrungen ermöglicht.

Seemann, Hanne Dipl.-Psych.

WS Hilfe! Wer schützt mein Nervensystem? – Die salutogenen Aspekte des Migräneanfalls

Der Migräneanfall kann als ein Notfall- bzw. Schutzreflex verstanden werden, der das Gehirn vor Übersteuerung durch Reizüberflutung schützt. Der Migräneanfall geht dabei mit extremen Entgleisungen wichtiger neuronaler Funktionssysteme einher. Wenn sich der betroffene Mensch jedoch in eine reizfreie Umgebung und in vollkommene Ruhe zurückzieht, gelingt es dem Gehirn, wieder in seine wohlgeordnete Funktionsfähigkeit zurückzufinden. Dies ist ein autoregulativer Vorgang, der im vorwiegend pathogenetisch orientierten Denken der Migränerforschung und –therapie bisher wenig Beachtung gefunden hat. Wenn es heißt, Migräne sei nicht heilbar, so ist damit die besondere neuronale Konstitution von Menschen gemeint, die für Migräne disponiert sind. Diese Menschen können jedoch lernen, ihr Nervensystem so gegen Überlastung zu schützen, dass die Migräne überflüssig wird. Sie lernen in der Trance z.B., die in ihrem Nervensystem nicht oder schlecht ausgeprägten Filter gegen Reizüberflutung zu „erfinden“ und zu benutzen, um ihre körpereigene Autoregulation zu unterstützen. Im Workshop werden die Dynamik des Anfallgeschehens und daraus folgende hypnotherapeutische Interventionen dargestellt.

Signer-Fischer, Susy Lic.phil.

WS Identitätsfindung und Selbstbild – Hypnopsychotherapie mit Kindern, Jugendlichen und ihrer Familie

Identitätsfindung und Selbstbild sind Themen, die den Menschen während des ganzen Lebens begleiten. Sie sind aber in der Schulzeit und vor allem in der Jugendzeit besonders aktuell. Das Selbstkonzept steht in Zusammenhang mit der Entwicklung der eigenen Identität. Es wird von den Erfahrungen des Individuums selbst und von seiner sozialen Umwelt beeinflusst. Hypnotherapeutische Interventionen setzen vor allem beim Individuum an. In diesem Vortrag und Workshop werden Interventionsmethoden für Kinder und Jugendliche vorgestellt, die traumatisiert wurden, die aus einer anderen Kultur stammen, die nicht bei den leiblichen Eltern aufwachsen, deren Eltern psychisch oder körperlich erkrankt sind oder die selbst an einer Krankheit oder Behinderung leiden oder sozial auffällig (z.B. Aggression) sind.

Steiner-Backhausen, Birgit Sonderpädagogin

WS Auf die Stärken bauen – Hypnotherapeutisch-lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern im Einzel- und Gruppensetting

In der Hypnotherapie nach Milton H. Erickson werden die KlientInnen unter dem Blickwinkel ihrer positiven Möglichkeiten, ihrer Kräfte, ihres Wachstums und eben nicht ihrer Defizite betrachtet. Gerade Kinder bringen von Natur aus Ressourcen mit, die zum Aufbau und zur Stärkung ihrer Persönlichkeit genutzt werden können: z.B. Neugier und Lernbereitschaft, magisches Denken und kreative Imaginationskräfte. Im Workshop soll gezeigt und praktisch erprobt werden, wie diese wertvollen Potentiale von Kindern entdeckt, aktiviert und kreativ gebraucht werden können für Entwicklungs- und Veränderungsprozesse: z.B. im Erzählen von Ressourcengeschichten als Gruppentrance; im bewegten Er-Finden von Lösungen im Ziel-Hüpf-Spiel; im Nutzen des Namens zur Ressourcenaktivierung; im kreativen Verwandeln von negativen Zuschreibungen beim Zeichnen.

Stephan, Siegfried Dr.med

WS Autogenes Training – Ein altbewährtes und doch modernes Basistherapeutikum

Es soll eine grundlegende Einführung in das Autogene Training gegeben werden in seiner Bedeutung sowohl innerhalb der Gesundheitsvorsorge als auch im psychotherapeutischen Bereich. Die grundlegenden Schritte dieses formalisierten Autohypnoseverfahrens werden vorgestellt und in einzelnen Schritten verdeutlicht, wobei sowohl Indikationen als auch Kontraindikationen geklärt werden.

Trenkle, Bernhard Dipl.-Psych. Dipl.Wi.-Ing.

WS Selbsthypnose und andere hypnotherapeutische Selbstbehandlungsansätze

Ericksonische Hypnotherapie baut auf dem Prinzip der Kooperation auf. Für das Selbstwertgefühl und die Gesundheit von Klienten kann es sehr unterstützend sein, wenn der Klient seine Probleme aus eigener Kraft bewältigt. Die Verantwortung des Therapeuten liegt dann oft darin, den Klienten zur Selbsttherapie zu motivieren und ihm das entsprechende Werkzeug an die Hand zu geben. Der Workshop gibt einen Einblick in hypnotherapeutische orientierte Selbstbehandlungsansätze: Selbsthypnose und Selbstankertechniken zur Lösung von Angstproblemen; Die Ordeal-Technik oder einen Vertrag mit sich selbst schließen. Zeitprogression und Lösungsorientierung in Form von schriftlichen Hausaufgaben als Selbstbehandlungsmöglichkeit.

von Ploetz, Klaus Dr.med. Dr.phil.

WS Systemische Körperpsychotherapie

Die systemische Körperpsychotherapie wendet all die Kategorien der systemischen Familientherapie: Aufbau, Interaktion und Struktur von komplexen Systemen auf den Körper selbst an. Es ist nicht nur die Vorstellung, dass der Körper aus ca. über 60 Billionen Zellen besteht, die untereinander in regelhafter Kooperation stehen, sondern dass der Körper selber „mitdenkt und mitkommuniziert“, dass eben nicht nur das Gehirn selber die Zentrale des Bewusstseins ist. Dies zeigen besonders auch die neuesten Ergebnisse der Hirnforschung. Dieses Wissen steht uns allen schon längst selber zur Verfügung, wenn wir uns erinnern, dass wir in vielen Situationen schon längst ein körperlich spürbares Bild, eine Ahnung über das Bevorstehende hatten und uns vielleicht dennoch anders verhalten haben, z.B. die erste Begegnung mit unserem späteren Partner etc. Die systemische Körperpsychotherapie kann diesen Prozess sichtbar machen und körperliche Lösungstechniken anbieten und so zu oft überraschenden körpergestützten Lösungen kommen.

Weber, Reinhard Dipl.-Psych.

WS Heilen in vier Wochen?! Hypnotherapie in der stationären Rehabilitation

Ein grundlegend hypnotherapeutisches Denken und Handeln ist in der stationären Kurzzeittherapie sowohl im Umgang mit den Patienten als auch im Umgang mit dem Setting besonders erfolgversprechend. Mit den Teilnehmern des Workshops möchte ich Bedingungen und Möglichkeiten hypnotherapeutisch verstandener Kurztherapie - auch ohne offizielle Hypnose - am Beispiel der stationären Rehabilitation diskutieren. Auf folgende Punkte werde ich anhand von Beispielen eingehen: selbsthypnotisch wirksame - erfolgversprechende oder erfolghindernde - Vorannahmen von Psychotherapeuten (z. B. „Wie kurz darf Psychotherapie sein? Ist Heilen in vier Wochen erlaubt?“); die Utilisation des Kontextes und der weiteren Berufsgruppen für die Therapie (z. B. „die kürzeste Therapie ist die Verhinderung einer unnötigen Therapie, die zweitkürzeste Therapie ist die Behandlung im Rahmen anderer Therapiemaßnahmen, die drittkürzeste Therapie ist ..(?)“); die Nutzung hypnotherapeutischer Interventionsmuster in offiziellen und inoffiziellen Therapiesettings, Informationsveranstaltungen usw. (z. B. Externalisierung, Metaphern und Geschichten); die Kurztherapie als eine stets metaphorische Therapie und auf welchen Ebenen die metaphorische Therapie „passen“ muss, damit sie maximal und anhaltend wirkt; die nonverbale Effektivitätskontrolle. Der Workshop ist praxisorientiert und richtet sich vor allem an Therapeuten in stationären Settings, die üblicherweise kurzzeittherapeutisch arbeiten. Er kann aber auch für Kollegen, die unter anderen Bedingungen kurztherapeutisch arbeiten, interessant sein. Es wird kein besonderer Wissensstand vorausgesetzt. Kenntnisse in Hypnotherapie bzw. über die Bedingungen stationärer Therapie können hilfreich sein.

Wermke, Gerd Dr.med. & Koch-Wermke, Inge Dr.med.

