

# JAHRESTAGUNG

Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose (M·E·G)

22. - 25. März 2012 in Bad Kissingen



**Hypnotherapie: Heilen in veränderten Bewusstseinszuständen**

# Abstracts

S. 03-63

S. 65-88

S. 90-92

## Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referentenliste

Albermann, Eva-Maria Dr.med.

  W75 Entdecke Deine spontane Kreativität!


Improvisations-Workshop für Hypnotherapeuten und Berater. Flexibilität, Kreativität und Teamfähigkeit sind Fähigkeiten, die wir als TherapeutInnen und BeraterInnen in den verschiedensten beruflichen und privaten Situationen gut gebrauchen können. Improvisationstheater-Techniken sind auf eine wunderbar humorvolle Art und Weise dazu geeignet, diese Techniken spielerisch zu vermitteln. Im Improtheater entstehen spontan im Hin und Her zwischen Publikum und Improspielern immer neue Geschichten. Dabei gibt es einige hilfreiche Tricks. In diesem Workshop werden einige dieser Techniken direkt miteinander ausprobiert, es wird also gleich bewegende Mentalgymnastik gemacht. Sie werden lernen, sich aufeinander einzutunen, auf die Mitspieler einzugehen und zu reagieren, den Status zu wechseln und sich gleichzeitig wohl zu fühlen dabei – genau das, was wir in Therapie und Coaching auch brauchen. Das Motto des Improtheaters „Stay happy when you fail“ reduziert Leistungsdruck und bereitet den Kopf von unnötigen Blockaden und Ballast - die beste Burn-out-Prophylaxe also! Eva-Maria Albermann macht selbst mit der Freiburger Gruppe „Hier und Jetzt“ Theatersport. Jede kann mitmachen, die Spaß daran hat, die eigene Kreativität und Spontanität zu entfalten.

*Bitte mitbringen: bequeme Kleidung*

Aschauer, Arno

  W76 Transmediale Filmanalyse – Hypnosystemisches Tool zur Öffnung von Entscheidungsspielräumen in Therapieprozessen


**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Filme sind dramatisierte Erklärungsmodelle erfolgreich verlaufener Veränderungsprozesse, audiovisuell gestaltete Metaphern für lösungsorientierte Kurzzeittherapien. Der Zuseher wird dabei in ein balanciertes Wechselspiel aus Emotion und Information geschickt, in eine ständige Interaktion zwischen Struktur und Unmittelbarkeit, zwischen Thema und Handlung. Im temporären System – Film und Betrachter – entwickeln sich Möglichkeiten zur Assoziation, Identifikation und Selbstreflexion. Leitlinie dabei die 3-teilige Grundstruktur aus Exposition, Konfrontation, Resolution. Auf diese Timeline werden die einzelnen Szenen gesetzt, die wiederum die gleiche Grundstruktur wie der gesamte Film aufweisen. Darin ähnelt das Ganze dem Verlauf einer Therapie, bzw. deren einzelner Sitzungen. Zentrales Element in diesem Makro- wie Mikrokosmos, der so genannte Wendepunkt. Eine Art interventionärer Stillpoint der eine progressive Bewusstseinsveränderung und -erweiterung nach sich zieht. Jeder Wendepunkt eröffnet somit einen neuen Entscheidungsspielraum. Der/Die ProtagonistIn entscheidet sich, angeleitet durch ein antagonistisch agierendes Objekt oder Subjekt (Mentor/Coach), einen Schritt weiter in Richtung Selbstfindung und Heilung zu setzen und das ca. 30-60 mal pro Film.

**Lernziele:** Sichtbar und Nutzbarmachung der Transmedialen Filmanalyse für Coaching und Therapieprozesse.

**Inhaltlicher Ablauf:** Einführung in die Transmediale Filmanalyse. Praktische Anwendung der What If-Methode aus dem Stoffentwicklungsprozess (vergleichbar mit: Hypothesenbildung). Durch diese werden mittels ausgesuchter Szenen, ungeachtet der bereits bestehenden filmischen Lösung neue Interventionen von kausal bis paradox entwickelt. > Weiter auf S. 4

**Didaktische Hilfsmittel:** Ausgewählte Text -und Filmausschnitte, Diagramme und Drehbuchauszüge.

**Literatur:** ‚Der Schmuck‘ von Guy de Maupassant, Reclam Nr. 6795 (2002)  
*Bitte mitbringen: leichte Kleidung, Socken*

**Bartl, Reinhold Dr.**

W39 **Inspirierendes Handwerk – Quellen der Inspiration**



Hypno-systemische Beiträge zu einem sinn- und entwicklungsförderlichen Umgang mit unvermeidbarem Lebensfrust, schwer vermeidbaren Erfolgserlebnissen und den Abfahrten zu Plätzen von Wohlbefinden und Freude.

**Theoretischer Hintergrund:** Systemisch-konstruktivistische Ansätze, hypnotherapeutische und entwicklungs-psychologische Grundkonzepte, nutzbringende Ergebnisse der Gehirnforschung.

**Thematik:** PsychotherapeutInnen werden in ihren beruflichen Tätigkeiten häufig mit Geschichten beschäftigt, in denen Engpässe, Stress, Leid und eine „wiederholende“ Zurückhaltung des Lebensglücks dominieren. Dieses Erleben der Menschen muss zum Aufbau therapeutischer Beziehungen gewürdigt werden. Für die Weiter-Entwicklung von Menschen ist es jedoch gleichrangig wichtig zu wissen, dass Engpässe und konstruktiver Stress stets auch die Quelle von Inspiration und Kreativität darstellen können. Neues, Unerwartetes und auch Zufriedenstellendes entsteht in der Regel gerade in solchen Kontexten, in denen Ressourcen limitiert und Verhaltensoptionen eingeschränkt sind. In dem Workshop werden auf dem Hintergrund hypnosystemischer Zugänge einige praxisrelevante Möglichkeiten angeboten, die Menschen gerade in Engpässe sowie Druck- und Stresssituationen helfen, sich möglichst rasch und auch nachhaltig mit kreativ-inspirierende internalen Quellen zu verbinden und dieses Wissen auch in kompetente Handlungen umsetzen zu können. Die angebotenen Inhalte können unabhängig vom Störungsbild in psychotherapeutischen Kontexten angewandt werden, wenn zum guten Fortgang der Zusammenarbeit kreative und inspirierende Gestaltungs-Quellen nützlich sind. Bezüge zur Arbeit in Coaching-Kontexten sowie in „Bühnenberufen“ werden aufgezeigt. Die TeilnehmerInnen des Seminars erhalten die Erlaubnis, die angebotenen Inhalte im Zweifel auch für das eigene Wohlbefinden zu nutzen.

**Einige möglichst praxisrelevant vermittelte Inhalte/Lernziele:** Probleme als Quellen von Zufriedenheit und Entwicklung – Zuversicht-förderliches Ankoppeln an die individuellen Wirklichkeiten von Menschen, die Welt der Imagination als Quelle von Gestaltungskreativität und Inspiration; Innere Bilder als Hinweise auf motivierende Wertsysteme, die auf Kompetenz, Zufriedenheit und Glück ausgerichtet werden können; Der eigene Körper als nutzbare Quelle für ein gutes „Timing“ von Entwicklungsschritten sowie als Stütze zur Umsetzung von Neuem und Riskantem; Das „ganz normale Leben“ als Ambivalenzen zwischen Autonomie, Hingabe und Beziehungsorientierung – einige Ideen zum kreativen Umgang mit „Lebensenge“; Humor als Beigabe des widersprüchlichen Lebens; Nutzung intuitiven Wissens über Bedingungen zur Förderung und Aktivierung inspirierender Wissensquellen

**Didaktische Mittel:** Die Seminarinhalte werden in kurzen Theorieeinheiten, Demonstrationen und Übungseinheiten der TeilnehmerInnen vermittelt.

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Neugier und Interesse bei den TeilnehmerInnen

**Literatur:** Wird im Workshop bekannt gegeben

**Benaguid, Ghita Dipl.-Psych.**

W1 **Wenn einem der Mut im Halse stecken bleibt**



Bei Coaching- und Therapieanfragen zu Lampenfieber und Prüfungsangst ist oft die Zeit bis zum Tag X knapp, der emotionale und physiologische Druck hoch, und der Zugang zum intuitiven wie erlernten Wissen scheint vergessen. In diesem Workshop werden hypnotherapeutische Interventionsstrategien auf dem Hintergrund der Verhaltenstherapie und der funktionalen Stimmarbeit aufgezeigt, die bei Prüfungsangst und Lampenfieber hilfreich sind, um von der Problemtrance in eine Lösungstrance zu kommen, Ressourcen zu aktivieren und das Selbstwirksamkeitserleben zu stärken.

**Berwanger, Hans Dipl.-Psych.**

W2 **Elterlichen Bewusstseinswandel induzieren und stabilisieren: Wege zu warmherzigen und starken Elterngefühlen**



**Theoretischer Hintergrund:** Die familiäre Alltagspädagogik ist oft durch elterliche Problemtrancen determiniert. Diese speisen sich in vielen Fällen aus eigenen belasteten Kindheitserlebnissen wie beschämenden Schulsituationen, Verlassenheitsängsten, Trennungs- und Gewalterfahrungen oder Einsamkeitsgefühlen, die von niemandem mitfühlend geteilt worden sind. Mit dem Heranwachsen der eigenen Kinder können diese Erfahrungen in Belastungssituationen tranceartig und kompetenz-mindernd wiederbelebt werden. Wie können wir Mütter und Väter dazu einladen, ihre auch vorhandenen warmherzigen und starken Elterngefühle auch in Stresssituationen zu aktivieren? Wie kann ihnen die Unterscheidung gelingen, wann die warmherzige und sanfte Liebe und wann die stand-feste und ernste Elternliebe gefordert ist?

**Lernziele:** Einige bewährte und vielfach erfolgreiche Herangehensweisen und methodische Impulse aus der Erziehungs- und Familienberatung werden vorgestellt. Das sind u.a. die Eltern-Kind-Stressanamnese, das seelische Impfprogramm für Eltern, das Kinderflüstern als Wach- wie als Schlaf-suggestion und die Klopfakupressur für Eltern und Kinder.

**Inhaltlicher Ablauf:** Faktoren und Wege erfolgreicher Erziehung und der dazu gehörenden Beratungspraxis werden theoretisch und an Hand von Fallbeispielen erläutert. Im Rollenspiel oder mit eigenen Anliegen wird eine Eltern-Kind-Stressanamnese und die Entwicklung möglicher hypno-systemischer Lösungsangebote demonstriert werden.

**Didaktische Mittel:** Impulsreferat, Fallgeschichten, Demonstration, Gruppendiskussion, Handouts.

**Vorkenntnisse:** Keine

**Literatur:** Bischhoff, A. und Berwanger, H.: Die Eltern-Schule. Kinder fürs Leben stark machen, München 2010, Berwanger, H.: „Babyspiel“ und „Kinderflüstern“. Aus dem hypnosystemischen Handwerkskoffer für Berater und Eltern in Menne, K., Scheurer-Englisch, H., Hundsalz, A.: Jahrbuch für Erziehungsberatung, Band 9, Weinheim und München (2012).

Bierbaum-Luttermann, Hiltrud Dipl.-Psych.

W57 **Spiel als Trancephänomen und heilsames Erleben in therapeutischen Settings**



„Im Spiel kann man einen Menschen in einer Stunde besser kennenlernen, als im Gespräch in einem Jahr.“ (Platon 427-347 v. Chr.). Spiel, besonders das freie, intrinsisch motivierte Spiel führt den Spielenden in einen Zustand der Selbstvergessenheit und zur Aktivierung innerer Skripte und Schemata, die emotionale Bedeutsamkeit für den Betroffenen haben.

**Lernziele:** Das Auslösen innerer Suchprozesse (Motivsuche), das Wahrnehmen Ich-naher Empfindungen und Zustände (Schemata) und schließlich das Nutzen dieses natürlichen Trancezustandes um heilsame Veränderungen im Erleben zu ermöglichen sind im wesentlichen Thema des Workshops.

**Didaktisches Vorgehen:** Es wird anhand von Beispielen aus der Arbeit mit Kindern und Erwachsenen/Familien ein hypnotherapeutisches Konzept vermittelt, das zum einen die achtsame, wertfreie Beobachtung und Kommunikation (z. B. nach Rosenberg), sowie Vertiefung von Erleben im Prozess und Einweben oder Einstreuen von Methoden wie „Change History“, Re-Parenting, oder therapeutischen Geschichten enthält.

**Didaktische Mittel:** Das kann im Einzelsetting, wie auch mit einer Familie oder Paaren, im freien Spiel wie im Regel- oder Rollenspiel erfolgen. Beispiele per Video oder im Rollenspiel werden zur Veranschaulichung präsentiert. Vorkenntnisse in hypnotherapeutischer Arbeit sind sinnvoll.

*Bitte mitbringen: etwas (Altes oder Neues) zum Spielen, Malstifte*

Bindernagel, Daniel Dr.med. und Krüger, Eckard M.Sc.

W77 **Das Idiolektische Gespräch – Einführung in eine innovative, therapeutische Gesprächsform**



Das Idiolektische Gespräch ist der systematische Umgang mit der Eigensprache des/der Klienten/Klientin. Die Eigensprache stellt einen eleganten Zugang zur individuellen Wirklichkeit eines Menschen dar. Das Gespräch in der Eigensprache entfaltet eine tiefe therapeutische Wirkung, während es nach außen in einem humorvollen und plauderhaften Ton bleibt. Idiolektik arbeitet resilienz-basiert, in einer konsequent wertschätzenden und würdigenden Haltung dem/der Klienten/Klientin gegenüber.

**Lernziel und didaktische Mittel:** Der Workshop stellt die Methode anhand von Demonstrationen vor und ermöglicht den Teilnehmenden, unter Anleitung, Idiolektische Gespräche zu führen.

**Vorkenntnisse und Mitbringen:** Es werden keine Vorkenntnisse vorausgesetzt. Wir wünschen uns, dass die Teilnehmenden Neugier und Skepsis mitbringen. Anderes ist nicht erforderlich.

**Literatur:** „Schlüsselworte“, Bindernagel, Rentel, Winkler, Krüger – Carl Auer Verlag; „Verstehen Sie limbisch?“, D. A. Jonas – Huttenscher Verlag; „Psychosomatik“, P. Winkler – Huttenscher Verlag.

Bohne, Michael Dr.med.

W3 **Achtsamkeit mit PEP! oder Tiefgang mit Leichtigkeit und Humor**



**Theoretischer Hintergrund:** Die Erhöhung der Selbsterkenntnis und der Selbstwirksamkeit und die Verbesserung der Selbstbeziehung sind wesentliche Faktoren für eine gelingende persönliche Weiterentwicklung und wesentliche Säulen von erfolgreichen Psychotherapien und Coachings.

In der PEP (Prozess- und Embodimentfokussierte Psychologie), einer prozess- und selbstbeziehungsorientierten Weiterentwicklung und Entmystifizierung der Energetischen Psychologie stellt die Achtsamkeit einen wesentlichen prozessbestimmenden Faktor dar. Abgespaltene Anteile werden durch Bewusstwerdung und selbstakzeptierende Affirmationen integriert, was erfahrungsgemäß zu einer Verbesserung der Selbstbeziehung und daraus folgend auch zu einer Verbesserung der Beziehung zu anderen führt. Für Therapeuten hat sich PEP als selbstfürsorglicher Schutz vor Burnout und sekundärer Traumatisierung bewährt, führt also auch hier zu einer Erhöhung der Selbstachtsamkeit. Durch die Integration von PEP in die bekannten Behandlungsmethoden ergeben sich trotz der ungewöhnlichen Veränderungsgeschwindigkeit erstaunlich tief greifende Wirkungen. Erst durch die prozess- und selbstbeziehungsorientierten Weiterentwicklung der Energetischen Psychologie in Richtung PEP ist es vielen wissenschaftlich sozialisierten Psychotherapeuten möglich geworden, die Klopftechnik in ihre Arbeit zu integrieren.

**Lernziele:** Achtsamkeitsaspekte der PEP (Prozess- und Embodimentfokussierte Psychologie) verstehen.

**Inhaltlicher Ablauf:** Theoretische Einführung/Vergleich und Überlappung zu EMDR, Hypnotherapie, Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, NLP/Systemische Therapie/Vorstellung von Wirksamkeitshypothesen und neurobiologische Erklärungsansätze/Ablauf einer Behandlung/Demonstration/Übung in Groß- oder Kleingruppe

**Didaktische Mittel:** Theorieinput, Gruppendiskussion, Demonstration, Fallgeschichten, Übungen

**Vorkenntnisse:** Keine

**Literatur:** Böhne, M.: Feng Shui gegen das Gerümpel im Kopf. Blockaden lösen mit Energetischer Psychologie. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg, 2007. Böhne, M.: Einführung in die Praxis der energetischen Psychotherapie. Carl Auer Verlag, 2008. Böhne, M. (Hrsg.): Klopfen mit PEP. Prozessorientierte Energetische Psychologie in Psychotherapie und Coaching. Carl Auer Verlag, 2010. Böhne, M.: Bitte klopfen. Anleitung zur emotionalen Selbsthilfe. Carl Auer Verlag, 2010. Böhne, M., G. Klein: Feng Shui gegen das nächtliche Gerümpel im Kopf. Besser schlafen mit Energetischer Psychologie. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg, 2011. Reihe Energetische Psychologie praktisch, herausgegeben von Michael Böhne: Böhne, M.: Klopfen gegen Lampenfieber. Sicher auftreten, vortragen, präsentieren. Reihe Energetische Psychologie praktisch. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg, 2008.

Brandt, Karlheinz Mag. Dipl.-Psych.

#### W4 Aufstellungshypnose als Diagnostikum und Therapeutikum mit Einzelnen und Paaren



**Theoretischer Hintergrund:** Unser Gehirn arbeitet wie eine Landkarte. Dementsprechend gibt es dort Räume und Pfade. Manche erscheinen verschlungen oder gar vergessen. Das „wirkliche Leben“ ist ein realer Handlungsraum, mit Richtungen, Orientierungen und auch mit „Spiel-Räumen“. In der Aufstellungshypnose geht es darum, die individuelle Landkarte kennen zu lernen, mit ihren bewussten und unbewussten Orientierungspunkten. Dies ist die diagnostische Phase, bei der das körperliche Sensorium im Fokus der hypnotischen Aufmerksamkeit steht. In der therapeutischen Phase geht es um die Erkundung eines Lösungsweges, vor allem der Spielräume, die diesen zu eröffnen und zu begehen erlauben. Dabei geraten auch die möglichen Hindernisse in den therapeutischen Fokus, die sich der Nutzung der Spielräume entgegenstellen. Doch welche Ressourcen lassen sich im oder außerhalb des Raumes entdecken, die zur Bewältigung der Hindernisse nötig sind? Solchen und anderen spannenden Fragen will ich mit Ihnen im Verlauf des Seminars nachgehen. Die Aufstellungshypnose findet zumeist mit einer einzigen Person (PatientIn) oder aber mit einem Paar statt.

**Lernziele:** Kennen lernen von wenigstens 3 Standardschritten der Aufstellungshypnose.

**Inhaltlicher Ablauf:** Einführung in die Methode. Die TeilnehmerInnen wählen ihren Interessensfokus. Unerklärliche somatoforme Symptome, traumatische Erlebnisse, unerfüllter Kinderwunsch, familiäre Verstrickungen, Angst- und Panikstörungen eignen sich als thematische Orientierungspunkte.

**Didaktische Mittel:** Methodische Schritte werden dargestellt und anhand der von den Teilnehmenden gewählten Thematik demonstriert.

**Vorkenntnisse:** Die TeilnehmerInnen sollten etwas Erfahrung mit dem Einsatz hypnotischer Interventionen in der Arbeit mit ihren PatientInnen gesammelt haben.

**Literatur:** Varga von Kibéd, Sparrer, Ganz im Gegenteil.

Braun, Martin Dipl.-Psych.

#### W19 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:** Selbsthypnose. 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 Hilfflosigkeit zu dehypnotisieren. Therapeutische Geschichten, Metaphern, Symbole öffnen unbewusste Balancen und neue Lösungswege. Zeitprogressionstechniken lassen Zielerreichungen real schwingen. Der Rückfall als Freund und Richtungsweiser für Modifizierungen. Focussierung auf die „neue“ innere Sprache in Bezug auf Handlungsfähigkeit und ihre Etablierung. Beschreibung der Techniken. Unterstützung durch Overheadvisualisierung. Kurze Demonstrationen. Handout.

**Hypnotherapeutische Vorkenntnisse hilfreich aber nicht erforderlich.**

**Literaturempfehlung:** Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin, Revenstorf, Peter (Hrsg.), Springerverlag, neue Auflage 2009.

Brunier, Eberhard Dr.med.dent.

#### W40 Allergie mit Selbsthypnose heilen



Ein selbstorganisatorisches Anti-Allergiekonzept. Eine Lösungsstrategie, keine Behandlungsmethode. Ob Heuschnupfen, Neurodermitis oder Nahrungsmittelallergie – bei allen Diagnosen kann eine psychische Komponente anerkannt werden. Wenn das Unterbewusste des Patienten den Irrtum seiner Immunstörung erkennt, kann dieser mit Hilfe von Hypnose, dem Gespräch mit dem eigenen Inneren, korrigiert und in die Normalität zurückgeführt werden – ein für alle Mal. Der Patient lernt, den heilenden Schritt selbst und ohne fremde Hilfe zu tun. Er organisiert seine Heilung selbst. In diesem Workshop wird eine „Behandlung“ live vorgestellt, der Ablauf und das Hintergrundwissen ausführlich erklärt. Das neue Buch „Allergie mit Selbsthypnose heilen“ ist erschienen!

Danke Carolin, Dipl.-Psych.

#### W20 Lachen ist besser als Kokain – oder wie die Forschungsergebnisse aus der Positiven Psychologie zu einem guten Leben beitragen können



**Lernziele:** Fokussierung auf das Positive im Leben, Entlastung durch Humor

**Inhalt:** Theorie der Positiven Psychologie, aktuelle Forschungsergebnisse, Selbsterfahrung durch Übungen.

**Vorkenntnisse:** nicht nötig

**Literatur:** Auhagen, E (Hrsg.) Positive Psychologie. Anleitung zum besseren Leben, 2004, Beltz, Weinheim

Dao, Philip C. Dipl.-Psych.

#### W58 Deeskalation „heißer“ Aggression und „kalter“ Bedrohung mittels hypnosystemischer Strategien



Dass akute Fremdgefährdung effiziente Strategien der Deeskalation erfordert ist unbestritten. Bei genauerem Hinsehen mangelt es jedoch an konkreten Handlungsanweisungen wie dies praktisch vonstatten geht. Herkömmliche Methoden der Beruhigung und Beschwichtigung bewirken fatalerweise oft das genaue Gegenteil des Gewünschten. Hypnosystemische Strategien bieten in dieser Hinsicht ein enormes Potential. Die Teilnehmer/innen des Seminars erlernen einfache und fortgeschrittene Strategien verbaler und nonverbaler Deeskalation auf hypnosystemischer Grundlage, die sofort im Umgang mit aggressiven und gewaltbereiten Personen angewendet werden können. Neben der weit verbreiteten affektgeleiteten und impulsiven (»heiß«) Aggression wird dabei auch der Umgang mit emotionsloser und planvoller (»kalt«) Bedrohung behandelt, wie sie z. B. bei Erpressungen, Geiselnahmen und Stalking auftreten kann. Didaktisch dienen dazu Erläuterungen, Fallbeispiele, Demonstrationen, Videoeinspielungen und Übungen. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.

Diedrich, Hermann-Josef Dipl.-Psych.

W78 **Krafttiere entdecken und nutzen**



**Theoretischer Hintergrund:** Indianische Rituale und Schamanismus. Trancearbeit und Hypnotherapie. Psychodrama. In vielen alten Völkern und Kulturen wurde ein enger geistiger Zusammenhang zwischen Mensch und Tier er-/gelebt. Besonders in indianischen Stämmen Nordamerikas gab/gibt es die Überzeugung einer besonderen Seelenverwandtschaft zwischen Mensch und Tier, die in unserer modernen Zivilisation oft verkümmert, aber dennoch re-aktivierbar ist. Über eine einfache Tranceinduktion lässt sich der Kontakt zu seinem eigenen, oft auch mehreren oder unterschiedlichen Krafttieren herstellen. Diese Tiere können hilfreiche Potentiale als mentale Begleiter entfalten (z. B. zur Förderung von Selbstsicherheit, sozialer Kompetenz, Angstreduktion etc.). Das Erleben eigener Krafttiere ist eine bereichernde persönliche Erfahrung und kann im Sinne einer hypnotherapeutischen Telearbeit als Ressource für Klienten genutzt werden oder als Unterstützung und Begleitung für sich selbst in unterschiedlichen Lebenssituationen dienen. Das Arbeiten mit Krafttieren lässt sich mühelos in jede therapeutische Schule integrieren als eine in sich geschlossene methodische Einheit.

**Lernziele und inhaltlicher Ablauf:** Wenig Theorie, viel praktisches Tun und Erleben. Trance zum Finden des eigenen Krafttieres als Selbsterfahrung. Für einzelne TN besteht die Möglichkeit über psychodramatische Erkundungen intensiver mit seinem Krafttier zu arbeiten. Anwendungsbereiche für Klienten in der Einzeltherapie werden erläutert.

**Didaktik:** Learning by doing.

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Keine. Bereitschaft zur aktiven Selbsterfahrung sollte bestehen.

Dierkes, Jörg Dipl.-Psych.

W79 **Generative Trancearbeit: Auf die Beziehung kommt es an!**



**Theoretischer Hintergrund:** Stephen Gilligan, langjähriger Schüler Ericksons, entwickelte die Ansätze der Selbst-Beziehungs-Therapie und der generativen Trance. Innerhalb dieser wird die non verbale Beziehung des Therapeuten zu sich selbst und zum Klienten als besonders relevant betrachtet. Elemente aus dem Aikido wie das körperliche Zentrieren werden als ein wichtiges non verbales therapeutisches Hilfsmittel genutzt, um in einen guten Kontakt mit dem somatischen Selbst zu gelangen. Die Art und Weise, ob ein Problem oder Symptom verändert werden kann hängt maßgeblich von der Beziehung zum Symptom und zum eigenen Körper ab, denn dort werden ja die Gefühle wie Angst etc. erlebt. Es kommt darauf an, würdigende und unterstützende Botschaften vom kognitiven Selbst zum „Symptom“ im somatischen Selbst zu senden, um dort Heilung zu generieren. Sowohl auf der verbalen, als auch non-verbalen Ebene gibt es einfache Prinzipien, die genutzt werden können, um die Beziehung vom somatischen und kognitiven Selbst zu einer freundschaftlich produktiven werden zu lassen.

**Lernziele:** Der Workshop will vermitteln, wie der Therapeut sich selbst zentrieren lernen und aus diesem Zustand heraus effektiv auf beiden Ebenen (verbal und non verbal) arbeiten kann. Sowohl sich selbst, als auch das Gegenüber und das, was „dazwischen“ fließt in achtsamer und entspannter Weise wahrnehmen lernen.

**Inhaltlicher Ablauf:** Es wird ein Überblick über das Modell der generativen Trance gegeben. Die dargestellten Inhalte werden dann durch eine Gruppentrance und durch Partner Übungen erfahrbar gemacht. Beispiele aus der Praxis werden dargestellt, um Ideen zu geben, in welchen Kontexten das Zentrieren und die Körperachtsamkeit anwendbar sind.

**Keine Vorkenntnisse.**

**Didaktische Mittel:** Einführung, Übungen, Gruppentrance, Fallbeispiele.

**Literatur:** Gilligan, S. (2010): Liebe Dich selbst wie Deinen Nächsten, Carl Auer

Dohne, Klaus-Dieter Dipl.-Psych.

W80 **Für ein gesünderes und achtsames Leben: Potenzialentfaltung durch „unsichtbares Sichtbarmachen“ verborgener Potenziale mit Hilfe von Hypnose**



Menschen wissen meistens sehr gut, welche inneren Bewertungsprozesse in welchen Situationen bei ihnen ausgelöst werden und können dies oft auch sprachlich genau formulieren. Sie können meist gut erkennen, zu welchen – für sie durchaus auch problematischen Verhaltensweisen – dies in sozialen Systemen und Beziehungen führt. Wenn aber diese Erkenntnis allein auf der rational-kognitiven Ebene bleibt und keine „emotionale Berührung“ hinzu kommt, bleibt es bei einem reinen „Eunuchen Wissen“. D.h. Menschen wissen dann zwar, wie es geht bzw. gehen könnte, aber sie können es nicht umsetzen.

In diesem WS werden Trancetechniken an Hand von praktischen Beispielen (gestiftet durch Teilnehmer/innen) demonstriert. Diese Techniken sind gezielt darauf abgestimmt, bei Klienten Potenziale, die bisher nicht bewusst erlebt wurden, erfahrbar zu machen und sensibel zu prüfen, wie diese Potenziale mit welchen Auswirkungen auf Alltagssituationen übertragen werden können. Dabei wird besonderer Wert darauf gelegt, Klienten auf eine Weise einzuladen, dass sie möglichst ohne Gesichtsverlust aus ihren oft jahr(zehnt)elangen praktizierten Problemlösungen „ohne Gesichtsverlust aussteigen“ können.

**Lernziele:** Vertieftes Verständnis des hier vorgestellten hypnotischen Kommunikationsmodells zur Beeinflussung von inneren Bewertungen und Haltungen.

**Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer/innen:** Hypnotische Grundkenntnisse und Bereitschaft zur Teilnahme an praktischen Demonstrationen.

Dünzl, Georg Dr.

W5 **Beim Arzt und Zahnarzt in veränderten Bewusstseinszuständen**



Erwartungsgängliche Patienten beim (Zahn-)Arzt/Ärztin befinden sich a priori in einem veränderten Bewusstseinszustand. Man könnte dies als eine Dystrance bezeichnen. Der Workshop will zeigen, wie man den Patienten und als Patient sich selbst aus einem negativen in einen konstruktiven Bewusstseinszustand also in eine positive Trance, eine Wohlfühltrance begleiten kann. Hypnose wird hierbei als adjuvante Therapie eingesetzt. So kann man schneller und entspannter die jeweils (zahn-) medizinisch indizierte Therapie gut und orientiert an körperlich, seelisch und finanziell Machbaren durchführen. Dazu benötigt man schnelle Induktionstechniken, imaginative Verfahren und eine hypnotherapeutisch orientierte Gesprächsführung. Der Workshop zeigt die theoretischen und vor allem praktischen Grundlagen dazu. Anhand von Videoaufzeichnungen werden modellhaft die entscheidenden Kriterien dargestellt.

Den Teilnehmern wird die Möglichkeit gegeben, diese Techniken zu üben, um sie in der Praxis anwenden zu können. Dieser Workshop ist gedacht für ÄrztInnen und ZahnärztInnen, die ohne großen Zeitaufwand ihren Patienten eine > Weiter auf S. 12

entspannte Behandlung bei Injektionen, kurzen schmerzhaften Eingriffen, bei Behandlungen, die mit Abwehrspannung verbunden sind, u.ä. ermöglichen wollen. Auch potentielle Patienten werden profitieren.

**Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.**

**Ebell, Hansjörg Dr.med.**

W37 **Medizin & Hypnose – Grundlagenworkshop II  
Konzepte für chronisch Kranke**



Leiden prägt das Erleben von Patienten mit chronischen Erkrankungen, die Therapie suchen und brauchen; Ent-Täuschungen über Möglichkeiten und Grenzen der medizinischen Behandlung sind dabei unvermeidlich. Veränderungen durch Hypnose und Selbsthypnose sind selten spektakulär, helfen aber, den Praxisalltag kreativ zu gestalten und schärfen die Aufmerksamkeit, Fähigkeiten (Ressourcen, Selbstkompetenz) unserer Patienten zu entdecken und zu fördern. Hindernisse auf dem Weg zu Linderung und Genesung können idiomotorisch recherchiert und im günstigen Fall überwunden werden. Lerntheoretisch fundierten Bedingungsanalysen und Therapieansätzen kann so ein Zugang zur (meist) nicht bewussten Psychodynamik hinzugefügt werden. Vertieftes systemisches Verständnis der Bedeutung von „Symptomatik“ (Behandler-sicht) und „Erfahrung“ (Betroffenensicht) chronischer Erkrankungen als zwei wesentliche, sich ergänzende Perspektiven. Erwerb praktisch bewährter „Landkarten“ für dieses schwierige „Gelände“.

An Hand von Falldarstellungen werden Haltung und Techniken erläutert, die sich im Praxisalltag bewährt haben. Praktische Übungen. Das Einbringen eigener Erfahrungen ist erwünscht.

**Vorkenntnisse** nicht erforderlich, aber hilfreich.

**Eberle, Thomas Dipl.-Musiktherapeut**

W21 **Klangtrance, Klangmassage und klangschamanische Heilungsbegleitung**



Im Reich der Klänge geschieht Berührung, Bewegung, Verwandlung und Heilung. Die Klantrancereisen mit Trommel, Monochord, Gong und Klangschalen begleiten uns in veränderte Bewusstseinszustände: Auf diesem Weg wird unser inneres Selbstheilungspotential aktiviert und wir können frei und schöpferisch neue Lösungen und neue Heilungsbewegungen entfalten. Wir lernen die verschiedenen Weisen der Klangmassage kennen: Gemeinsam erfahren wir die heilsamen Schwingungen der Klangschalen, der Rahmentrommel, des Körpermonochords und des Gongs. Außerdem werden wir die besondere Kraft unseres Atems kennen lernen und mit ausgesuchten Körperklangübungen die vielfältigen Resonanzräume für unsere Sprech- und Singstimme entdecken und erweitern. In Kleingruppen werden wir individuell abgestimmte Klangheilungsrituale entwickeln, sodass jeder auf ganz persönliche Weise tiefe Harmonie – und Heilungsimpulse empfangen kann... und wir lassen uns überraschen vom lebendigen Flow der Gruppe!