WS Das Schwert des Damokles

Dieser Workshop bietet Ihnen die Möglichkeit Metaphermodelle zu bilden, die betroffenen Menschen und deren Angehörigen helfen, das Leben trotz und mit langwierigen und belastenden Erkrankungen sinnvoll zu erleben und zu strukturieren. Metaphorische Formulierungen erlauben, komplexe Sachverhalte in den Sprachgebrauch eines vertrauten Bereiches zu fassen und die Sprachlosigkeit zu überwinden. Hierbei soll in diesem Workshop Wert darauf gelegt werden, die Metapher individuell so zu wählen, dass sie für den Einzelnen und seine Lebenssituation passend sind, denn: Das gleiche Mittel taugt nicht für alle Fälle! Zur lebendigen und praxisnahen Gestaltung sind Fallbeispiele – auch von Ihnen – willkommen.

Wirz, Patrick Lic.phil.

WS Hypnotherapie sexueller Funktions- und Beziehungsstörungen

Chronische oder immer wiederkehrende Störungen der sexuellen Reaktion und sexuelle Beziehungsstörungen verursachen einen großen Leidensdruck. Es wird ein Modell der Hypno-Systemischen-Sexualtherapie (HSS-Modell) vorgestellt, mit dem zur Problemerkennung wie auch zur Lösungsfokussierung die körperliche, subjektive und interaktive Ebene sexueller Störungen in Trance sinnlich konkret erlebbar werden. Hypnotherapeutische Konzepte zur erotischen Trance, zum affektiven Erleben, zur Aufmerksamkeitsfokussierung, zur sexuellen mentalen Verarbeitung und zum Stressmanagement werden präsentiert. Eine breite Palette hypnotherapeutischer Methoden, die eine lösungsorientierte Sexualtherapie hilfreich unterstützen, werden demonstriert und im Rollenspiel geübt.

Inhalt

Inhalt

S. 3 - 34

S. 35 - 52

S. 53 - 56

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referentenliste

Adamaszek, Monika Dr.phil.

Diplompädagogin, Kinder- und Jugendtherapeutin, Supervisorin; Studium der Romanistik, Philosophie und Leibesübungen sowie Sozialpolitik/Sozialpädagogik; seit 1986 eigene Praxis; therapeutische Arbeit mit Kindern, Paaren, Familien und Gruppen (systemische und hypnotherapeutische Konzepte); wissenschaftliche Arbeiten über Gesundheitsbildung; Schwerpunkt: geographische Analyse/Biographik; verschiedene Veröffentlichungen.

Adamaszek, Rainer Dr.med.

Studium der Medizin, Philosophie und Soziologie; Weiterbildung zum Facharzt für Kinderheilkunde, für Innere Medizin, für Allgemeinmedizin sowie für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie; seit 1979 in Erwachsenenbildung, Elternberatung und therapeutischer Fortbildung tätig, seit 1986 eigene ärztlich-therapeutische Praxis. Publikationen über Krankheitslehre, Grundbegriffe der Naturwissenschaften und Theorie der Psychoanalyse sowie über praktische und theoretische Fragen der Psychotherapie.

Ast, Christiane Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis in Osnabrück. Langjährige Erfahrung im Klinikbereich (Neurologie). Klinische Neuropsychologin GNP, Verhaltenstherapie, Gesprächspsychotherapie und NLP. Erfahrung in der Hypnosetherapie bei neurologischen Erkrankungen und Schmerzpatienten.

Bengel, Jürgen Prof. Dr.med. Dr.phil.

Diplom-Psychologe, Psychotherapeut, Arzt; Direktor der Abteilung für Rehabilitationspsychologie, Institut für Psychologie, Universität Freiburg; Leiter der klinisch-psychologischen und rehabilitationspsychologischen Ambulanz des Instituts für Psychologie; Sprecher des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbundes Freiburg; Vorstand des Freiburger Ausbildungsinstituts für Verhaltenstherapie (FAVT)

Berwanger, Hans Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut. Familien- und Systemtherapeut; langjähriger Leiter einer Erziehungs- und Familienberatungsstelle; freie Praxis für Eheberatung, Familientherapie und Familienaufstellung (zusammen mit Ehefrau Ingrid Berwanger). Mein Interesse gilt der Integration von systemischer- und familientherapeutischer Arbeit.

Bierbaum-Luttermann, Hiltrud Dipl.-Psych.

geb. 1960 in Dortmund, wohnhaft in Berlin/bzw. Langerwisch verheiratet, zwei Kinder im Alter von 7 und 11 Jahren Schulabschluss mit Abitur 1978, Studium zunächst Theaterwissenschaften und Germanistik in München, dann Psychologie mit Projektschwerpunkt Kindertherapie in Berlin an der Freien Universität, Diplom Anfang 1986, anschließend Ausbildungen in Kinder- und Verhaltenstherapie, Familientherapie, NLP und Hypnosetherapie. Seit 1990 in Delegationsverfahren zugelassen, Approbation als Psychotherapeutin durch die Gesundheitsbehörde Berlin seit April. 99, tätig als niedergelassene Verhaltenstherapeutin in freier Praxis, arbeitet mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Zudem Supervisoren- und Dozententätigkeit die M.E.G., DGVT, Caritas und weitere psychosoziale Träger und Organisation der M.E.G.-Regionalstelle für Kinderhypnotherapie in Berlin. Verschiedene Veröffentlichungen.

Bohne, Michael Dr.med.

ist Arzt, Coach, Trainer und Psychotherapeut. Er trainiert als Auftritts-Coach Fernseh- und Radiojournalisten von ARD und ZDF (im Rahmen der ZFP, Zentrale Fortbildung der Programm-Mitarbeiter von ARD und ZDF). Ferner trainiert und coacht er verschiedene Profiorchester für den Bereich High Peak Performance und Auftritts-Coaching. Verschiedene Lehraufträge, u.a. an der Hochschule für Musik und Theater in Hannover für den Bereich Lampenfieber-Training und Auftritts-Coaching. Ausbilder für Hypnotherapie in verschiedenen therapeutischen Ausbildungsinstituten. Ausbilder in Energetischer Psychotherapie nach Fred Gallo (EdxTM). Michael Bohne arbeitet u.a. als externer Coach und Trainer für verschiedenen Unternehmen, wie z.B. die VW Coaching Gesellschaft, die NORD/LB u.a. und betreibt eine Privatpraxis für lösungsorientierte Kurzzeittherapie in Hannover.

Brandt, Karlheinz Mag. Dipl.-Psych.

Klinischer Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut, seit 1977 in eigener Praxis; Schwerpunkte: Psychosomatik und Angststörungen, Fruchtbarkeitsstörungen. Lehrtrainer und Supervisor der Milton-Erickson-Gesellschaft Austria.

Braun, Martin Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut ist seit 13 Jahren freiberuflich (kassenzugelassen) und angestellt psychotherapeutisch tätig. Als Familien-, Verhaltens- und Hypnotherapeut ist eines seiner Arbeitsschwerpunkte, die Behandlung von psychosomatischen Störungen. Martin Braun ist Leiter der M.E.G. Regionalstelle Gelsenkirchen.

Brunner, Eveline Dipl.-Psych.

Psychotherapeutin/Verhaltenstherapie. Seit 1976 in eigener Praxis tätig. Parallel dazu 31 Jahre lang in einer Berliner Erziehungs- und Familienberatungsstelle Therapie, Beratung und Begutachtung von Kindern, Jugendlichen und deren Familien. Trainerin für klinische Hypnose (M.E.G.), Trainerin für NLP (DVNLP), Lehrerin für medizinisches Qi-Gon/speziell Guolin-Qi-Gong (für Krebspatienten).

Clausen, Günter R. Dr.med.

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, (1. Vorsitzender der DGÄHAT, DGH, ISH, MEG), weiterbildungsbefugt für Hypnose von LÄK-Bayern, anerkannt durch KV-Nordrhein.

Dohne, Klaus-Dieter Dipl.-Psych.

Geschäftsführer der e-profiling GmbH, Psychologischer Psychotherapeut, Schatzmeister der MEG und Leiter der Regionalstelle in Hannover, Lehrtherapeut des Nieders. Institutes für systemische Therapie und Beratung in Hannover.

Dünninger, Peter Dr.med.dent.

Geboren 1957, 1983-91 wissenschaftlicher Mitarbeiter der Universitäts-ZMK-Klinik Würzburg, seit 1992 mit der Ehefrau in Gemeinschaftspraxis niedergelassen. Anwendung medizinischer Hypnose seit 1985, Mitglied der ISH, Ausbildungsleiter, Supervisor und Vizepräsident der DGH, diverse Publikationen zum Thema Angst/Kommunikation/Hypnose.