*Bitte mitbringen: Decke und bequeme Kleidung*

**Elger, Wolfgang Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.**

W59 **„Ich muss doch mehr als alles geben!“ – Burnout und die Wieder-  
gewinnung der Selbstfürsorge**



In der gegenwärtigen Arbeits- und Beziehungskultur fühlen sich immer mehr Menschen genötigt, sich lang andauernd bis auf das Äußerste zu fordern und leiden unter den Folgen von chronischem Stress. Gesellschaftliche Entwicklungen haben u. a. Phänomene wie Arbeitsverdichtung, Entgrenzung, Kontrollverlust in Bezug auf die eigenen Lebensbedingungen, Konkurrenzdruck sowie den Verlust von Sinn- und sozialen Zusammenhängen mit sich gebracht. Ein erhöhtes Risiko, einen Burnout zu entwickeln, haben dabei bei weitem nicht nur Menschen in den (ursprünglich für am meisten gefährdet gehaltenen) helfenden Berufen, sondern auch in zahlreichen anderen Tätigkeitsfeldern. Unter den veränderten Bedingungen ist die Entwicklung persönlicher Kompetenzen wie z. B. Autonomie, Fähigkeit zur Sinn- und Zielfindung, Stresskompetenz, Bewusstsein eigener Fähigkeiten usw. von besonderer Bedeutung. Entscheidend für eine gelingende Prophylaxe und Therapie scheint dabei die Frage, ob neben der Veränderung äußerer Bedingungen und bewusst zugänglicher Denkmuster auch eine Veränderung tief verinnerlichter (und oftmals nicht bewusster) Überzeugungen, Lebenspläne und damit korrespondierender "Identitäten" möglich wird. Denn erst dadurch wird der Boden bereitet für eine wirklich stabile Achtsamkeit und Selbstfürsorge. Hypnotherapeutische und symbolische Zugänge können dabei wichtige Beiträge leisten: sowohl bei der Bewusstwerdung der lebensgeschichtlichen Erfahrungen, die zur Ausbildung des "heimlichen Drehbuchs des Ausbrennens" führen, wie auch bei deren Korrektur (Aufbau alternativer innerer Symbolisierungen). Dabei beinhaltet die Arbeit mit Burnout-Betroffenen zugleich die Einladung an den Therapeuten, sich mit Aspekten der eigenen Selbstfürsorge zu beschäftigen.

**Lernziele:** Kennenlernen eines mehrschrittigen Therapiekonzeptes bei Burnout (Musterunterbrechung, Ressourcenaktivierung, Erforschung des "heimlichen Drehbuchs" durch lebensgeschichtliche Arbeit, Korrektur tiefsitzender Überzeugungen, Transfer).

**Inhaltlicher Ablauf:** Präsentation zu Umfang und Bedeutung des Burnout-Syndroms, Phasen der Burnout-Entwicklung, strukturellen und individuellen Verursachungszusammenhängen; Ansätze für Prävention und Therapie; praktische Übungen.

**Didaktische Mittel:** Vortrag, Fallvignetten, Übungen in Kleingruppen, Selbsterfahrung in der Gruppentrance.

**Vorkenntnisse:** keine besonderen Vorkenntnisse erforderlich.

**Fábián, Tibor Károly Ph.D. DMD. assoc Prof. und Krause, Wolf-Rainer Dr.med.**

W41 **Biofeedback und fotoakustische Stimulierung. 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 generalisiertem 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 80er Jahren mit den Grundlagen der Biofeedbacktherapie und zunächst eigener Geräteentwicklung. > Weiter auf S. 14

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. Mittels fotoakustischer Stimulierung ist ein hypnotischer Zustand ebenso besser und schneller, einschließlich seiner immunstimulativen Effekte in Gruppen, zu erreichen. Eine international zusammengesetzte Forschergruppe hat darüber seit 2004 in Budapest gearbeitet.

**Fiedler, Susann Dr.med.dent.**

■ **W81 Don't Press – Express! Erfolgreiche Bruxismustherapie**



In diesem Workshop werden alle zahnärztlichen und (hypno-)therapeutischen Elemente einer wirkungsvollen Bruxismustherapie erläutert und demonstriert. Das bruxismus-spezifische Erstgespräch, die lösungsorientierte Funktionsdiagnostik und die aus diesen ersten beiden Elementen stringent abgeleitete (hypno-)therapeutische Strategie. Alle drei Elemente werden gut strukturiert und in kleinen Schritten vermittelt. Im Workshop werden mit Videos und durch eine Life-Demonstration folgende Behandlungsschritte gezeigt: Klärung des Behandlungsauftrages mit verbalem Pacing und konstruktiven W-Fragen; Visualisierungstechniken zur Problemlösung; Differentialdiagnostik dessen, was sich im Mund des Patienten bewusst oder unbewusst abspielt: Presst er? Knirscht er? Knirscht und presst er? Nimmt er mit der Zunge eine Zwangshaltung ein? Einsatz von Ideomotorik mit Hilfe der „Fail-Safe-Double-Bind-Induction“ nach Ernest Rossi oder einer anderen zum differenzialdiagnostischen Befund passenden hypnotherapeutischen Strategie; Zusammenfügen der drei Elemente einer Bruxismustherapie zu einer therapeutischen Einheit. Die Referentin wird auch nicht-ärztlichen Teilnehmern nachvollziehbar erläutern, wann eine Schiene zusätzlich therapeutisch sinnvoll ist und wann nicht.

Der Workshop ist überwiegend erfahrungsorientiert.

**Grundkenntnisse** in Hypnose (z. B. Seminare B1-B3) erleichtern das Verständnis.

**Fischer, Cordelia Dipl. Musiktherapeutin und Moosmayer, Viktoria**

□■ **W60 Klang, Form und Farbe**



Dieser Workshop richtet sich an Menschen, die mit Freude den schöpferischen Kräften in sich auf der Spur sind. Neben kleinen alltagspraktischen Übungen, die Sie ohne Aufwand für sich machen und ebenso in Ihre Arbeit integrieren können, möchten wir Sie zum eigenen Experimentieren einladen. Mit Klängen besonderer Instrumente erweitern wir den sinnlich erfahrbaren Raum. Jeder Klang kommt aus der Stille und geht in die Stille. Wie wirkt der Klang, die Klangfarbe einzelner ausgesuchter Instrumente auf die Formen und die Farben? Das Malen von Formen ist die Linie als Spur der Bewegung. Jede Form ist aus einer Bewegung entstanden und kann wieder in Bewegung gebracht werden. Der Bewegungsablauf wird rhythmisch gegliedert und bewegt sich zwischen den Polen des „Bindens“ und des „Lösens“, um uns immer wieder neu zur eigenen Mitte zu führen. Was geschieht in diesem kreisprozessartigen Dialog Stille, Klang-Bewegung-Form-Farbe, Stille? Wir laden Sie dazu ein dies mit uns im gemeinsamen schöpferischen Tun mit allen Sinnen zu erfahren.

**Theoretischer Hintergrund:** Nonverbale Methoden der künstlerischen Therapien ermöglichen den Ausdruck des Unbewussten und fördern zudem die Verbindung von rechter und linker Gehirnhälfte.

**Ziel:** Einladung zur Selbstwahrnehmung durch Musik- und Kunsttherapeutische Methoden: Zentrierend, entspannend, schmerzlindernd und ausgleichend.

**Didaktische Mittel:** diverse Instrumente; großformatiges Papier und unterschiedliches Farbmateriale, Handout

**Besondere Vorkenntnisse:** Ausreichend sind Neugierde und die Bereitschaft sich einzulassen.

*Bitte mitbringen: Decke, Stoppersocken, Lieblingsmalmaterial*

**Fischer, Melchior Dipl.-Psych.**

□■ **W42 Einführung in die Hypnotherapie bei chronischen Schmerzen Medizin & Hypnose**



Dieser Workshop vermittelt die Grundlagen der hypnotherapeutischen Behandlung von Klienten mit chronischen Schmerzen. Inhalte des Workshops sind neben Basiswissen über Schmerzwahrnehmung, -Entstehung und -Chronifizierung hauptsächlich hypnotherapeutische Interventionen, die den Klienten helfen, mit ihren Schmerzen besser umzugehen. Dabei wird es neben Techniken, die den Schmerz in der Qualität und Intensität verändern können, auch um hypnotherapeutische Möglichkeiten gehen, welche verschiedene Neben- bzw. Auswirkungen von chronischen Schmerzen (wie z. B. Schlafstörungen, sozialem Rückzug, etc.) positiv beeinflussen. Anhand von Beispielen werden die Besonderheiten der chronischen Schmerztherapie herausgearbeitet und die Teilnehmer erhalten eine detaillierte Anleitung, die durch die ersten Sitzungen führt. Ziel des Workshops ist es, den Teilnehmern grundlegendes Handwerkszeug für die Arbeit mit chronischen Schmerzpatienten zu vermitteln.

**Freigang, Horst Dr.med. Dipl.-Stom.**

■ **W22 Chirurgie ohne Anästhesie**



Die weit verbreitete Ansicht, eine hypnotisch erzeugte Anästhesie benötige viel Zeit und Vorbereitung, ist m. E. nicht haltbar. Vor kurzem ging man noch davon aus, dass zur Erzeugung einer hypnotischen Anästhesie eine tiefe Trance nötig sei und der Patient in einem absolut passiven Zustand verharren sollte. Außerdem gingen einige Autoren davon aus, dass zur Entwicklung einer hypnotischen Anästhesie das Einüben von Selbsthypnose unerlässlich sei. So gesehen sei die Erzeugung einer hypnotischen Anästhesie mit einem erheblichen Aufwand verbunden. Meine Erfahrungen mit dieser Thematik sind anders: Ich konnte z. B. viele Patienten während operativer chirurgischer Eingriffe hypnotisch begleiten bzw. selbst operieren, ohne einen Tropfen Anästhetikum zu verwenden. Erfahrungen wurden gesammelt in der Implantologie, der Laserbehandlung, bei Zystektomien oder Wurzelspitzenresektionen sowie bei Extraktionen verlagertes Zähne. Dabei ist die Mobilisierung des Perioest und das Entfernen von Granulationsgewebe durch Exkochliation als eine sehr schmerzhaft empfundene Erfahrung zu werten.

In diesem Workshop möchte ich Hypnose als Prämedikation vor der OP, suggestives Vorgehen während der OP sowie posthypnotische Betreuung nach der OP vorstellen. Eine besondere Technik, entwickelt von Dr. Horst Freigang und Dr. Gerhard Schütz, die „Aktiv-Anästhesie-Hypnose“, sollte uns bei diesem WS begleiten.



Freudenfeld, Elsbeth Dr. Dipl.-Psych. und Schmid, Daniela Dipl.-Psych.

W23 Achtsamkeit und Hypnose



**Theoretischer Hintergrund:** In diesem Seminar soll der Frage nachgegangen werden, wie Hypnose und meditative Techniken der Achtsamkeit, zwei unterschiedliche Zugänge zu verändertem Bewusstsein, sich ergänzen und was der spezielle Nutzen der Achtsamkeit ist. Die Grundlage dazu bilden zum einen die Arbeiten des Verhaltensmediziners Jon Kabat-Zinn, der für Patienten mit unterschiedlichen körperlichen und psychischen Problemen das Programm der mindfulness based stress reduction (MBSR) entwickelte und in zahlreichen kontrollierten Studien dessen Wirksamkeit nachweisen konnte. Zum anderen beziehen wir uns auf den Begriff der Achtsamkeit in der Hakomi-Therapie von Ron Kurtz.

**Lernziele und Ablauf:** Nach einer kurzen theoretischen Einführung sollen praktische Übungen den Teilnehmern eine Erfahrung des Konzeptes der Achtsamkeit vermitteln. Verschiedene Arten von Fokussierung der Aufmerksamkeit und Übungen zur Disidentifikation für die Ausbildung bzw. Stärkung des eigenen inneren Beobachters werden angeboten. Außerdem erhalten die Teilnehmer Anregungen, wie sie Achtsamkeitsprozesse ihrer Klienten anleiten und begleiten können. Die Achtsamkeit in der hypnotherapeutischen Beziehung soll ein weiteres Thema für Übung und Diskussion sein.

**Didaktische Mittel:** Kleingruppenarbeit und Gruppeninduktion

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Keine

**Literatur:** Kabat-Zinn, J. (2006): Gesund durch Meditation. Fischer, Frankfurt. Kurtz, R. (2002): Hakomi – Eine körperorientierte Psychotherapie. Kössel, München.

Freund, Reinhilde und Freund, Ulrich Dipl.-Soz.Päd.

W82 Grimm'sche Märchen in der Hypnotherapie

siehe unter Freund, Ulrich Dipl.-Soz.Päd.

Freund, Ulrich Dipl.-Soz.Päd. und Freund, Reinhilde

W82 Grimm'sche Märchen in der Hypnotherapie



Am 20.12.12 jährt sich zum 200. Mal das erste Erscheinen der Kinder- und Hausmärchen der Brüder Grimm. Anlass, ihrer zu Gedenken. Wir wollen mit diesem Workshop zwei Märchen nachgehen. Einmal ist es "Die Eule" KHM174. Hier wird erzählt, wie das Auftauchen eines Nachtvogels am Tag eine Massenpanik auslöst.

Und in dem Märchen "Die Stiefel von Büffelleider" KHM 199 ist der abgedankte Soldat in der Lage, eine Räuberbande ganz autoritär durch eine "Kampfhypnose" außer Gefecht zu setzen. Daneben soll aber auch auf die Verwendung von Märchen in der heutigen alltäglichen Praxis eingegangen werden.

Fritzsche, Kai Dr.phil. Dipl.-Psych.

W24 Alle unter einen Hut. Einführung in die Ego-State-Therapie



**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Ego-State-Therapie kann als ein Energie- und Teilemodell der Persönlichkeit beschrieben werden (Watkins, 1997). Das Ich wird dabei durch eine Anzahl von Ego-Zuständen charakterisiert, die durch mehr oder weniger durchlässige Grenzen voneinander getrennt sind. Gewöhnlich zeigt sich eine Pathologie dann, wenn Uneinigkeiten oder ein Mangel an Kooperation zwischen den Ego-States auftreten. Das Ziel der Ego-State-Therapie ist die Integration als ein Zustand, in dem die einzelnen Ego-States in vollständiger Kommunikation miteinander stehen, mentale Inhalte austauschen und in harmonischen Beziehungen miteinander existieren. Auf der Grundlage der Hypnotherapie Milton Ericksons bietet die Ego-State-Therapie die Möglichkeit der Integration verschiedener psychotherapeutischer Ansätze. Die Ego-State-Therapie ist neben ihrer Anwendung als ressourcenvolle Traumatherapiemethode auch zur Behandlung eines breiteren Störungsspektrums sehr gut geeignet.

**Lernziele:** Die TeilnehmerInnen sollen auf abwechslungsreiche Weise einen Einblick in die theoretischen Ansätze, die Methoden und Behandlungsstrategien der Ego-State-Therapie gewinnen. Der Workshop soll Lust darauf machen, sich mehr mit diesem Ansatz und seinen vielseitigen Anwendungsmöglichkeiten zu beschäftigen.

**Didaktische Mittel:** Durch verschiedene didaktische Mittel wie Vortrag, Demonstration, Übung und Diskussion wird ein vielfältiger Zugang geschaffen.

**Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Keine.

**Literatur:** Kai Fritzsche & Woltemade Hartman (2010): Einführung in die Ego-State-Therapie. Carl-Auer Verlag

Gasser, Peter Dr.med.

V5 Einsatz bewusstseinsverändernder Substanzen zu therapeutischen Zwecken



In religiösen und Heilritualen werden bewusstseinsverändernde Stoffe aus Pilzen (Psilocybin), Kakteen (Mescaline) oder Grünpflanzen (Ayahuasca,) um nur einige zu nennen, seit alters her eingesetzt. Je nach Krankheit ging es oft darum, einen verlorenen Teil der Seele wieder zu finden und zum Erkrankten zurück zu bringen. So richtig setzte die Forschung und medizinische Anwendung in der westlichen Medizin erst nach 1943 ein als der Schweizer Chemiker Albert Hofmann aus Mutterkorn LSD synthetisierte.

Mit der Zeit kristallisierte sich die Einsicht heraus, dass diese Stoffe nicht einfach als Medikamente zu betrachten sind, die bei entsprechender Indikation vom Patienten eingenommen werden können, sondern dass sie eher als eine Art Katalysatoren zu verstehen sind, die in einem psychotherapeutischen Kontext eingenommen werden müssen. Die Bewusstseinsveränderung verhilft je nachdem zu persönlichen, regressiven Erfahrungen mit emotionalem und kognitivem Verstehen biografischer Ereignisse oder aber zu einer intensiven Seinserfahrung in der Gegenwart mit verstärkter Sinneswahrnehmung und veränderter Bedeutung derselben oder zu einer mehr überpersönlichen Erfahrung der Verbundenheit von Individuum und Aussenwelt. Dabei ist der Erfahrungsaspekt stets im Vordergrund, d.h. die unmittelbare sinnlich-emotional-kognitive Gewissheit des Erlebten, sowie auch dessen klare Erinnerbarkeit, was für die Nachbearbeitung und Integration wichtig ist. Weitere wichtige Faktoren sind der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zu den Begleitern über die > Weiter auf S. 18

mehrstündige Sitzung im veränderten Bewusstsein und die ich-stärkende Erfahrung der Bewältigung der normalen Angst vor der Ungewissheit und der Angst vor dem Kontrollverlust. Nachdem im Strudel der weltweiten Ächtung der bewusstseinsverändernden Substanzen als Reaktion auf den Massenkonsum in den 60er Jahren des 20. Jh. die Forschung und Therapie praktisch zum Erliegen gekommen ist, sind in den letzten Jahren wieder einige therapeutisch ausgerichtete Forschungsprojekte möglich geworden. Der Referent hatte die Möglichkeit in den Jahren 2008 bis 2011 ein solches durchzuführen. Die abschliessende Publikation ist für 2012 geplant.

**Giesen, Manu Dieter Dipl.-Psych.**

W6 **Meditation – Finden ohne Suche**



In Meditation geht es nicht mehr um Suche und Veränderung, vielmehr um Annehmen: Das, was ist. So, wie es ist. So, wie wir sind. Die größte Veränderung ist dann, nichts mehr verändern zu müssen. Was übrig bleibt ist ein JA. Zu allem. Wir werden Beobachter, wach, entspannt, offen, im Moment. Der Verstand tritt zurück, neue Quellen tun sich auf. Meditationstechniken helfen, aus unserem geschäftigen Alltag in so einen untätigen, akzeptierenden Zustand hineinzufinden. Oft ist es sinnvoll, zuerst ein Ventil für mitgebrachten Aktivitätsdrang zu schaffen, z. B. durch Ausdrucks- und Atemübungen, Singen von Mantras, Bewegungsrituale. Zum Schluß dann: Innerer Friede, Einklang. Ein Spezialist für aktive Meditationstechniken war Osho (Philosophieprofessor und spiritueller Lehrer in Indien, 1931-1990), der viele westliche Therapeuten ausbildete. Aus dieser Quelle schöpfe ich auch.

**Lernziele:** Unterschiede und Ähnlichkeiten von Meditation und Trance kennenlernen. Meditations-Techniken zum Einsatz in Therapieabläufen einüben. Wie lässt sich der Verstand beruhigen, Grübeln verringern, die Selbstakzeptanz erhöhen?

**Inhaltlicher Ablauf:** Mix von Referatanteilen, Übungssequenzen mit Einsatz von Musik, am Seminar-Ende eine einstündige Osho-No-Mind-Meditation (Gibberisch = Pause für den Verstand).

**Didaktische Mittel:** Vortrag, Selbsterfahrung. Dazu gehört Bereitschaft, etwas Ungeohntes auszuprobieren, sich zu bewegen, sich zu begegnen.

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Keine.

*Bitte mitbringen: Decke, Matte, warme Socken*

**Görz, Karin Dipl.-Psych.**

V6 **Hypnotherapie mit schwer Hirntraumatisierten – „Der Brunnen zur Heilung“**



Die Therapie schwerer organischer, seelischer, insbesondere aber neurologischer Erkrankungen - wie etwa Z. n. Hirnschädigung - stellt für den Therapeuten eine besondere Herausforderung dar. Zumal wenn der Fokus der Therapie nicht auf „adäquate Behinderungs- bzw. Krankheitsverarbeitung“, sondern auf eine grundlegende Besserung oder sogar Heilung des Patienten gelegt wird. Überraschend hat sich für mich dabei die Hypnose als besonders wirkungsvolles therapeutisches Instrument erwiesen, das selbst bei schulmedizinisch austherapierten Patienten mit Erfolg eingesetzt werden kann. Der Schwerpunkt meines Vortrags liegt auf der Funktion des Therapeuten als Mediator zwischen den verschiedenen im Patienten aktivierbaren Heilungskräften und dem Patienten selbst. Zur Veranschaulichung stelle ich einige Fallbeispiele dar, die einen

Eindruck in meine therapeutische Vorgehensweise geben sollen. Außerdem werde ich anhand eines Schlaganfallpatienten (Thomas Mienert; Fernsehdokumentation "Rätselhafte Heilung", J. Faulstich 2007) auf einige grundlegende Prinzipien meiner Therapieform genauer eingehen, sowie am Beispiel des Archetypus "Brunnen" das Wesen von Spontanheilungen durch Hypnotherapie beleuchten.

**Göbbling, Heinz-Wilhelm Dr.med.**

■ W61 **Aus der Zukunft zurück schauen – zielgerichtetes Zeiterleben in veränderten Bewusstseinszuständen**



**Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung:** Zukunft als Raum des Möglichen stellt bei Veränderungs- bzw. Heilungsprozessen eine elementare Ressource dar, die in vielfältiger Form genutzt werden kann. Ganz simpel zunächst kann in jeder Therapiestunde eine Selffulfilling Prophecy entweder beiläufig-unterschwellig eingestreut oder als spontanes Zukunftsszenario im Rahmen einer Konversationstrance platziert werden. Dann durch wirklichkeitsgenerierende Potenziale einer interpersonellen Trance: Bei der „Wiederbegegnung in der Zukunft“ geht der Therapeut mit auf die innere Zeitreise des Patienten in die Zukunft. Von dort aus erkundet er gemeinsam mit ihm die Wegmarken, die zum Zielpunkt geführt haben. Ausgangspunkt des Workshops ist eine wegweisende Publikation von Milton Erickson, die dieser 1954 unter dem Titel „pseudo-orientation in time as a hypnotherapeutic procedure“ veröffentlichte. Erickson beschreibt darin seine Technik, Patienten unter Hypnose eine Zukunftsvision halluzinieren zu lassen, um von diesem Punkt aus entscheidende Veränderungsschritte auf dem Weg dorthin zu beleuchten. Das Vorgehen im Original (M.E. 1954) und dessen, auf Persönlichkeit bzw. Anliegen des Klienten zugeschnittene Varianten werden vorgestellt und demonstriert.

**Lernziele:** Kontextabhängige Anwendung zielgerichteter Zeitprogression. Pacing und Leading eines zukunftsorientierten Erlebensfokus. Kenntnis von Anwendungsbeispielen in der Kurzzeittherapie und systemischen Beratung, im Coaching und Mentaltraining

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Hypnotherapeutisches Basiswissen

**Gross, Martina Mag.**

■ W43 **„Widerstand“ und Widersprüchlichkeit als Ressource nutzen? Hypnosystemische Blickwinkel für KlientInnen und TherapeutInnen**



**Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung:** Das Thema „Widerstand“ beschäftigt die Psychotherapie schon seit ihren Anfängen. Aus hypnosystemischer Sicht kann „Widerstand“ als ein wichtiger autonomer Anteil der KlientIn und somit als Ressource verstanden werden. Heute ist aus der Hirnforschung schon hinlänglich bekannt, dass unsere Wirklichkeiten in unseren Köpfen zum Entstehen gebracht werden. Diese Wirklichkeiten bilden Welten ab, die für KlientInnen hohen Wahrheitsgehalt haben. Ähnliches gilt für TherapeutInnen und BeraterInnen. Angebote aus fremden Welten werden aufgrund dieser „vorerfahrenen“ Gehirnstrukturen oft gar nicht wahrgenommen, manchmal verändert um doch noch in die schon bekannte Welt zu passen oder aus der derzeit aktuellen Vorstellung der Welt sogar ausgeschlossen. Vor allem der vehement von der KlientIn vertretene Ausschluss neuer Ideen oder Sichtweisen aus der derzeit vorherrschenden Erlebniswelt trifft in einer Psychotherapie > Weiter auf S. 20

oder Beratung häufig auf TherapeutInnen, die sich dann dazu eingeladen fühlen, in ähnlicher Weise reagieren. Demnach kann Widerstand als Beziehungsphänomen betrachtet werden, das jedoch die konstruktive Suche nach Lösungsoptionen erschwert oder sogar unmöglich zu machen scheint.

**Lernziele:** Um all die Erlebniswelten als Ressourcen wahrnehmen und erkennen zu können, scheint es hilfreich, KlientInnen und sich selbst mit einem hohen „Neugier-Spiegel“ zu begegnen. Dieser Workshop bietet den interessierten KollegInnen Einblicke in die entsprechenden Bereiche der Hirnforschung und deren Interpretationen und Utilisation für die Psychotherapie und Beratung.

**Inhaltlicher Ablauf:** Die Verbindung zwischen theoretische Inputs auf der einen Seite und der Übertragung dieser Erkenntnisse auf konkrete therapeutische Interventionen auf der anderen Seite steht im Mittelpunkt der Auseinandersetzung mit der Thematik.

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Neugier und Freude an Diskussion

**Güvenç, Andrea Azize und Güvenç, Rahmi Oruç Dr.**

■ ■ W38 **Vom Schamanentum und Sufitum zur modernen Anwendung altorientalischer Musik- & Bewegungstherapie. Regenerative Medizin, Spiritualität und Trancearbeit**



An diesem Seminar werden Dr. Rahmi Oruç Güvenç und Andrea Azize Güvenç einerseits einen fundierten Einblick in den Reichtum der altorientalischen Musik- und Bewegungstherapie geben, sowie die spirituellen Verbindungen zum Sufitum und deren Praktiken vermitteln. Dabei verwendet Dr. Güvenç unterschiedliche Musikstile, die sich im Laufe tausender Jahre bei den Turkvölkern entwickelt hat, sowie der Bewegungen alter Sufi – und Volkstänze. Ergänzt wird die Arbeit durch das Erzählen von Geschichten, dem Vortrag von Gedichten und dem Sohbet, dem Lehrgespräch mit dem Meister.



Aktive Musik- und Bewegungstherapie: Archetypische Bewegungen, Schamanischer Heiltanz (baksıTanz); Rezeptive Musiktherapie: Pentatonische Improvisationen, türkische Makammusik, Visualisationsmusik. Spirituelle Techniken: Dhikr; Mantrenrezitation, Sema (Drehtanz).

**Ziel des Workshops ist es,** ein Synthese zu schaffen zwischen theoretischem Hintergrundwissen, Präsentation traditioneller Methoden und der eigenen Erfahrung im spirituellen, medizinischen und psychologischen Kontext. Wir wollen versuchen, mit den verschiedenen Methoden der spirituellen Traditionen und der Körperarbeit, wie dem Tanz und der Entspannung, uns dem eigenen Inneren zuzuwenden. Der Körper wird zum Empfänger, Container und Ausdruck unseres Geistes. Wir erschließen die Räume unserer eigenen Bilder und Imaginationen und schaffen dadurch Möglichkeiten der heilenden Transformation. Die gelebte Vermittlung einer ethisch-sufischen geprägten Haltung dem Leben gegenüber wird Teil des Prozesses sein. Das Herz durchlässiger zu machen für transzendente Seinsdimensionen.

Der Inhalt des Seminars wird sich an den Bedürfnissen der Anwesenden orientieren.

„Der Mensch ist ein Reisender auf der Suche nach sich selbst (...). Ich denke nicht, dass die Reise mit diesem Leben endet, sie geht weiter in der Unendlichkeit des Seins!“ (O. Güvenç)

*Bitte mitbringen: Decken und Matten zum Hinlegen und Zudecken*

**Hain, Peter Dr.phil.**

■ W44 **Humor im Ernst – Heilsame Wirkung humorvoller Grundhaltung und Interventionen**



Humorvolle Ansätze in der Therapie zeigen beispielhaft, dass die heilende Wirkung des Humors gerade im Ernst nehmen begründet sein kann und das Bedürfnis nach einer empathisch humorvollen Grundhaltung umso grösser wird, je leidvoller eine Situation erscheint.

Nach einem kurzen Überblick neuerer Erkenntnisse der Emotions- und Humorforschung wird gezeigt, welche Hindernisse überwunden und welche Bedingungen erfüllt sein müssen, um therapeutisch entwickelten Humor nicht nur als eine relevante Beziehungsvariable nutzen zu können, sondern auch als eine wirksame – meist eine leichte Trance induzierende – Möglichkeit, in kurzer Zeit Motivation zu fördern, die innere Haltung zur Problematik zu verändern, Zugang zu Ressourcen und neuen Perspektiven zu finden, sowie Veränderungen anzubahnen.

Theorie, Fallbeispiele, Live-Demo

**Hammel, Stefan**

■ W45 **Wo keine Heilung möglich ist: Hypnotherapeutische Stärkung in den letzten Stunden des Lebens**



Wie können wir Sterbende und ihre Familien in den letzten Lebensstunden mit Mitteln der Hypnotherapie und Systemik palliativ, psychotherapeutisch und auch spirituell unterstützen? Wie kann ein möglichst umfassender Beistand aussehen? Der Workshop bringt die Bilder- und Wertewelt unserer Jahrtausendealten christlich-jüdischen Tradition neu ins Gespräch mit den Möglichkeiten der Hypnotherapie, insbesondere Pacing- und Leading-Strategien, dem Gebrauch von Metaphern und Mehrebenenkommunikation sowie der Utilisation von Werten und Überzeugungen des Sterbenden und seiner Angehörigen. Der Workshop wendet sich ausdrücklich auch an klinisches Personal ohne feste religiöse Überzeugungen. Insbesondere befassen wir uns mit den Fragen: Wie kommunizieren wir mit sterbenden Patienten, die sich verbal wenig oder nicht mehr äußern können bzw. die nicht mehr klar erkennbar auf unsere Ansprache reagieren? Wie finden wir Worte und Themen, die für sie von Bedeutung sein können? Wie können wir nonverbale Reaktionen von Patienten im Koma oder unter Morphiumeinfluss verstehen und gut darauf reagieren? Wie können wir auf Ängste, Groll, Sorgen und Befürchtungen von Patienten eingehen? Wie können wir ins Gespräch hypnotherapeutische Interventionen zur Reduzierung von Schmerzen oder Atemproblemen integrieren? Wie können wir Patienten in einem irreversiblen Stadium des Sterbens helfen, den Kampf ums Überleben zu beenden und „loszulassen“? Wie können wir hypnotherapeutische Fertigkeiten und Traditionen wie den Zuspruch von Vergebung, Gebet und Segen für einander hilfreich werden lassen? Wie können religiöse Bilder (der gute Hirte, das himmlische Festmahl) auch von religiös eher skeptischen Menschen bzw. für sterbende Menschen ohne starke religiöse Überzeugung genutzt werden?

Der Workshop zeigt mit vielen Fallbeispielen, wie hypnotherapeutische Unterstützung und spirituelle Tradition verbunden werden können, auch ohne sich religiös aus dem Fenster zu lehnen. Bei den Bildern vom himmlischen Fest, vom Heimkommen oder vom guten Hirten darf offen bleiben, ob sie eher als therapeutische Übung, als wohltuende Traumbilder oder als geistliches Geschehen aufgefasst werden. > Weiter auf S. 22

Das werden die im Raum versammelten Menschen, also der Sterbende, die verschiedenen Angehörigen und die Mitgliedern des klinischen Personals wohl dann auch ganz unterschiedlich sehen.

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Grundkenntnisse Erickson'scher Hypnotherapie

**Literatur:** Hammel, S. (2006): Der Grashalm in der Wüste. 100 Geschichten aus Beratung, Therapie und Seelsorge. Impress, Nierstein 2006. / Hammel, S. (2009): Handbuch des therapeutischen Erzählens. Metaphern und Geschichten in Psychotherapie, Kinder- und Familientherapie, Heilkunde, Coaching und Supervision. Klett-Cotta, Stuttgart. / Hammel, S. (2011): Handbuch der therapeutischen Utilisation. Vom Nutzen des Unnutzen in Psychotherapie, Kinder- und Familientherapie, Heilkunde und Beratung. Klett-Cotta, Stuttgart.

**Hansen, Ernil Prof. Dr.med. Dr.rer nat.**

W18 **Medizin & Hypnose – Grundlagenworkshop I  
Hypnostrategien zur Kommunikation mit Patienten**



**Theoretischer Hintergrund:** Medizinische Behandlung und Umfeld stellen für viele Patienten eine Extremsituation dar, die sie in eine natürliche Trance führt und besonders empfänglich für Suggestionen macht. Da Negativsuggestionen dabei unbedacht allgegenwärtig sind, gilt es, diese zu erkennen und zu vermeiden. Andererseits können in dieser Situation Kommunikationsstrategien der Hypnotherapie zwanglos eingesetzt werden, um Schwierigkeiten und Komplikationen zu umgehen und um Patient und medizinische Behandlung zu unterstützen. Ob und wie stark negative wie positive Suggestionen wirken, ist wesentlich vom Kontext, von der Vorgeschichte des Patienten und von der therapeutischen Beziehung abhängig.