Ebell, Hans-Jörg Dr.med.

geb. 1946, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin. (1976-86 Anästhesie, Intensivmedizin und Aufbau einer interdisziplinären, universitären Schmerzzambulanz; 1987-93 psychosomatische Schmerztherapie im Klinikum Großhadern, davon 3 Jahre praktisch-klinisches Forschungsprojekt zur Wirksamkeit von Selbsthypnose bei sog. „Tumorschmerzen“.) Niederlassung als Psychotherapeut 1992 (Praxisschwerpunkt: chronische Schmerzsyndrome, psychosomatische und Krebserkrankungen). Lehrtherapeut für Hypnose (Bayer. Landesärztekammer), Referent und Supervisor der Hypnose-Fachgesellschaften DGH und MEG, Vorstandsmitglied der MEG. Lehrtätigkeit seit 1984: Hypnose in der psychotherapeutischen Weiterbildung (u.a. Lindauer Psychotherapiewochen), Medizinische Hypnose, Psychoonkologie.

Freund, Ulrich Dipl.-Soz.Päd.

ist Dipl.-Sozialpädagoge und erfahrener Märchenerzähler. Er ist Mitglied in der Europäischen Märchengesellschaft, für die er zwei Kongresse organisiert hat und er ist langjähriger Schüler von Rudolf Geiger, von dem er die intensive Art Märchen zu erzählen gelernt hat. Er ist seit Jahren Ausbilder der Milton-Erickson-Gesellschaft, leitet gemeinsam mit Dr. Manfred Prior die Regionalstelle Frankfurt. Neben der Hypnotherapie ist er ausgebildet in Psychodrama und Gesprächstherapie. Schwerpunkte: Raucherentwöhnung, Bearbeitung von Ambivalenzen (Blockaden). Hypnotherapeutische Gruppen in der Klinik, Erickson'sche Ansätze in der Metaphernarbeit und indirekte Kommunikation.

Friedrich, Michael A. Dipl.-Psych.

Zulassung zur Heilkunde nach HPG, Approbation als Psychotherapeut, Ausbildung in Gestalt- und Verhaltenstherapie, Weiterbildung in humanistischen Therapieverfahren, zertifizierter Hypnotherapeut, Ausbilder und Supervisor der MEG und DGH, tätig als selbständiger Therapeut seit 1971, in Düsseldorf niedergelassen seit 1977, Leiter der MEG-Regionalstelle Düsseldorf.

Geraets, Harald Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, Hannover; Mitglied des Qualitätszirkels Schmerztherapie der KVN.

Gheorghiu, Vladimir A. Prof. Dr.

Diplom-Psychologe i.R., Autor mehrerer wissenschaftlicher Abhandlungen über therapeutische, experimentelle und angewandte Fragen der Suggestion und Hypnose.

Görlich, Peter Dr.phil., Sportwissenschaftler M.A.

Studium: Sportwissenschaft, Sporttraumatologie und Leistungsphysiologie und Pädagogik (Universität Heidelberg); seit 1996 Therapeleiter in Rehabilitationseinrichtungen; seit 2001 Zentraler Therapeleiter für 3 Kliniken und zwei ambulante Zentren der Gesundheitswelt Chiemgau; seit 11/2002 Leitung Klinikmanagement Simssee Klinik Bad Endorf; Jahrelange praktische Erfahrung als Sport- und Bewegungstherapeut; Referent und Autor zu den Themen Rehabilitation, Sporttherapie, Gesundheitsmarkt und Qualitätsmanagement; EFQM Assessor.

Grossarth-Maticsek, Ronald Prof. Dr.med. Dr.phil. Dr.h.c.

1940 geboren in Budapest; 1960 Abitur in Sombor, Jugoslawien; 1973 Promotion zum Dr. phil. an der Universität Heidelberg zum Thema „Motivationsstrukturen, Ideologien und Faktoren der Differenzierung bei politisch engagierten Studenten“; 1973 bis 1974 wissenschaftlicher Angestellter am Institut für Sozialmedizin der Universität Heidelberg; 1973 bis 1978 „Heidelberger Prospektive Studie“ mit Befragung von 18.000 Heidelberger Haushalten, bis zu 250 studentische Hilfskräfte sind daran beteiligt, Koordinationsstelle ist ein Büro in der Heidelberger Hauptstraße.

1975 bis 1982 Leiter des Forschungsprojektes „Sozialwissenschaftliche Onkologie“, unter anderem gefördert durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft und die Stiftung für Bildung und Behindertenförderung Stuttgart; 1982 bis 1990 Leiter des internationalen Forschungsprogramms „Prospective Epidemiology and Preventive Behavioral Medicine“ in engster Zusammenarbeit mit dem Londoner Psychologen Prof. H.-J. Eysenck, Mehr als 30 gemeinsame wissenschaftliche internationale Publikationen; 1989 (bis heute) Visitingprofessor für präventive Medizin und Neuroonkologie am Zentrum für multidisziplinäre Studien der Universität Belgrad auf permanenter Basis; 1990 (bis heute) Direktor des Instituts für präventive Medizin, Politische, Wirtschafts- und Gesundheitspsychologie in Heidelberg – eine Einrichtung des Europäischen Zentrums für Frieden und Entwicklung (ECPD) in Belgrad, das zur Universität für Frieden der UN in Costa Rica gehört.

Professur für postgraduierte Studien am ECPD; 1991 Promotion zum Dr. med. sc. (Doktor der medizinischen Wissenschaften) in der medizinischen Fakultät der Universität Belgrad zum Thema „Möglichkeiten der Prävention chronischer Erkrankungen am Beispiel des Bronchialkarzinoms und Herzinfarkt“; 2002 Dr. phil. hc. (Ehrendoktor) der Universität Belgrad für Verdienste um die weltweite Weiterentwicklung der psychosomatischen, systemischen Epidemiologie.

Hain, Peter Dr.phil.

Klinischer Psychologe und Psychotherapeut in freier Praxis in Zürich und Bremgarten (CH) für Kinder, Jugendliche, Erwachsene und Familien. Ausbildung in Klientenzentrierter, Hypno-, system. Paar und Familien-, sowie Provokativer Therapie. Präsident und Ausbilder der Gesellschaft für klinische Hypnose Schweiz, GHypS, Wissenschaftl. Leitung der Humorkongresse in Basel und Arosa (1996-2000, CH).

Halsband, Ulrike Prof. Dr. (D.Phil., Oxon)

seit 1999 Universitätsprofessur für Neuropsychologie an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Studium der Experimentellen Psychologie an der University of Sussex, UK; Promotion an der University of Oxford; Habilitation an der Neurologischen Universitätsklinik der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf; 2-jährige Gastprofessur an der Tohoku University und dem Okazaki National Research Institute in Japan; zusätzlich Forschungs- und Lehrerfahrten an den Universitäten Turku (Finnland), Bielefeld, Kiel und Tübingen. Ausbildung in klinischer Hypnose (M.E.G.).

Hargrave, Terry D. Prof. (USA)

Ist Familientherapeut und Schüler von Prof. Boszormenyi-Nagy, einem der Begründer der Familientherapie in den 50er Jahren. Seine Arbeit ist auf ein tiefes Verstehen der Beziehungsdynamiken und das Fördern von Ressourcen ausgerichtet. Er versucht, eine faire Balance zwischen Geben und Nehmen herzustellen. Dieser Ansatz ist hilfreich, sowohl in der Einzel-, Paar- und Familientherapie als auch in Beratungsstellen oder der stationären Psychotherapie. Terry Hargrave ist Associate Professor an der West Texas A&M University. Wissenschaftliche Arbeitsschwerpunkte und Publikationen zu den Themen: Psychotherapie mit Opfern und Tätern, Psychotherapie im Alter, kontextuelle Familientherapie.

Haug-Schnabel, Gabriele PD Dr.rer.nat.

Mutter zweier Kinder, Biologie- und Ethnologiestudium in Freiburg, Spezialisierung zur Verhaltensbiologin, Promotion, nach Interdisziplinärer Habilitation (Biologie, Medizin, Psychologie) Lehrbeauftragte an der Philosophischen Fakultät (Bereich Psychologie) der Universität Freiburg, Beteiligung an mehreren interdisziplinären Forschungsprojekten zum kindlichen Verhalten und internationalen Workshops zur Verhaltensbeobachtung und -analyse.

Inhaberin und Leiterin der 1993 gegründeten Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen (FVM, GdbR), die als private Forschungsgesellschaft praxisrelevante Problemstellungen der menschlichen Verhaltensentwicklung unter humanethnologischen und psychobiologischen Gesichtspunkten bearbeitet und Lösungsansätze erprobt. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse werden im Auftrag von Universitäten, Wohlfahrtsverbänden, Ausbildungsinstituten, staatlichen Einrichtungen sowie Wirtschaftsunternehmen in Form von Gutachten, Projektplanungen und -begleitungen, Multiplikatorfortbildungen, Medieninformationen und Publikationen anwendungsbereit zur Verfügung gestellt.