**Lernziele:** Kontaktaufnahme und Rapportbildung; Schaffung eines für den Patienten sicheren und vertrauensvollen Behandlungsrahmens; Erkennung, Vermeidung und Neutralisation von Negativsuggestionen; Platzierung hilfreicher Suggestionen unter Nutzung von Kontextbedingungen; Induktion von Entspannung und Dissoziation; praktische Anwendung von Methoden aus der Hypnotherapie wie indirekte Suggestionen, Utilisation, Pacing und Leading, Safe Place, Reframing, Metapher, Aktivierung und Verankerung von Ressourcen. Letztendliches Ziel ist ein anderer, partnerschaftlicher Umgang mit Patienten mit Förderung deren eigener Heilungskompetenz.

**Didaktische Mittel:** Vortrag über Grundlagen und klinische Beispiele, praktische Übungen und Diskussion.

**Erforderliche Vorkenntnisse:** keine

**Literatur:** Hansen E, Bejenke C: Negative und positive Suggestionen in der Anästhesie. Verbesserte Kommunikation mit ängstlichen Patienten bei Operationen. Der Anaesthesist 2010; 59:199-209

Hansen E. Hypnotische Kommunikation – Eine Bereicherung im Umgang mit Patienten. Z Hypnose Hypnotherapie 2010; 5:51-67

**Heidenreich, Thomas Prof. Dr.phil. Dipl.-Psych.**

V8 **Achtsamkeitsbasierte Ansätze: Grundlagen und Bezüge zur Hypnotherapie**



Im Laufe der zurückliegenden Jahre wurde achtsamkeitsbasierten Ansätzen in der Psychotherapie zunehmendes Interesse entgegengebracht. Obwohl die Grundprinzipien von Achtsamkeit im Rahmen östlicher meditativer Ansätze bereits vor mehr als 2.500 Jahren formuliert wurden, handelt es sich bei den im Rahmen psychotherapeutischer Interventionen eingesetzten Methoden um nicht weltanschaulich gebundene Prinzipien. Dennoch ist ein Spannungsfeld zwischen westlicher wissenschaftlich orientierter Psychotherapie und der spirituellen Tradition zu beobachten. Im Vortrag wird zunächst das Prinzip der Achtsamkeit im Sinne einer bewussten Lenkung der Aufmerksamkeit auf den gegenwärtigen Moment ohne Bewertung des Wahrgenommenen vorgestellt. Aktuelle achtsamkeitsbasierte Ansätze wie Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion und Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie werden kurz vorgestellt. Nach einem kurzen Überblick zum Stand der Forschung (Wirksamkeit und Wirkmechanismen) werden Bezüge zur Hypnotherapie aufgezeigt. Anhand der Demonstration einer kurzen Achtsamkeitsübung werden Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu einer Tranceinduktion im hypnotherapeutischen Sinne herausgearbeitet. Der Vortrag schließt mit einem kurzen Ausblick zu einem möglichen Austausch zwischen Vertreterinnen und Vertretern achtsamkeitsbasierter und hypnotherapeutischer Ansätze.

**Hoffman, Kay**

W25 **Heilung durch Tanz, Trance und Ritual**



Das Leben tanzen: Anhand von Haltungen, Bewegungen, Gesten und Gebärden können wir selbst bewusst Einfluss nehmen auf unsere Stimmung und damit auch auf unser Umfeld, auf die Atmosphäre und das Klima im Mikrobereich des Innenlebens und der zwischenmenschlichen Beziehungen einwirken. Trance als Übergangszustand wirkt wie ein Schalthebel, den wir zu betätigen lernen. Minimale Bewegungsrituale sind einfach, sinnlich, und witzig. Sie wirken zunächst auf der körperlichen Ebene, doch gerade durch Verkörperung kommt es zu einer nachhaltigen Verankerung der Ressourcen, die wir brauchen, um uns immer wieder in einen guten Zustand zu bringen – ob mehr in Richtung Inspiration und Enthusiasmus oder mehr in Richtung Ernüchterung und Balance, kommt auf die Situation an, in der wir stecken und aus der wir uns herauszuhebeln wünschen.

*Bitte mitbringen: bequeme Kleidung*

**Hölzel, Britta Dr. Dipl.-Psych.**

V3 **Neurobiologische Mechanismen der Achtsamkeitsmeditation**



**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Achtsamkeitsmeditation kann als Form mentalen Trainings verstanden werden, das darauf abzielt, die Regulation des vegetativen Nervensystems, der Aufmerksamkeit und der Emotionen zu verbessern. Die Forschung der letzten Jahre konnte belegen, dass das Praktizieren von Achtsamkeitsmeditation mit Verbesserungen im Stresserleben, im Wohlbefinden, und in der Symptomatik psychischer Erkrankungen einher geht. Mit Hilfe bildgebender Verfahren (z. B. Kernspintomographie) hat die neurowissenschaftliche Forschung > Weiter auf S. 24

untersucht, mit welchen funktionellen und strukturellen Veränderungen im Gehirn die Meditationspraxis einher geht.

**Lernziele:** Dieser Vortrag gibt einen Überblick über die Befunde verschiedener Studien. Zum einen werden Studien vorgestellt, die die Hirnfunktion und -struktur erfahrener Meditierender und Nicht-Meditierender miteinander verglichen, um die Besonderheiten bei Meditierenden zu identifizieren. Zum anderen werden die Ergebnisse von Längsschnittuntersuchungen vorgestellt, die die Veränderungen bei Personen vor und nach mehrwöchigen Meditationskursen erfassten. Die in diesen Studien identifizierten Hirnregionen sind an der Regulation vegetativer Funktionen, der Aufmerksamkeit und der Emotionsregulation beteiligt, und die Veränderungen unterstützen vermutlich die von den Meditierenden berichteten Verbesserungen dieser Funktionen. Die Kenntnis der mit der Meditationspraxis einhergehenden neurobiologischen Veränderungen ist wesentlich, um die Techniken gezielt klinischen Populationen zugänglich zu machen.

**Inhaltlicher Ablauf:** Referat mit anschließender Diskussion; zwei kurze Meditationen (~2-minütig), zur Veranschaulichung des Gegenstandes des Referates

Horneber, Markus Dr.med.

## V7 Spontanremissionen bei Krebs – Erfahrungen aus dem Umgang mit einem ungewöhnlichen Thema



Obwohl das Wachstum maligner Tumoren durch Progredienz und Destruktion gekennzeichnet ist, können sich Krebserkrankungen auch zurückbilden, ohne dass Behandlungen, die nach heutigen Kenntnissen ein solches Wachstum hemmen können, eingesetzt wurden. Derartige Verläufe werden als Spontanremissionen bezeichnet und können ein vollständiges oder nur teilweises Verschwinden des Tumors bedeuten, vorübergehend oder dauerhaft sein. Sie treten allerdings insbesondere bei den weitverbreiteten Karzinom-erkrankungen äußerst selten auf. Dennoch sind spontane Remissionen bei nahezu allen Tumorerkrankungen beschrieben und die Validität des Phänomens ist zweifelsfrei belegt. Spontane Rückbildungen weit fortgeschrittener Krebserkrankungen sind nicht nur wegen ihrer Seltenheit außerordentliche Ereignisse, sondern auch, weil bei ihnen etwas ohne Zutun geschieht, was sonst das Ziel therapeutischer Bemühungen ist. Dies wirft eine Reihe von Fragen auf, nicht nur nach den möglichen pathophysiologischen Vorgängen deren Endstrecke das Absterben von Tumorzellen ist, sondern auch nach den kausalen Beziehungen, die zwischen therapeutischen Handlungen und deren Ergebnissen bestehen. Dies nicht zuletzt wenn in Frage gestellt wird, ob die Remission tatsächlich „ohne Zutun“ geschehen ist, oder ob möglicherweise Persönlichkeitseigenschaften, Verhaltensweisen, psychologische Interventionen oder andere Faktoren Einfluss darauf hatten.

Als Teil ihrer Forschungstätigkeit im Bereich der Alternativ- und Komplementärmedizin für die Deutsche Krebshilfe hat sich die AG Biologische Krebstherapie am Klinikum Nürnberg über viele Jahre intensiv mit dem Phänomen der Spontanremissionen bei Krebserkrankungen beschäftigt. Diese Beschäftigung reichte von der fachkundigen Überprüfung zahlreicher Krankheitsverläufe, bei denen spontane Tumorremissionen vermutet wurden bis zur eingehenden Auseinandersetzung mit der Erlebnis- und Vorstellungswelt krebserkrankter Menschen und ihrer Angehörigen im Umgang mit diesem Thema.

Hüllemann, Brigitte Dr.med.

## W26 Wege aus der „Krebstrance“. Tagebuchaufzeichnungen einer Patientin



**Theoretischer Hintergrund:** „Die meiste Zeit nach der Krebsdiagnose bestimmt nicht der Krebs das Leben, sondern unsere dunklen Gedanken“ (nach S. Freud), oder wie eine Patientin nach ihrem Klinikaufenthalt schrieb: „Heilen heißt, nicht vergessen. Heilen heißt, dass man sich innerlich davon freimachen kann, sein Leben vom Gestern bestimmen zu lassen. Das ist mir jetzt klar geworden.“ Wenn wir wissen, welche dunklen Gedanken den Patienten aktuell quälen, können wir diese, die zu einem negativen Trancezustand führen können, gezielt unterbrechen, Mut und neue Hoffnung schaffen, und so die Selbstheilungskräfte aktivieren.

**Lernziele:** Aktuelle Ängste, Nöte und Bedürfnisse des Krebspatienten erkennen, Patienten dort abholen, wo er sich befindet. Erlernen von heilsamen Interventionen an Hand von Fallbeispielen.

**Inhaltlicher Ablauf:** An Hand des Tagebuches einer Patientin, anderen Fallbeispielen und den Ergebnissen einer europäischen Umfrage (CAWAC-Studie) gebe ich Einblick auf die Ängste, Nöte und Bedürfnisse der Krebspatienten. Mit Hilfe der Fallbeispiele erarbeiten wir gemeinsam die für den jeweiligen Patienten heilsame Therapie, praktische Übungen zeigen Wege aus der „Krebstrance“ und sollen die Selbstheilungskräfte stärken.

**Didaktische Hilfsmittel:** Tagebuch einer Patientin, Fallbeispiele.

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Keine, aber Mut und Leidenschaftlichkeit, den Krebspatienten in seiner lebensbedrohlichen Erkrankung zu begleiten.

Hüllemann, Klaus-D. Univ.-Prof. Dr.med.

## W46 Die Krankheitstrance, negative und positive Suggestionen



**Hintergrund:** Die ständige Begleiterin der Krankheit ist die Angst. Das Bewusstsein ist zentriert auf Befürchtungen und auf Hoffnung. In der Krankenhaussituation kommt durch die karg eingerichteten farbblassen Krankenzimmer eine Verarmung von Außenreizen hinzu. Häufig gerät durch die Lagerungen, die Schienen und die Schläuche die Körperstellung in eine unvertraute Stellung wie bei der Armlevitation. Der so eingengegte Bewusstseinszustand unterstützt das Entstehen der Spontantrance oder Krankheitstrance. Sie ist kaum zu unterscheiden von der therapeutisch induzierten Trance. Die Aufmerksamkeit des kranken Menschen konzentriert sich auf die Worte des Arztes oder des Therapeuten. Die Worte des Arztes wirken als Suggestion. Meist ist dem Arzt gar nicht bewusst, dass er suggestiv interveniert. Besonderes ist bei der Krankheitstrance zu beachten: Der Patient verfügt nicht mehr über seine gewohnten Copingstrategien oder Bewältigungsmechanismen. Er kann aus seiner normalen Wirklichkeit stürzen, wenn er hört, wie ein Arzt zu einem anderen von einem Doppelblindversuch spricht, und der Patient „versteht“, ihm drohe doppelte Erblindung.

**Lernziele:** Erkennen von unbedachten negativen Suggestionen mit traumatisierenden Wirkungen bei Kranken und Meiden solcher Äußerungen, auch wenn die Äußerungen in guter Absicht erfolgen und „objektiv“ korrekt erscheinen. Die Bedingungen für die Entstehung der Spontantrance im Zustand des Krankseins erkennen. Geglückte Formulierungen und positive Suggestionen erlernen, z. B. bei Diagnose, Prognose, Aufklärung.

**Didaktischer Ablauf:** Theorie der Spontantrance bei Krankheit. Fallbeispiele. Übungen zu „Wie sag´ ich´s.“

**Keine Vorkenntnisse erforderlich.**

Janouch, Angela Dr.phil. Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.

□ W62 „Die Wahrheit der Seele durch Handeln ergründen....“ J.L. MORENO



Das Psychodrama und die psychodramatische Gruppentherapie wurde durch J.L. MORENO Anfang des 20. Jahrhunderts unter Einbeziehung von Elementen der Rollentheorie, Psychologie, Begegnungsphilosophie und des Wissens über die kathartische Wirkung des dramatischen Spiels auf der Bühne entwickelt. Ziel Morenos ist es, den Menschen zur Ausschöpfung seiner Potentiale zu verhelfen und die Rollenflexibilität, Rollenkompetenz sowie die Anzahl lebbarer Rollen durch psychodramatisches Arbeiten zu erweitern.

Im Workshop wird das Psychodrama unter Einbeziehung der Teilnehmer demonstriert. Die Grundlagen und Techniken werden exemplarisch vorgestellt und in ihrer therapeutischen Wirkung erläutert.

**Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.** Die Bereitschaft zu Aktivität ist von Vorteil für den Verlauf des Workshops und befördert das Lernen der Teilnehmer.

**Literatur:** F. von Ameln, R. Gerstmann, J. Kramer: Psychodrama, Springer Verlag 2004

Janouch, Paul Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.

■ W63 Hypnotherapie bei Angststörungen



Schätzungsweise ein bis zwei Millionen Menschen in Deutschland leiden unter Angstsymptomen. Zu zeigen, dass sich Hypnotherapie in hervorragender Weise zur Therapie von Ängsten eignet, ist das Anliegen dieses Workshops. Es wird ein Behandlungsmodell vorgestellt, das die Angstbehandlung einfach, schnell und effektiv machen kann und außerdem mit verhaltenstherapeutischen oder tiefenpsychologischen Ansätzen kompatibel ist. Die Mehrzahl der Patienten benötigt nicht mehr als 10 bis 20 Sitzungen, um eine deutliche Besserung oder Symptomfreiheit zu erzielen. Kernpunkt des Ansatzes ist ein problem- bzw. symptomorientiertes Vorgehen. Das bedeutet, dass es nicht primär darum geht, ein störendes oder dysfunktionales Verhalten zu eliminieren, sondern dass das Symptom als Ressource verstanden und genutzt werden soll. Das Modell geht von der Erfahrung aus, dass jedes (Angst-) Symptom, so irrational es – isoliert betrachtet – auch sein mag, ursprünglich sehr wohl eine sinnvolle Funktion hatte (oder noch hat) oder anders gesagt: Es wird davon ausgegangen, dass Angstsymptome fast immer auf traumatischen Erfahrungen beruhen. Mit hypnotischen Techniken, die unmittelbar am Symptom ansetzen, kann das Symptom in den meisten Fällen entschlüsselt, in seiner „Sprache“ und Funktion verstanden werden. Der Patient lernt zu verstehen, wozu das Symptom „gut“ war (oder ist) und muss nicht weiter seinen sinn- und aussichtslosen Kampf gegen das Symptom führen. Das Suchen und Finden von Lösungsideen wird dadurch enorm erleichtert.

Janouch, Paul Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.

V13 **Sondervortrag**  
Die Faszination des Bösen. In Wagners „Ring des Nibelungen“  
(mit Musikbeispielen)

Das Gute langweilt, das Böse fasziniert – jedenfalls auf der Bühne. In Wagners Weltendrama gibt es reichlich Böses: Streben nach Weltherrschaft, Machtspiele, Verrat, Mord und Totschlag und schließlich der Weltuntergang als logische Folge maßloser Gier.

Das Böse ist in fast allen Personen des Ring zu finden, auch ein vermeintlich Guter, wie z. B. der zur Welterlösung bestimmte Siegfried, ist zu absolut bösen Handlungen fähig. In diesem Vortrag wird es aber um die Nibelungen (Alberich, Mime, Hagen) gehen, denen in erster Linie die Rollen der Bösewichter zugeordnet sind. Wieder einmal zeigt sich Wagner auch hier als Meister feiner psychologischer Beobachtung, denn die „Bösen“ sind nicht einfach nur eindimensional negative Figuren, sondern schillernde und natürlich widersprüchliche Charaktere, und das wird – wie immer bei Wagner – vor allem musikalisch verdeutlicht.

Junker, Stefan Dipl.-Psych.

□■ W27 **Bewusstseinsexperimente**



Ziel des Workshop ist es, den Teilnehmern einen spielerisch-experimentellen Zugang zu verschiedenen Zuständen des Bewusstseins zu eröffnen. Neben einem praxisorientierten Überblick zu Bewusstseinszuständen werden vor allem diverse Techniken und Experimente demonstriert, die es ermöglichen sich unterschiedlichsten Bewusstseinsphänomenen behutsam zu nähern, sie zu erleben und für sich zu nutzen.

Kachler, Roland Dipl.-Psych.

□■ W83 **Hypnotherapeutische Paartherapie: Die Arbeit mit dem Paar-Unbewussten**



**Theoretischer Hintergrund:** Im Verlieben entsteht bei jedem Paar ein gemeinsames Unbewusstes. Neben der bewussten Ko-Konstruktion einer eigenen Paarwirklichkeit konstituiert sich ein relationales und resonantes Unbewusstes zwischen den Partnern. Nach den neuen Erkenntnissen der Säuglings- und Gehirnforschung kann das Paar-Unbewusste verstanden werden als affective attunement (Stern), als Feld einer geteilten Intentionalität (Tomasello), als gemeinsame Mentalisierung (Fonagy) und als ein durch die Spiegelneuronen vermitteltes Embodiment (Bauer/Gallese u. a.) von emotionalen Prozessen. Diese unbewussten Paarprozesse können in eine Liebes- oder Leidtrance führen, die das Paar als Ausdruck seines besonderen Paar-Unbewussten erlebt. Inhalte: In der hier vorgestellten Hypnotherapie von Paaren wird aufgezeigt, wie das Paar-Unbewusste angesprochen und genutzt werden kann, um destruktive unbewusste Prozesse eines Paares zu lösen. In gemeinsamen Paartrancen wird das Paar-Unbewusste über Symbolisierungen zugänglich. Die Partner werden dann imaginativ an Lösungsorte wie zum Beispiel an den Ort einer eigenen Identität geführt, um dann sich auf einer neuen Ebene als Paar begegnen zu können. So wird nicht nur das gemeinsame Paarunbewusste verändert, sondern auch neue Kommunikationsmuster zwischen den Partnern vorbereitet.

**Lernziele:** Die TeilnehmerInnen werden die genannten theoretischen Hintergründe und praktische Anwendungen wie gemeinsame Paartrancen für die Paartherapie kennen lernen. Fallbeispiele, Körperübungen und Trancen machen das Vorgehen für das eigene Erleben zugänglich.

Kästele, Gina Prof. Dr.

  W47 **Guided Imagery and Music (GIM): die stärkende Kraft der Imagination**

Die GIM-Psychotherapie nach Helen Bonny ist eine musikzentrierte Psychotherapie, bei der klassische Musik eingesetzt wird, um den Klienten in Kontakt mit inneren Bildern, Körperempfindungen, Emotionen und Themen der eigenen Lebensgeschichte zu bringen. Eine GIM Sitzung besteht aus verschiedenen Phasen. Nach einem Vorgespräch und einem vorab vereinbarten Fokus findet eine Entspannungsinduktion statt, um den Klienten in einen veränderten Bewusstseinszustand zu führen. Während der Musikhörphase wird der Klient mit einfachen Fragen dialogisch begleitet. Die Musik übernimmt dabei eine aktive Rolle und bietet eine Projektionsfläche an, auf die der Klient noch ungelöste Themen seiner eigenen Lebensgeschichte übertragen kann. Die ausgewählte Musik kann dabei wie das Leben voller Unsicherheiten, Ambivalenzen, Licht und Schatten, offenen Angeboten und spontan sich einstellenden Lösungen sein. Sie aktiviert und ermutigt. Der Klient wird von der Musik bewegt, entdeckt Neues und findet Kontakt zu stärkenden inneren Kräften. Im Anschluss an eine GIM Sitzung findet ein therapeutisches Nachgespräch statt, bei dem die Erlebnisse in Worte gefasst und die Ressourcen, die sich während der Sitzung gezeigt haben, besprochen werden können.

**Lernziele:** Die Teilnehmer lernen im Rahmen des Workshops die GIM-Psychotherapie theoretisch und praktisch kennen. Die Bereitschaft zur Selbsterfahrung wird vorausgesetzt.

**Didaktische Mittel:** Powerpoint Präsentation, Hörbeispiele, Fallvignetten, Selbsterfahrung und Arbeit in Dyaden und Kleingruppen

**Zielgruppe:** psychotherapeutisch tätige KollegInnen.

**Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.**

**Literatur:** Isabelle Frohne-Hagemann (HG): Rezeptive Musiktherapie. Reichert Verlag, Wiesbaden 2004. Kenneth E. Bruscia & Denise E. Brocke: Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond. Barcelona Publishers, 2002. Weitere Informationen über GIM und zu meiner Person finden Sie unter [www.GIM-Psychotherapie.de](http://www.GIM-Psychotherapie.de)

*Bitte mitbringen: Malblöcke, Pastellkreiden*

Keßling, Beatrice Dr.med.dent. und Kuwatsch, Wolfgang Dr.med.

 W48 **„Das kalte Herz“ – nicht nur ein Märchen. Alexithymie – Leben ohne Emotionen**


**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Peter Munk tauscht sein Herz gegen einen kalten Stein und kann weder lachen, weinen noch sich freuen. Die Schneekönigin, kalt und bar jeden Gefühls, sitzt auf dem Spiegel des Verstandes und nur diesen lässt sie zu. Der Held des Romans „Homo Faber“ von Max Frisch wird als vollkommene Verkörperung der technischen Existenz dargestellt. Drei unterschiedliche literarische Figuren – eine auffällige Gemeinsamkeit: Das Fehlen von Gefühlen – und das gibt es auch in der Realität. Wenn Menschen nicht in der Lage sind, ihre Emotionen bewusst wahrzunehmen, wenn sie nicht zwischen körperlichen Empfindungen und Gefühlsregungen unterscheiden können und keine bewusste Verarbeitung dieser Gefühle stattfindet, sondern nur als diffuse Spannungs – oder Erregungszustände wahrgenommen werden, spricht man von Alexithymie oder Gefühlsblindheit. Durch die Unfähigkeit dieser Betroffenen, emotionale Bedürfnisse ihrer Mitmenschen ausreichend zu erkennen und zu berücksichtigen, kommt es zu Beziehungs – und Unverständniskonflikten. Mehr als 10 % aller Frauen und Männer sind von dieser Störung der Affektregulation betroffen.

Viele dieser Patienten weisen verschiedene psychosomatische Erkrankungen auf, die mit der Alexithymie im Zusammenhang stehen, ohne dass die Ursache immer erkannt wird. Wir stellen oft fest, dass bei vielen Patienten unsere Suggestionen zur Tranceeinleitung – und Vertiefung im Rahmen verschiedener Therapien nicht zum gewünschten Erfolg führen und wir nicht genügend Zugang zu ihnen bekommen, um einen veränderten Bewusstseinszustand zu erreichen. Wir bezeichnen und beschreiben sie als „Kontrollierer“.

**Inhaltlicher Ablauf:** Im Workshop wird die aktuelle wissenschaftliche Entwicklung der Alexithymieforschung und Behandlung erörtert und durch Ausschnitte aus verschiedenen literarischen Genres, Patientenberichten sowie Videobeispielen ergänzt.

**Lernziele:** Hinweise zum besseren Erkennen betroffener Patienten, besonders im Zusammenhang mit psychosomatischen Störungen geben Anregungen für die therapeutische Arbeit.

Kettler, Christian Dr.med.

 W7 **Schuld, Scham und Demut vor der Krankheit und dem Leben**


**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Scham hat mit dem unangenehmen und gleichzeitig auch oft erhofften Gefühl des zutiefst Wahrgenommen-werdens, allerdings ohne Absicht oder Erlaubnis, zu tun. Damit zusammenhängende Gefühle von Angst, Vermeidung, Aggressionen oder Depressivitäten lassen sich oft als Kampf oder Resignation gegen Krankheit, Schicksalsschläge, Familientatsachen usw. beobachten. Heilungshindernisse lassen sich vergleichsweise oft auf das Grundgefühl der Scham zurückführen, und Schuld (als Gefühl oder als Zuschreibung) als Blockade der körperlichen oder psychischen Heilungsprozesse. Demut ist das zu selten psychotherapeutisch genutzte Mittel zu heilsamen Einstellungsänderungen sich selbst und der Umwelt gegenüber.

**Lernziele:** WS-Ziele sind, Gefühle von Beschämung, Verschuldung und Demut sowohl auf Seiten der Patienten als auch bei Therapeuten oder Ärzten, wahrzunehmen und zu akzeptieren, und auch die Ambivalenz des „Erkannt-werdens“ in einen therapeutischen Sinnzusammenhang zu bringen, zu integrieren in das Leben und in die Lebensbiographie, und damit die Selbst-Prognose der eigenen Erkrankung zu verändern. Themen werden sein: „Zeit mit Dir ist Zeit für/gegen mich“, Partner(-)Krankheit, „Schuld abladen verboten“, Bindung statt Spaltung, „Ich schau mir in die Augen, Kleines“. Sichtweisen aus der Psychoanalyse, Hypnotherapie, dem Humanismus, der Realtherapie, Provokativen Therapie und systemischen Familientherapie.

**Inhaltlicher Ablauf:** Theoretisch-historischer Hintergrund, Begriffsklärungen, Verdeutlichung anhand praktischer Beispiele, Teilnehmerbeiträge.

**Didaktische Mittel:** Hand-out/Skript, Video-Beispiele, Teilnehmerbeiträge & Diskussion.

**Literatur:** Sigmund Freud, Gesammelte Werke; Leon Wurmser „Über Scham und Schamabwehr“; Prof.Dr. Mäurer „Wenn Du krank bist, fehlt Dir was“; Viktor Frankl „Logotherapie und Existenzanalyse“.

**Erforderliche Kenntnisse:** Psychologisches Grundverständnis.

Kirchner, René Dr.med.

 W64 Teamführung aus dem Blickwinkel radikaler Subjektivität – wie Hypnose und NLP ein Team verändern können


**Theoretischen Hintergrund** für diesen Workshop bilden die Grundannahmen und Modelle des NLP, die Aussagen von A. H. Maslow und F. I. Herzberg zum Thema Motivation, die Transaktionskostentheorie nach Williamson und die Managementtheorien von McGregor sowie viele aktuelle Anregungen aus dem Managementbereich.

**Ziel des Workshops ist es**, die Persönlichkeitsentwicklung jedes Teammitgliedes im Arbeitsprozess zu ermöglichen und somit harmonische, stabile Teamstrukturen zu schaffen, die wiederum Voraussetzung für erfolgreiche hypnotische Arbeit in einer Praxis mit mehreren Angestellten sind. Die Anregungen sollen dazu dienen, dass Handlungsmuster der Teamführung hinterfragt und die Kursteilnehmer befähigen werden, die Konsequenzen von Führungsentscheidungen im Voraus zu erkennen und zu berücksichtigen. Ausgehend von der Subjektivität der menschlichen Wahrnehmung werden die theoretischen Hintergründe von Motivation, Führungsstil, Transaktionskostentheorie, Qualitätsmanagement, Vergütungssystemen, etc. anhand von Beispielen aus der zahnärztlichen Praxis dargelegt und ein konsequentes, philanthropisches Führungskonzept vorgestellt, welches sich mit den Grundsätzen der therapeutischen Arbeit von Milton H. Erickson in Einklang bringen lässt. Neben der Powerpoint- und Flip-Chart-Präsentation werden Videos zur Veranschaulichung genutzt und es bleibt Zeit für Übungen.

**Die Kursteilnehmer sollten Teamerfahrungen vorweisen können und Mut zur Selbsterkenntnis mitbringen.**

**Literatur:** Reinhard K. Sprenger, „Vertrauen führt – Worauf es im Unternehmen wirklich ankommt“; Campus Verlag, ISBN: 978-3-593-38502-0; Reinhard K. Sprenger, „Die Entscheidung liegt bei dir – Wege aus der alltäglichen Unzufriedenheit“; Campus Verlag, ISBN: 978-3-593-38957-8; Reinhard K. Sprenger, „Der dressierte Bürger – Warum wir weniger Staat und mehr Selbstvertrauen brauchen“; Campus Verlag, ISBN: 3-593-37759-4; Götz Werner & Adrienne Goehler, „1000 Euro für Jeden – Freiheit Gleichheit Grundeinkommen“; Econ / Ullstein Buchverlage GmbH, ISBN: 978-3-430-20108-7; Vera F. Birkenbihl, „Birkenbihl on Management / Irren ist menschlich – Managen auch“; Ullstein Verlag, ISBN: 978-3-548-36872-6; Gernot Pflüger, „Erfolg ohne Chef / Wie Arbeit aussieht, die sich Mitarbeiter wünschen“ Ullstein Verlag, ISBN 978-3-430-20086-8; Manfred Becker, „Personalentwicklung - Bildung, Förderung und Organisationsentwicklung in Theorie und Praxis“; Schäffer-Poeschel, ISBN-13: 978-3-791-02852-1

Köbele, Corinna Dipl.-Psych.

 W65 Hilfreiche Kommunikation mit somatisch erkrankten Menschen


**Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung:** In medizinischen Kontexten wird vorwiegend mit Worten gearbeitet. Ein niedergelassener Arzt verbringt 60-80 % seiner Arbeitszeit, ein Klinikarzt 50 % im Gespräch mit den Patienten. Ca. 200.000 Patientengespräche führt ein Arzt während seiner Berufszeit. Doch oft wird die Sprache als belangloses Beiwerk behandelt und sprachliche Kompetenz so gut wie gar nicht in Ausbildungskontexten geschult. Die Krankengeschichte eines Patienten und oft der Patient selbst wird auf eine Datensammlung von Diagnosen, Laborwerten und rudimentären psychosozialen Daten reduziert. Der Rückzug in die Fachlichkeit schafft eine Distanz, die der Patient beklagt. Studien haben gezeigt, dass zweidrittel der Patienten nach einem Arztgespräch weder die Diagnose noch die Erklärung zur

Behandlung wiedergeben können. Der Grad der Zufriedenheit der Patienten, auch der Effizienz ihrer Behandlung hängt im starken Maße von der Qualität der Kommunikation ab. In diesem Workshop sollen typische und oftmals auch belastende Gesprächssituationen in der Kommunikation mit somatisch erkrankten Patienten betrachtet werden, wie die Übermittlung schwerwiegender Diagnosen, die Gesprächssituation mit Angehörigen, aber auch alltägliche Kontakte, wie sie sich in der Visite, in der Aufklärung über die Behandlung und deren Nebenwirkungen, sowie solchen zwischen „Tür und Angel“ ergeben. Diese Situationen sind hoch suggestibel für den Patienten und bei Verwendung von negativen Suggestionen durch nachlässige und unbedachte Kommunikation von großem Schaden. Deshalb werden die Gesprächsfallen und Kommunikationsfehler anhand von Beispielen erörtert und Möglichkeiten zu hilfreichen, die im Patienten positiv suggestiv wirken, Kommunikationsmustern angeboten.

**Lernziele:** Verbesserung der kommunikativen Kompetenz in der Behandler-Patient-Beziehung; Sensibilisierung für zufriedenstellende Kommunikation.

Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen: sollten mit somatisch erkrankten Menschen arbeiten

**Didaktische Mittel:** Vortrag mit vielen praktischen Beispielen, Demonstration hilfreicher Kommunikation, Diskussion.

**Literatur:** Schweickhardt, A. & Fritsche, K. (2009) Kursbuch ärztliche Kommunikation. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln.

Krause, Wolf-Rainer Dr.med. und Fábíán, Tibor Károly Ph.D. DMD. assoc Prof.

 W41 Biofeedback und fotoakustische Stimulierung. Geschichte und praktische Einführung


siehe unter Fábíán, Tibor Károly

Krüger, Eckard M.Sc. und Bindernagel, Daniel Dr.med.

 W77 Das Idiolektische Gespräch – Einführung in eine innovative, therapeutische Gesprächsform


siehe unter Bindernagel, Daniel



Kuhl, Hans-Peter Dipl.-Psych.

 W8 Die Landkarte zur Seele. Der kürzeste Weg führt über den eigenen Kern


Die NLS-Technik (Nicht lineare Systeme der Quantentechnik) hat zu einem Quantensprung in der Heilkunst geführt. Mit dem Oberon-Gerät werden die inneren Prozesse auf dem Bildschirm sichtbar gemacht. Für den Kunden wird erkennbar wo genau (!) er in seinem Organismus Stress hat, welche Differenzen dem zugrunde liegen und welche Bedeutung diese Zusammenhänge für seine Lebensführung haben. Aus meinen Erfahrungen als Hypnotherapeut habe ich das Kuhl-Kern-Gesund-System® entwickelt. Es fokussiert die Aufmerksamkeit auf die Rückkehr zur Identität mit seinem Kern (Kohärenz mit der Weisheit des Körpers). Sinnvolle neue Perspektiven, Möglichkeiten und Lösungen werden verstehbar und praktisch umsetzbar. In der Gesamtschau entsteht eine „Landkarte zur Seele“, die dem Kunden als Navigations-System für seine weitere Entwicklung dient.