Autorin von Rundfunksendungen, zahlreicher Fachbücher zum kindlichen Verhalten, Referentin in Aus- und Fortbildungseinrichtungen für Erzieher, Pädiater, Kinder- und Jugendpsychiater, klinische Verhaltenstherapeuten und Sozialpädagogen. Frau Dr. Haug-Schnabel bietet in Kändern eine Spezialberatung für Eltern mit Fragen zur Entwicklung und Erziehung ihrer Kinder an. Forschungs- und Arbeitsgebiete: Humanethologie, evolutionäre Psychologie, Verhaltensontogenese, Verhaltensstörungen (speziell kindliches Einnässen), Aggressivität, Sexualität, Spielen, Lernen, Leistung, Suchtprävention, Pubertät.

Hildebrandt, Ulrich Dr.

ist als Internist und Kardiologe als Chefarzt der Klinik St. Irmingard in Prien am Chiemsee (Health Promoting Hospital der WHO) tätig, zuvor klinische Tätigkeit in der Uniklinik Hamburg Eppendorf, der Herzchirurgischen Klinik Großhadern und im Deutschen Herzzentrum München. Er hat seit 1991 die Münchner, Rosenheimer und Chiemsee Arzt-Patienten-Seminare, die Herzwochen auf Frauenchiemsee und Kreta initiiert und ist Autor eines umfassenden ärztlichen Ratgebers zur Prävention der Koronaren Herzkrankheit. Weiterhin ist er als Gutachter tätig, gehört mehreren wissenschaftlichen Beiräten an, seit 2002 Assessor des EFQM Excellence Modells der European Foundation of Qualitymanagement und war von 2000 - 2002 Vorstandsmitglied des Deutschen Netzes gesundheitsfördernder Krankenhäuser. Seine Arbeitsschwerpunkte liegen im Bereich Gesundheits- und Projektmanagement.

Hole, Günter Prof. Dr.med.

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ehemal. (1975-1993) Ärztl. Direktor des Psychiatrischen Landeskrankenhauses Weissenau/Ravensburg und Ordinarius (erem.) für Psychiatrie an der Universität Ulm.

Holtz, Karl-Ludwig Prof. Dr.

Prof. für Sonderpädagogische Psychologie (Schwerpunkte: Entwicklungsorientierung, soziale Kompetenzen, Lern- und Verhaltensprobleme, Beratung und Therapie), Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichentherapeut, Supervisor (BdP), Supervisor und Ausbilder der DGVT und der M.E.G. Verschiedene Buchveröffentlichungen.

Hüllemann, Brigitte Dr.med.

FA Innere Medizin, FA Psychotherap. Medizin, Sozialmedizin, Sportmedizin. Oberärztin der Med. Klinik St. Irmingard, Prien am Chiemsee. Projektmanager des WHO-Pilotprojekts „Health Promoting Hospitals“, umfassende Rehabilitation von Tumorpatienten, ein patientenzentriertes Projekt, Beginn 1991. Referentin der Bayerischen Landesärztekammer für den Kompaktkurs Allgemeinmedizin: „Betreuungskonzepte bei chronischen Krankheiten“. Veröffentlichungen in mehreren (z.T. fremdsprachlichen Übers.) Fachbüchern im deutschen und internationalen Schrifttum.

Hüllemann, Klaus-Diethart Prof. Dr.med.

FA Innere Med., FA Psychotherap.Med., Sozialmed., Sportmed., Arbeitsschwerpunkte: Kardiol., Onkol., Verh. Dr. med. Brigitte H., 3 Kinder, Ärztl. Dir. Med. Klinik St. Irmingard 1977- ; Projektleit. Dt. Herzkreislaufpräventionsstudie (DHP) 1979-1991; Prof. Innere Med., Univ. Heidelberg 1975, Univ.-München 1978 -; Geschäftsf. Gesellschafter Prof. Dr. K.-D. Hüllemann GmbH f. Systemische Forschung - Confidentiality Res.; 1. Vors. Klin. Institut f. Physiol. u. Sportmed. (KIPSI gem.e.V.), Med. Klinik St. Irmingard; Ehrenmitglied des Vorstandes 2000, Deutsches Netz Gesundheitsförd. Krh./WHO; Sprecher Internat. Wiss. Beirat HPH-Deutschland, Wiss. Beirat M.E.G.; - Verfasser mehrerer Fachbücher, z.T. fremdsprachl. Übers., über 250 Einzelarbeiten im deutsch. u. internat. Schrifttum - Mitgliedschaften: Internistenverband, Sportärzterverband, Kennedy Inst. Med. Ethics (Georgetown Univ. Washington), Memb. New York Acad. of Science, Memb. Amer. Association Advancement of Science. Mitgl. Deutsch-Chinesische Gesellschaft.

Hüther, Gerald Prof. Dr.rer.nat. Dr.med.habil.

(geb. 1951) hat in Leipzig Biologie studiert und wurde dort promoviert. Von 1979 bis 1989 arbeitete er am Max-Planck-Institut für experimentelle Medizin in Göttingen an Hirnentwicklungsstörungen. Er hat sich 1988 am Fachbereich Medizin der Universität Göttingen habilitiert und erhielt die *Venia legendi* für Neurobiologie. Als Heisenberg-Stipendiat der DFG baute er 1989 bis 1994 eine Abteilung für neurobiologische Grundlagenforschung an der Psychiatrischen Universitätsklinik in Göttingen auf, die er seitdem leitet.

Neben seiner Lehrtätigkeit hat Prof. Hüther ca. 150 Originalarbeiten auf dem Gebiet der experimentellen Hirnforschung in internationalen Fachzeitschriften publiziert. Er ist Mitglied verschiedener Fachgesellschaften und Mitherausgeber wissenschaftlicher Zeitschriften und Fachbücher. Besonders intensiv befasst er sich seit einigen Jahren mit den Auswirkungen von Angst und Stress auf das Gehirn, mit der Entstehung und den Folgen psychischer Abhängigkeiten, mit dem Einfluss der Ernährung auf das Gehirn sowie mit der Beeinflussbarkeit der kindlichen Hirnentwicklung durch psychosoziale Faktoren und psychopharmakologische Behandlungen. Prof. Hüther bemüht sich darum, Erkenntnisse aus dem Bereich der Hirnforschung mit system- und evolutionstheoretischen Ansätzen zu verbinden und in Sachbüchern, populärwissenschaftlichen Artikeln und Vorträgen darzustellen. Ein besonderes Ziel dieser Aktivitäten ist die Zusammenführung natur- und geisteswissenschaftlicher Ansätze und die Zurückgewinnung einer Einheit im Denken, Fühlen und Handeln des Menschen.

Jäger, Stephan Dipl.-Psych.

Jahrgang 1957. Nachdem ich eine lebensbedrohliche Krankheit glücklich überstanden hatte, entwickelte sich Lebensfreude zum Fokus meiner Arbeit. Seit 2000 bin ich in hypnotherapeutischer Ausbildung bei Gunther Schmidt. Zur Zeit baue ich meine „Praxis für Lebensfreude“ auf.

Janouch, Paul Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.

1. Vorsitzender der Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose (M.E.G.) und Leiter der Salzflufer MEG-Regionalstelle. Nach langjähriger Tätigkeit im Klinikbereich (Orthopädie und Psychosomatik) und in selbständiger Praxis gut fundierte Erfahrung in der Hypnosetherapie mit psychosomatischen, Angst- und Schmerzpatienten.

Jung, Frauke Dipl.-Psych.

Jahrgang 61, Ausbildung in Gesprächstherapie, systemischer Familientherapie, Hypnotherapie, niedergelassen mit Verhaltenstherapie für Kinder und Erwachsene in Karlsruhe, Schwerpunkte: Kinder- und Jugendpsychiatrie, Erwachsenenfortbildung und Supervision, Arbeit mit Geistig Behinderten, Workshops, Fortbildungen, Vorträge.

Jüptner, Heinrich Prof.

geb. 1932, 30 Jahre Arbeitswissenschaft/Ergonomie an der Fachhochschule Hannover; Ausbildung in Atemtherapie und klinischer Hypnose (M.E.G.); seit 14 Jahren Seminare zu Stressmanagement mit Atem- und Körperarbeit; seit 6 Jahren psychologische Beratung und Coaching in freier Praxis.