Kuwatsch, Wolfgang Dr.med. und Keßling, Beatrice Dr.med.dent.

 W48 „Das kalte Herz“ – nicht nur ein Märchen. Alexithymie – Leben ohne Emotionen


siehe unter Keßling, Beatrice

Lang, Anne M. Dipl.-Psych.

  W66 „Was „machen“ bei Patienten/Klienten, die von Psychotherapie/Beratung nicht profitieren bzw. bei denen sich „nichts!“ ändert?


Der Workshop widmet sich diesen in Supervisionen häufig vorgetragenen u. befürchteten Situationen des Therapeuten-/Berateralltags. Im Workshop können Sie aufbauend auf den Inhalten der Grundseminare eine hypnosystemische Haltung und ein daraus resultierendes Vorgehen vertiefen und Rollensicherheit erwerben. Gerade in einem solchen Sinn-Zusammenhang erweisen sich hypnosystemisches Denken und Vorgehen als nutzbringende Ausrichtung. So entstehen aus seiner Haltung heraus vielfältige Interventionen, die sich unter folgenden Überschriften gruppieren: Haltungen, die den Berater flexibel und gleichzeitig angedockt halten; Perspektivenarbeit in seiner Vielfalt; Aufmerksamkeitsausrichtungen in Aufgaben und intervenierende Fragen; Pacing und Leading-Angebote, die den anderen in seiner Wirklichkeit begleiten; Sprachliche Interventionen der Auflösung und Erweiterung; Analoge komplexe Arbeit mit Bildern, Geschichteinsatz, anschaulichen Darstellungen; Änderung der Arbeits-Ebenen (Inhalt/Prozess/Metaebene); Systemische Kontext- und Fokuserweiterungen; Teilarbeit in äußeren und inneren Teams; spezielle hypnosystemische Interventionen der Prozessrahmung; Trancearbeit; die Therapeutin als Suggestion usw. Was dann konkret je nach Person, Fall, Kontext und Therapeutin/Beraterin im Speziellen von Interventionen dieser Oberbegriffe genutzt werden kann, zeigen Demos und Übungen. Sie werden merken, es gibt (fast) immer Angebote und eine hilfreiche Beziehungsmöglichkeit. „Hoffnungslose Fälle“ im Workshop vorgetragen oder auch vorab gemailt an: Anne.M. Lang @online.de sind sehr willkommen!

Larbig, Wolfgang Prof. Dr.med.

 V12 Transkulturelle Studien zu Bewusstseinsveränderungen unter Hypnoanalyse


**Theoretischer Hintergrund:** Feld- sowie psychophysiologische Laborexperimente sollten klären, welche hirnpfysiologischen Prozesse in Antizipation und während der Schmerzkontrolle auftreten. Weiterhin wird dargestellt, inwieweit die Befunde in verhaltenstherapeutische Interventionen zur Schmerzbehandlung umgesetzt wurden.

**Lernziele:** Die Teilnehmer sollen über Ursprung der Entwicklung und Effektivität psychologischer Schmerztherapie Kenntnisse erhalten.

**Inhaltlicher Ablauf:** In Feld- und Laborexperimenten wurden Spontan-EEG und langsame kortikale Potentiale in Erwartung und während Schmerzreizung bei religiös motivierten Tranceriten griechischer Feuerläufer, Hakenschwungzelebranten in Sri Lanka, bei einem Fakir, bei Marathonläufern sowie in kontrollierten Laborstudien untersucht. Bei allen Probanden zeigte sich in Antizipation sowie während der Schmerzapplikation eine signifikante EEG-Verlangsamung im Thetabereich (3.5 - 5.0 Hz) über schmerzverarbeitenden Hirnabschnitten (Pz) als Ausdruck eines tranceähnlichen Bewusstseinszustandes. Eigene Feld- und Laborexperimente bestätigten die Befunde. Je intensiver die Schmerzreizung, desto deutlicher war die EEG-Synchronisation und LKP-Negativierung. Bei Schmerzkontrollverlust während schmerzhafter Selbstreizung kam es zur postoperativen Negativierung. Die Daten weisen auf erhöhte Schmerztoleranz bei schlafähnlicher kortikaler Thetaaktivität (schmerzblockierender "Mikroschlaf") bei gleichzeitig erhöhter Aktivität der Peripherie hin. Diese Dissoziation zwischen "passivem" Gehirn und "aktivem" Körper wird als möglicher Mechanismus hypnotisch induzierter Schmerzkontrolle interpretiert. Biofeedbackverfahren zur Selbstkontrolle der Hirnaktivität erzielten ohne Medikamente ebenfalls Schmerzkontrolle.

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

  W49 Reduktion von Stress und Angst und energetisches Ressourcen-Coaching – Hypnotherapie und Energetische Psychotherapie zur Optimierung des Behandlungserfolges


Der Workshop vermittelt einige Konzepte und Vorgehensweisen aus Energetischer Psychotherapie und Hypnotherapie. Zur Behandlung von Angststörungen und Stress-Erleben sind häufig einige Standard-Interventions-Techniken der Energetischen Psychotherapie (Fred Gallo) sehr schnell wirksam und können andere therapeutische Vorgehensweisen unterstützen. Einige Interventions-Strategien der Wingwave-Methode (Cora Besser-Siegmund, Harry Siegmund) lassen sich ebenso elegant anwenden und für manche Klienten leichter nutzen oder kombinieren. Wenn der Klient in Trance lernt, auf das Energiesystem zu fokussieren und mental den Fluss zu regulieren, dann kann meist auch leicht die Fähigkeit zur energetischen Transformation vieler Stress-, Angst- und Unruhezustände entwickelt, das energetische Niveau angehoben, und das Stress-Erleben in eine Ressource umgewandelt werden. Ist darüber hinaus die Fähigkeit zu zum inneren Dialog mit dem „Unbewussten“ vorhanden (oder leicht zu erlernen), dann sind weitere Strategien zum energetischen Ressourcen-Coaching möglich. In der einen oder anderen Variante erlernt der Klient auf dies Weise eine Selbsthypnose- und energetische Selbstbehandlungsmethode, kann damit Teile der Behandlung selbst zu Hause durchführen, was sich auch ganz allgemein positiv auf das Selbstwertgefühl der Klienten auswirkt.

Lifschitz, Stan Dr.

■ W84 **Signs, Symbols and Trance – healing for therapists (englisch)**

This experiential workshop is focussed on the personhood of the therapist. The therapist is considered to have a 'calling' to the profession and our living, a journey of seeking healing both for ourselves and those who consult us. The workshop will focus on the three concepts of signs, symbols and trance which are core to an understanding of the life of the therapist as a journey of healing.

The workshop will elucidate these ideas through stories, enactments and experiential work, which has as its aim the well-being of those who attend.

Lorenz-Wallacher, Liz Dipl.-Psych.

□■ W28 **Selbsthypnose und Biografiearbeit: Innere und äußere Koordination und Rituale des Übergangs**



Dieses Seminar ist das erste in der Seminarreihe "Selbsthypnose, Selbstmanagement, Erfolg und persönliche Entwicklung", die seit 1997 in Saarbrücken angeboten wird und immer weiter entwickelt wurde. Es ist kein therapeutisches Seminar, sondern wurde von Liz Lorenz-Wallacher eher für Coaching-Zwecke entwickelt. Das Konzept der Selbsthypnose spielt mit seinen Möglichkeiten der vertieften Selbstexploration und Selbstreflektion eine wichtige Rolle um einerseits eine Standortbestimmung im eigenen Leben vorzunehmen, aber auch um sich selbst den Raum zu geben, wichtige Werte und Ziele im Licht der bisherigen Erfahrung und Entwicklung zu reflektieren und gegebenenfalls die Weichen im Leben neu zu justieren. Die Kombination mit verschiedenen Aspekten der Biografiearbeit dient dabei als Möglichkeit, sich über bestimmte zentrale Themen der eigenen Biografie klar zu werden. Die Systematik der Betrachtung einer Biografie war schon bei den alten Griechen und Römern bekannt. Schon damals ging man davon aus, dass sich unsere Biografie entlang bestimmter Rhythmen und Koordinaten entfaltet und dabei nach und nach ihre ganz besondere individuelle Gestalt entwickelt: Ganz besondere Aufgaben, Beziehungen, Themen, die sich wie ein "roter Faden" durchs Leben ziehen. Die persönliche Standortbestimmung dient auch als Ausgangspunkt, um sich selbst sinnvolle kurz- und langfristige Ziele zu setzen.

Massa, Marie-Gabriele MA.

□■ W9 **Clown Sein – ein anderer Bewusstseinszustand**



**Theoretischer Hintergrund:** Wer sich in die Figur des Clowns begibt, begibt sich automatisch in einen anderen Bewusstseinszustand. Er verbindet sich mit dem schöpferisch-spielerischen, kindlichen Prinzip seines Seins und mit dem Jetzt des Augenblicks. Ein Perspektivenwechsel entsteht dadurch und ein anderer körperlicher, wie geistiger Zustand tritt ein. Der Clown nimmt über alle seine Sinne ein vielfaches wahr, als sonst, nimmt werturteilsfrei(er) wahr, nimmt wahr, was ist. Diese erweiterte Wahrnehmung birgt erweiterte und völlig andere Handlungsmöglichkeiten, die entdeckt werden möchten und die jede Person bereichern. Dies ist wechselseitig. Auf der anderen Seite bringt nämlich ein Clown durch sein Andersein und seinen besonderen Bewusstseinszustand das Publikum ebenso in einen anderen Bewusstseinszustand und kann auf diese Weise heilende Wirkung haben. Aus diesem Grund gibt es mittlerweile viele Klinikclowns, die sowohl in Kliniken, wie auch in Seniorenheimen und Hospizen arbeiten, um dort die Menschen in heilende Bewusstseinszustände zu bringen.

**Lernziele:** In diesem Workshop sollen die Teilnehmer Möglichkeiten an die Hand bekommen, einen Zugang zu ihrem inneren Clown zu erhalten, um ihn kennenzulernen, bzw. vertieft kennenzulernen und mit ihm zu spielen, sowie von ihm zu lernen. Sie lernen, sich durch ihren eigenen Clown in eine andere Ebene ihres Seins zu bringen. Die Clownsfigur wird so jeder Person selbst gut tun, aber auch der Person helfen, in einen Zustand zu gelangen, der auf andere in besonderer Weise heilend wirkt.

**Inhalt:** Arbeit an der inneren und körperlichen Präsenz, sowie eine Einführung in die sieben Stufen des clownesken Temperaments stehen dabei im Mittelpunkt. Viele weitere Wahrnehmungsübungen, Clownstechniken und Spiele werden unterstützend und teilnehmerorientiert zu den Kernthemen dazugenommen.

**Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.**

**Literatur:** Wolfgang Welsch, Grenzgänge der Ästhetik, Reclam 1996.

*Bitte mitbringen: bequeme Kleidung, Decke*

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.

□■ W29 **Trance und Flow in Höchstleistungssituationen**



Wie entwickelt man sein Potential, wie spielt man auf seinem höchsten Niveau, wie vollbringt man Höchstleistungen, welche Strategien haben High-Performer und welche Techniken nutzen sie? Und was hat das mit Trance und der Aktivierung von unbewussten Regulationsprozessen zu tun? Der Workshop zeigt, wie das Vertrauen in das eigene Potential und die Fähigkeiten des Körpers gestärkt werden kann, wie das Gespür für die eigene unbewusste Kompetenz gefördert wird, und wie man die Sicherheit findet, seinen Fähigkeiten freien Lauf zu lassen. Mit Hilfe von Metaphern, Idiodynamischen Prozessen und Ideomotorik werden Unwillkürlichkeit und hilfreiche Automatismen gefördert und installiert. Der Workshop präsentiert zudem den konstruktiven Umgang mit den inneren Beobachtern, Kritikern und Bedenkenträgern sowie kreative Strategien, mit Flops und Missgeschicken umzugehen, Voraussetzungen dafür, dass es fließen kann.

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych. und Schwegler, Christian

□■ W74 **Medizin & Hypnose – Grundlagenworkshop IV  
Behandlungsstrategien bei Psychosomatischen Funktionsstörungen**

**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Chronische Kopfschmerzen, Tinnitus, Reizdarmsyndrom und somatoforme Schmerzen gehören längst zum täglich Brot somatisch tätiger Mediziner. Wenn nach Ausschöpfen aller diagnostischen Möglichkeiten kein morphologisches Korrelat für die Symptomatik gefunden werden kann, beginnt oftmals eine endlose Odyssee von Arzt und Patient, die meist von Frustration und Misserfolg geprägt ist.

**Lernziele:** In diesem Workshop soll den Teilnehmern gezeigt werden, dass sich durch Veränderungen von Kommunikationselementen und therapeutischen Interventionen Wege aus der Krise finden lassen.

Durch Demonstration und im Selbstversuch wird gezeigt, wie eine veränderte Wahrnehmung von Befindlichkeitsstörungen erreicht werden kann und Patienten auf diesem Weg Kontrollmöglichkeiten über ihre Krankheit gewinnen können.

**Inhaltlicher Ablauf:** Vortrag über Grundlagen mit Hilfe von Fallbeispielen. Demonstration und eigene Anwendung in einer Partnerübung sowie ansl. Diskussionsmöglichkeit.

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Keine

Mende, Matthias Dr.phil.

■ W67 **Sicher auftreten? Keine Kunst! Hypnosepsychotherapeutische Ansätze bei sozialen Phobien**



**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** In der sozialen Phobie zeigt sich die ganze Komplexität von Angststörungen: Die soziale Phobie kann relativ umschrieben sein und sich nur auf eine bestimmte Personengruppe oder Klasse von Situation beziehen oder relativ generalisiert nahezu alle sozialen Begegnungen betreffen. Die unterschiedlichsten ätiologischen Faktoren können bei ihrer Entstehung wirksam werden. Das Spektrum reicht vom Trauma über defiziente Erfahrungen beim Aufwachsen bis hin zu ungünstigen sozialen Lernbedingungen in späteren Lebensphasen. In diesem Umfeld sichern eine genaue Diagnostik und eine individuelle Therapieplanung den Therapieerfolg.

**Lernziele:** Die Teilnehmer lernen, zwischen verschiedenen Erscheinungsformen der sozialen Phobie diagnostisch zu differenzieren. Sie lernen lösungsorientierte, konfliktbezogene und beziehungsorientierte hypnosepsychotherapeutische Behandlungsansätze in Theorie und Praxis kennen.

**Inhaltlicher Ablauf:** Nach der theoretischen Darstellung des Spektrums der Hypnosepsychotherapie bei sozialen Phobien werden die unterschiedlichen Behandlungsansätze der sozialen Phobie möglichst fallbezogen demonstriert und erprobt. Entsprechend dem Tagungsmotto, bilden Auftrittsängste einen besonderen inhaltlichen Schwerpunkt.

**Didaktische Mittel:** Kurze Präsentation der Theorie auf PowerPoint, Demonstration und Darstellung der Therapieplanung entlang der verschiedenen Behandlungsansätze unter Bezugnahme auf Fallbeispiele der Teilnehmer.

**Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Praxis im hypnotherapeutischen Arbeiten unter Supervision.

**Literatur:** Stangier, U. & Fydrich, T. (2002). Soziale Phobie und Soziale Angststörung. Göttingen: Hogrefe.

Meyer, Paul B.Sc. Eng.

□ W10 **Imaginatives Resonanz Training (IRT): Körpersymptom-orientierte Selbstheilung**



IRT, aus empirischer Beobachtung mit einem Hintergrund von Meditationserfahrung entwickelt, ist anwendbar sowohl zur Eigenarbeit als auch mit Gruppen, aber am effektivsten im Dialog mit einem trainierten Aufmerksamkeitsleiter (AL). Vorstellungen von symptombehafteten Körperteilen werden vom Anwender (AW) gegen ein Objekt in Körpernähe projiziert, welches Kanten oder differenzierte Oberflächen zwecks taktiler oder heiß / kalter Wahrnehmung aufweist und gleichzeitig vom AW optisch wahrgenommen wird. Zyklische Betätigung dieser Vorstellungen bewirkt eine spürbare Belebung und Normalisierung des in Resonanz befindlichen wirklichen Körperteils, einschließlich dessen unwillkürlicher Muskulatur bzw. vegetativer Regulation, die Durchblutung und Organtätigkeit kontrollieren. Eine Abfolge spontan auftretender veränderter Bewusstseinszustände von Tieftrance zu hellwacher Freude begleiten das Abreagieren des Symptoms über viele Zyklen, mit frappierenden Resultaten in schneller Erster Hilfe, der Abreaktion von Schocks, der Schmerzkontrolle, der Verhinderung von Blutergüssen, Brandblasen etc bzw. deren schnelle Reduktion, der Abreaktion von Anaestesen und beschleunigter Heilung, und der Abschaltung verschiedenster, auch chronischer Symptomkomplexe. Diese mögen anfangs nur zeitweise halten, können aber in Eigenarbeit

vielfach wiederholt werden, was zu dauerhaften Heilungen führt (etwa 300 AW-unterschiedene Berichte, teils mit medizinischer Bestätigung und zeitlichem Follow-up sowie Bestätigung durch Gehirn-fMRT-gestützte akademische Forschung).

**Lernziel ist,** durch einen Vortrag und geführte Gruppenarbeit die Teilnehmer zu befähigen, als AL effektive Erste Hilfe zu leisten und dazu begabten Anwendern zu schneller Abschaltung von Symptomen zu verhelfen, was auch per Telefon oder Skype möglich ist.

**Keine Vorkenntnisse erforderlich.**

Meyer, Silvia Dipl.-Psych.

■ W11 **Nimm mich wahr wie ich bin!**



Die Arbeit in veränderten Bewusstseinszuständen findet in der Hypnotherapie ihren Platz. Die meisten Therapeuten erleben die Anwendung von Hypnose als sehr erleichternd für den therapeutischen Prozess. Um diesen gut begleiten zu können, bedarf es u.a. einer external orientierten Trance des Behandlers und ein inneres Wissen um Tranceerfahrungen. Wir können einen Funken überspringen lassen, einen Moment sich dem Anderen öffnen. So können sich Ideen entwickeln und hilfreiche Erfahrungen einstellen. Ich möchte Sie einladen, ein Stück meines Umganges damit in der Praxis kennen zu lernen. In diesem ganz individuellen Prozess versuche ich den Patienten wahrzunehmen, ohne ihn durch meine Konzepte zu stark in eine Richtung zu drängen. Wie nehme ich mich als Therapeut wahr, im Kontakt mit diesem Menschen? Wie kann ich den Prozess des Patienten optimal begleiten, frei von sich aufdrängenden Gedanken, Bewertungen und Impulsen, dennoch begleitet von meinem Wissen? Ausgerüstet mit Eigenschaften wie Zuversicht, Hoffnung und Neugier, welche die Therapie nähren, kann ich auch für mich als Therapeut sorgen. Dieser Workshop ist ein Angebot für Teilnehmer mit Lust auf Perspektivenwechsel und „Trancespaziergänge“. Vielleicht entdecken wir gemeinsam ein paar Ideen, den anspruchsvollen Therapeutenalltag noch angenehmer zu gestalten. Theoretische Einführung, Live- Demonstration, Übung in Kleingruppen und Gruppentrance sind Bestandteile des Workshops.

**Vorkenntnisse:** Hypnotherapeutisches Basiswissen ist erforderlich.

Moosmayer, Viktoria und Fischer, Cordelia Dipl. Musiktherapeutin

□■ W60 **Klang, Form und Farbe**



siehe Fischer, Cordelia

Neumeyer, Annalisa Dipl.-Soz.Päd.

W30 **Manchmal müsste man Zaubern können. Zaubern als Medium in der Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen**



**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Zaubern oder Verzaubert werden bedeutet einzutauchen in eine andere Welt. Loszulassen und gelassen zu werden. Durch Zaubern wird scheinbar unmögliches möglich. Therapeutisch eingesetzt ist Zaubern deshalb ein faszinierendes Medium, um mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in Kontakt zu kommen und in magischer Atmosphäre zauberleicht Lösungsprozesse in Gang zu setzen. So kann Therapeutisches Zaubern® in unterschiedlichen Arbeitsfeldern hilfreich eingesetzt werden: in Beratungsstellen für Eltern und Kinder, in ärztlichen Praxen, in der Suchtberatung, im Krankenhaus.

**Lernziele:** Erlernen einfacher aber wirkungsvoller Zauberkunststücke mit lösungsorientierten Metaphern und Geschichten, Präsentation und Aufbau einer magischen Atmosphäre, Zauberhafte neue Kommunikationsmöglichkeiten für festgefahrene Beziehungen.

**Inhaltlicher Ablauf:** Einführung in das Medium Zaubern, Praktische Anwendung, Erarbeiten der Einsatzmöglichkeiten des Mediums Zaubern für den speziellen Arbeitsbereich der Teilnehmer/innen

**Didaktik:** kurze Darstellung des theoretischen Konzeptes, Falldemonstration, Arbeit mit Metaphern, zauberhafte Gruppenance.

**Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** keine, therapeutisches Zaubern bringt Leichtigkeit für alle.

**Literatur:** Annalisa Neumeyer: Wie zaubern Kindern hilft. Klett-Cotta Verlag Stuttgart 2003. Annalisa Neumeyer: Mit Feengeist und Zauberpuste. Zauberhaftes Arbeiten in Pädagogik und Therapie. Lambertus-Verlag Freiburg 2000. Annalisa Neumeyer: Zauberhafte Lösungen in der Kindertherapie. Zaubern als Medium in der Arbeit mit Kindern. In: K. L. Holtz/S. Mrochen/P. Nemetschek/B. Trenkle (Hrsg.): Neugierig aufs Groß-werden. Praxis der Hypnotherapie mit Kindern und Jugendlichen. S. 251-270 Carl-Auer-Systeme-Verlag Heidelberg 2000.

Passie, Torsten Priv.-Doz. Dr.med. M.A. und Petrow, Elisabeth Dr.med.

W85 **Mystische Erfahrungen als veränderte Bewusstseinszustände**



In dem Workshop soll es um die Erlebnischarakteristik mystischer Erfahrungen und um ihre Auswirkungen auf die Persönlichkeit des Betroffenen gehen. Denn diese Art von massiv veränderten Bewusstseinszuständen tritt häufiger auf als man annimmt. So geben mehr als die Hälfte der 50-Jährigen an, in ihrem Leben mindestens eine solche Erfahrung gemacht zu haben. Um das in mystischen Erfahrungen liegende Potential zur persönlichen Weiterentwicklung entdecken und nutzen zu können, braucht es Menschen, die über diese Erfahrungen kundig sind, sie als solche erkennen und entsprechend begleiten können. Aber auch damit verbundene Gefahren wie z. B. Ich-Labilisierung, sozialer Rückzug usw. sind wichtig zu kennen, um ggf. eingreifen zu können. Wir wollen mit den Teilnehmern folgende Fragen erarbeiten: Was ist als mystische Erfahrung definiert und wodurch wird sie ausgelöst? Woran erkenne ich, dass das, was mein Klient schildert, eine mystische Erfahrung ist? Wie lassen sich mystische Erfahrungen von psychopathologischen Phänomenen wie z. B. Depersonalisation, PTBS, Psychosen abgrenzen? Was haben mystische Erfahrungen für Folgewirkungen und welche Verläufe zeigen sich typischerweise im „Leben danach“? Welche Probleme können sich bei der Verarbeitung ergeben und welche Hilfestellungen zum Umgang

mit den Folgewirkungen gibt es? Anhand von Studien zu Psychedelika und Nahtoderfahrungen, aber auch von Texten der Mystiker sowie insbesondere anhand eigener Erfahrungen der Teilnehmer sollen die Fragen bearbeitet und beantwortet werden.

**Didaktische Mittel:** Impulsreferate, Gruppenarbeit, Diskussion in der Gruppe

**Erforderliche Vorkenntnisse:** keine

**Literatur:** Heigl P (1980) Mystik und Drogenmystik. Ein kritischer Vergleich, Patmos. Passie T (2009) Psychedelika, religiöse Erfahrungen und Spiritualität. Jung Journal 2/2009: 71-79. Wehr G (2011) Nirgends, Geliebte, wird die Welt sein als innen. Lebensbilder der Mystik im 20. Jahrhundert, Gütersloher Verlagshaus.

Petrow, Elisabeth Dr.med. und Passie, Torsten Priv.-Doz. Dr.med. M.A.

W85 **Mystische Erfahrungen als veränderte Bewusstseinszustände**



siehe Passie, Torsten Priv.-Doz. Dr.med. M.A.

Pielsticker, Anke Dr.phil. Dipl.-Psych.

V16 **Körperschmerz und Seelenleid – Hypnose bei komplexen Schmerzsyndromen**  
Medizin & Hypnose



**Theoretischer Hintergrund der Thematik/Lernziele/Inhaltlicher Ablauf:** Es gibt einen engen Zusammenhang zwischen dem Schmerz des Körpers und der Seele. Das Phänomen Schmerz besteht aus biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren. Hinsichtlich der Schmerzentstehung und Aufrechterhaltung existieren komplexe Wechselwirkungen zwischen somatischen und psychischen Faktoren. Es bestehen psychische Einflüsse auf das Schmerzerleben und Einflüsse des Schmerzes auf das psychische Befinden (biopsychosoziales Konzept des chronischen Schmerzes). Bei chronischen Schmerzkrankungen entwickeln sich häufig in der Folge auch psychische Störungen (Ängste, Depressionen). Die Schwere der chronischen Schmerzsyndrome kann darüber hinaus auch durch die in neueren Studien belegte neurobiologische Ähnlichkeit der Verarbeitung körperlicher und psychischer Schmerzstimulation (schmerzliche Erfahrungen wie Zurückweisung und Verlust) erklärt werden (Traue et al. 2005).

Die Komplexität von chronischen Schmerzsyndromen erfordert einen ganzheitlichen Behandlungsansatz. Der hypnotherapeutische Ansatz berücksichtigt in besonderem Maße emotionale Erlebnisinhalte und kann durch eine flexible und kreative Ausgestaltung der Trance besonders auf komplexe Wechselwirkungen des Schmerzes eingehen. Die klinischen Studien zur Wirksamkeit der Hypnose bei verschiedenen Schmerzsyndromen belegen deutliche Effekte insbesondere auf die affektiven Schmerzkomponenten wie das subjektive Schmerzerleben, die wahrgenommene Schmerzkontrolle und das eingeschätzte Wohlbefinden (Revenstorf 2006, Bongartz et al. 2002, Montgomery et al. 2000). Auch in bildgebenden Verfahren konnte gezeigt werden, dass die affektiven Schmerzinformationen effektiver hypnotisch beeinflusst werden können als die > Weiter auf S. 40

sensorischen Komponenten (Rainville & Price 2004). Des Weiteren stellt die annehmende und unterstützende Grundhaltung des Hypnotherapeuten im Rahmen der Beziehungsgestaltung zu Patienten mit chronischen Schmerzen eine günstige „Nebenwirkung“ dar. Auf der Basis der vorgestellten wissenschaftlichen Befunde werden im Rahmen des Vortrages schlaglichtartig die Möglichkeiten der Hypnose in der Behandlung komplexer Schmerzsyndrome aufgezeigt und durch Einzelfalldarstellungen anschaulich präsentiert werden.

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Grundkenntnisse in klinischer Hypnose.

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

■ ■ W12 „Das ging mal ausnahmsweise ganz gut...“ – wie man spontane Besserungen als Ergebnis erfolgreicher Strategien erkennen und generalisieren hilft



Immer wieder „passiert“ es, dass Klienten Besserungen erwähnen und dann schnell wieder zu Problemschilderungen zurückkehren. Wenn man Klienten fragt, was sie zu den Besserungen beigetragen haben könnten, betonen die Klienten oft mit einigem Unbehagen, dass sie es sich auch nicht erklären könnten, es an ihnen nicht gelegen haben könne, sie nicht "schuld" an den Besserungen seien, nichts dazu beigetragen hätten und die Besserungen quasi „unter den Tisch kehren“ wollen. Im Workshop wird demonstriert und trainiert, wie man als Detektiv von Besserungsstrategien zusammen mit Klienten herausfinden kann, was sie zu diesen Besserungen beigetragen haben und wie sie auch in Zukunft solche Besserungen gezielt fördern, ausbauen und wiederholen können. Das Vorgehen wird schrittweise und detailliert erläutert, demonstriert, erfahrbar gemacht und eingeübt. Nach dem Seminar wird man freudig aufmerken, wenn Klienten beiläufig von Besserungen berichten und wissen, was man als Berater tun kann, um Besserungen "festzuklopfen".

**Hypnotherapeutische Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.**

**Reimers, Andreas Dr.med.**

V9 Trance und Ritual in der schamanischen Heiltradition Nepals



In Nepal besteht eine reiche schamanische Heiltradition. Die von den Schamanen (Dhami, Jhankri) durchgeführten Heilsitzungen sind durch die therapeutische Verwendung von Trancezuständen und Ritualen charakterisiert. Es gibt ein breites Spektrum unterschiedlicher Heilrituale (Jharphook, Chinta...), die dazu dienen, eigene Ressourcen zu mobilisieren, Depressionen und Ängste aufzulösen, verlorene Seelenanteile zurückzuholen und sich von belastenden Schicksalsschlägen und negativen Einflüssen zu lösen. Um sich in Trance zu versetzen, werden verschiedene kulturspezifische Methoden verwendet, die dem Schamanen helfen, mit sich, den Patienten und den kosmischen Kräften in Kontakt zu kommen und die verlorene Ordnung wieder herzustellen. Eine wichtige Rolle spielen die Trommelrhythmen, die Heilgesänge und die Verwendung von Ritualgegenständen. In dem Vortrag werden grundlegende Elemente der schamanischen Heiltradition Nepals dargestellt. Die den Tranceritualen zugrunde liegenden Krankheits- und Heilungskonzepte und das Zusammenwirken der Trancezustände und Ritualabläufe werden analysiert und einem psychotherapeutischen Verständnis zugänglich gemacht. Die unspezifischen und spezifischen Wirkfaktoren und die verwendeten hypnotherapeutischen Strategien werden beschrieben.

**Reimers, Andreas Dr.med.**

■ W31 Struktur schamanischer Heilrituale in Nepal



Die Kenntnis und das Verständnis traditioneller Heilrituale kann für die eigene therapeutische Praxis eine Bereicherung darstellen. Wesentlicher Bestandteil der schamanischen Heilsitzungen in Nepal sind die Induktion von Trancezuständen und die Konstruktion von kontextbezogenen und störungsspezifischen Ritualen. In dem Workshop werden das Spektrum und die Struktur der vielfältigen Trancerituale erfahrbar und verstehbar gemacht. Die Indikation, der äußere Aufbau sowie die verwendeten Heilgesänge und Ritualgegenstände werden erläutert und demonstriert. Auf die zugrunde liegenden Konzepte wird eingegangen. Einzelne Videosequenzen von Trancesitzungen werden vorgestellt und aus hypnotherapeutischer Sicht analysiert. Bezüge zu traditionellen abendländischen Heilritualen werden hergestellt. Kürzere Interventionen werden von den Teilnehmern selbst eingeübt, um deren Wirkung zu erfahren. Verwendet werden Powerpoint, Audioaufnahmen und Videosequenzen von traditionellen Heilsitzungen, Ritualgegenstände und Handouts.

**Empfohlene Vorkenntnisse (nicht zwingend erforderlich):** Psychotherapeutische/hypnotherapeutische Erfahrung, Vortrag zur schamanischen Heiltradition in Nepal Da im zweiten Teil des Workshops in Kleingruppen auf dem Boden gearbeitet wird, empfiehlt sich die Mitnahme einer Decke /eines Sitzkissens.

*Bitte mitbringen: Decke und/oder Sitzkissen*

**Reisch, Johannes Dr.med.**

■ W50 Von der Kunst, der Lust eine Bühne zu bereiten – eine Einführung in die hypnosystemische Sexualtherapie



**Theor. Hintergrund:** Sexuelle Probleme bei Klienten stellen in der Psychotherapie für Therapeuten häufig eine Herausforderung dar. Oftmals werden Probleme aus anderen Lebens- und Leidensbereichen wie zum Beispiel Ängste oder Depression thematisiert, um das eigentliche „peinliche Thema“ Sexualität zu vermeiden. Wie die Klienten haben auch mitunter Therapeuten große Hemmungen, dieses Thema anzusprechen. In diesem Seminar soll ein möglichst offener, lockerer Zugang zu diesem komplexen Lebensbereich vorgestellt werden, der die Bedeutung von Sexualität als essenziellem Beziehungsgestaltungsaspekt in Paarbeziehungen Ernst nimmt und dabei ein sehr differenziertes Vorgehen je nach Auftragslage und Symptombereich ermöglicht. Die Verknüpfung von tiefenpsychologischen, systemischen und hypnotherapeutischen Strategien in der Behandlung von Sexualstörungen bietet vielfältige Möglichkeiten auf spielerische, kreative Weise ziel- und auftragsorientiert mit den Klienten zu arbeiten.

**Lernziele:** Effektive Nutzung hypnosystemischer- und tiefenpsychologischer Vorgehensweisen für das komplexe Feld sexueller Probleme auf individueller und partnerbezogener Ebene und der daraus sich erschließenden Möglichkeiten zur praktischen Vorgehensweise in der sexualtherapeutischen Einzel- und Paarberatung.

**Ablauf:** Einleitend eine kurze Darstellung des theoretischen Hintergrunds tiefenpsychologischer, hypnotherapeutischer, systemischer sowie medizinischer Aspekte von Sexualtherapie. Darauf aufbauend die Vermittlung eines Konzeptes zur praktischen Umsetzung und Vertiefung der vermittelten Lerninhalte anhand praktischer Falldemonstrationen, Fallbeispielen und deren Diskussion.