Justen-Horsten, Agnes Dr.

nach Lehrerausbildung und Psychologiestudium Ausbildung in systemischer Familientherapie in den 80er Jahren in New York; verhaltenstherapeutische Ausbildung; Promotion zum Thema „psychotherapeutische Identität“; langjährige psychotherapeutische Tätigkeit in einer psychiatrischen Klinik; jetzt niedergelassene Psychotherapeutin und Dozentin in Berlin.

Kahn, Sarah

Musikpädagogin (OstR)/Musiktherapeutin und Gründerin/Inhaberin der privaten Musikschule Sarah Kahn in Seeheim-Jugenheim – mit eigenen neuen Konzepten von Musik-Pädagogik-Therapie. Mitgliedschaft bei M.E.G. und ISH (International Society of Hypnosis). Künstlerische Arbeit als Musikerin – und Autorin unter dem Pseudonym Ishtar Sabbathon.

Keupp, Heiner Prof. Dr.

Jahrgang 1943, Studium der Psychologie und Soziologie in Frankfurt am Main, Erlangen und München. Diplom, Promotion und Habilitation in Psychologie, ist seit 1978 Professor für Sozial- und Gemeindepsychologie an der Universität München. Gastprofessuren an den Universitäten in Innsbruck und Bozen. Arbeitsinteressen beziehen sich auf soziale Netzwerke, gemeindenahere Versorgung, Gesundheitsförderung, Jugendforschung, individuelle und kollektive Identitäten in der Reflexiven Moderne und Bürgerschaftliches Engagement. Erster Preisträger der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (2000). Verschiedene Buchveröffentlichungen.

Klajs, Kris Dipl.-Psych.

ist der Direktor des polnischen Milton Erickson Instituts und einer der führenden Hypnotherapeuten in Europa. Schon vor der politischen Wende in Polen war er in den 80er Jahren einer der Köpfe eines ersten privaten polnischen Ausbildungsinstituts für Psychotherapie. Er ist der einzige Psychologe in Polen, der sowohl bei den Psychologen als auch bei den Psychiatern den Supervisoren-Status hat.

Koch-Wermke, Inge Dr.med.

Fachärztin für Kinderheilkunde und Jugendmedizin/Psychotherapie. Dozentin für Autogenes Training (DGÄHAT), Ausbildung in Systemischer Therapie.

Krause, Wolf-Rainer Dr.med.

geb. 1949, Studium der Humanmedizin an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Weiterbildung zum Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Universitätsnerven-Klinik Halle und Nervenklinik der Charité Berlin, 1978 Promotion „Lernleistung unter Autogenem Training“, Biofeedbackgeräteentwicklung, Publikation zu den Themen „Autogenes Training“, „Biofeedback“, „Hypnose“, „Gemeindenähe Psychiatrie“, „Geschichte der Psychiatrie“, Schriftführer der DGÄHAT, Verwalter des wissenschaftlichen Archivs der DGÄHAT, Mitglied der AG deutschsprachiger Hypnosegesellschaften, DGH, SSCEH.

Kuhl, Hans-Peter Dipl.-Psych.

Jahrgang 1946; bis 1970 Kriminalpolizeibeamter; bis 1976 Studium Psychologie, Pädagogik, Philosophie in Hamburg; Bis 1980 Lehrer für Deutsch und Englisch; Seit 1981 Heilpraktiker in eigener Praxis; 1983 Zusatzausbildung: Klinische Hypnose (M.E.G.) und NLP; Seit 1996 Diplom-Psychologe; Zusatzausbildung: Systemische Kurztherapie und Beratung im Bereich Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen; 1997 Gründung von „flow-team“, Unternehmensberatung - Coaching, Teamtraining und Identitätsentwicklung; 1999 Präsidiumsmitglied der Arbeitgebervereinigung der Heilberufe e.V. (AVH) mit der Aufgabe des Qualitätsbeauftragten; 2001 Mitglied im Team „Systemische Medizin“ in der Haranni-Clinic und -Academie Zentrum für interdisziplinäre Behandlung und Fortbildungszentrum für Heilberufe; Tätigkeitsschwerpunkte: Therapeutische Erfahrung im Umgang mit chronischen Krankheiten, Suchtproblemen und posttraumatischen Belastungsreaktionen; Veröffentlichung zahlreicher Modelle und Methoden zur Gesundheitsförderung und Qualitätsentwicklung.

Lang, Anne M. Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Systemische Psychotherapeutin, Hypnosetherapeutin; Supervisorin/ Coach, Ausbilderin und Lehrsupervisorin; Zertifizierte Mitgliedschaften der Fachverbände GwG, DGSF, M.E.G. und der Berufsverbände BDP und DPTV. Seit 1978 psychologisch - psychotherapeutisch tätig, zunächst in einer psychiatrischen Klinik, dann ab 1981 in Bonn niedergelassen. Leiterin des von ihr gegründeten Instituts Systeme Lang & Partner in Bonn mit 4 Arbeitsbereichen: 1. Psychotherapie; 2. Coaching/Supervision/Systemische Beratung; 3. Mediation und 4. Ausbildung/ Weiterbildung für PsychotherapeutInnen, BeraterInnen und TrainerInnen. Leiterin der M.E.G.- Regionalstelle in Bonn. In diesem Rahmen Ausbildung und Weiterbildung, Lehrsupervision für die Curricula KliHyp M.E.G. für PsychotherapeutInnen und KomHyp M.E.G. für Coaches, BeraterInnen.

Lenk, Wolfgang Dr.phil. Dipl.-Psych.

Neben seiner Ausbildungstätigkeit im Bereich Hypnose (MEG-Lehrtherapeut), NLP (DVNLP-Lehrtrainer) und Systemischen Struktur-Aufstellungen arbeitet Wolfgang Lenk als Coach und Berater, leitet das Milton H. Erickson Institut Berlin und ist therapeutisch in eigener Praxis tätig.

Lenniger, Isolde Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Schulpsychologin und Dozentin in der Erwachsenenbildung, arbeitet in Berlin. Ausgebildet in: Gestalttherapie an den Gestalt-Instituten San Francisco und Berlin; Klinischer Hypnose am Milton Erickson Institut Berlin; Coaching Deutsche Psychologen Akademie, Bonn; Tibetischem Heilyoga = Kum Nye am Nyingma Institut Berkeley, Kalifornien. Buchautorin, Fachartikel.

Lippold, Gaby Cand.-Psych.

Universität Tübingen, Abteilung Klinische und Physiologische Psychologie. Ausbildung in Hypnotherapie, langjährige Erfahrung als Erzieherin mit Schwerpunkt Montessoripädagogik, Promotion über Hypnotherapie und Verhaltenstherapie bei Migräne im Kindes- und Jugendalter.

Lorenz-Wallacher, Liz Dipl.-Psych.

ist Diplom Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis und leitet seit 1994 das Milton Erickson Institut in Saarbrücken. Seit 1996 ist sie 2. Vorsitzende der M.E.G. Sie organisierte und konzipierte 1997 in Saarbrücken die internationale Fachtagung „Gynäkologie, Geburt und Hypnose“ und initiierte seitdem ebenfalls in Saarbrücken eine M.E.G.-Fortbildung für Hebammen „Hypnotherapeutische Konzepte in der Gesprächsführung/Kommunikation nach Milton Erickson“. Inzwischen haben bereits drei Fortbildungsgänge für Hebammen stattgefunden, die von der Fortbildung sehr profitieren konnten und die gelernten Erickson'schen Konzepte bereits erfolgreich in ihre Arbeit integrieren.

Lützen, Curt-J. Dipl.-Soz.Päd. HFS

Geb. 1951 in Hamburg, Ehemann, Vater, Großvater, lebt seit 1973 in der Schweiz, Dipl. Sozialpädagoge HFS, Paar- und Familientherapeut IEF, hypnotherapeutische Ausbildung am M.E.G.-Institut Rottweil, 12-jährige Tätigkeit und Leitung in und von verschiedenen Sozialberatungsstellen, 10 Jahre Sozialarbeiter in einem ambulanten Sozialpsychiatrischen Dienst, seit 3 Jahren Leiter einer Seniorensiedlung in der Nähe von Zürich und Sozialarbeiter in einer schweizerischen Altersinstitution.

Mattheß, Helga Dipl.Phys.

Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin, Psychoanalyse, Institut für Psychosomatik und Psychotherapie der Universität zu Köln. Eigene Praxis in Duisburg, Leitung des Bereichs Psychotraumatologie des Psychoanalytischen Institutes Rhein-Eifel in Sinzig, Mitglied des Ausbildungsgremiums des Internationalen Trainingsprogramms der ISSD, (International Society for the Study of Dissociation).

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.

Ortwin Meiss arbeitet als Psychotherapeut in Hamburg und leitet das Hamburger Milton Erickson Institut.

Melchart, Dieter PD Dr.med.