**Didaktik:** kurze Darstell. des theor. Konzeptes, themenzentrierte Gruppentrance, praktische Falldemonstrationen, Fallbsp., Arbeit mit Metaphern u. Imaginationen > Weiter auf S. 42

**Vorkenntnisse:** Grundkenntnisse in psychoanalytischem Denken, systemischer Therapie und Hypnotherapie.

**Revenstorf, Dirk Prof. Dr.**

V4 **Was ist heilsam an der Hypnose?**



Wirksamkeitsforschung zeigt Hypnose ist heilsam adjuvant und als alleinige Methode bei somatischen, psychosomatischen und psychologischen Problemen. Das ist statistisch im Durchschnitt bei längerer Behandlungsdauer (5-15 Sitzungen) nachweisbar – oft mit andauernden Nachwirkungen. Daneben treten in Einzelfällen bemerkenswerte Heilungen nach kurzen Interventionen auf. Gibt es kurative Mechanismen, die spezifisch für den hypnotischen Trancezustand sind und den Patienten auf einer anderen Ebene erreichen?

**Revenstorf, Dirk Prof. Dr.**

W68 **Paartherapie: Liebe, Sex und Untreue**

Sexualität ist für viele Menschen die stärkste Kraft in der Liebe und kann zugleich eine starke Bedrohung darstellen. Sie ist die Quelle größter Erfüllung aber auch belastet mit den Gefahren der Tabuisierung und Verletzung durch Untreue. Kann Geborgenheitssex und Lustsex in der festen Beziehung gelebt werden? Wie geht man mit der Untreue in der Paartherapie um? Wie wichtig ist gegenseitiges Einvernehmen und wie wichtig ist Unterschiedlichkeit der sexuellen Bedürfnisse? Die dabei auftretenden Störungen der weiblichen und männlichen Sexualität sowie das Thema der Untreue und Eifersucht werden unter systemischen und hypnotherapeutischen Gesichtspunkten betrachtet.

**Ritterbusch, Sabine Dipl.-Psych.**

W51 **Der Tanz des Lebens zwischen Trance und Achtsamkeit. Ressourcenorientierte Bewegungsmeditation. Körperhypnotherapie/Embodiement**



Ob wir uns in der Rolle von Patient oder Therapeut befinden, wir erfahren unser Leben stets als eine Art inneren Tanz unserer Sehnsüchte und Ängste. Die Hypnose als Therapieform zeigt uns, wie heilsam es sein kann, in diesem Tanz den normalen Bewusstseinszustand des Alltagsdenkens zu verlassen, um neue Schritte in neue Richtungen tun zu können. Dieses Verlassen des Alltagsbewußtseins wird in der Hypnotherapie in der Regel hauptsächlich durch mentale und verbale Interventionen induziert. Die Ressourcenorientierte Bewegungsmeditation nutzt die psychosomatische Plastizität für einen direkten lösungsorientierten Zugang zum Körpergedächtnis. Bewusste Bewegung wird seit Jahrtausenden in den alten spirituellen Traditionen genutzt um Problemtrancen zu unterbrechen und ressourcenorientierte Bewußtseinszustände zu induzieren. Im christlichen Körpergebet, im Tai Chi, in den Bewegungsmeditationen der Sufis, im armenische Aatini oder den Sacred Movements Gurdjieffs, im Tandava shivaistischen Ursprungs im Hsin Tao aus China oder im tibetischen Kum Nye: lösungsfördernde Heil-Metaphern verknüpft mit archetypische Bewegungen oder bewegenden musikalischen Elementen sind eine Einladung zu einem Energiewechsel in unserem alltäglichen Problem-Trance-Tanz. Die Ressourcenorientierte Bewegungsmeditation nutzt diese traditionellen Elemente aus Wort, Ton und Bewegung hypno-

therapeutisch spielerisch und neu: für den diagnostischen und therapeutischen Prozess, als Selbsthilfemethode und Heilungsritual für den Patienten, als Hygieneritual für den Therapeuten (auch der Therapeut bleibt gesund). Wir erwachen für einen Moment aus der Alltagstrance in bewusste Bewegung und erfahren auf körperlicher Ebene lösungsfördernde Ressourcen. Achtsamkeit und Lösungsstrance, vorgegebene Form und freie Formlosigkeit tanzen miteinander in immer größerer Harmonie.

**Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung:** Aus hypnotherapeutischer Sicht handelt es sich um eine Ent-Hypnotisierung aus einer Alltagstrance, in der wir uns innerlich da aufhalten, wo wir nicht sind. Es werden Metaphern, Gebärden, Gesten und Bewegungen genutzt um Re-Assoziationen dissoziierter Anteile zu unterstützen und interne Suchprozesse auszulösen. Die Praktik ist von überwältigender Aktualität angesichts der gegenwärtigen neuropsychologischen Erkenntnisse aus der Meditationsforschung, Neurowissenschaft und Körperpsychotherapie und kann als ein Brückenschlag zwischen körper-/ bzw. bewegungsorientierten und achtsamkeitsorientierten Ansätzen gesehen werden. Unsere persönliche Lebensgeschichte samt ihrer kognitiven Überzeugungen und emotionalen Muster drückt sich nicht nur in kognitiven Schemata sondern auch in repetitiven Bewegungsmustern aus. Bewegungsmeditation weitet und integriert.

**Lernziele:** Erfahrungsworkshop. Es wird eine Einführung in die ressourcenorientierte Bewegungsmeditation umsetzbar vermittelt.

**Inhaltlicher Ablauf:** Persönliche Erfahrung in Bewegung. Theoretische Reflektion. Einsatz von Musik.

**Erforderliche Vorkenntnisse:** keine

*Bitte mitbringen: rutschfeste Socken, Kissen, Decke oder Matte*

**Ross Uwe H. Priv.-Doz. Dr.med.**

W86 **Die Arbeit mit Matrix, Quanten & Co. – eine hypnotherapeutische Perspektive**



**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Die Ansätze von Matrix-Energetics und Quantum-Entrainment (Quantenheilung) haben durch die Wegbereiter Richard Bartlett und Frank Kinslow in den letzten Jahren große Popularität erlangt. Das bestechende an der sogenannten 2-Punkt-Methode ist die Einfachheit der Anwendung mittels sanfter Berührung. Diese „versetzt das vegetative Nervensystem spontan und sofort in einen Zustand, in dem tiefe, heilende Prozesse stattfinden können“ (Kinslow). Hiermit klingen für den hypnotherapeutisch Erfahrenen bereits Gemeinsamkeiten mit der Hypnose an, die in dem Workshop auf lebendige und praktische Weise veranschaulicht werden. Darüber hinaus werden auch Unterschiede in den Grundannahmen und Vorgehensweisen der Ansätze beleuchtet, die zugleich interessante Anregungen für die hypnotherapeutische Arbeit liefern.

**Lernziele:** Sie machen praktische Erfahrungen mit der 2-Punkt-Methode und kennen die Gemeinsamkeiten und Unterschiede zur Arbeit mit Hypnose. Sie erfahren, wie die hypnotherapeutische Arbeit durch die genannten Ansätze angeregt werden kann.

**Inhaltlicher Ablauf:** Theoretische Grundlagen, Grundannahmen der Matrix- bzw. Quanten- Arbeit, praktische Übungen zur 2-Punkt-Methode.

**Didaktische Mittel:** Theorie-Input, Demonstrationen, Partnerübungen

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Grundlegende Hypnose-Kenntnisse sind von Vorteil, jedoch nicht Voraussetzung. > Weiter auf S. 44

**Literatur:** Bartlett R. Matrix Energetics: Die Kunst der Transformation: Radikale Veränderung mit der Zwei-Punkt-Methode. 10. Aufl., VAK-Verlag, 2010. Kinslow F. Quantenheilung: Wirkt sofort - und jeder kann es lernen. 14. Auflage, VAK-Verlag, 2011.

**Schauer, Dietrich Dr.phil. Dipl.-Psych.**

■ ■ W52 **Vom Kochen mit Wasser: weniger ist mehr – Selbsthypnose-Training für Therapeuten, Patienten und Gruppen**



**Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung:** Dieses Selbsthypnose-Training bietet Erfahrungen und Methoden, mit denen veränderte Bewusstseinszustände einfacher herbeigeführt, intensiver erlebt, klarer beschrieben und besser verstanden werden können. Interessanterweise fühlen sich Therapeuten oft überfordert, Selbsthypnose zu vermitteln oder selbst zu praktizieren. Da es mir früher selbst so ging, habe ich die einfachsten und gleichzeitig effektivsten Techniken und Standard-Suggestionen die ich finden konnte zu einer flexiblen Systematik zusammengestellt und konnte damit in den letzten Jahren vielen Patienten, Gruppen und auch Therapeuten Selbsthypnose vermitteln. In diesem Workshop wird absolut nichts (!) grundlegend Neues vermittelt, sondern gezeigt und geübt, wie man einfache Grundtechniken individuell variieren und für viele therapeutische Ziele effektiv nutzen kann. Es sollen auch Beziehungen von Selbsthypnose zu Focusing, autogenem Training, Achtsamkeit, verschiedenen Meditationsformen, Feldenkrais, katathymem Bilderleben, aktiver Imagination, Körpertherapien usw. aufgezeigt und theoretische Hintergründe diskutiert werden. Ganz nebenbei wird man als Therapeut auch sicherer in der Anwendung von Fremd-Hypnose, hat es leichter und kann mehr Spaß haben.

**Lernziele:** Selbsthypnose lernen und vermitteln können. Tieferes Verständnis veränderter Bewusstseinszustände.

**Inhaltlicher Ablauf:** Gruppentrancen, Demos, Übungen, Vortrag.

**Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Keine.

**Literatur:** Selbsthypnose. Brian Alman und Peter Lambrou. States of Consciousness. Charles Tart. Hypnotherapie. Ernest Rossi und Milton Erickson. Therapie in Trance. Richard Bandler und John Grinder

**Schlicht, Tobias Prof. Dr.**

V2 **Bewusstsein und seine neuronalen Grundlagen**



Die wissenschaftliche und philosophische Erforschung des Bewusstseins konzentrierte sich bisher weitestgehend auf die Suche nach einem Kriterium, das einzelne bewusste Vorstellungen, etwa die visuelle Wahrnehmung einer roten Tomate oder der Geruch von Schwefel, von unbewussten Vorstellungen unterscheidet. Bis vor kurzem wurde daher die phänomenale Einheit als wesentliches Merkmal unserer bewussten Erfahrung vernachlässigt. Unser bewusstes Erleben ist jedoch einheitlich in dem Sinne, dass uns Vorstellungen nicht isoliert voneinander und nacheinander bewusst werden, sondern sich immer schon als Elemente einer einzigen globalen Vorstellung darbieten. Zudem erleben wir uns selbst dabei als einzelnes, identisches Subjekt angesichts eines in ständigem Wandel befindlichen Bewusstseinsstroms. Des Weiteren setzt das Haben eines einzelnen Wahrnehmungserlebnisses ein Hintergrundbewusstsein voraus: ob Sie wach sind, ins Koma gefallen oder hypnotisiert sind, oder ob Sie sich in einem andersartig veränderten oder außergewöhnlichen Bewusstseinszustand befinden, spielt eine entscheidende Rolle für die Menge bewusster inhaltlicher Vorstellungen, die sie haben

können. Diese Aspekte des Bewusstseins stellen Bedingungen sowohl an philosophische Theorien des Bewusstseins als auch an die methodische Herangehensweise bei der Erforschung der neuronalen Grundlagen des Bewusstseins. Hier soll daher ein explanatorischer Rahmen vorgestellt werden, der es erlaubt, diese unterschiedlichen Aspekte des Bewusstseins bei der Suche nach den neuronalen Korrelaten angemessen zu berücksichtigen.

**Schmid, Daniela Dipl.-Psych. und Freudenfeld, Elisabeth Dr. Dipl.-Psych.**

■ ■ W23 **Achtsamkeit und Hypnose**

siehe Freudenfeld, Elisabeth



**Schmid, Gary Bruno Ph.D.**

V1 **Bewusstseinsmedizin: Vorstellungskraft als Heilmittel**



Für das Verständnis der Selbstheilung werden Konzepte und Praktiken aus unterschiedlichen Bereichen, beispielsweise der Neurobiologie der Psychotherapie, der Psychoneuroimmunologie oder der Therapie chronischer Schmerzen benutzt. Das Spektrum reicht von einfacher Entspannung über Psychoneuroimmunologie bis zur Selbstheilung. Da die Psychoneuroimmunologie – die evidenzbasierte Grundlage für psychogene Reaktionen des menschlichen Organismus, wie Entspannung, Placebo-/Noceboeffekt oder Hypnose – selten auf die Vorstellungskraft Bezug nimmt, führt der Referent den Begriff der Bewusstseinsmedizin ein. In diesem Rahmen zeigt er, wie die Vorstellungskraft, kombiniert mit medizinischer Hypnose, in einer einfachen, generischen *Sechsdramaturgische-ElementeMethode* (SDE-Methode) zur Selbstheilung praktisch angewandt werden kann. In seinem Lehrbuch *Selbstheilung durch Vorstellungskraft* (2010, Springer-Verlag, Wien) stellt Gary Bruno Schmid diese Methode anhand einer ausführlichen Literaturrecherche und Dokumentation von Fallbeispielen aus seiner Praxis dar. Die praktische SDE-Methode stützt sich auf evidenzbasierte Elemente der Hypnose, der Entspannungs- und Stressreaktionen, der Algesiologie und der salutogenetischen/psychoneuroimmunologischen Forschung. Dieses Verfahren dient den TherapeutInnen als Werkzeug für die hypnotherapeutische Arbeit zur Unterstützung und Stärkung der Immunabwehr, Wundheilung und Schmerzlinderung: In Trance dem Immunsystem Mut zusprechen. Zentral ist die Schöpfung einer individuellen Selbstheilungsgeschichte hin zur Gesundheit unter Verwendung eines bewusstseinsmedizinischen Ansatzes (SDE-Methode) mit verschiedenen meditativen/hypnotherapeutischen Techniken einschliesslich einer persönlich glaubwürdigen und die TherapeutIn überzeugenden Selbstheilungsmythos. In diesem Vortrag werden die Grundlagen der Bewusstseinsmedizin und die SDE-Methode kurz zusammengefasst und vorgestellt.

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

W13 Besuche aus der Zukunft und „Reisen in die Lösungszeiten“ als heilende „Umwelten“ für Körper und Seele



In leidvollen oder auf sonstige Art schwierigen Situationen (z. B. Depressionen, Ängsten, Traumata, aber auch komplexen Entscheidungssituationen) verengt sich bei den meisten Menschen das Bewusstsein auf genau diese Prozesse, wodurch sie noch gestärkt werden. Schlummernde Kompetenzen werden dann dissoziiert und sind nicht mehr nutzbar. In diesem Workshop wird sehr praxisnah gezeigt, wie man mit imaginativen „Zeitreisen“ in diverse andere Erlebnis- und Bewusstseins-Welten reisen und z. B. sehr hilfreiche Begegnungen erleben kann mit „der Wunsch-Person, die man in der Zukunft sein könnte“, oder mit anderen hilfreichen „Wesenheiten“ (die man einmal war oder werden könnte oder mit Anderen). Wir können so nutzen, dass es im unwillkürlichen Erleben im Gehirn immer nur Gegenwart gibt, welche das Erleben bestimmt und so auch leidvollste Prozesse in heilender Weise transformieren.

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

W69 Transzendierendes Bewusstsein: Was Hypnotherapie von Nahtoderfahrungen und anderen spirituell-transzendierenden Erfahrungen lernen und nutzen kann

Menschen, die (als klinisch tot definiert) sehr tiefgehende, ihr bisheriges Ich völlig transzendierende Erfahrungen machen, verändern oft danach ihr bisheriges Leben intensiv, fast immer in sehr positiver, gesundheitsförderlicher und bereichernder Weise. Wenn sie vorher unter starken Symptomprozessen litten, lösen diese sich bei ihnen häufig danach sehr konstruktiv auf. Ähnliches findet man auch nach Erfahrungen, die von den Betroffenen als mystisch, spirituell etc. beschrieben werden, z. B. nach Erfahrungen mit IADC (induced after death communication). Im Workshop wird vermittelt, wie man auch für andere KlientInnen (und sonstige Menschen, sogar TherapeutInnen/BeraterInnen) die wesentlichen Erlebnisqualitäten solcher Erfahrungen für Imaginationen und sonstige Trance-Prozesse therapeutisch lösungsförderlich nutzbar machen kann, maßgeschneidert auf die Kultur und Wertsysteme der Beteiligten. Es geht dabei keineswegs um „esoterisch angehauchte“ weihevollere Rituale, sondern um ganz handfeste, „down to earth“-orientierte Nutzung für den praktischen Alltag.

Schmidt-Degenhardt, Michael Prof. Dr.med.

V11 Die oneiroide Erlebnisform – Ein Bewältigungsversuch von Extremsituationen

Abstract lag bei Drucklegung noch nicht vor

Schnell, Maria Dipl.-Psych.

W14 Selbsthypnose



**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Im Unterschied zu vielen Entspannungstechniken und Meditationsstrategien ist Selbsthypnose nicht nur ausgerichtet auf ein zur-Ruhe-kommen, ein zu-sich-selbst- finden, sondern impliziert den Wunsch nach persönlicher Entwicklung und Veränderung. Wesentlich dafür ist die Erfahrung ressourcenreicher innerer Realitäten. Diese sind naturgemäß individuell, so dass es, um Selbsthypnose erfolgreich zu praktizieren, maßgeschneiderter Induktions- und Interventionsmethoden bedarf. Eingebettet in einen therapeutischen Prozess werden spezifische Strategien zur Bewältigung von psychosomatischen Symptomen, z. B. Schmerz, oder zur Entfaltung des Selbst und Stärkung des Wohlbefindens erarbeitet, die zuhause leicht umgesetzt werden können. Längerfristig praktizierte Selbsthypnose kann damit einen „Handwerkskoffer für alle Lebenslagen“ umfassen.

**Lernziele:** TeilnehmerInnen erlernen verschiedene Selbsthypnosestrategien, die auf persönliche und therapeutische Ziele ausgerichtet sind und an individuelle Ressourcen anknüpfen.

**Inhaltlicher Ablauf:** Nach einer kurzen Einleitung werden zunächst Selbstinduktionen in Verbindung mit dem Erleben innerer Resourcesituationen geübt, z. B. „Ort der Ruhe“. Größeren Raum wird das Auffinden individuell bedeutsamer Suggestionen, Metaphern und Symbolisierungen einnehmen, die für die Bewältigung von Symptomen und für persönliches Wachstum genutzt werden können, z. B. als Komposition aus Schlüsselwörtern, kraftvollen Bildern und der Begegnung mit einem inneren Teil oder inneren Helfer.

**Didaktische Mittel:** Im Vordergrund steht das praktische Ausprobieren ausgewählter Vorgehensweisen. Fallbeispiele illustrieren den möglichen Selbsthypnotischen Prozess im Verlauf einer Therapie. Gemeinsamer Austausch, Einordnen und Reflektieren in der Gruppe sind erwünscht.

Schramm, Stefanie Dipl.-Psych.

W70 Hypnose lernen ist nicht schwer – Hypnotherapie dagegen sehr?!



**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Im Rahmen der Hypnotherapie-Weiterbildung lerne ich immer wieder KollegInnen kennen, die bereits viele hypnotherapeutische Seminare besucht haben und die von sich selber sagen „eigentlich weiß ich alles, was ich wissen muss, um hypnotherapeutisch zu arbeiten, ich traue mich aber nicht“ oder solche die sagen „ich warte bis ich alles richtig kann, dann fange ich an, es umzusetzen“. Erfahrungsgemäß wird dadurch – wie bei so vielen Dingen – die Hürde immer höher und das Wissen entzieht sich mehr und mehr dem bewussten Zugriff. Als Hypnotherapeuten können wir uns natürlich trotzdem darauf verlassen, dass das Unbewusste weiterhin über das Gelernte verfügen kann und dieses in der ein oder anderen Situation selbständig einbringt. Oft ist es aber wünschenswert, auf das große Repertoire auch bewusst zurückgreifen zu können bzw. sich irgendwann bewusst entscheiden zu können, das Ganze dem Unbewussten und der Intuition überlassen zu können.

**Lernziele und inhaltlicher Ablauf:** In diesem Prozess soll der Workshop den TeilnehmerInnen helfen, den eigenen aktuellen Standpunkt zum hypnotherapeutischen Vorgehen und der Integration in die bisherigen therapeutischen Modelle und die Therapeutenpersönlichkeit zu klären. Dabei wird auf die „Passung“ der einzelnen Methoden zum Therapeuten und zur bisherigen therapeutischen Ausrichtung genauso > Weiter auf S. 48



Wert gelegt, wie auf die Passung zum jeweiligen Klienten und dessen Zielen und Wünschen. Auf diese Art sollen die TeilnehmerInnen mehr Vertrauen in die bereits vorhandenen hypnotherapeutischen Fähigkeiten erlangen und dieses dadurch immer breiter aber auch gezielter einsetzen lernen. Das Finden der „optimalen“ (Hypno-) Therapeuten-Trance kann dabei genauso hilfreich sein, wie die Freude am Ausprobieren.

**Didaktische Mittel:** Gruppeninduktion, Zugänge zur Thematik anhand von eigenen Beispielen der TeilnehmerInnen in Übungs- und/ oder Demonstrationsform

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Hypnotherapeutische Vorkenntnisse (zumindest theoretischer Natur) sollten vorhanden sein

**Meine Teilnehmer/innen sollen mitbringen:** Neugier und Interesse sowie der Wunsch hypnotherapeutisches Vorgehen mehr in die bisherige Arbeit zu integrieren

Schulz-Stübner, Sebastian Privatdozent Dr.med.

## W56 Medizin & Hypnose – Grundlagenworkshop III Interventionen in der Akutsituation



**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Die Durchführung einer Narkose oder eines Eingriffes in Regional- oder Lokalanästhesie ist oftmals angstbesetzt und mit perioperativen Missempfindungen, inklusive postoperativer Schmerzen verbunden, die durch den Einsatz von Hypnosetechniken positiv beeinflusst werden können.

**Lernziele, inhaltlicher Ablauf und didaktische Mittel:** Die Teilnehmer sollen lernen, Indikationen für Hypnose als Adjuvans in der Anästhesie, insbesondere zur Regionalanästhesie, aber auch bei anderen interventionellen Eingriffen z. B. in der Inneren Medizin, interventionellen Radiologie oder Pädiatrie zu erkennen, und den theoretischen Hintergrund der Hypnose zur Beeinflussung der Schmerzwahrnehmung und zur Anxiolyse zu verstehen. Es werden Techniken zur praktischen Durchführung gezeigt und geübt und am Ende sollen die Teilnehmer Hypnoseverfahren innerhalb des komplexen perioperativen Geschehens selbstständig beurteilen und anwenden und auch auf andere Akutsituationen z. B. im Rettungsdienst, in der Notfallaufnahme oder auf der Intensivstation übertragen können.

**Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Die Teilnehmer sollten über praktische Erfahrungen in einem klinischen Fach der Medizin verfügen.

**Literatur (Auswahl):** Schulz-Stübner S. Medizinische Hypnose. Schattauer, Stuttgart 2007; Schulz-Stübner S. Regionalanästhesie und –analgesie. Schattauer, Stuttgart 2003; Schulz-Stübner S. Clinical Hypnosis Instead of Drug Based Sedation for Procedures under Regional Anesthesia. Reg Anesth Pain Med 2002; 27:622-3; Schulz-Stübner S. Hypnose – eine nebenwirkungsfreie Alternative zur medikamentösen Sedierung bei Regionalanästhesien. Anaesthesist 1996; 45: 965-969.

Schulze, Wolfgang Dr.med.

## V17 Hypnose in der Palliativmedizin: Über die Symptombehandlung zur existenziellen Begleitung Medizin & Hypnose



Gute Einsatzmöglichkeiten der Klinischen Hypnose in der Palliativmedizin sind die Behandlung der typischen in der Palliativmedizin vorkommenden Symptome: Schmerz, Atemnot, Übelkeit, Fatigue, Angst, Schlaflosigkeit, Depression. Für die meisten dieser Symptome ist die Wirksamkeit der Hypnotherapie gut belegt. Ein wichtiges hypnotherapeutisches Vorgehen gegen diese Symptome im palliativmedizinischen Setting ist das Aufsuchen eines erinnerten Ortes oder Ereignisses, in dem diese Symptome nicht vorkamen, im Gegenteil, in dem das Wohlfühlen in der jeweiligen Modalität: Vitalität, gute Luft, angenehmer Duft, Appetit, Freiheit, Beweglichkeit etc. vorherrschte („nice place“ mit spezifischen Eigenschaften). Auffällig ist nun, dass die gefundenen Orte bzw. Ereignisse häufig mit der existenziellen Thematik des Patienten zu tun haben, auch und gerade wenn diese vom Patienten verdrängt oder aus dem Wachbewusstsein ausgeblendet erschien. Bilder wie „der Weg ins Licht“, Abschiedsszenen, sich zurückziehen auf Beobachterpositionen, Themen, die mit Geburt, Übergang, Tod zu tun haben, erlauben das Aufgreifen dieser Metaphern und die dann auch bewusste Beschäftigung mit der für diese Lebensphase essenziellen Thematik. Somit ermöglicht die niederschwellige hypnotherapeutische Symptombehandlung auch den Patienten, die zunächst nicht offen erscheinen für die Be-

schäftigung mit ihrer Endlichkeit, der begrenzten Zeit und dem Sterben, sich mit ihren Lebensthemen auseinanderzusetzen. Zur symptomorientierten Betreuung der Palliativpatienten mittels Hypnotherapie kommt dadurch die spirituelle Dimension hinzu im Sinne der WHO-Definition „Palliative Care“.

**Literatur:** Schulze, W.: Hypnose in der Palliativmedizin, Hypnose-ZHH, 5 (1+2), Okt. 2010

Schwegler, Christian

## W32 Der hypnotherapeutische Werkzeugkasten: Vorstellung verschiedener hypnotherapeutischer Techniken für gelungene Induktionen und Interventionen



**Theoretischer Hintergrund:** Nach Abschluss der hypnotherapeutischen Grundausbildung gibt es ein großes Angebot an Fortbildungsmöglichkeiten zu verschiedenen Krankheiten, in denen hypnotherapeutische Interventionen im direkten Bezug auf eine bestimmte Störung beschrieben werden. In diesem Workshop hat der Autor das Pferd einmal von der anderen Seite aufgezümt und Techniken verschiedener Therapeuten zu einem Workshop zusammen gefasst, um die Möglichkeiten, die sich aus diesen verschiedenen Ansätzen ergeben, aufzuzeigen und gerade dem „jungen“ Hypnosetherapeuten einen Werkzeugkasten an die Hand zu geben, mit dem er einen guten Einstieg in die Praxis bekommt.

**Lernziele:** Erlernen verschiedener hypnotherapeutischer Induktionen & Interventionen. **Inhaltlicher Ablauf:** Der Workshop stellt ein Dutzend verschiedene hypnotherapeutische Techniken vor. Diese werden seitens des theoretischen Hintergrundes, der Zielsetzung und der Durchführung besprochen und jeweils anhand von Fallbeispielen vertieft. Zusätzlich werden ein oder zwei Induktionsverfahren auch praktisch mit den Teilnehmern durchgeführt. Zum Abschluss erhalten die Teilnehmer ein Skript > Weiter auf S. 50

mit den Zusammenfassungen des Gelernten um dies möglichst zeitnah in der Praxis umsetzen zu können.

**Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Keine

**Schwegler, Christian und Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.**

W74 **Medizin & Hypnose – Grundlagenworkshop IV  
Behandlungsstrategien bei Psychosomatischen Funktionsstörungen**

siehe unter Meiss, Ortwin

**Schweizer, Cornelia C. Dr. Dipl.-Psych.**

W87 **Hypnotherapeutische Raucherentwöhnung: Das Tübinger Programm**



In diesem Workshop wird ein an mehreren Studien mit 150 Probanden evaluiertes und erwiesenermaßen erfolgreiches Raucherentwöhnungsprogramm für Gruppen & Einzelpersonen vermittelt. Die Besonderheit der Vorgehensweise liegt dabei vor allem in der Fokussierung auf die Ressourcen der Klienten, welche es ermöglicht, ohne aversive Suggestionen zu arbeiten. Wichtig ist außerdem die Kombination und explizite Nutzung unterschiedlicher Therapiekonzepte bei gleichzeitiger Berücksichtigung der physiologischen Suchtkomponente. Der Ablauf des Behandlungsprogramms und die verwendeten Suggestionen werden erläutert und bei der Anwendung auftretende Fragen diskutiert. Übungen in Kleingruppe und Plenum ermöglichen den Transfer in die Praxis und im Rahmen der Live-Demonstrationen besteht die Möglichkeit, mit hypnotherapeutischer Unterstützung selbst das Rauchen zu beenden.

**Literatur:** Buchempfehlung: „Vom blauen Dunst zum frischen Wind“, C. Schweizer 2009, Carl-Auer-Verlag (21,95,- €). Das Buch ist aus der langjährigen wissenschaftlichen Tätigkeit der Referentin und vielen Seminaren zum Thema entstanden und enthält Suggestionen und Arbeitsmaterialien für die Praxis wie Ablaufschemata, Checklisten etc...

**Steinert, Stefan Dr.med.**

W88 **Nutzung des archetypischen Körperwissens aus den Erkenntnissen der  
Traditionellen Chinesischen Medizin bei Diagnostik und Tranceinduktion**



**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Kenntnisse der Wandlungsphasen der Traditionellen, Chinesischen Medizin und ihrer emotionalen Ausdrucksformen

**Lernziele (was sollen die Teilnehmer lernen):** Kenntnisse der Wandlungsphasen der Traditionellen Chinesischen Medizin im Sinne eines archetypischen Körperwissens bieten Therapeuten und Patienten Hilfestellung beim Erkennen von Störungsmustern und deren Behandlung durch entsprechende Tranceinduktionen.

**Inhaltlicher Ablauf:** Darstellung der Wandlungsphasenkybernetik, der entsprechenden Konstitutionen, der Besonderheiten der einzelnen Vegetativen Systeme, ihrer jeweiligen Störungsmuster und die Möglichkeiten ihrer Beeinflussung. Dazu praktische Übungen passend zu den jeweiligen Wandlungsphasen

**Didaktische Mittel:** Flipchart

**Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Erfahrung/ Interesse an Hypnotherapie/ Tiefenentspannungstherapie, und an Traditioneller Chinesischer Medizin

**Literatur:** keine, evtl. 5-Elemente-Lehre/ Traditionelle Chinesische Medizin

**Bitte mitbringen:** Decke oder Matte

**Steinriede, Rüdiger Dr.med.**

V14 **Hypnotherapie bei akutem Hörsturz - Behandlung des chronischen Tinnitus  
Medizin & Hypnose**



Der akute Hörsturz – ein psychosomatisches Geschehen! Der akute Hörsturz ist bestens hypnotherapeutisch zu behandeln, geradezu "konkurrenzlos", wenn der Fokus der Hypnotherapie klar auf die Behebung der ursächlichen Durchblutungsstörung ("venös") gerichtet wird! Die Crux der Behandlung des chronischen Tinnitus – Somatopsychologie: Der rational geschulte Mediziner braucht, um die Schwere eines Tinnitus-Leidens zu ermesen, die Erfahrung des Psychologen um zu sehen, wie das Unbewusste ein solches Tinnitus-Leiden generiert über die Verankerung einer (zumindest subjektiv empfundenen) bedrohlichen Lebenssituation auf sein Ohrgeräusch – wenn dies messtechnisch auch noch so geringgradig ist. Der Tinnitus selber wird gewissermaßen zum Metapher eines anderen "Traumas". Und der Psychologe muss verstehen, dass das Leiden Tinnitus im Regelfall durch ein somatopsychologisches Geschehen ausgelöst wird: Durch eine (nächtliche) Sauerstoffknappheit im Sinne einer Hypopnoe bzw. dem beginnenden Schlafapnoesyndrom, das durch fehlende Erholung die Belastungsschwelle ruinös absenkt! Ein jetzt wieder medizinisches Problem in einem weiteren Organsystem, welches die Psyche bereits als bedrohlich erkannt hat, jedoch nicht entsprechend einordnen kann!

**Stolley-Mohr, Jörg Dipl.-Psych.**

W33 **Bewusstheit und Präsenz – Heilsamer Ausstieg aus dem Lebensalltag**



Meist rauscht das Leben mit seinen unzähligen Eindrücken und Reizen an unser Patienten und auch an uns selbst vorbei. Meist vergeht die Zeit schneller als wir es uns noch als Kinder vorstellen konnten. Dabei können wir es uns in unserem Alltag gar kaum noch erlauben, alles, was da an uns vorbeirauscht, wirklich wahrzunehmen. Wir würden erdrückt werden und uns überschwemmt fühlen. Die Folge ist allerdings auch, dass unsere Wahrnehmung und schließlich unser Leben verflacht.

An diesem Workshop werden Wege vorgestellt, wie die Umwelt wieder bewusster wahrgenommen werden kann. Wie nimmt man sich Zeit, wieder in der Gegenwart und bei sich anzukommen? Wie übt man sich darin, seine Sinne zu fokussieren und wirklich „da“, in diesem Augenblick, in diesem Moment zu sein? Präsenz bedeutet dabei neben einer vollen Aufmerksamkeit, dass sowohl die Vergangenheit, als auch die Zukunft unwichtig werden.

Die Teilnehmer lernen den Einsatz von Elementen der Meditation, tantrischen Übungen, körper- und atemtherapeutischen Interventionen, von Langsamkeit und Innehalten zum Wohle ihrer Patientin und zum eigenen Wohl.

Der Workshop bietet vor allem Gelegenheit für praktische Übungen zur Anwendung und Selbsterfahrung.