Leiter des Zentrums für naturheilkundliche Forschung (ZnF) der II. Med. Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München; Aufgabengebiete: Kontrollierte klinische Studien, Ergebnis- und Qualitätsforschung in der ambulanten und stationären Versorgung mit Naturheilverfahren und Komplementärmedizin, Entwicklung und Erprobung von e-Health-Lösungen (z.B. elektronische Patienten- und Gesundheitsakte) und Infozepten. Sichtweise: Da Gesundheit ein privates und „individuelles Begehren und Bestreben“ (Koring, 1997) voraussetzt und im eigentlichen Sinne kein „öffentliches Gut und keinen Gegenstand der öffentlichen Güterverteilung“ darstellt (Sass, 1993), kann der Staat dem Bundesbürger keine politische Pflicht zur Selbstverantwortung und Subsidiarität abverlangen, ohne ihm gleichzeitig das Recht auf Information und Übungsmöglichkeiten für eine individuelle, gesundheitsfördernde Lebensführung einzuräumen. Dies bedeutet eine vermehrte Anstrengung jedem Einzelnen eine angemessene Aufklärung und differenzierte Information über Gesundheitsrisiken und ihre Vermeidung und/ oder Reduktion zukommen zu lassen. Krankenhäuser und Kliniken müssten hier über den konkreten medizinischen Behandlungsanlass hinaus ihren salutogenen Beitrag für Patienten und Region leisten.

Meyer, Silvia Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Ausbilderin der Milton-Erickson-Gesellschaft, Dozentin und Supervisorin (VT) am Sächsischen Institut für methodenübergreifende Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Schwerpunkte: depressive Patienten, psychosomatische Störungen, Angstsymptomatik, Anpassungsstörungen.

Moshref Dehkordy, Said Dr.med.

Seit 1985 Hypnotherapeut, seit 1985 Therapeut in Naturheilverfahren (u.a. Akupunktur); derzeit tätig als Arzt in der Dr. von Ehrenwalschen Klinik-Fachkrankhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie in Ahrweiler.

Mrochen, Siegfried Prof. Dr. Dipl.-Psych.

Dipl.-Päd. Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/Familientherapeut, Professor für Sozialpädagogik am FB 2 der Universität Siegen.

Müller, Dagmar Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Verhaltenstherapie, Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Klinische Hypnose (M.E.G.), EMDR, seit 1988 niedergelassen in eigener Praxis in Aachen, Leitung eines Qualitätszirkels zum Thema Hypnotherapie, Vorträge und Workshops zum Thema Selbsthypnose.

Nolting, Hans-Dieter Dipl.-Psych.

07.07.1960 geboren in Herford/Westfalen, 1979-1983 Studium der Psychologie und Philosophie an der Freien Universität Berlin; 1983-1984 Studium der Psychologie an der Université de Bordeaux II, Bordeaux, Frankreich; 1984-1985 Studium der Psychologie und Philosophie an der Freien Universität Berlin; 11.10.1985 Diplom-Hauptprüfung für Psychologen am Psychologischen Institut der Freien Universität Berlin; 1986-1991 Wissenschaftlicher Angestellter im Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie des Bundesgesundheitsamtes, Fachgebiet Krankheiten von Mutter und Kind.

Arbeitsschwerpunkte: Epidemiologie der Säuglingssterblichkeit, insbesondere des plötzlichen Säuglingstodes (Sudden Infant Death Syndrome, SIDS), seit 1991 Wissenschaftlicher Angestellter im IGES Institut für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH, seit 1996 Gesellschafter der IGES Institut für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH.

Arbeitsschwerpunkte:

- (1) Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen,
- (2) Nutzerverhalten und Marktforschung im Gesundheitswesen (Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, Akzeptanz von Versorgungskonzepten, Patienten- und Versicherten-zufriedenheit, Umfragen),
- (3) Evaluation und Versorgungsforschung (Spezielle Fragestellungen der Messung und Bewertung von gesundheitlichen Outcomes),
- (4) Arbeitswelt und Gesundheit (Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz, Human Resources Management, betriebliche Gesundheitsförderung, Occupational Epidemiology),
- (5) Gesundheitspsychologie (Gesundheits- und Krankheitsverhalten, Stressforschung),
- (6) Prävention und Gesundheitsförderung.

Peter, Burkhard Dr.phil. Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis in München seit 1976. Er ist Mitbegründer und war von 1978 – 1984 Gründungsvorsitzender der Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose (M.E.G.), 1992 – 2000 im Vorstand der International Society of Hypnosis (ISH), Melbourne, Australien.

Er ist Mit-Herausgeber und Autor von 2 Fachzeitschriften (Hypnose und Kognition; Hypnosis International Monographs), 6 Büchern und mehr als 100 Artikeln und Buchbeiträgen über Hypnose und Hypnotherapie. An Ehrungen erhielt er 1997 die Fellowship der American Society for Clinical Hypnosis (ASCH) und 1999 den Lifetime Achievement Award for outstanding contributions to the field of psychotherapy der Milton H. Erickson Foundation, Phoenix, AZ, USA. Neben seiner psychotherapeutisch-hypnotherapeutischen Praxis ist er Ausbilder und Supervisor in Hypnotherapie für die M.E.G., für andere Hypnosegesellschaften und für anerkannten Psychotherapie-Ausbildungsinstitute; Ausbildungsermächtigung der Bayerischen Landesärztekammer für Hypnose, PME, AT und GT. Am Psychologischen Institut der Universität München hat er einen Lehrauftrag für klinische Hypnose.

Petzold, Theodor Dierk Arzt

geboren am 9.12.1948, verheiratet, zwei Kinder, Arzt für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren, Europ. Cert. f. Psychotherapy; Privatarzt im Seminar- und Gesundheitshaus Alte Mühle; Entdeckung der Heilungsphasen; Veröffentlichungen in Fachzeitschriften; Buchzyklus Heilen - Evolution im Kleinen. Gesundheit ist ansteckend!; jetzt Aufbau eines 'Zentrums für Lebensgestaltung und Gesundheitsförderung' im 'Seminar- und Gesundheitshaus Alte Mühle', Bad Gandersheim; Seminare zum Heilen innerer Bilder, Autonomietraining nach Grossarth-Maticsek, Heilungsphasen u.a.

Pfitzer, Franz Dr.med.

ist Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin und Chefarzt der Psychosomatischen Abteilung der Klinik St. Irmingard in Prien am Chiemsee.
Arbeitsschwerpunkte: Integration von verschiedenen Psychotherapieschulen und Organmedizin, Alterspsychotherapie, stationäre Psychotherapie und kontextuelle Familientherapie.

Prior, Manfred Dr.phil. Dipl.-Psych.

ist selbständig in eigener Praxis als Therapeut, Berater, Supervisor, Ausbilder und Coach tätig. Zusammen mit Ortwin Meiss hat er das Milton Erickson Institut Hamburg gegründet und über 10 Jahre lang geleitet. Die Milton Erickson Regionalstelle Frankfurt leitet er zusammen mit Ulrich Freund. Manfred Prior hat zu Themen Erickson'scher Hypnosetherapie und moderner Kurzzeitpsychotherapie publiziert und ist Autor der „MiniMax-Interventionen“ (Minimalen Interventionen mit maximaler Wirkung).

Riebensahm, Hans Dipl.-Psych.

geb. 1936. Psychologischer Psychotherapeut. 1973 bis 1997 Lektor für Sprecherziehung an der Uni Göttingen. Seit 1986 Ausbilder und Supervisor sowie Leiter der Regionalstelle Göttingen, 1988 bis 1996 Mitglied im Vorstand der M.E.G.. Arbeitet freiberuflich als Psychotherapeut und Seminarleiter in Göttingen. Seit 4 Jahren engagiert in einem Drei-Generationen-Projekt des Deutschen Theaters Göttingen. Autor von Buchbeiträgen, Fachartikeln und Audiokassetten bzw. CDs.

Rittner, Sabine Musikpsychotherapeutin (approb.)

Approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Musikpsychotherapeutin, Hypnotherapeutin, Atem- und Stimmtherapeutin. Spezialisierung in der Arbeit mit veränderten Bewusstseinszuständen und körperorientierter Psychotherapie. Tätig an der Abteilung für Medizinische Psychologie der Universitätsklinik Heidelberg (Lehre/Trance-Forschung/ Psychotherapie) sowie in eigener Praxis (Supervision/Coaching/Seminare).

Ross, Uwe Henning Dr.med.

Jahrgang 1961, Arzt, verheiratet. Ausbildungen in Erickson'scher Hypnose, Familien- und systemischen Strukturaufstellungen, NLP, Energetischer Psychotherapie, Hypno-systemischer Organisationsberatung, Teamentwicklung & Coaching. Langjährige Dozententätigkeit, Konzeptentwicklung, Projektdurchführung und ärztliche Leitung im klinisch-universitären Bereich. Publikationen im Bereich Psychosomatik und Gesundheitswissenschaften.

Schlarb, Angelika Dr. Dipl.-Psych.

Universität Tübingen, Abteilung Klinische und Physiologische Psychologie. Ausbildung in Hypnotherapie und Verhaltenstherapie, assoziierte Mitarbeiterin des IF-Weinheim, Promotion über Hypnotherapie und Verhaltenstherapie bei Schlafstörungen, Dozentin an der Universität Stuttgart.

Schmid, Daniela Dipl.-Psych.

Universität Tübingen, Abteilung Klinische und Physiologische Psychologie. Ausbildung in Hypnotherapie und Hakomitherapie, Promotion über Hypnotherapie und Verhaltenstherapie bei Bulimia nervosa.

Schmidt, Gunther Dr.med. Dipl.rer.pol.

Dr.med. Dipl.Volkswirt, Facharzt für psychotherapeutische Medizin. Leiter des Milton-Erickson-Instituts Heidelberg, Mitbegründer der Intern. Gesellschaft für Systemische Therapie, Mitbegründer und Lehrtherapeut des Helm-Stierlin-Instituts für Systemische Therapie, Beratung und Forschung; Ausbilder und ehemaliger 2. Vorsitzender der Milton-Erickson-Gesellschaft für klinische Hypnose.

Selbst in Führungsverantwortung als Leiter der Abt. systemisch-hypnotherapeutische Psycho-somatik der Fachklinik am Hardberg, Siedelsbrunn und der SysTelos-Klinik für psychosomatische Gesundheitsentwicklung. Arbeits- und Forschungsschwerpunkte im klinischen Bereich: Integration systemischer Konzepte und Erickson'scher Hypnotherapie für die Bereiche Psychose, Zwang und Depressionen, Psychosomatik, Ess-Störungen (Bulimie, Anorexie), Suchtproblemen, Phobien, Paar- und Sexualproblemen. Außerdem international tätig auf dem Gebiet des Coachings und der Organisationsberatung- und Entwicklung, Curricula f. hypno-systemische Organisationsberatung, Coaching u. Persönlichkeitsentwicklung. Autor zahlreicher Fachpublikationen (Literatur, Audiocassetten, Videocassetten).

Schmierer, Albrecht Dr.med.dent.

Dr. Albrecht Schmierer ist Zahnarzt in eigener Praxis in Stuttgart, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH) e.V. und Mitglied in zahlreichen Hypnosegesellschaften wie der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose e.V. (M.E.G.), der International Society of Hypnosis (ISH), der Swedish Society of Clinical and Experimental Hypnosis (SSECH) und des American Board of Hypnosis in Dentistry (A.B.H.D.). Nach dem Studium der Zahnheilkunde, der Assistentenzeit an der Universität Tübingen und der psychologischen Ausbildung in Gestalttherapie, Psychosomatik und Hypnose arbeitet er heute vor allem auf dem Gebiet der Gnathologie, Parodontologie und in der Rehabilitation von schwierigen Fällen mit Hilfe von Hypnose. Er ist Autor zahlreicher Veröffentlichungen zum Thema Gnathologie, Aufwachstechnik und Hypnose und international bekannt durch seine Fortbildungstätigkeit auf Kongressen und im Rahmen des Curriculums der DGZH e.V. Besonderer Schwerpunkt seiner Arbeit ist die Kombination von psychologischen und zahnärztlichen Behandlungsmethoden.

Schmierer, Gudrun Hypnoseassistentin

Geboren 1952, 1986 Heirat mit Albrecht, 1989 Maximilian, 1996 Victoria, Hypnoseassistentin, Arzthelferin, Sport- und Gymnastiklehrerin, Krankengymnastin, Physiotherapeutin, langjährige Erfahrung in zahnärztlicher Hypnose, Vorbereitung der Hypnotherapie von Patienten mit Zahnarztangst, Würgereiz, Zahnschmerz, Kinderhypnose in der zahnärztlichen Praxis ihres Mannes Dr. Albrecht Schmierer. Gemeinsame Vortrags- und Fortbildungstätigkeit mit Ihrem Mann seit 1985. Verschiedene Veröffentlichungen. Referentin für Hypnose an mehreren Universitäten (Göttingen, Heidelberg, Berlin, Tübingen), Inhaberin und Autorin Hypnos-Verlag. Mitgliedschaften: DGZH-Vorstandsmitglied (Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose e. V.), M.E.G. (Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose) Ehrenmitglied, SSECH (Swedish Society of Clinical and Experimental Hypnosis), ISH (International Society of Hypnosis).

Schnell, Maria Dipl.-Psych.

Psychotherapeutische Praxis in Berlin: Hypnotherapeutin, Systemische Familien- und Paartherapeutin, Verhaltenstherapeutin; Supervision und Fortbildung (Ausbilderin der MEG). Langjährige Tätigkeit in Erziehungsberatung und ambulanter Psychiatrienachsorge, Teilnahme an qualitativen Forschungsprojekten.

Scholz, O. Berndt Prof. Dr.

Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Inhaber des Lehrstuhl für Klinische & Angewandte Psychologie an der Universität Bonn. Autor des Freiburger Imaginations-, Relaxations- und Suggestibilitätstests (FIRST) und gemeinsam mit Ralf Dohrenbusch Autor des Hypnose-Screening (HypnoS). Derzeitige Arbeitsschwerpunkte sind u.a. Hypnotherapie und Hypnoseforschung. Umfangreiche Dozententätigkeit in der Aus- und Weiterbildung (Workshops) zu Themen wie Konstruktion metaphorischer Anekdoten, Hypnotherapie bei Schmerzpatienten, Paraphilien, Hauterkrankungen und Schlafstörungen. Zahlreiche deutsch- und englischsprachige Publikation zu Themen der Hypnose und Hypnotherapie. Hypnotherapeutische Ausbildung begann bereits während des Studiums 1965, regelmäßige hypnotherapeutische Patientenarbeit.

Schreiner, Haro Prof. Dr.

59 Jahre; Dipl.-Päd., Dipl.-Psych., Psychologischer-Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeut, Hypnotherapeut (M.E.G.), eigene Praxis; Ausbildung von Diplom-Sozialpädagogen, Ausbildung von PsychotherapeutInnen, Supervisor.

Seemann, Hanne Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Medizinische Psychologie, Uniklinikum Heidelberg. Forschung und Therapie: Funktionelle Schmerzstörungen, Migräne bei Kindern, Krebschmerzen.

Signer-Fischer, Susy Lic.phil.

Psychologin und Psychotherapeutin FSP, ist Leiterin der Familien- und Erziehungsberatung Basel (Schweiz) und Fachpsychologin für Psychotherapie FSP und für Kinder- und Jugendpsychologie FSP. Außerdem ist sie tätig in der Aus- und Weiterbildung von PsychotherapeutInnen, vor allem in Hypnosetherapie, Familientherapie und Kinderpsychotherapie. Sie ist Past-Präsidentin und Gründungsmitglied der Gesellschaft für Klinische Hypnose Schweiz (GHypS). Einige Arbeitsschwerpunkte sind: Trauma, Ängste, Selbstsicherheit, Identität, Magie und Realismus.

Steiner-Backhausen, Birgit Sonderpädagogin

Leiterin der Sonderpädagogischen Beratungsstelle in Freiburg/Breisgau; Ausbilderin und Supervisorin der M.E.G. (Milton-Erickson-Gesellschaft für klinische Hypnose) im Rahmen des Kindercurriculums.

Stephan, Siegfried Dr.med.

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Spezielle Schmerztherapie, 1. Stellvertretender Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Ärztliche Hypnose und Autogenes Training, Vorsitzender des NETZes für seelische Gesundheit Mainz e. V., Lehrbeauftragter der Universität Mainz. Niedergelassen in eigener Praxis.

Trenkle, Bernhard Dipl.-Psych. Dipl.Wi.-Ing.

Milton Erickson Institut Rottweil; Hypno- und Familientherapeut, Mitglied im Vorstand der Milton Erickson Foundation USA. Langjähriges Vorstandsmitglied der MEG und deren 1. Vorsitzender 1996-2003. 1999 Lifetime Achievement Award der Milton Erickson Foundation.

von Ploetz, Klaus Dr.med. Dr.phil.

Nach Besuch der Waldorfschule Studium der Medizin und Philosophie (Schüler von Ernst Bloch). Facharztausbildung in Neurologie/Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapeutische Ausbildung in Transaktionsanalyse und systemischer Familientherapie in Heidelberg, dann Ausbildung in Psychoanalyse. 1990 Oberarzt in einer Psychosomatischen Klinik auf der Bühlerhöhe, 1991 Oberarzt in der Psychosomatischen Klinik Bad Herrenalb. 1996 Chefarzt der Fachklinik „Am Kyffhäuser“ – Klinik für Abhängigkeitserkrankungen und soziopsychosomatische Rehabilitation. Seit April 2003 Ärztlicher Direktor einer Fachklinik für psychosomatische Erkrankungen.