**Vorkenntnisse sind nicht erforderlich, Neugier schon.**

Tardy, József Dipl.-Psych.


 W89 Musik und Schmerz


Ausgehend von der Definition der IASP, die den Schmerz als ein Sinnes- und Gefühls-erlebnis beschreibt, wird die Verbindung zum Musikerleben hergestellt. Basierend auf einem bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell wird die mögliche schmerzlindernde Wirkung von Musik herausgearbeitet. Musik kann sowohl entspannend als auch aktivierend auf den Körper wirken und so Schmerzen lindern. Musikalische Erlebnisse beeinflussen die menschliche Psyche auf vielfältig Weise z. B. lenken sie von Schmerzen ab, fördern suggestiv, assoziative sowie dissoziative Prozesse und Symbolbildung. Soziale Aktivitäten, wie Konzertbesuche oder Tanzen, wie auch unsere Kommunikation wird von Musik angeregt. In Klein- und Großgruppen werden diesbezügliche Erfahrungen der Teilnehmer und des Kursleiters mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen in Verbindung gesetzt. Ziel ist es auch, dass die Teilnehmer für sich und für ihre Klienten Musik schmerzlindernd einsetzen können. Es werden Vorschläge für eine mögliche Musikauswahl und die Herstellung technischer Voraussetzungen für einen rezeptiven musiktherapeutischen Behandlung gemacht.

**Vorkenntnisse der Teilnehmer sind erfahrungsgemäß vorhanden, diese werden lediglich aktiviert.**

**Literatur:** Basler, H.-D., Franz, C., Kröner-Herwig, B., Rehfsch, H.-P. (2004): Psychologische Schmerztherapie. Heidelberg, Springer; Hillecke, Th., K.(2005): Heidelberger Musiktherapiemanual: chronischer, nicht maligner Schmerz. Berlin, uni-edition; Tardy, J. (2007): Entspannung und Imagination mit Musik. In: Tagungsband 26. Jahrestagung des Arbeitskreises Klinische Psychologie in der Rehabilitation. Bonn, Deutscher Psychologen Verlag.

Teschner, Irmtraud Dipl.-Psych.


 W15 Mit Hypnose zum Wunschgewicht


Es wird ein von Marianne Martin (Wien) entwickeltes und von mir erweitertes Behandlungskonzept vorgestellt, welches sich bei KlientInnen mit F50.4. „Essattacken bei sonstigen psychischen Störungen“ bewährt hat. Dabei geht es um ein langsames kontinuierliches Ablegen von „Übergepäck“ (höchstens 2 kg pro Monat).

**Lernziel:** Vermittlung von Möglichkeiten und Grenzen des Einsatzes von Hypnose bei Übergewicht

**Inhaltlicher Ablauf:** Besonderheiten bei der Anamneseerhebung und bei der Vereinbarung des Therapieziels; Würdigung des bisherigen Ess- und Bewegungsverhaltens; Einbau motivationsstärkender Suggestionen in eine Kennlernhypnose während der 1. Sitzung, wobei alle Ressourcen aus der Anamnese genutzt werden können; ausdrückliche Erlaubnisse und Hausaufgaben; Bearbeitung des Therapieziels in Zeitprogression und Rückschau bis zur Gegenwart; weitere Möglichkeiten in Form von Geschichten und Metaphern; Rückfallprophylaxe.

**Didaktische Mittel:** Vortrag, Diskussion, Übung in Kleingruppen. Für KollegInnen, die zu gesundem Essverhalten und mehr Bewegung zurückfinden wollen, biete ich gern eine Demonstration an als ersten Schritt in eine leichtfüßigere Zukunft.

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Grundwissen und Grundfertigkeiten in Hypnose

Thomaßen, Dorothea Dr.med.


 W53 Sinne und Spiritualität


**Theoretischer Hintergrund:** Medizin und Spiritualität haben eine gemeinsame Wurzel. Trance ist ein zentrales Element dieser Heil(s)kunst. In der Hypnose werden die Sinneskanäle zur Induktion und Vertiefung von Trancezuständen genutzt. Die Aktivierung der Sinnesmodalitäten ist entscheidend für den Erfahrungscharakter von Trance. Mit Hilfe unserer Sinne überschreiten wir Grenzen und dringen in spezifische Erfahrungsfelder ein. Die Sinne ermöglichen als Pforten der Wahrnehmung einen Zugang zur äußeren Welt. Sinne sind Instrumente der Kommunikation mit anderen: Ein zorniger Blick hat eine andere Bedeutung als ein liebevoller. Auch Selbstwahrnehmung geschieht durch Sinnesmodalitäten, durch Introspektion, in sich hinein hören, in sich hinein spüren. Schließlich sind Sinneskanäle ein Zugang zum Spirituellen. Unterschiedliche Religionen bevorzugen verschiedene Sinneskanäle als Zugang zur Spiritualität: Durch den gewählten Sinneskanal entstehen spezifische Strukturen und Werte, die prägend sind für die jeweiligen Weisheitssysteme, in Sonderheit Polytheismus, Monotheismus und Buddhismus. In den Religionsstrukturen spiegeln sich dadurch Eigenschaften der Sinneskanäle wieder. Den differenzierten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten der Sinne wurde in der modernen Hypnose bislang zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Der Workshop befasst sich mit den Eigenschaften der unterschiedlichen Kanäle für eine modifizierte Zustandsarbeit.

**Lernziel:** Es geht darum, Sinnesmodalitäten gezielt diagnostisch und therapeutisch nutzen zu lernen. Dabei kann es hilfreich sein, Sinneskanäle je nach Problemzustand unterschiedlich zu gewichten oder sogar selektiv einzusetzen.

**Inhaltlicher Ablauf:** Die Sinneskanäle werden mit Experimenten erforscht und die so gemachten Erfahrungen mit religionstheoretischem Wissen verglichen. Hieraus ergeben sich mögliche Strategien für den spezifischen Einsatz in der Hypnose.

**Didaktische Mittel:** Selbsterfahrung mit den einzelnen Sinneskanälen & PowerPoint-Vortrag  
**Erforderliche Vorkenntnisse:** Keine

Tigges-Limmer, Katharina Dr.phil. Dipl.-Psych.


 V15 Hypnotherapeutische Interventionen auf der Intensivstation  
 Medizin & Hypnose


**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Intensivmedizinische Behandlung zeichnet sich durch Todesbedrohung und Krisen, präsenen Einsatz von Medizintechnologie, medizinische Kompetenz und hohe Arbeitsdichte aus – eine Grenzsituation sowohl für den Patienten, als auch für Angehörige und Personal. Die Patienten befinden sich oft in wechselnden Bewusstseinszuständen – sei es durch die somatische Erkrankung, durch emotionale Reaktionen oder medikamentöse Sedierungen. Neben der körperlichen Genesung stehen für den Patienten emotionale Belastungen wie Kontrollverlust, Intimitätsverlust und permanente Störungen im Vordergrund. Das Setting für eine Traumatisierung ist gelegt, Negativsuggestionen an der Tagesordnung. Hypnotherapeutische Interventionen (z. B. indirekte Suggestionen, Utilisierung von ITS-typischen Belastungen, Dissoziationen, Ressourcenaktivierung) zeigen sich in der klinischen Praxis als äußerst hilfreich bei der Bewältigung eines intensivmedizinischen Aufenthalts.

**Lernziele und inhaltlicher Ablauf:** In diesem Vortrag sollen hypnotherapeutische Interventionen vorgestellt werden, die die emotionale Bewältigung eines Aufenthalts auf der Intensivstation begünstigen können. Verschiedene intensiv- > Weiter auf S. 54

medizinische Belastungsfaktoren und deren Bewältigung für Patienten (z. B. Entwöhnung von der Beatmungsmaschine, Utilisierung von Schläuchen und Drainagen, Entlastung der Geräuschkulisse) und Angehörige (Todesängste um den Patienten, veränderte Wahrnehmung des Körperbildes, ITS-Gedächtnis) werden vorgestellt. Ebenso werden die Grenzen hypnotherapeutischer Verfahren auf der Intensivstation benannt.

**Literatur für Interessierte:** Anderson WG, Arnold RM, Angus DC, Bryce CL. Posttraumatic stress and complicated grief in family members of patients in the intensive care unit. *J Gen Intern Med.* 2008 Nov;23(11):1871-6. Epub 2008 Sep 9. Davydow DS, Gifford JM, Desai SV, Needham DM, Bienvenu OJ. *Gen Hosp Psychiatry.* Posttraumatic stress disorder in general intensive care unit survivors: a systematic review 2008 Sep-Oct;30(5):421-34. Myhren H, Ekeberg O, Tøien K, Karlsson S, Stokland O. Posttraumatic stress, anxiety and depression symptoms in patients during the first year post intensive care unit discharge. *Crit Care.* 2010;14(1):125. Revenstorf D (2004) Trance und die Ziele und Wirkungen der Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Springer, Berlin Heidelberg New York, S 12-32. Tigges-Limmer K & Gummert J: Hypnotherapie in der Herztransplantation *Hypnose-ZHH*, 5 (1+2) 2010, 179-197. Wicks GR (2004) Hypnose in der Chirurgie. In: Revenstorf D, Peter B (Hrsg) *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin.* Springer, Berlin Heidelberg New York, 604-616.

**Tigges-Limmer, Katharina Dr.phil. Dipl.-Psych.**

#### W71 Hypnotherapeutische Interventionen beim postoperativen Delir



**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Intensivmedizinische Behandlung zeichnet sich durch Hochtechnologie, konzentrierte medizinische Kompetenz, Todesbedrohung und Krisen aus – sowohl für den Patienten, als auch für Angehörige und Personal. Die Patienten befinden sich oft in wechselnden Bewusstseinszuständen – sei es durch die somatische Erkrankung, durch emotionale Reaktionen oder medikamentöse Sedierungen. Die Prävalenz deliranter Symptome (postoperatives Delir, ICU-Syndrom, Durchgangssyndrom) schwankt je nach Operation zwischen 10 und 50%. Das postoperative Delir zeichnet sich durch passagere Störungen des Bewusstseins, der Kognition, der Motorik, des Schlafens und der Emotionen aus, teilweise begleitet von Wahnhaltungen und Halluzinationen. Neben der körperlichen Genesung stehen für den Patienten emotionale Belastungen wie Kontrollverlust, Intimitätsverlust und permanente Störungen im Vordergrund. Das Setting für eine Traumatisierung ist gelegt. Hypnotherapeutische Interventionen teilweise auch jenseits verbaler Kommunikation zeigen sich in der klinischen Praxis als äußerst hilfreich bei der Bewältigung eines postoperativen Delirs.

**Lernziele und inhaltlicher Ablauf:** In diesem Workshop sollen verschiedene hypnotherapeutische Interventionen vorgestellt werden, die die emotionale Bewältigung eines postoperativen Delirs begünstigen können. Anhand einer Reihe von Fallbeispielen werden verschiedene intensivmedizinische Belastungsfaktoren für die Patienten im Delir (z. B. Entwöhnung von der Beatmungsmaschine, Utilisierung der Schläuche und Drainagen, Entlastung der Geräuschkulisse) und Angehörige (veränderte Wahrnehmung des Körperbildes, ITS-Gedächtnis, supportive Stabilisierung) vorgestellt. Ebenso werden die Grenzen hypnotherapeutischer Verfahren benannt. Gerne können auch eigene Fallbeispiele und Fragestellungen aus der intensivmedizinischen Medizin mitgebracht werden.

**Didaktische Mittel:** Vortrag, Selbstwahrnehmungsübungen zum Körperbild, Rollenspiele, Einüben hypnotherapeutischer Interventionen, Vorstellung verschiedener Screeningverfahren zum Delir von Intensivpatienten

**Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** keine spezifischen, gerne Kollegen aus der Intensivmedizin, aber keine Bedingung.

**Literatur für Interessierte:** Davydow DS, Gifford JM, Desai SV, Needham DM, Bienvenu OJ. *Gen Hosp Psychiatry.* Posttraumatic stress disorder in general intensive care unit survivors: a systematic review 2008 Sep-Oct;30(5):421-34; Revenstorf D (2004) Trance und die Ziele und Wirkungen der Hypnose. In: Revenstorf D, Peter B (Hrsg) *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin.* Springer, Berlin Heidelberg New York, S 12-32; Sharon K. Inouye, M.D., M.P.H., *Delirium in Older Persons, N Engl J Med* 2006;354:1157-65; Tigges-Limmer K & Gummert J: Hypnotherapie in der Herztransplantation *Hypnose-ZHH*, 5 (1+2) 2010, 179-197; Wicks GR (2004) Hypnose in der Chirurgie. In: Revenstorf D, Peter B (Hrsg) *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin.* Springer, Berlin Heidelberg New York, 604-616

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

#### W54 Hypnotherapie für die Behandlung von Phobien und Panikattacken



Der Workshop beschreibt hypnotherapeutische Möglichkeiten, Ängste, Phobien und Panikattacken zu behandeln. Der Abbau von Hilflosigkeit und der Aufbau von Hoffnung ist dabei von großer Bedeutung. Das Erlernen und Vermitteln einer Selbsthypnose-technik ist Teil des Seminars. Die Teilnehmer bekommen verschiedene hypnotherapeutische Interventionsebenen vermittelt: Hausaufgaben über die die Klienten sich selbst effizient behandeln können, Techniken der Musterunterbrechung, Arbeit mit alten Vulnerabilitäten, Stabilisierung und posthypnotische Suggestionen.

**Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Vor allem für Psychotherapeuten mit Hypnosevorerfahrung.

**Tschugguel, Walter Prof. Dr.med.**

#### V18 Phänomenologie des Pacing Medizin & Hypnose



**Theoretischer Hintergrund:** Was können wir unter hypnotischem Pacing verstehen? Pacing bedeutet Beschreiben gegenwärtigen, aus Beobachtungen vermuteten, Patientenerlebens. Allerdings können wir gegenwärtiges Erleben nicht beschreiben. Uns gelingt das nicht, weil erstens Gegenwart unendlich klein ist und daher – streng genommen – gar nicht beschreibbar und zweitens, weil wir niemals mit Sicherheit wissen können, was ein anderer Mensch erlebt hat. Indem wir also beispielsweise sagen, „Sie sehen dort einen Menschen einfach da sitzen“, beschreiben wir zwar eine von uns angenommene Wahrnehmung der Patientin. Allerdings könnte die Patientin bereits spontan negativ halluzinieren und den beschriebenen Menschen gar nicht sehen. Deshalb sind unsere Beschreibungen so präzise und gleichzeitig so vage wie möglich, als Ausdruck unseres Nicht-Wissens über unsere Patientin. Unsere Patientin erfasst unser Vage-Sein und fühlt sich verstanden, als Mensch, der nicht beschreibbar ist, sondern um dessen Mensch-Sein herum wir bloß einen vagen Sprachrahmen aufbauen können, der nicht sie ist. Auf diese Weise geht beschreibende Beobachtung in Begegnung über. Dieses Phänomen kennen wir vom Tanzen. Gehen wir in unserem Tanz wirklich auf, hören wir auf, > Weiter auf S. 56

unsere Umgebung zu beobachten. Erst dann beginnt sich unsere Tanzpartnerin bei uns sicher und wohl zu fühlen. M.a.W. begegnen wir beim Pacing einer „hic et nunc“-Präsenz, welche – so sei hier angenommen – Grundlage für Entscheidungen und darauf basierender Handlungen ist.

**Lernziele:** Wirkweise hypnotischen Pacings aus phänomenologischer Sichtweise

**Inhaltlicher Ablauf:** Vortrag mit Darstellung der Theoriebildung aus praktischen Erfahrungen mit PatientInnen

**Didaktische Mittel:** Powerpoint Präsentation

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Basiskenntnisse in klinischer Hypnose

Tschugguel, Walter Prof. Dr.med.

## W55 Hochqualitätserfahrungen durch Hypnose



**Theoretischer Hintergrund:** Erfolgreiche Lebenserfahrungen werden gemäß Gerard de Zeeuw auf zwei gegensätzlichen Wegen erreicht. Ein Weg ist jener der klassischen Wissensakquisition. Dieser Weg hilft uns, Muster in unseren Lebenserfahrungen zu erfassen, sowie zu identifizieren, was diese Muster aufrecht erhält. Mittels Analogien, Metaphern, Parabeln, Mythen, Gedichten oder Geschichten können wir als Einzelpersonen unsere Erfahrungen systematisch miteinander verbinden und ändern. Diese Methode hat sich als extrem erfolgreich erwiesen. Im Gegensatz dazu besteht der andere Weg aus Hochqualitätserfahrungen. Unter diesem Begriff versteht man das Verbinden der Erfahrungen von mindestens zwei oder mehreren Personen, um neue Gefühle und Ideen auf Basis früherer Gefühle und Ideen der beteiligten Personen herzustellen. Auf diese Weise erkennen wir unsere Emotionen in anderen und können uns gegenüber unerwünschten Gefühlen und Erfahrungen abgrenzen. Dieser Vorgang wird kategorial nicht als Wissensakquisition bezeichnet, ändert sich regelmäßig und lässt uns vorangegangene Erfahrungen vergessen. Die beliebtesten Eigenschaften von Hochqualitätserfahrungen sind das Nicht-Dominieren, sowie Ehrlichkeit und Klarheit innerhalb von Situationen, wo zwei oder mehrere Personen mittels ihrer Körper und Stimmen zu einer koordinierten Sprache gelangen.

**Lernziele:** Im Workshop wird gezeigt, auf welche Weise Hochqualitätserfahrungen in der hypnotischen Arbeit mit PatientInnen, die an chronischen Erkrankungen leiden, entstehen können, um Gefühle von Vertrauen und persönlicher Integrität als Grundlagen dauerhafter Veränderungen auszulösen.

**Inhaltlicher Ablauf:** Vorbemerkungen, Darstellung der Vorgangsweise, Feedbackrunde

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Basiskenntnisse in klinischer Hypnose

Uhlemann, Anke Dipl.-Psych.

## W90 Hypnosystemische Kommunikation in der Sucht



**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Wir können die hypnosystemische Kommunikation nutzen um feste Konstrukte, Polaritäten, Fixierungen, Glaubensannahmen „aufzuweichen“. Gerade im Bereich Sucht gibt es interpunktierende, Ursachen zuschreibende Kommunikation, die z. B. ein Dilemma suggeriert: entweder das Eine (Trinken) oder das Andere (Abstinenz). Gleichzeitig gehört der Konsum von Suchtmitteln zum Alltag. Nikotin, Alkohol, Tabletten aber auch Essen kann zur Sucht werden. Wie gehen wir damit um? Welche therapeutische Haltung nehmen wir dazu ein? Wie können wir so kommunizieren, dass wir unseren Klientinnen helfen, sich suchtfrei auszurichten? Wesentlich in der hypnotherapeutischen Arbeit ist die Arbeit mit der

Aufmerksamkeit, die von der Fokussierung auf das Problem Sucht und dessen Implikationen auf die mögliche individuelle Lösung gelenkt werden soll. Anhand des Bonner Ressourcenmodells – Anne Lang das ericksonsches, systemisches und lösungsorientiertes Denken miteinander verknüpft, soll eine Ressourcenerzeugende Kommunikation im Suchtbereich anhand konkreter Beispiele entwickelt werden.

**Lernziele:** Wir erweitern die Sichtweisen und Interventionsmöglichkeiten bei Klienten und Behandlern.

**Didaktik und inhaltlicher Ablauf:** Diese Fragen lassen sich für verschiedene Behandlungskontexte und über die Themen Alkohol, Medikamente, Drogen aber auch Arbeitsucht, Spielsucht, Computersucht, Esssucht, Rauchen je nach Interessenslage der TeilnehmerInnen bearbeiten. Fallbeispiele aus der Tätigkeit als Prophylaxefachkraft für Sucht, sowie langjähriger therapeutischer Arbeit in einer systemisch ausgerichteten Suchtklinik.

**Input, Angebot:** Demonstration, Übungen, Skulpturarbeit

**Vorkenntnisse:** Hat jeder, da Sucht und ihre suggestiven Implikationen zum kulturellen Kontext gehören.

Ulbricht, Mathias Dr.med.

## W16 Depression als Reaktion auf ein Dilemma – hypno-systemische Bewältigungsstrategien und therapeutische Beziehung



Die Depression ist neben den Angsterkrankungen das Leiden unserer Zeit, zu ihrer Erklärung ist nach wie vor das medizinische Modell vorherrschend. In dem Workshop soll ein eher anthropologischer Zugang zu dem Phänomen „Depression“ dargestellt werden. Ausgehend von dem Grundgedanken, dass das depressive Reagieren eine Fähigkeit, sogar eine sinnvolle Antwort auf ein inneres oder äußeres Dilemma sein kann, kommt dem Therapeuten die Aufgabe zu, die Tür zur Zukunft und zur Hoffnung wieder zu öffnen. Da viele Dilemmata aus der Bindungsgeschichte der Betroffenen herrühren, ist eine gute therapeutische Beziehung vielleicht noch wichtiger als bei anderen Erkrankungen. Sie ist aber auch besonders gefährdet, weil die Patienten sich einerseits um ein hohes Maß an Zuwendung bemühen, andererseits aber sehr rigide an ihren Mustern festhalten. Die hypno-systemischen Behandlungstechniken, die in diesem Workshop vermittelt werden sollen, ergänzen in sinnvoller Weise andere Therapieverfahren, weil sie auch kognitiv blockierte Patienten erreichen können. Sie sind an die jeweiligen Behandlungsphasen anzupassen und nur auf der Basis der „Therapeutischen Beziehung“ sinnvoll, die immer wieder Modifikationen der „Technik“ erfordert.

Die Teilnehmer sollen lernen, das jeweilige grundlegende Dilemma bei ihren Patienten zu identifizieren und ein inneres Modell zu entwickeln, welche Intervention im Rahmen der „Therapeutischen Beziehung“ sinnvoll und effektiv sein könnte. Abschließend soll die Falldarstellung einer erfolgreichen Depressionsbehandlung durch einen guatemaltekischen Schamanen dargestellt werden, in denen die Teilnehmerinnen das zuvor Vermittelte wieder finden und dabei entdecken können, dass die Komplexität dieser in allen Gesellschaften verbreiteten Störung auch in so genannten primitiven Kulturen differenziert behandelt werden kann.

Eine Literaturliste wird am Ende der Workshops ausgegeben.

Vlamynck, Astrid

  W72 **Im siebten Himmel der Liebe? Oder Totalabsturz? Damit die Sinne wieder tanzen: (auch) in der Liebe**


Die Liebe katapultiert zuweilen in veränderte Bewusstseinszustände: in erwünschte – und leider eben auch in unerwünschte. Auch die schönste rosarote Brille taugt nicht für jede Aufgabe. Die große Sinn- und Selbstwertkrise durch Liebeskummer schon gar nicht. Liebes-Burnout?! Wie heißt es: Wo die Liebe hinfällt, muss sie wieder – aufstehen. Nur wie? Und da soll das Klopfen helfen!? Und das lässt sich auch noch mit Hypnose kombinieren?! Ja – und zwar sehr gut! Was Sie besser lassen sollten und was Sie gern tun können, um guter Liebe eine echte Chance zu geben, darum geht es. Ob nun Einsamkeit, Selbstwertzweifel, Sinnkrisen, Scham, Sucht, Wut, Jähzorn, unverarbeitete Traumata, Schüchternheit oder Angst eine (neue) Liebe schwer machen – eine gekonnte Kombination aus Hypnotherapie und Energetischer Psychotherapie kann (kleine und auch größere) Wunder bewirken. Selbstsabotage, Stimmungstiefs und Dauerbrennerthemen können überwunden, nützliche Glaubenssätze etabliert werden. Entdecken Sie Stabilisierung-, Distanzierung-, Kompetenz- und Wohlfühl-Übungen (auch) zur Selbstkompetenz mit unmittelbarer Evidenz (auch in der Krise). Prozessorientierte integrative Psychotherapie mit Elementen aus Hypnotherapie, Advanced Energy Psychology®, EFT, Traumatherapie, Embodying Well-Being, Bonding-Psychotherapie. Multisensorisch-hypnotherapeutisch lösen – entlasten – befreien.

**Inhaltlicher Ablauf:** Vortrag. Life-Demonstrationen. Selbstanwendung. Diskussion.

**Literatur:** Energetische Psychotherapie- integrativ. Hintergründe, Praxis, Wirkhypothesen. DGVV Verlag. Julie Henderson -Embodying Well-Being. AJZ Verlag. Astrid Vlamynck Klopfen gegen Liebesleid. Selbstwert stärken - Attraktivität steigern. Rowohlt.

Weinspach, Claudia Dipl.-Psych.

  W34 **Mit Hoffnung und Resilienz heilen – So lehrte Milton H. Erickson zwei Grundpfeiler der Hypnose**


**Theoretischer Hintergrund:** Milton H. Erickson war ein Meister darin, die Heilungskräfte seiner nach Hilfe suchenden Patienten in zum Teil aussichtslosen Krankheitsverläufen anzuregen und ihren individuellen Heilungsweg zu fördern. Manchmal hatten seine Patienten die Hoffnung angesichts von überwältigenden Problemen bereits verloren. Ein Geheimnis seines Erfolgs bestand in seinem eigenen Glauben an den Wert und die Kraft des menschlichen Körpers und der im Unbewussten gespeicherten Erfahrungen. Um diese unbewussten Ressourcen anzuregen und ihnen zu ihrem Wachstum zu verhelfen, setzte er nicht nur vielfältige hypnotische Methoden ein, sondern sorgte vor allem dafür, dass die Keime der Hoffnung und der im Patienten vorhandenen immanenten Heilungskräfte spross und gedeihte.

**Inhaltlicher Ablauf:** In diesem Workshop werden diese fundamentalen Prinzipien seiner Arbeit verdeutlicht und ihre konkrete Umsetzung in zum Teil unbekanntem Fallbeispielen erläutert. Dipl.-Psych. Claudia Weinspach hat mit Dr. Dan Short, der aufgrund seiner mehrjährigen Tätigkeit als Co-Direktor der Milton Erickson Foundation in Phoenix, Arizona, Zugang zu den bisher unveröffentlichten Audiomaterialien von Milton Ericksons Schaffen und Wirken hatte, gemeinsam ein Buch geschrieben, das diese Aspekte der Kreativität von Ericksons Arbeit beleuchtet. Sie zeigt in diesem Workshop seine unerschöpfliche Lebendigkeit als Arzt und Mensch, die er sich trotz aller Krankheitsbedingungen körperlichen Einschränkungen lebenslang erhalten konnte.

Welte, Frank Maurice Dr.phil.

 V10 **Der Gnawa-Kult. Trancespiele, Geisterbeschwörung und Besessenheit in Marokko. Eine indigene Form der Psychotherapie**


Thema des Diavortrags ist die Untersuchung des marokkanischen Gnawa-Kultes. Der Referent begleitete ein Jahr lang eine Gnawa-Gruppe und wurde dabei als Trancetänzer in den Kult initiiert. Zu einer Kultgemeinschaft gehören vier männliche Musiker, die Gnawa und eine Schuwwafa, eine Wahrsagerin. Dazu kommen die Muhibbas, die Anhänger, die Adepten des Kults. Die Gnawa-Musikanten treten tagsüber als Schausteller, nachts als Geisterbeschwörer auf. Die Schuwwafas fungieren als Seelsorger primär für Frauen, bei den Heilzeremonien fungieren sie als Medien der krankheitsverursachenden Geister. Jeder Marokko-Reisende kennt die schwarzen Schausteller, die sich zu dem Rhythmus ihrer Eisenklappen wie ein Wirbelwind um die eigene Achse drehen. Ursprünglich als schwarze Sklaven aus dem ehemaligen Guinea, dem heutigen Mali nach Marokko gekommen, sind sie heute die Träger eines Besessenheitskultes. Der Referent beschreibt den religiösen Kult der Trancemusikanten und ihrer Wahrsagerinnen, die ohne einander nicht existieren können: die Wahrsagerinnen sind für die Diagnose der Besessenheit durch die Geister zuständig - insgesamt können sie über 100 verschiedener Geister benennen, die sie für alle Arten psychosomatischer Krankheiten verantwortlich machen. Die Musiker wiederum verfügen über die magische Kraft, die Geister durch ihre Musik herbeizuzwingen. Bei der Séance zur Besänftigung der Geister agiert die Wahrsagerin dann als Medium der Geister und verfällt zur Musik der Gnawa in rasende Trance, während der sie den Besessenen „wahr sagt“. Die Erkenntnisse über den Kult erhielt der Autor durch einen einjährigen Forschungsaufenthalt in Meknes, während dem er soweit das Vertrauen der Kultteilnehmer gewann, dass er auf der Stufe eines Trancetänzers initiiert wurde. Nur durch diesen Forschungsansatz der aktiven Wahrnehmung einer Position innerhalb der Kultgemeinschaft war es möglich, die Bedeutung von Trance und Besessenheit für die Akteure und Teilnehmer des Gnawa-Kultes richtig einzuordnen. Der Diavortrag zeigt die einzelnen Stadien seiner teilnehmenden Beobachtung.

**Literatur:** F. Welte, Der Gnawa-Kult. V. Crapanzano, Die Hamadsa. Eine ethnopsychiatrische Untersuchung in Marokko.

Welte, Frank Maurice Dr.phil.

 W91 **Trancehaltungen nach Felicitas Goodman**

Darstellungen von Menschen in religiöser Trance bildeten für die ungarisch/amerikanische Anthropologin den Ausgangspunkt für ihre Forschungen über Trancezustände in Verbindung mit bestimmten Körperhaltungen. In diesem Anschauungsmaterial, das sie in den verschiedenen Kulturen fand, hat sie mehr als zwanzig Körperhaltungen entdeckt, die veränderte Bewußtseinszustände herbeiführen. Sie selbst ist mit dieser Übungspraxis den Weg einer Schamanin gegangen. In jahrelanger Arbeit mit Hunderten von Menschen stellte sie überdies fest: wer diese Körperhaltungen einnimmt, kommt dadurch automatisch in ganz bestimmte heilende Trancezustände. Gefördert wird die Trance durch rhythmisches Rasseln. Vgl. dazu auch ihre Bücher, "Wo die Geister auf den Winden reiten. Trancereisen und ekstatische Erlebnisse", Freiburg: Bauer-Verlag 1989; "Trance. Der uralte Weg zum religiösen Erlebnis. Rituelle Körperhaltungen und ekstatische Erlebnisse", Gütersloh 1992.

Wilczek, Brit Dipl.-Psych.

W92 **Trance als Schutzraum und Roter Faden – Bewältigungsstrategien autistischer Persönlichkeiten**



**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Das Asperger-Syndrom – als eine Form des Autismus – ist noch kaum bekannt u. in seinem Erscheinungsbild extrem vielfältig. Erscheinen Betroffene mit sekundären psychischen Störungen in der Therapie, führen bewährte Interventionen oft nicht zum Ziel. Der Workshop veranschaulicht, welche Marker-Symptome auf ein Asperger-Syndrom hinweisen, so dass die Diagnose gestellt, dem Betroffenen entlastend vermittelt u. so ein stimmiges Selbstbild entwickelt werden kann – als Voraussetzung zur Besserung sekundärer Symptome. Gemeinsam können dann autistische Bewältigungsstrategien, wie Fokussierung und Rituale, als Ressourcen entdeckt und therapeutisch erfolgreich genutzt werden.

**Lernziele:** Erscheinungsbilder des Asperger-Syndroms > Implikationen für die Therapie sekundärer psychischer Störungen > Markersymptome > Menschen mit Autismus als „Meister der Trance“.

**Inhaltlicher Ablauf:** > Vorstellungsbilder zur Veranschaulichung der autistischen Wahrnehmungswelt > Beschreibung typischer Bewältigungsstrategien der Betroffenen (Fallbeispiele) > Utilisation störungsspezifischer Ressourcen > notwendige Modifikationen üblicher Interventionen z. B. bei Ängsten, Zwängen und Depressionen.

**Didaktische Mittel:** Vortrag, Vorstellungs- u. Wahrnehmungsübungen, Diskussion.

**Erforderliche Vorkenntnisse:** keine, viele Fragen erwünscht.

**Literatur:** Hans Asperger, DSM 4, Tony Attwood

Wilhelm-Gößling, Claudia Dr.med.

W17 **Hypnoenergetische Interventionen bei komplexen Traumafolgestörungen**



**Theoretischer Hintergrund und inhaltlicher Ablauf:** Der Workshop bietet einen theoretischen Überblick zu komplexen Traumafolgestörungen, der auch für psychoedukative Interventionen hilfreich ist. Viele der typischen Symptome, beispielsweise häufige Wechsel zwischen Zuständen von Übererregung (Hyperarousal) und Untererregung („Freeze“), lassen sich vor dem Hintergrund stressphysiologischer Veränderungen verstehen. Erläutert und demonstriert werden die multisensorische Stimulation durch „Klopfen“ von Akupunkturpunkten (Energetische Psychotherapie, EP) und hypnoimaginative Methoden der Traumabehandlung. Schwerpunkte sind Symptom-Management (Angst, Intrusionen, Übererregung), Abbau von Vermeidungsverhalten und Musterunterbrechung der Stressphysiologie, um die Mentalisierungsfähigkeit und Resilienz zu fördern. Die Behandlung stützt sich u. a. auf eigene Forschungsarbeiten, die EP auch als „Anti-Dissoziativum“ ausweist. Da viele Behandler von einer Reduktion der empathischen Mitbelastung berichten – sie klopfen sich während des z. T. an alte Heilrituale erinnernden Vorgehens ebenfalls – könnten hiermit Burnout und sekundäre Traumatisierung beim Behandler minimiert werden.

Die TeilnehmerInnen sind eingeladen, im Workshop eigene Fallbeispiele einzubringen.