Weber Reinhard, Dipl.-Psych.

geb. 1955, verheiratet, 2 Söhne. Psychol. Psychotherapeut (VT); Klinischer Psychologe und Supervisor (BDP). Weiterbildungen in klientenzentrierter Psychotherapie, systemischer Therapie, NLP, Hypnotherapie (MEG). Seit 2003 im Vorstand der MEG. Leiter des psychosomatischen Dienstes der Rehabilitationsklinik Höhenried am Starnberger See. Zuständig für die psychologische und psychosomatische Behandlung in der kardiologischen und orthopädischen Rehabilitation (insgesamt ca. 300 Betten), Leitung einer Abteilung für Patienten mit funktionellen, somatoformen und psychischen Störungen (36 Betten).

Wermke, Gerd Dr.med.

Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychotherapeutische Medizin. Niedergelassen in eigener Praxis seit 1988, Hypnosetherapeut MEG/DGÄHAT, Dozent für Hypnose und Autogenes Training (DGÄHAT). Ausbildung in Logotherapie, Psychodrama, Systemischer Therapie.

Wirz, Patrick Lic.phil.

geb. 1950, Fachpsychologe für Psychotherapie FSP. Psychotherapeut SPV. Hypnotherapeut GHypS (CH) und M.E.G. (D). Mitgliedschaften: Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP), Schweizer Psychotherapeutenverband (SPV). Europäischer Verband für Psychotherapie (EAP), Kantonalverband der Zürcher Psychologinnen und Psychologen (ZüPP), Gesellschaft für Klinische Hypnose Schweiz (GHypS), Milton H. Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose (M.E.G.), Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung (DGfS). Studium der Klinischen Psychologie an der Universität Zürich. Psychopathologie und Pädagogik im Nebenfach. Ausbildung in Psychoanalyse, Systemischer Psychotherapie, Sexualtherapie, Hypnotherapie und Supervision. Weiterbildungen in lösungsorientierter Kurzzeittherapie und NLP. Psychotherapeut und Berater an der Jugendberatung der Stadt Zürich (1977-1982). Privatpraxis für Psychotherapie, Paar- und Sexualtherapie (seit 1982). Psychotherapeut in der Schulpsychologie (seit 1982). Lehraufträge und Supervisionen für Psychotherapie sowie Paar- und Sexualtherapie. Vorträge und Medienarbeit zu diesen Themen.

Inhalt

Inhalt

S. 3 - 34

S. 35 - 52

S. 53 - 56

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische **Referenzenliste**

Referenten

Adamaszek Monika	Dr.phil.	W 49		S. 3
Adamaszek Rainer	Dr.med.	W 50		S. 3
Ast Christiane	Dipl.-Psych.	W 39		S. 4
Bengel Jürgen	Prof. Dr.med. Dr.phil.	-	V2	S. 4
Berwanger Hans	Dipl.-Psych.	W 11		S. 5
Bierbaum-Luttermann Hiltrud	Dipl.-Psych.	W 33		S. 5
Bohne Michael	Dr.med.	W 60		S. 5
Brandt Karlheinz	Mag. Dipl.-Psych.	W 17		S. 6
Braun Martin	Dipl.-Psych.	W 30		S. 6
Brunner Eveline	Dipl.-Psych.	W 41		S. 7
Clausen Günter R.	Dr.med.	W 23		S. 7
Dohne Klaus-Dieter	Dipl.-Psych.	W 46		S. 7
Dünninger Peter	Dr.med.dent.	W 31		S. 8
Ebell Hans-Jörg	Dr.med.	W 42		S. 8
Freund Ulrich	Dipl.-Soz.Päd.	W 27		S. 8
Friedrich Michael A.	Dipl.-Psych.	W 9		S. 9
Geraets Harald	Dipl.-Psych.	W 43		S. 9
Gheorghiu Vladimir A.	Prof. Dr.	-	V16	S. 10
Görlich Peter	Dr.phil., Sportwissenschaftler M.A.	-	V12	S. 10
Grossarth-Matíček Ronald	Prof. Dr.med. Dr.phil. Dr.hc.	W 1	V6	S. 11
Hain Peter	Dr.phil.	W 59		S. 12
Halsband Ulrike	Prof. Dr. (D.Phil., Oxon)	-	V13	S. 12
Hargrave Terry D.	Prof.	W 2		S. 13
Haug-Schnabel Gabriele	PD Dr.rer.nat.	-	V4	S. 13
Hildebrandt Ulrich	Dr.	-	V11	S. 14
Hole Günter	Prof. Dr.med.	W 32		S. 14
Holtz Karl-Ludwig	Prof. Dr.	-	V15	S. 14
Hüllemann Brigitte	Dr.med.	-	V10	S. 15
Hüllemann Klaus-Diethart	Prof. Dr.med.	-	V8	S. 15

Referenten

Hüther Gerald	Prof. Dr.rer.nat. Dr.med.habil.	-	V3	S. 16
Jäger Stephan	Dipl.-Psych.	W 61		S. 16
Janouch Paul	Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.	W 21		S. 17
Jung Frauke	Dipl.-Psych.	W 15		S. 17
Jüptner Heinrich	Prof.	W 54		S. 17
Justen-Horsten Agnes	Dr.	W 8		S. 18
Kahn Sarah	-	W 25		S. 18
Keupp Heiner	Prof. Dr.	-	V5	S. 18
Klajs Kris	Dipl.-Psych.	W 13		S. 19
Koch-Wermke Inge	Dr.med.	W 24		S. 34
Krause Wolf-Rainer	Dr.med.	W 47		S. 19
Kuhl Hans-Peter	Dipl.-Psych.	W 36		S. 19
Lang Anne M.	Dipl.-Psych.	W 58		S. 20
Lenk Wolfgang	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W 20		S. 20
Lenniger Isolde	Dipl.-Psych.	W 57		S. 21
Lippold Gaby	Cand.-Psych.	W 10		S. 21
Lorenz-Wallacher Liz	Dipl.-Psych.	W 16		S. 22
Lützen Curt	Dipl.-Soz.Päd. HFS	W 19		S. 22
Mattheß Helga	Dipl.-Phys.	W 28		S. 23
Meiss Ortwin	Dipl.-Psych.	W 35		S. 23
Melchart Dieter	PD Dr.med.	W 3	V7	S. 23/S.24
Meyer Silvia	Dipl.-Psych.	W 55		S. 25
Moshref Dehkordy Said	Dr.med.	W 44		S. 25
Mrochen Siegfried	Prof.Dr. Dipl.-Psych.	W 48		S. 25
Müller Dagmar	Dipl.-Psych.	W 56		S. 26
Nolting Hans-Dieter	Dipl.-Psych.	-	V1	S. 26
Peter Burkhard	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W 38		S. 26
Petzold Theodor Dierk	Arzt	W 6		S. 27
Pfitzer Franz	Dr.med.	-	V9	S. 27

Referenten

Prior Manfred	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W 5	S. 28
Riebensahm Hans	Dipl.-Psych.	W 53	S. 28
Rittner Sabine	Musikpsychoth. (approb.)	W 51	S. 28
Ross Uwe Henning	Dr.med.	W 22	S. 29
Schlarb Angelika	Dr. Dipl.-Psych.	W 10/45/26	S. 21/29/30
Schmid Daniela	Dipl.-Psych.	W 26	S. 30
Schmidt Gunther	Dr.med. Dipl.rer.pol.	W 62	S. 30
Schmierer Albrecht	Dr.med.dent.	W 7	S. 31
Schmierer Gudrun	Hypnoseassistentin	W 7	S. 31
Schnell Maria	Dipl.-Psych.	W 37	S. 31
Scholz O. Berndt	Prof. Dr.	-	V14 S. 31
Schreiner Haro	Prof. Dr.	W 14	S. 32
Seemann Hanne	Dipl.-Psych.	W 34	S. 32
Signer-Fischer Susy	Lic.phil.	W 12	S. 32
Steiner-Backhausen Birgit	Sonderpädagogin	W 18	S. 33
Stephan Siegfried	Dr.med.	W 52	S. 33
Trenkle Bernhard	Dipl.-Psych. Dipl.-Wi.Ing.	W 63	S. 33
von Ploetz Klaus	Dr.med. Dr.phil.	W 4	S. 33
Weber Reinhard	Dipl.-Psych.	W 40	S. 34
Wermke Gerd	Dr.med.	W 24	S. 34
Wirz Patrick	Lic.phil.	W 29	S. 34