**Lernziele:** Aneignung von traumaspezifischem Wissen und Einüben von Techniken, die im Sinne eines traumazentrierten Vorgehens in der (Akut-)Psychotherapie sowohl im klinisch-stationären als auch im ambulanten Setting angewendet werden können.

**Didaktische Mittel:** Vortrag, Kasuistiken (mit eigenen Fällen der TeilnehmerInnen), Demonstration.

**Erforderliche Vorkenntnisse:** keine

Wilk, Daniel Dipl.-Psych.

W73 **Mit Trancegeschichten die Heilung fördern**



**Theoretischer Hintergrund:** Heilung geschieht letztlich immer aus uns selbst heraus. Sie kann zwar von außen unterstützt werden, aber sie braucht die individuellen Fähigkeiten und Ressourcen, die das Notwendige auf die richtige Weise zusammenfügen. Die körperlichen, psychischen und geistigen Vorgänge die zur Heilung führen, sind uns kaum bewusst. Sie können auch nur indirekt bewusst gesteuert werden. Über Trancen können wir allerdings unsere Ressourcen ansprechen und das Unbewusste dazu anregen, uns zu heilen und ungünstige Bedingungen zu verändern. Beispielhaft werden während des WS Trancegeschichten angewandt. Sie enthalten Trancen, die erwünschte Veränderungen fördern. Es werden entlastende, bereichernde und die Heilung begünstigende Erfahrungen und Sichtweisen ermöglicht.

**Lernziele:** Selbsterfahrung, Induzieren und Vertiefen von Trancen mit Hilfe der vorgestellten Texte, Erfassen der trancefördernden und therapeutisch wirksamen Verbalisierungen.

**Inhaltlicher Ablauf:** Es werden verschiedene Texte vorgestellt und vorgelesen, durch die Trancen induziert werden. Die Wirkungen werden über eigene Erfahrungen und Rückmeldungen der anderen Teilnehmer transparent. Der Aufbau der Texte und die therapeutisch wirksamen Anregungen werden erläutert. Die Anwendungsmöglichkeiten reichen von der besseren Körperwahrnehmung und der Zunahme der Entspannungsfähigkeit, der Schmerz- und der Angstreduktion, der Förderung des uns innewohnenden Heilpotentials bis hin zu spezifischen therapeutischen Trancen und der Förderung der Traumaverarbeitung.

**Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Keine

**Literatur:** D. Wilk: Innehalten und Verweilen – Geschichten die Veränderungen ermöglichen, juni verlag 2009; Auf den Schultern des Windes schaukeln – Trancegeschichten, Carl Auer Verlag 2010; Ein Käfer schaukelt auf einem Blatt, Carl Auer Verlag 2010.

*Bitte mitbringen: Decken und/oder Matte*

Wirz, Patrick lic. Phil.

W35 **Inszenierung des Sexuellen in erotischer Trance – Hypno-Systemische Sexualtherapie**



**Theoretischer Hintergrund:** Sexuelle Reaktionen erfolgen unwillkürlich auf die alternative Wirklichkeit einer „Erotischen Trance“. Sexuelle Funktionsstörungen werden im HSS-Modell nach einem hypnosystemischen Basiskonzept behandelt und durch symptom-spezifische Interventionen ergänzt. In klinischen Trancen finden Klientinnen und Klienten einen leichteren Zugang zu den unbewussten Aspekten ihrer sexuellen Lösungen und deren Einschränkungen. Sexuelle Selbsthypnose steigert die sexuelle Freude und die Konzentration beim Liebespiel.

**Lernziele:** 1) Technik der Kartografie des Sexualverhaltens; 2) Lernen des veränderungswirksamen Umgangs mit sexuellen Störungen; 3) Wissen über die Induktionsmöglichkeiten einer natürlichen „Erotischen Trance“.

**Inhaltlicher Ablauf:** Präsentation des HSS-Modells und des Konzepts der „Erotischen Trance“. Präsentation der Kartografie relevanter Problem- und Lösungsmuster in sexuellen Aktivitäten und der Strategien der Sexualtherapie in Trance.

**Didaktische Mittel:** Präsentationen, Diskussionen, Selbsterfahrung in der Gruppen-trance, Fallvignetten und Demonstration. > Weiter auf S. 62

**Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Basiskenntnisse der Tranceinduktion wünschenswert.  
**Literatur:** Wirz, P. (2009). Sexuelle Störungen. In D. Revenstorf & B. Peter (Eds.), *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Ein Manual für die Praxis*. Heidelberg: Springer. Wirz, P. (2001). *Hypno-Sexualtherapie*. M.E.G. a. Phon. Nr. 34: 24-28.

Zeyer, Reinhold Dr.rer.nat. Dipl.-Psych.

### W36 Hypnose bei akutem und chronischem Stress



**Theoretischer Hintergrund:** Stress kann verschiedene pathologische Prozesse fördern: Akute Stresssymptome (z. B. Kopfschmerzen, Ängste, depressive Symptome); Chronische Stresssyndrome (psychophysiologische Störungen, Immunsuppression) bis hin zur Burn-out-Symptomatik. Individuelle Bewertungsprozesse entscheiden darüber, ob sich jemand überfordert fühlt, seine Aufgaben nicht optimal meistern kann oder stressbedingt erkrankt. Wer kein Gefühl der Handhabbarkeit bzw. Bewältigung hat, erlebt sich immer wieder schrecklichen Ereignissen ausgeliefert, ohne etwas dagegen unternehmen zu können. Hier vorgestellte hypnotherapeutische Strategien fördern funktionale Bewertungsprozesse und Handlungsalternativen zur Optimierung von Stressbewältigung, Leistungsfähigkeit und Resilienz.

**Lernziele:** Die TeilnehmerInnen lernen bewährte hypnotherapeutische Strategien kennen. Sie erfahren die Wirkung einer hypnosystemischen Gesprächsführung sowie die eines Tranceprozesses, welcher das jeweilige Stresssymptom als Auslöser für Stress-coping bahnt.

**Inhaltlicher Ablauf:** Stressmechanismen und bewährte hypnotherapeutische Strategien im Umgang mit Stresssymptomatiken werden dargestellt (Hypnotherapeutische Grundstrategien). Ein prozessorientiertes Verfahren wird vorgestellt und demonstriert, welches diese Strategien in einen gestuften Tranceprozess integriert ("Stress-Lösungsprozess").

**Didaktische Mittel:** Kurzvortrag, Diskussion, Übungen, (Live-)Demonstration

**Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:** Keine

**Literatur:** Revenstorf, D. & Zeyer, R. (2004): *Hypnose Lernen*. Heidelberg. Carl-Auer-Systeme Verlag. Zeyer, R. (2008): *Stress*. In: *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin*. Springer.

Manu Dieter Giesen

(Klang)-Meditation

Donnerstag 22. März 19.30-20.45 Uhr



Die Nadabrahma-Meditation – basierend auf einer tibetanischen Technik – ist eine von Oshos aktiven Meditationen, die weltweit von Tausenden von Menschen praktiziert wird. Osho (früher Bhagwan, 1931-1990) war ein indischer spiritueller Lehrer, der östliche Meditationstraditionen an den unruhigen Lebensstil westlicher Menschen angepasst hat. Das Prinzip ist einfach: Wer Ruhe sucht, sollte erst seine Unruhe herauslassen, damit aus ihm/ihr kein emotionaler Dampfkochtopf wird. So haben seine Meditationstechniken auch therapeutische Wirkung und sie werden weltweit in therapeutischen Kliniken angeboten, oft auch unter anderem Namen.

Die Nadabrahma-Meditation hat 3 Phasen: Im 1. Teil (30 Min.) sitzt du entspannt und summt mit geschlossenem Mund. Die Vibration des Summens breitet sich über den ganzen Körper aus, jede Zelle wird erreicht und sanft locker geschüttelt. Im 2. Teil (2 x 7,5 Min.) bewegst du in Zeitlupe vom Nabel aus deine Hände in großen Kreisen, einmal abgebend, einmal annehmend.

Im 3. Teil (15 Min.) sitzt du völlig ruhig und kannst tiefe Stille erfahren. Die Augen sind während aller Phasen geschlossen.

**Voraussetzungen:** Lust auf Innenschau, auf Bewegung und Ruhe, Bequeme Alltagskleidung, Bereitschaft die Schuhe auszuziehen.

10 Minuten Einführung, 60 Min. Meditation, 1 Minute Abschluss. Nach Beginn der Meditation kein Einlass mehr.

*Bitte mitbringen: warme Socken und Decke*



# Inhalt

S. 03-64

Abstracts

S. 65-88

Personenbeschreibungen

S. 90-92

Alphabetische Referentenliste

## **Albermann, Eva- Maria Dr.med.**

Fachärztin für Allgemeinmedizin, Psychotherapie und Homöopathie, ist in Freiburg im Breisgau als Therapeutin und Trainerin tätig. Therapien: Hypnotherapie, EMDR, systemische Familientherapie, Verhaltenstherapie und tiefenpsychologisch-orientierte Psychotherapie, EMI (Eye Movement Integration), Ego-States-Therapy und Energetische Psychotherapie. Ausbilderin für Energetische Psychotherapie nach Dr. Fred Gallo (EDxTM). Spielt in der Freiburger Improgruppe „Hier und Jetzt“. [www.dr-albermann.de](http://www.dr-albermann.de).

## **Aschauer, Arno**

Drehbuchautor, Regisseur, Medienpädagoge, Hypnosystemischer Coach u. Berater für Film & TV, Transmedia Coaching – Systemische Stoff- und Persönlichkeitsentwicklung, Transmediale Film-analyse in Theorie & Praxis, Interdisziplinäre Lehrtätigkeit in den Bereichen Drehbuch/Schauspiel/Regie-u.a. Filmschule Wien, Drehbuchschule Stuttgart, KISD/Köln Internat.School of Design, Institut für Publizistik & Kommunikationswissenschaften/Universität Wien, Mitglied im VDD/Verband Deutscher Drehbuchautoren. Mitglied des VDFS/Verband der Filmschaffenden Österreichs. 2010 Entwicklung und Lehre des Systemischen Storytellings, 2011/2012 Seminare zum Thema Film & Therapie u.a. Milton Erickson Institut/Rottweil, Milton Erickson Institut/Heidelberg, Institut für Sexualtherapie/Heidelberg.

## **Bartl, Reinhold Dr.**

Psychologin; Psychotherapeut; Ausbilder für Systemische Psychotherapie und Ericksonscher Hypnose; Leiter des Milton Erickson Instituts Innsbruck. Berufserfahrung: R. Bartl arbeitet als niedergelassener Psychotherapeut mit dem Schwerpunkt auf der Behandlung von Menschen mit „psycho-somatischen“ Symptomen und Suchtproblematiken sowie als Coach von Führungskräften, (Spitzen)SportlerInnen und anderen Menschen mit „Bühnenarbeit“.

## **Benaguid, Ghita Dipl.-Psych.**

Psychologische Psychotherapeutin, Verhaltenstherapeutin (AFKV), Ausbilderin und Supervisorin der MEG, seit 2010 Leiterin der MEG Regionalstelle Bielefeld, Dozentin und Supervisorin bei Ausbildungsinstituten für Verhaltenstherapie (ZAP, DGVT), Psychodynamisch imaginative Traumatherapie (PITT) nach L. Reddemann und funktionale Stimmarbeit nach M. Heptner. Nach mehrjähriger Tätigkeit im Rehabereich seit 2000 Kassensitz für VT in Bielefeld. Arbeitsschwerpunkte: Angstsymptome, Auftrittsängste und psychogene Stimmstörungen, Posttraumatische Belastungsreaktionen.

## **Berwanger, Hans Dipl.-Psych.**

Jg. 1953, Psychologischer Psychotherapeut, Familien- und Systemtherapeut und seit mehr als 25 Jahren Leiter der Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern im oberfränkischen Lichtenfels. Außerdem ist er zusammen mit seiner Ehefrau freiberuflich in einer Praxis für Paarberatung, Krisenintervention, Mediation, Traumatherapie und Familienaufstellung tätig. Er bildet Familienberater aus und referiert auf Kongressen schwerpunktmäßig zu lösungsorientierter Familientherapie, Trennungs- und Scheidungsbewältigung und hypnotherapeutischen Möglichkeiten in der Erziehungsberatung einschließlich der neuen und hocheffizienten Methoden der Energetischen Psychologie (PEP nach M. Bohne). Als langjähriger Fachberater ist er für die Zeitschriften "Eltern" und "eltern for family" tätig.

### **Bierbaum-Luttermann, Hiltrud Dipl.-Psych.**

Geb. 1960 in Dortmund, wohnhaft in Berlin/ bzw. Langerwisch, verheiratet, zwei Kinder. Schulabschluss mit Abitur 1978, zunächst Studium der Theaterwissenschaften und Germanistik in München, dann Studium der 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 Supervisorin- und Dozententätigkeit für die M.E.G., DGVT, Caritas und weitere psychosoziale Träger; Leitung der Regionalstelle für Kinderhypnotherapie der MEG in Berlin, Stellvertretende Leiterin der Institutsambulanz für KIJU der DGVT Berlin.

### **Bindernagel, Daniel Dr.med.**

Leitender Arzt an den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Diensten St. Gallen (Tagesklinik, Gruppentherapie, Sprechstunde für Säuglinge und Kleinkinder). Dozent und Supervisor in Idiolektik seit 1995. Vorstandsmitglied (Ausbildungskommission) der Gesellschaft für Idiolektik und Gesprächsführung. Ausbildungen in Struktureller Körperarbeit bei Katja Delakova in Deutschland und USA, Idiolektischer Gesprächsführung in Köln und Würzburg, in Psychodrama am Institut für Psychodrama auf der Grundlage der Jungschen Psychologie in Zürich und in Systemischer Familientherapie in Bern.

### **Bohne, Michael Dr.med.**

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Er ist einer der bedeutendsten Vertreter der Energetischen Psychologie in Deutschland und hat die Energetische Psychologie entmystifiziert und prozess- und selbstbeziehungsorientiert weiterentwickelt. Autor und Herausgeber zahlreicher Bücher über Energetische Psychologie und PEP. Michael Bohne ist Deutschlands bekanntester Auftritts-Coach für Opernsänger und klassische Musiker. Im Rahmen dieser Tätigkeit trainiert und coacht er verschiedene Profiorchester für den Bereich High Peak Performance und effizientes Stressmanagement bei musikalischen Spitzenleistungen. Gastdozenturen und Lehraufträge führten ihn an verschiedene Musikhochschulen und Orchesterakademien. Ferner trainiert er als Auftritts-Coach die Fernseh- und Radiomoderatoren von ARD und ZDF. Michael Bohne arbeitet als externer Coach und Trainer für verschiedenen Unternehmen, wie z.B. NDR, NORD/LB, VW Coaching u.a. Er war Coach und Berater des Club of Rome Deutschland (Schulprojekt, Club of Rome Schule). Michael Bohne ist Geschäftsführer von einfallreich, Seminar-Haus und Denk-Lounge in Hannover.

### **Brandt, Karlheinz Mag. Dipl.-Psych.**

Jahrgang 1948, Studium an der Dolmetscherschule Zürich bis 1969, Abschluss des Psychologiestudiums in Freiburg (D) 1975. Seit 1978 in eigener Praxis arbeitend, mit den Schwerpunkten: psychosomatische, angstbedingte und depressive Störungen. Spezialgebiet seit 1987: Kinderwunschbehandlung. Einzel- und Teamsupervisor in Vorarlberg und in der Ostschweiz seit 1979. Weiterbildung auf den Gebieten der Hypnotherapie, Systemischen Therapie und des Neurolinguistischen Programmierens (NLP). Staatlich anerkannt als klinischer Psychologe und Psychotherapeut (1991 bzw. 1992). Lehrtrainer und Supervisor der Milton Erickson Gesellschaft in Österreich und in Deutschland. Seit 1987 Leiter für psychotherapeutische Weiterbildungsseminare (Lindauer Psychotherapiewochen, Kongresse für Psychosomatik und Hypnose). Wissenschaftliche Arbeit: Mehrere Veröffentlichungen in medizinischen Fachzeitschriften zum Thema Anwendung von psychotherapeutischen Verfahren und deren Ergebnisse bei psychosomatischen Störungen.

### **Braun, Martin Dipl.-Psych.**

Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut; ist seit 20 Jahren freiberuflich, kassenzugelassen psychotherapeutisch und als Coach und Mentaltrainer tätig. Hypnotherapeut, Verhaltenstherapeut, Familientherapeut. Martin Braun ist Ausbilder der Milton Erickson Gesellschaft (M.E.G.) für Klinische Hypnose und hypnosystemischer Kommunikation und Leiter der M.E.G.-Regionalstelle Gelsenkirchen.

### **Brunier, Eberhard Dr.med.dent.**

Jahrgang 1944. 1972 Approbation zum Zahnarzt und Promotion. Eigene Praxis in Mainz und zahnärztliche Tätigkeit in Bozen, Den Haag und Kathmandu. Seit 1992 Arbeit mit medizinisch-therapeutischer Hypnose nach Milton Erickson unter Einbindung der wiss. Theorie der Selbstorganisation von Prof. Manfred Eigen und der Ordnertheorie nach Prof. Herrmann Haken. Referent und Trainer für verschiedene Hypnosegesellschaften. 2011 Gründung der Akademie für Hypnotherapie in Mainz mit Schwerpunkt: Allergietherapie. NLP-Master und Coach. Heilpraktiker seit 1997 mit der Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde auf dem Gebiet der Psychotherapie.

### **Danke, Carolin Dipl.-Psych.**

Eigenes psychologisches Institut in Fürstfeldbruck, Klinische Psychologie, Psychotherapie, Hypnotherapie (Praktikum bei der M.E.G in München, bei B. Peter und W. Gerl), Positive Psychologie, Coach und Supervisorin EASC.

### **Dao, Philip C. Dipl.-Psych.**

Jg. 1972, verfügt über langjährige Erfahrung als Beurteiler und Behandler von schweren Gewaltstraftätern im Berliner Strafvollzug. Als Geschäftsführer des Tendo Instituts Berlin (TIB) mit dem Spezialgebiet Deeskalation und Eigensicherung schult und berät er seit vielen Jahren Menschen, die im Inland oder im Ausland in Hochrisiko-Umgebungen tätig sind, unter anderem bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin, an der Bildungsstätte Justizvollzug Berlin, sowie am Fachbereich Polizei und Sicherheitsmanagement der HWR Berlin. Als Mitarbeiter des Beratungsunternehmens Team Psychologie & Sicherheit (TPS) ist er für mehrere deutsche Dax-Konzerne in den Bereichen persönliche Sicherheit bei Dienstreisen und Auslandsentsendungen, Veranstaltungssicherheit bei Hauptversammlungen sowie betriebliche Ermittlungen bei Mitarbeiterkriminalität tätig. Er ist Moderator der 2002 gegründeten Hypnose-Liste der MEG. Von den Tagungsteilnehmern der MEG wurde er im Jahr 2008 in die Bestenliste der Tagungsreferenten gewählt. Seit mehr als 10 Jahren ist er Cheftrainer eines Dojo für Kampfkunst und Selbstverteidigung in Berlin. Kontakt: dao@tendo-institut.de.

### **Diedrich, Hermann-Josef Dipl.-Psych.**

Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis. Psychodrama-Therapeut. Ausbildungen in Hypnotherapie und Verhaltenstherapie. Viele Jahre tätig als Psychotherapeut in der Psychosomatik, Onkologie, Kardiologie und Inneren Medizin. Improvisationsschauspieler und Clown-Doktor. Klinikclown an der Universitäts-Kinderklinik in Würzburg. 2. Vorsitzender des Vereins „Klinikclowns Lachtränen Würzburg e.V.“. Lehrtätigkeit an unterschdl. verhaltenstherapeutischen Ausbildungsinstituten CIP, IVS, SZVT.

### **Dierkes Jörg Dipl.-Psych.**

Seit 2000 lernt er intensiv bei Dr. Stephen Gilligan und begleitet diesen seit 2007 auf seinen „Trance Camp“ Ausbildungen in Deutschland und China als Assistenz-Trainer. Innerhalb seiner Diplomarbeit (2004) mit dem Titel „Moderne Hypnotherapie und östliche Weisheitslehren“ verglich er verschiedene Tranceinduktionen im Stil von Stephen Gilligan in ihrer Wirkung auf die Probanden. Er hat eine private Praxis für Hypnotherapie in Osnabrück und bietet akkreditierte Seminare und Fortbildungen in „Generative Trancerbeit“ an. Ein weiterer Tätigkeitsbereich, in dem er Trance als mentales Training im Sport einsetzt, ist das Arbeiten mit Profifußballern. Jörg Dierkes ist außerdem seit 1996 von den Krankenkassen anerkannter Qi Gong Lehrer und wurde dazu über mehrere Jahre auf verschiedenen Reisen in China von einem chinesischen Qi Gong Meister ausgebildet. Seit 2004 ist er Schüler von Thich Nhat Hanh, einem vietnamesischen Zen Lehrer, der unter anderem unterrichtet, auf welche Art und Weise die „Achtsamkeit“ in die Psychotherapie integriert werden kann. Jörg Dierkes reichert die Hypnotherapie mit Elementen und Prinzipien des Qi Gong und der Achtsamkeitslehre an, um diese für sich und andere weiter zu entwickeln. Hypnotherapeutische Fortbildungen bei Jeff Zeig, Betty Erickson und Gunther Schmidt.

### **Dohne, Klaus-Dieter Dipl.-Psych.**

Jahrgang 1961 ist Psychologischer Psychotherapeut und arbeitet seit 1999 in eigener Praxis, sowie als selbständiger psychologischer Unternehmensberater. Nach Abschluss seines Studiums erwarb er therapeutische Qualifikationen als Verhaltenstherapeut (BDP, TU Braunschweig), Hypnotherapeut (MEG) und systemischer Familientherapeut (IGST Heidelberg), und war fünf Jahre als leitender Psychologin in einer Landesklinik tätig. Neben seiner Ausbildungstätigkeit bei der Milton-Erickson-Gesellschaft ist er Lehrtherapeut und lehrender Supervisor der Systemischen Gesellschaft, Deutscher Verband für systemische Forschung, Therapie, Supervision und Beratung. In Hannover beim niedersächsischen Institut für systemische Therapie und Beratung bildet er in diesen Verfahren aus. Des Weiteren arbeitet Klaus-Dieter Dohne sehr eng mit Prof. Dr. Hüther, dem Leiter der Zentralstelle für Neurologische Präventivforschung der Universitäten Göttingen und Mannheim/Heidelberg zusammen. Sie beschäftigen sich insbesondere mit dem Einfluss von Beziehungsgestaltung und Kommunikation auf die Metakompetenzen des Frontalhirnes.

### **Dünzl, Georg Dr.med.dent.**

in München niedergelassener Zahnarzt und Heilpraktiker für Psychotherapie, beschäftigt sich seit 1986 mit Hypnose. Als Trainer, Supervisor und ehemaliges Vorstandsmitglied der DGZH e.V. (Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose) jetzt Vorstandsmitglied der Milton-Erickson-Gesellschaft für klinische Hypnose e.V. (MEG) setzt er sich für die Zusammenarbeit von MEG und DGZH ein. Schwerpunkt seiner Arbeit ist die Integration der Hypnose in die tägliche zahnärztliche Praxis. Das Ziel ist eine entspannte Behandlungssituation, Reduktion bzw. Ausschaltung von Angst und Schmerz, sowie die Therapie unerwünschter Gewohnheiten (Zähneknirschen, Selbstkontrolle von Würgereiz u.ä.). Besonderes Interesse gilt auch der Vorbeugung und dem Handling von medizinischen Notfällen durch patienten-gerechte hypnotische Kommunikation, sowie Hypnose und Schmerz(-forschung). Ausbildung in Hypnotherapie, EMDR und PEP (prozess- und embodimentfokussierte/energetische Psychologie).

### **Ebell, Hansjörg Dr.med.**

Geb. 1946, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Facharzt für Anästhesiologie. 1976-86 Anästhesie, Intensivmedizin und Aufbau einer interdisziplinären Schmerzzambulanz, 1987-93 psychosomatische Schmerztherapie am Universitätsklinikum Großhadern in München, davon 3 Jahre praktisch-klinisches Forschungsprojekt zur Wirksamkeit von Selbsthypnose bei starken Schmerzen auf Grund einer Krebserkrankung. 1992 Niederlassung als Psychotherapeut mit Schwerpunkt auf chronischen Schmerzsyndromen, psychosomatischen und Krebserkrankungen. Lehrtätigkeit seit 1984: Lindauer und Bad Hofgasteiner Psychotherapiewochen, Österreichische Gesellschaft für Psychoonkologie u.a.. Lehrtherapeut für Hypnose und Autogenes Training (Bayerische Landesärztekammer), Referent und Supervisor von MEG und DGH, Vorstandsmitglied MEG 2003-2009. [www.doktorebell.de](http://www.doktorebell.de)

### **Eberle, Thomas Dipl.-Musiktherapeut**

Musiktherapeut, Obertonsänger, Musiker, Klangkünstler und Klangschamane, Mehrjährige Weiterbildungen in Körpertherapie, Trancetherapie, Tanztherapie, Schamanismus und Familienstellen. Entwicklung eigener therapeutischer Konzepte für einen ganzheitlichen Heilungsweg, so z. B. die "Licht-Klangmassage", vielfältige Seminar- und Weiterbildungsangebote, seit 1995 in eigener Praxis tätig.

### **Elger, Wolfgang Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.**

Studium der Sozialpädagogik und Psychologie. Mehrjährige Tätigkeit in der Heimerziehung sowie in der Forschung, Praxisberatung und beruflichen Fortbildung im Bereich der Jugendhilfe. 1985 bis 1991 Lehraufträge im Fach "Sozialpädagogik" an den Universitäten Münster, Bremen und Osnabrück sowie der Fachhochschule Bochum. 1991 bis 1996 wissenschaftlicher Mitarbeiter und Dozent im Fachgebiet "Sozialpädagogik" an der Universität Osnabrück. Verschiedene Veröffentlichungen im Bereich der Jugendhilfe (u. a.: Sozialpädagogische Familienhilfe (Neuwied: Luchterhand Verlag, 1990). Seit 1988 in freier Praxis psychotherapeutisch tätig, seit 1999 Psychologischer Psychotherapeut mit Zulassung für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie. Weiterbildungen in körperorientierter Psychotherapie (Bioenergetische Analyse), Klinischer Hypnose sowie Energetischer Psychotherapie. Praxisschwerpunkt "Burnout-Syndrom", dazu auch Vorträge und Seminare.

### **Fábián, Tibor Károly Ph.D.DMD Assoc. Prof.**

Geb. 1967, in Budapest, Studium der Zahnmedizin (DMD) an der Semmelweis Universität Budapest (1985-1990), Weiterbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde 1994; Facharzt für Psychotherapie 2000. Studium Religionslehrer an der Religionswissenschaftlichen Hochschule von Eger (1998-2002). Ph.D. These in 1999, Titel: „Anwendungsmöglichkeiten von ärztlicher Hypnose in Zahnheilkunde und Zahnärztlicher Psychosomatik“ 1991-1993: Wissenschaftliches Stipendium, Ungarische Akademie der Wissenschaften, Ungarn, 1993-1994: Max-Planck-Stipendium, Max-Planck-Institut für Biophysik, Deutschland. Arbeitsplätze: 1990-1999 Klinik für Pädodontie und Kieferorthopädie, Semmelweis Universität, Fakultät für Zahnheilkunde, Budapest; seit 1999: Klinik für zahnärztliche Prothetik, Semmelweis Universität, Fakultät für Zahnheilkunde Budapest. Publikationen: Monographien, Artikel, Kapitel in Büchern, Vorträge in English, Deutsch, Ungarisch. Wissenschaftliche Preise: 1996 Zoltán Körmöczy Preis Grad III. (Ungarn); 1997 Zoltán Körmöczy Preis Grad II. (Ungarn).

**Fiedler, Susann Dr.med.dent.**

niedergelassen in eigener zahnärztlicher Praxis in Kriftel bei Frankfurt, Leiterin der DGZH-Regionalstelle Frankfurt. Ausbildungen in zahnärztlicher Hypnose, Erickson'scher Hypnotherapie, NLP und Craniosacraler Osteopathie, MBSR-Lehrerin (Mindfulness Based Stress Reduction). Seit 1991 Trainerin, Supervisorin und Mastersupervisorin der Deutschen Gesellschaft für Hypnose (DGZH). Besondere Schwerpunkte: Bruxismustherapie, Zahnbehandlungsängste und Spritzenphobien, Beratung von Zahnarztpatienten („second opinion“), Coaching und Teamentwicklung in ärztlichen und zahnärztlichen Praxen. Ausbildung von Zahnärzten in lösungsorientierter Kommunikation und Funktionsdiagnostik nach osteopathischen Grundsätzen. Lehrtätigkeit an den Universitäten Hannover, Göttingen, Marburg und Frankfurt. [www.dgzh-frankfurt.de](http://www.dgzh-frankfurt.de); [www.life-institute.de](http://www.life-institute.de).

**Fischer, Cordelia Dipl.-Musiktherapeutin**

Heilpraktikerin für Psychotherapie. Weiterbildung in Musik-Imaginativer Schmerzbehandlung nach Bradt/Dileo, seit 6 Jahre Tätigkeit im Bereich Psychoonkologie und psychosoziale Onkologie. Seit 2008 in eigener Praxis tätig.

**Fischer, Melchior Dipl.-Psych.**

Melchior Fischer arbeitet als Psychologe und Schmerztherapeut am Milton Erickson Institut Rottweil und im Schmerzzentrum Hochrhein in Bad Säckingen. Weitere Arbeitsschwerpunkte: Behandlung von Ängsten (insbesondere Prüfungs-, Auftritts-, und Leistungsängsten), Depressionen und Burnout; Raucherentwöhnung; Sportcoaching. Weiterhin arbeitet er in der Tagungsorganisation für verschiedene Tagungsprojekte des Milton Erickson Institutes Rottweil und der Trenkle Organisation GmbH (Kindertagungen, Mentales Stärken, Nepaltagungen).

**Freigang, Horst Dr.med. Dipl.-Stom.**

1974-1979 Studium der Zahnheilkunde an der HU Berlin, Charité, 1992 Niederlassung in eigener Praxis in Berlin, Ausbildung in zahnärztlicher Hypnose und Kommunikation/NLP, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH e.V.), Trainer, Supervisor, Master-Supervisor und Trainer-Mentor (DGZH e.V.), Mitautor mehrerer Bücher zum Thema Hypnose (mit Dr. Gerhard Schütz): Tausend Trance Tipps, Stuttgart 1998; Zahnärztliche Hypnose. Fragen und Antworten zum Einsatz der Hypnose in der Zahnmedizin, Stuttgart 2000; Metaphern, Stellvertretergeschichten und hypnotische Texte, Stuttgart 2002. Leiter der selbstständigen Regionalstelle Berlin/Brandenburg der DGZH e.V.

**Freudenfeld, Elsbeth Dr. Dipl.-Psych.**

als Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis tätig (Verhaltenstherapie, Hypnotherapie, Gestalt, Körpertherapie, Integrale Psychotherapie nach Ken Wilber, Achtsamkeitstraining bei Jon Kabat-Zinn), 8 Jahre Lehrtätigkeit in klinischer Psychologie an der Universität Tübingen, Ausbilderin der M.E.G., leitet mit Dirk Revenstorf die M.E.G. Regionalstelle Tübingen. Veröffentlichungen über Paarbeziehungen und Paartherapie. [www.meg-tuebingen.de](http://www.meg-tuebingen.de).

**Freund, Ulrich Dipl.-Soz.Päd.**

Ausbilder, Gründer und lange Zeit Leiter der Reg. Stelle Frankfurt der M.E.G. Zeitweilig Herausgeber der Megaphon. Er ist auch seit Jahren in der Europäischen Märchengesellschaft (EMG) engagiert. Zahlreiche Beiträge zum Thema Märchen in der Psychotherapie, sowie der Beitrag „Wirkfaktor Grimm“ Im Manual (Revenstorf und Peter), Ehrenmitglied MEG. 2009 Freundschaftspreis der MEG.

**Fritzsche, Kai Dr.phil.**

arbeitet als Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis. Er ist zertifizierter Trainer für Ego-State-Therapie, Mitbegründer des INSTITUTS FÜR KLINISCHE HYPNOSE UND EGO-STATE-THERAPIE (IfHE) sowie Sprecher der Ego-State-Therapie Arbeitsgemeinschaft Deutschland (EST-A). In seiner Promotion befasste er sich mit den Entstehungsmechanismen und Behandlungsmöglichkeiten von Phantomschmerzen. Seine psychotherapeutische Ausbildung umfasst: Klinische Hypnose (M.E.G.), Grundausbildung in Gesprächspsychotherapie, Verhaltenstherapie, Spezielle Psychotherapie (DeGPT), NLP-Health Certification Training, EMDR, Ego-State-Therapie und Energetische Psychotherapie. Er arbeitet als Lehrbeauftragter und Selbsterfahrungsleiter für verschiedene Ausbildungsinstitute. Seine Behandlungsschwerpunkte sind Patienten mit Posttraumatischen Belastungsstörungen und Dissoziativen Störungen sowie Patienten mit Leistungsstörungen. Kai Fritzsche stellt die Ego-State-Therapie auf verschiedenen nationalen und internationalen Kongressen vor. Er organisiert Ausbildungsseminare und Supervisionsveranstaltungen für Ego-State-Therapie. Der Ego-State-Ansatz ist fester Bestandteil seiner Arbeit geworden und findet sich in seinen verschiedenen Tätigkeitsschwerpunkten wieder. Im Herbst 2010 erschien in Carl-Auer Verlag eine Einführung in die Ego-State-Therapie, die er gemeinsam mit Woltemade Hartman, Ph.D. heraus brachte.

**Gasser, Peter Dr.med.**

geboren 1960, verheiratet, drei Kinder. Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (FMH) in eigener Praxis in Solothurn / Schweiz. Ausbildung in tiefenpsychologischen Verfahren insbesondere Bioenergetische Analyse und Therapie (SGBAT). Ausbildung in Therapie mit bewusstseinsverändernden Substanzen (sog. Psycholytische Psychotherapie). Mitglied der Schweiz. Ärztesellschaft für Psycholytische Therapie (SÄPT) seit 1992 und deren Präsident seit 1996. Von 2008-2011 Leitung einer seit 35 Jahren weltweit erstmalig wieder durchgeführten psychotherapeutischen LSD-Studie.

**Giesen, Manu Dieter Dipl.-Psych.**

Jahrgang 47, seit 1992 in eigener psychotherapeutischer Kassen-Praxis tätig, vorher in verschiedenen psychiatrischen Kliniken. Trotz vieler Umwege im Leben (zwischen durch LKW-Fahrer, Kfz-Mechaniker, Entwicklungshelfer, Berufspädagoge u.a.) ist mir die Psychologie hinterhergelaufen und schließlich hat sie mich eingeholt, in einer tiefen persönlichen Krise. Damals hat mir nicht die VT geholfen, die ich ab 1975 erlernt hatte. Was mir half, war, die Lebendigkeit in meinem Körper wieder zu spüren, meine Ressourcen. Vermittelt durch Rebirthing (Leonard Orr), Bioenergetik, Feldenkrais, Thai-Chi, Yoga, Trancedance, Oshos aktive Meditationen, Bonding, Encounter und einfach laufen, schwimmen, radfahren. Was als Selbsthilfe 1982 begann führte ich in mehrjährigen Trainings in Holland und Indien weiter, wurde Yogalehrer, Gruppenleiter, Meditationsleiter. Hypnotherapieausbildung seit 2002 bei MEG-Berlin (Wolfgang Lenk). Ich hatte viele wichtige Lehrer, und immer wieder das Leben selbst.

**Görz, Karin Dipl.-Psych.**

Zusatzqualifikationen: Klinische Neuropsychologin GNP, Psychologische Psychotherapeutin DPTV, Psychoanalytikerin, zertifizierte Ausbilderin und Supervisorin im Autogenen Training. Beruflicher Werdegang: Psychologiestudium an der Johannes Gutenberg-Universität, Mainz/Rhein; Psychologin in der Männer-Justizvollzugsanstalt Frankenthal mit Schwerpunkt in der Diagnostik und Therapie Inhaftierter mit schweren Persönlichkeitsstörungen; Tätigkeit in der Stiftung für Rehabilitation Heidelberg (SRH Heidelberg). Dort Oberbegutachtung psychisch, geistig und organisch Behinderter (Berufsförderungswerk der SRH Heidelberg, Abteilung Berufsfindung). Wechsel innerhalb der SRH zur Rehaklinik Heidelberg (jetzt: Kurpfalzkrankenhaus Heidelberg). Dort langjährige Leitung des psychologischen Dienstes mit Schwerpunkt in der Diagnostik und Therapie von Patienten mit neurologischen Erkrankungen. Hierbei auch Therapie Schwersterkrankter wie Apalliker, Patienten mit Guillain-Barre-Syndrom, amyotropher Lateralsklerose, bösartigem Hirntumor etc. In diesem Rahmen Entwicklung einer besonderen Form der Hypnosetherapie unter Verwendung von Elementen der Verhaltenstherapie, Psychoanalyse, Körpertherapie, positiven Psychotherapie. Seit 2010 selbstständig in eigener Praxis. Hier Therapie von körperlich, geistig und seelisch Erkrankten mit Bevorzugung schulmedizinisch austherapierter Patienten. Weiterbildungen im Bereich der Verhaltenstherapie, Gesprächstherapie, Körpertherapie, positiven Psychotherapie, Heilpraktik. Veröffentlichungen: Artikel in "Experimentelle und klinische Hypnose", H.-C. Kossak; "Suggestionen", Forum der Deutschen Gesellschaft für Hypnose e.V.; "Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin", Prof. Dr. Revenstorf (2009). Teilnahme am Förderpreis der ZNS-Hannelore-Kohl-Stiftung mit dem Beitrag "Hypnotherapie bei neurologisch Erkrankten" (1995); Teilnahme am Römerpreis der Psychoanalytiker mit dem Beitrag "Energie-modelle und Therapierbarkeit von somatisch und psychosomatisch Erkrankten" (1997). Fernsehdokumentation "Rätselhafte Heilung", J. Faulstich (2007): Demonstration einer Hypnosesitzung mit dem Schlaganfallpatienten Thomas Mienert.

**Gößling, Heinz-Wilhelm Dr.med.**

Leitender Oberarzt an der Psychiatrie Langenhagen des Regionalklinikum Hannover. Coaching und Mentaltraining in eigener Praxis. Klinische Leitungsbereiche: Tagesklinik Hannover und Institutsambulanzen. Coaching für Ärzte, Unternehmer, Führungs- und Fachkräfte. Dozententätigkeit.

**Gross, Martina Mag.**

Systemische Psychotherapeutin und Hypnotherapeutin in freier Praxis und Leiterin des HYPNOSYNSTITUTS in Wien.

**Güvenç, Azize**

ist Ergotherapeutin mit Zusatzqualifikationen in Sensorischer Integrationstherapie, Reittherapie, körperorientierter Psychotherapie und Familientherapie. Ausgebildet in der Altorientalischen Musik- und Bewegungstherapie. Seit 1994 auf dem Pfad des islamischen Sufitums. Seit 1999 mit Dr. Güvenç verheiratet und seitdem gemeinsam auf Reisen. Fotografin, Buchautorin. „Hey Reisender, Hey Reisender“. Eine Reise durch islamische Welten und musiktherapeutische Landschaften. Erschienen im Eigenverlag. „Heilende Musik des Orients“. Vom Schamanismus und Sufitum zur modernen Anwendung alt-orientalischer Musik- und Bewegungstherapie. Erschienen im: Süd-West Verlag.

**Güvenç, Rahmi Oruç Dr.**

geb. 1948, Kütahya, Türkei, studierte an der Cerrahpaşa Universität Istanbul Literaturwissenschaft, Psychologie und Philosophie. Er entdeckte die Altorientalische Musik- & Bewegungstherapie während seines Studiums wieder neu, belebte sie und machte sie den Menschen wieder zugänglich. Der international bekannte, erfahrene Musikethnologe, Musiktherapeut und Gründer der Gruppe TÛMATA, erforscht seit über 40 Jahren die Heilkräfte der Musik Zentralasiens und der Turkvölker. Er ist in Europa, der Türkei, Zentralasien und Amerika unterwegs und präsentiert seine Arbeit auf internationalen Kongressen, Konferenzen und in Konzerten. In Seminaren und Kursen gibt er sein Wissen an die StudentInnen weiter. Sein Lebensweg ist geprägt durch die tiefe Liebe zur Musik und seiner Verwurzelung im Sufitum, mit den mystischen Geheimnissen und dem gelebten Wissen eines Jahrtausende alten Weges. 1976 gründete er die Gruppe TÛmata. KünstlerInnen und TherapeutInnen in der Gruppe widmen sich der Erforschung, Dokumentation und Präsentation des musikkulturellen Erbes der Turkvölker.

**Hain, Peter Dr.phil.**

klinischer Psychologe u. Psychotherapeut in freier Praxis in Zürich u. Bremgarten (CH) für Kinder, Jugendliche, Erwachsene und Familien. Ausbildung in klientenzentrierter Psychotherapie, Hypnotherapie, systemischer Paar u. Familientherapie, sowie Provokative Therapy und NLP. Past Präsident und Ausbilder der Gesellschaft f. klinische Hypnose Schweiz, ghyps, Dozent und Supervisor an systemischen Ausbildungsinstituten, Supervisor pca (person centered approach), wissenschaftliche Leitung/Organisation der Humorkongresse in Arosa, Basel und Bad Zurzach (1996-2006, CH), Gründungs- und Ehrenpräsident von HumorCare Schweiz. Organisation der 1. Hypnosystemischen Tagung in Zürich (2010). Buchautor (Das Geheimnis therapeutischer Wirkung, C. Auer 2001). [www.drhain.ch](http://www.drhain.ch).

**Hammel, Stefan**

geb. 1967, ist Hypnotherapeut, Systemtherapeut, evangelischer Klinik- und Psychiatriefarrer in Kaiserslautern, sowie Leiter des Instituts für Hypnosystemische Beratung in Kaiserslautern. Inhaltliche Schwerpunkte seiner Arbeit liegen in den Bereichen Sterbe- und Trauerbegleitung, Depression, Angst und Trauma, Kinder- und Jugendlichenstherapie, psychotherapeutische Unterstützung somatischer Heilung. Methodische Schwerpunkte sind das therapeutische Erzählen, Mehrebenenkommunikation und Utilisationsansätze.

**Hansen, Ernil Prof. Dr.med. Dr. rer nat.**

geb. 1948 in München. Nach Biologie- und Chemiestudium Immunologe am Max-Planck-Institut für Biochemie, dann Medizinstudium und Anästhesist am Universitätsklinikum Großhadern in München. Professor für Anästhesiologie und Oberarzt am Universitätsklinikum Regensburg. Aktives Mitglied der MEG, seit 2009 im Wissenschaftl. Beirat. Veröffentlichungen, Vorträge, Workshops und Vorlesungen über „Kommunikation mit ängstlichen Patienten“. Bemühen um Hypnose und Therapeutische Kommunikation in der Medizin.

### Heidenreich, Thomas Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych.

Thomas Heidenreich ist Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut sowie Supervisor für Verhaltenstherapie. Er arbeitet als Professor für Psychologie an der Fakultät „Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege“ der Hochschule Esslingen und beschäftigt sich praktisch und wissenschaftlich seit mehr als 10 Jahren mit dem Einsatz von Achtsamkeit in Psychotherapie und Beratung. Herausgeber des Werkes „Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie“ (gemeinsam mit Johannes Michalak) sowie einer Vielzahl wissenschaftlicher Artikel und Buchbeiträgen zum Thema.

### Hoffman, Kay

geb. 1949, Studium der Philosophie (Deutschland, München) und Kulturanthropologie (USA), Musik und Tanz, Ausbildung in Atem- und Bewegungstherapie, Fortbildung in körperzentrierten Therapiemethoden, Entwicklung eines eigenen Konzepts der systemisch-transpersonalen Tanztherapie. Seit 1980 in München ansässig und tätig. Zahlreiche Veröffentlichungen im Bereich der bewusstenverändernden Erfahrungen der Trance, Ekstase, Vision.

### Hölzel, Britta Dr. Dipl.-Psych.

Research Fellow am Psychiatrischen Institut des Massachusetts General Hospital (MGH), und der Harvard Medical School in Boston, Massachusetts, sowie Gastwissenschaftlerin am Bender Institute of Neuroimaging der Universität in Gießen. Sie ist Diplom-Psychologin. Ihre Doktorarbeit hat sie über die neuronalen Mechanismen der Achtsamkeitsmeditation geschrieben, und dafür mittels Kernspintomographie die Unterschiede im Gehirn zwischen Meditierenden und Nicht-Meditierenden untersucht. Sie ist zudem Yogalehrerin und unterrichtet achtsamkeitsbasierte Stressreduktionskurse am Center for Mindfulness an der University of Massachusetts Medical School.

### Horneber, Markus Dr.

ist als Arzt und Onkologe ausgebildet, arbeitet am Klinikum Nürnberg und leitet die AG Biologische Krebstherapie und das deutschlandweite Kompetenznetz „Komplementärmedizin in der Onkologie“, die von der Deutschen Krebshilfe gefördert werden. Zum Thema Komplementärmedizin in der Onkologie hat Markus Horneber zahlreiche wissenschaftliche Publikationen und Buchbeiträge veröffentlicht, hat auf vielen nationalen und internationalen Kongressen referiert, arbeitet im Herausgeberteam der Cochrane Collaboration, vertritt das Thema in zwei Arbeitsgemeinschaften der Deutschen Krebsgesellschaft und in der Weiterbildung Psychosoziale Onkologie e.V. und ist Mitglied im Lenkungsausschuss des EU-Projektes "Concerted Action for Complementary and Alternative Medicine Assessment in the Cancer Field". Markus Horneber wurde 1964 in Hamburg geboren, ist verheiratet und hat drei Kinder.

### Hüllemann, Brigitte Dr.med.

FÄ für Innere Medizin, FÄ für Psychosomatische Medizin, Sozialmed., Sportmed.. Langjährige Oberärztin an der Klinik St. Irmingard, Prien, Obb. im Bereich Onkologie, Psychosomatik. Vorträge und Workshops auf nationalen und internationalen Tagungen, Frühintegration von Krebspatienten, Psychoonkologie, Traumafolgestörungen. Ambulante psychotherapeutische Langzeitbehandlung von Traumapatienten.

### Hüllemann, Klaus-Diethardt Prof. Dr.med.

Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin und Psychotherapie, Sportmedizin, Sozialmedizin, Rehabilitationswesen. Wissenschaftlicher Beirat der MEG. Vorstandsvorsitzender des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK) g.e.V., Berlin, ein Netz der Weltgesundheitsorganisation WHO mit weltweit über 700 Mitgliedskrankenhäusern. Kuratoriumsmitglied der University of Applied Sciences, Hamburg. Privatpraxis.

### Janouch, Angela Dr.phil. Dipl.-Psych. Dipl. Päd.

Psychologische Psychotherapeutin app., Lehrtherapeutin und Supervisorin für Psychodrama (DAGG/DFP), Psychotherapeutische Praxis Bad Salzuflen

### Janouch, Paul Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.

Jahrgang 1949, verheiratet, eine Tochter. Langjährige Tätigkeit in der stat. Therapie (orthopäd. Rehaklinik, psychosomatische Fachklinik), seit 1992 Praxis. Ausbilder und Supervisor der MEG. Gründer und Leiter der Bad Salzufler Regionalstelle der MEG (1990-2010). 1996-2009 im Vorstand der MEG, 2003-2009 als 1. Vors.. Schwerpunkte: Therapie von Depressionen, Ängsten, psychosomatischen Störungen und Schmerzen. Verschiedene Veröffentlichungen zum Thema Angststörungen.

### Junker, Stefan Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, Systemischer Lehrtherapeut und Supervisor (IGST, SG). Therapeut und Lehrdozent für Verhaltenstherapie. Ausgebildet in klinischer (MEG, DGH), medizinischer (MEG) und zahnärztlicher (DGZH) Hypnose. EMDR-Traumatherapeut (EMDRIA). Veröffentlichungen und Medienauftritte zu verschiedenen psychologischen, psychotherapeutischen und medizinischen Themen. Ausgezeichnet für Hypnoseforschung mit dem Georg-Gottlob-Studienpreis für Angewandte Psychologie des Berufsverbandes Deutscher Psychologen. Niedergelassen in eigener Praxis bei Heidelberg. Weitere Infos: [www.hypnotherapeut.de](http://www.hypnotherapeut.de).

### Kachler, Roland Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, Klinischer Transaktionsanalytiker (DGTA), Systemischer Paartherapeut, Supervisor, Fortbildungen in hypnotherapeutischen und systemischen Ansätzen und in psychodynamisch-imaginativer Traumatherapie, seit 20 Jahren Leiter einer Psychologischen Beratungsstelle; Autor von „Meine Trauer wird dich finden“, 2009 (10.Aufl.); „Damit aus meiner Trauer Liebe wird“, 2007 (2. Aufl.); „Wie ist das mit der...Trauer?“ (Kinderbuch), 2007 (2.Aufl.); „Meine Trauer geht – und du bleibst“, 2009 (2.Aufl.). „Hypnosystemische Trauerbegleitung – Ein Leitfadens für die Praxis, 2010 Heidelberg. [www.Kachler-Roland.de](http://www.Kachler-Roland.de).

### Kästele, Gina Prof. Dr. Dipl.-Psych.

Lehrtätigkeit, Supervisorin, psychologische Psychotherapeutin mit Kassenzulassung in VT, Fortbildungen in Hypnotherapie, Katathym-imaginativer Psychotherapie und Guided Imagery and Music (GIM), psychotherapeutische Praxis in München.

### **Keßling, Beatrice Dr.med.dent.**

Geboren 1952 in Dresden, aufgewachsen in Rostock. 10-jährige Klavierausbildung am Konservatorium. 1970 bis 1975 Studium der Zahnmedizin. Ausbildung zur Fachzahnärztin für Kinderzahnheilkunde in Rostock, seit 1992 in eigener Praxis tätig. Reiche Erfahrungen im Umgang mit „großen“ und kleinen Kindern von 3 bis 93. 2008 Ausbildung zur professionellen Märchenerzählerin. Diese Fähigkeit setzt sie innerhalb und außerhalb der Praxis erfolgreich ein.

### **Kettler, Christian Dr.med.**

Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Chefarzt der Inntalklinik Simbach am Inn, Institulleiter IIPT (Inntalklinik-Institut für PsychoTherapie), Vorstand des „IPSI-Institut“ („Intensive PsychoSomatische Interventionen“). Therapieausbildungen in Hypnotherapie (MEG München, seit 1995), Tiefenpsychologische Psychotherapie, Verhaltenstherapie, spezielle Schmerzpsychotherapie (nach DGPSF), Focusing-Therapie nach Gendlin, Energetische Psychologie Level II n. Dr. F. Gallo, Realtherapie® nach Prof. Mäurer, außerdem Homöopathie und Tauchmedizin. Supervisor in Deutschland (BLÄK), CIP München und avm Salzburg/Österreich. Dozent Universität Graz und CIP München (Prof.Dr.Dr. S. Sulz). Privat-Arzt-Praxis seit 2001.

### **Kirchner, René Dr.med.**

Studium der Zahnmedizin 1987 -1992 in Jena und Erfurt; 1993 Promotion; seit 1995 in eigener Niederlassung als Zahnarzt tätig; Arbeitsschwerpunkte Angstpatienten, Habits, Prophylaxe, Behandlung von Menschen mit Behinderungen, Mitglied des Leipziger Qualitätszirkels „Zahnärztliche Chirurgie“; 2008 Hypnoseausbildung in der DGZH e.V.; 2009 Master der DGZH e.V.; 2010 NLP – Practitioner (DVNLP); 2011 Motivations-Profil-Trainer / Coach; seit 2009 in der Trainerausbildung, Schnupperkurse Hypnose, Fernsehbeiträge, Workshops zum Thema Team-Motivation.

### **Köbele, Corinna Dipl.-Psych.**

Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis in Bismark, Lehrpraxis in VT, Verhaltenstherapeutin, Hypnotherapeutin (M.E.G.), Supervisorin, Dozentin in verschiedenen Instituten in der VT-Ausbildung für Erwachsenen-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, IFA-Leiterin, Psychoonkologin (nach WPO der Deutschen Krebsgesellschaft).

### **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, 1979 Promotion „Lernleistung unter Autogenem Training“, Biofeedbackgeräteentwicklung, Publikationen zu den Themen „Autogenes Training“, „Biofeedback“, „Hypnose“, „Gemeindenaher Psychiatrie“, „Geschichte der Psychiatrie“. Schriftführer der DGÄHAT, Verwalter des wissenschaftlichen Archivs der DGÄHAT, Mitglied des Vorstandes der AG deutschsprachiger Hypnosegesellschaften, DGH, SSCEH. Chefarzt mit voller Weiterbildungs-ermächtigung der Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie und ebenso volle Fortbildungs-ermächtigung für die klinische Geriatrie in der Psychiatrie und Psychotherapie. Gutachter, Gesundheitspolitiker.

### **Krüger, Eckard M.Sc.**

Facharzt für Allgemeinmedizin, Geriatrie, Naturheilverfahren, Homöopathie; Oberarzt in der Alexander-von-Humboldt-Klinik, Bad Steben – Geriatisches Rehabilitations Zentrum. Achtsamkeitsbasierte Therapieansätze (Mindfulness Based Stress Reduction – MBSR/Mindfulness Based Cognitive Therapy – MBCT), Ausbilder für die Gesellschaft für Idiolektik und Gesprächsführung, Würzburg.

### **Kuhl, Hans-Peter Dipl.-Psych.**

Jahrgang 1946, Heilpraktiker, Hypnotherapeut der M.E.G., Systemische Kurztherapie von Abhängigkeitserkrankungen beim NIK, selbständig in eigener Praxis seit 1981. Entwicklung des Kuhl-Kern-Gesund-System®: Dem Stress in wenigen Minuten auf den Springenden Punkt kommen und die Tür zur Lösung öffnen.

### **Kuwatsch, Wolfgang Dr.med.**

Jahrgang 1946, in Mecklenburg aufgewachsen, Zahnmedizinstudium in Greifswald, seit 39 Jahren Zahnarzt in Rostock. 1996 Beginn der Ausbildung in Hypnose und NLP bei der DGZH. Seit 2000 Hypnose-Trainer und Supervisor bei der DGZH. Mitglied in der MEG, Leiter des Qualitätszirkels Hypnose der DGZH in Rostock. Besonderer Schwerpunkt ist die Behandlung von Angstpatienten. Bezieht gerne Humor in seine tägliche Arbeit mit ein, dadurch geht es ihm und seinen Patienten besser.

### **Lang, Anne M. Dipl.-Psych.**

Leitungen der beiden Bonner Fachinstitute: AML Institut Systeme/ DGSF und Milton Erickson Institut Bonn / M.E.G., www.institut-systeme.de. Tätigkeiten in den Instituten: Psychotherapie-Institutspraxis; Exekutive- Coachingbereich; Supervision, Lehrsupervision für DGSF, GwG, MEG; Mediation; 5 jährliche kontextspezifische Weiterbildungsgänge - MEG: KomHyp für Coaches und Berater, Medhyp für Ärzte aller Fachrichtungen, KliHyp für psychologische und ärztliche PsychotherapeutInnen. – DPA: „Ressourcenerzeugende Beratung- Bonner Ressourcen Modell“ und „Trainings der Zukunft- die TTT Weiterbildung der DPA“. Schwerpunkte: Konzepte des „Bonner Ressourcen Modells“, Hypnosystemische Konzepte der Veränderungsarbeit, Resilienz und Gesundheitsförderung für schwierige Situationen. Qualifizierungen: Lehrdozentin MEG, Lehrsupervisorin MEG, Lehrdozentin ST, approb. Psych. Psychotherapeutin (Psych.-Register: VT, TP, Hypnose, AT, PMR). Weitere Zertifizierung und Verbandsmitgliedschaften: Gesprächspsychotherapie GwG, Systemische Therapie DGSF, Hypnotherapie M.E.G., Mediatorin CfM, Ausbilderin GwG, M.E.G., Supervisorin BDP, DGSv, GwG, Systemische Coach DGSF, Coach BDP. Berufliche Stationen: Studium der Psychologie und Germanistik in Saarbrücken und Bonn, Approbation- psychologische Psychotherapeutin. 1978 Anstellung als Wissenschaftliche Mitarbeiterin und Psychotherapeutin in der Klinik „Haus Wittgenstein“ für Psychotherapie und Psychiatrie in After/Rheinland. 1981 Praxisgründung und Praxisausbau – 1995 Institutsgründung AML Institut Systeme, 1999 Institutsgründung Milton Erickson Institut Bonn – 2 psychologische Fachinstitute – hypnosystemische Kompetenz. Seit März 11 im Haus Reuterstr. 20 in Bonn.

**Larbig, Wolfgang Prof. Dr.med.**

Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychoanalytiker und Verhaltenstherapeut, Hochschullehrer am Institut für Medizinische Psychologie und Verhaltensneurobiologie der Universität Tübingen. Forschungsgebiete: Psychophysiologie chronischer Schmerzerkrankungen: Laborexperimente und wissenschaftliche Überprüfung psychophysiologischer Therapie mit Hilfe psychometrischer und bildgebender Verfahren. Psychoonkologie: Wissenschaftliche Überprüfung von Online-Beratungen bei Leukämie und Brustkrebs.

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

Lehrtherapeut für Hypnotherapie (MEG), Lehrtrainer für NLP (DVNLP), Lehrcoach für NLP (INNLP), Level-4-Trainer in Energetischer Psychotherapie (EDxTM), Familienaufsteller und Leiter des Milton Erickson Instituts Berlin. Er arbeitet als Trainer, Coach, Berater und Therapeut in Berlin.

**Lifschitz, Stan Dr.**

has recently retired as a Professor after 33 years of academic service. He is a practising psychotherapist of longstanding with both clinical and community involvements. He was the co-founder of Agape Healing Community which operated for 22 years in a disadvantaged community in South Africa. Trained both as a clinical psychologist and as an indigenous healer, he continues to participate within an international network conducting training workshops, rituals and forums of healing. For the past decade he has extended his healing expressions into sculpture.

**Lorenz-Wallacher, Liz Dipl.-Psych.**

Approbierte Verhaltenstherapeutin, Supervisorin und Coach, seit 20 Jahren niedergelassen in Saarbrücken. 5 Jahre Teamleitung Klinik Berus, davor 10 Jahre Beratungsstelle EFL. Ausbildung/ Fortbildung in VT, GT, Gestalttherapie, KB, Systemischer Therapie, ZenBody Therapie und Hypnotherapie. Dozentin, Supervisorin und Selbsterfahrungsleiterin für Verhaltenstherapie am IVV Klinik Berus/SIAP, sowie Lehrtherapeutin, Supervisorin und 2. Vorsitzende der MEG. Leiterin der MEG Regionalstelle in Saarbrücken, 5 Jahre Vorstandsmitglied der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes. Buch: "Schwangerschaft, Geburt und Hypnose". [www.meg-saarbreucken.de](http://www.meg-saarbreucken.de)

**Massa, Marie-Gabriele alias Clownin Tilotamma**

geb 07.09.1978 St. Wendel, Studium an der Universität der Künste „Mozarteum“ in Salzburg, Ausbildung zum Clown an der Wirkstatt in Karlsruhe, zahlreiche Fortbildungen in Clownerie, seit 2002 als Klinikclown tätig, Intensivfortbildung „Die Kunst des Klinikclowns“ bei Laura Fernandez (eine der ersten Klinikclowns in den USA, sie brachte diese Arbeit nach Deutschland) und Hanna Linde, Auslandsreisen nach Indien, dort Unterricht im nordindischen Gesang Khayal und Hindi, Kursleiterin für Kinder und Familien mit dem Konzept „Musik, Tanz und Stille“, Fortbildungen für ErzieherInnen, ebenso Kurstätigkeit in Clownerie auf psychotherapeutischen Kongressen (IGT Lindau, Klap Bonn, MEG Bad Kissingen).

**Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.**

Psychotherapeut in Hamburg; leitet das Hamburger Milton Erickson Institut und arbeitet in freier Praxis.

**Mende, Matthias Dr.phil.**

klinischer und Gesundheitspsychologe, Notfallpsychologe, Psychotherapeut und Lehrtherapeut der Österreichischen Gesellschaft angewandte Tiefenpsychologie und Allgemeine Psychotherapie (ÖGATAP) für Hypnosepsychotherapie. Lehrtherapeut für Hypnose der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK). Präsident der Europäischen Gesellschaft für Hypnose (ESH), Vorstandsmitglied der Internationalen Gesellschaft für Hypnose (ISH). Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der deutschsprachigen Hypnosegesellschaften (WBDH). 1994 Gründung des Zentrums für Hypnose, Verhaltenstherapie, Biofeedback in Salzburg. Seither Vollzeitstätigkeit als niedergelassener Hypnosepsychotherapeut, mit Schwerpunkt auf der Therapie von Angst- und Traumafolgestörungen, Psychosomatik, Stress und Burnout.

**Meyer, Paul B.Sc. Eng.**

Jahrgang 1921, Schule in Deutschland und England, Studium zum B.Sc. Eng. Lon. 1942, Industriearbeit bis 2001, Erfinder mit vielen Weltpatenten und Verkäufer darauf basierender Industrieanlagen. Seit 1950 Erfahrung verschiedener Meditationssysteme und eigene Forschung zur Bewusstseinerweiterung im Dialog. Dazu ab 1990 Entdeckung der auch körperlichen Heilphänomene von IRT und ab 2001 Konzentration auf diese Forschungen. Wochenseminare bei den Lindauer Psychotherapiewochen 2006 und 2007 zusammen mit Prof. Dr. K. Maurer, Direktor emeritus der psychiatrischen Klinik der J.W. Goethe Universität, Frankfurt. [www.irt-pm.com](http://www.irt-pm.com).

**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.

**Moosmayer, Viktoria**

Kunsttherapeutin, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Weiterbildungen u. a. in Systemischer Beratung und zur Begleiterin für Imagination. U.a. mehrjährige Erfahrung als Mitarbeiterin in VT-Praxis und eigener Praxis, tätig im Bereich Essstörung/ Onkologie/ Psychosomatik.

**Neumeyer, Annalisa Dipl.-Soz.Päd.**

approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Therapeutin für Klinische Hypnose (M.E.G.), Buchautorin sowie Mitautorin vieler Fachpublikationen. Urheberin des Therapeutischen Zauberns®. Seit vielen Jahren selbständig mit eigener Praxis für Klinische Hypnose (M.E.G.) und dem Institut für Therapeutisches Zaubern®. Referentin an verschiedenen Zahnärztekammern, an psychotherapeutischen Instituten, an Ausbildungs-Instituten für Klinische Hypnose (M.E.G.) sowie an Fach- und Fachhochschulen. Referentin bei internationalen psychotherapeutischen und zahnärztlichen Kongressen.

**Passie, Torsten PD Dr.med. M.A.**

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Magister der Philosophie und Soziologie. Ausbildungen in Hypnose, atemzentrierter Psychotherapie, Katathym-imaginärer Psychotherapie und Psycholytischer Therapie (bei Prof. Hanscarl Leuner, Univ. Göttingen). Habilitation bei Prof. Hinderk M. Emrich zur Psychophysiologie veränderter Bewusstseinszustände. Er ist international bekannt für seine Forschungen zur Psychophysiologie von Trance, mystischen Erfahrungen und Psychedelika.



**Petrow, Elisabeth Dr.med.**

war zunächst als Ärztin in der Psychiatrie und klinischen Neurophysiologie tätig, bevor sie selbst schwer erkrankte. Seit mehr als zehn Jahren intensives Studium zu verschiedenen Aspekten der Krankheitsverarbeitung mittels Psychologie, Philosophie, Religion und komplementären Heilverfahren, insbesondere Schamanismus. Die Schwierigkeit der Einordnung und Bewältigung mystischen Erlebens ist ihr aus eigenen Erfahrungen bekannt.

**Pielsticker, Anke Dr.phil. Dipl.-Psych.**

Psychologische Psychotherapeutin in eigener Lehrpraxis, Dozentin und Supervisorin für Verhaltenstherapie, Spezielle Schmerzpsychotherapie und klinische Hypnose, Leiterin des Instituts für Schmerztherapie München (ISM), diverse Publikationen zu den Themen Kopfschmerz und Hypnose, Deutscher Kopfschmerzpreis der DMKG.

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

war langjähriger Co-Leiter (zusammen mit Ortwin Meiss) des Milton H. Erickson Institutes Hamburg und leitet seit 1999 zusammen mit Ulrich Freund die Milton Erickson Regionalstelle Frankfurt. Neben seiner breit gefächerten Fortbildungstätigkeit als Referent auf Kongressen, als Ausbilder an Fortbildungsinstituten und Trainer in der freien Wirtschaft arbeitet er als Berater, Coach, Therapeut und Supervisor. Autor der „MiniMax-Interventionen“ (Carl Auer Verlag Heidelberg 9. Auflage 2011), von „MiniMax für Lehrer“ (Beltz Verlag 2. Auflage 2010) und von „Beratung und Therapie optimal vorbereiten – Informationen und Interventionen vor dem ersten Gespräch.“ (Carl Auer Verlag Heidelberg 4. Auflage 2010). [www.meg-frankfurt.de](http://www.meg-frankfurt.de).

**Reimers, Andreas Dr.med.**

arbeitet als Neurologe, Psychiater und Psychotherapeut. Ein Schwerpunkt seiner Tätigkeit ist die Begleitung in spirituellen Krisen. In seinen Vorträgen, Seminaren und Publikationen befasst er sich mit veränderten Bewusstseinszuständen in der Psychotherapie, im Schamanismus und in der Mystik. Seit zwei Jahrzehnten untersucht er schamanische Heiltraditionen in Nepal. Mehrere Jahre leitete er das Projekt "Krankheit und Heilung" an der Universität Münster. Er war Präsident der AGEM (Arbeitsgemeinschaft für Ethnomedizin). e-mail: [andreas.reimers@web.de](mailto:andreas.reimers@web.de)

**Reisch, Johannes Dr.med.**

Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Allgemeinmedizin, Klinische Hypnose (M.E.G.), Systemische Therapie (IGST). Seit 1993 niedergelassen in eigener Praxis als ärztlicher Psychotherapeut, Arbeit mit Einzelklienten und Paaren, Schwerpunkt Sexualtherapie, Fortbildung, Coaching, Supervision.

**Revenstorf, Dirk Prof. Dr.**

Professor für Psychologie, Universitäten Tübingen und Puebla (Mexiko); Ausbildung in Gestalt-Hypno- und Körpertherapie sowie VT; Vorstand der MH Erickson Gesellschaft. Gründungsmitglied der Deutsch-Chinesischen Akademie f. Psychotherapie. Publikationen: 16 Bücher und 200 Artikel über Psychotherapie und Evaluation. Jean-Piaget-Award of Clinical Excellence; Preis der MH Erickson-Ges. für Klinische Forschung.

**Ritterbusch, Sabine Dipl.-Psych.**

Psychologische Psychotherapeutin in freier Praxis in Hamburg/Wedel, Hypnotherapie M.E.G., Fortbildung in Psychodrama, Atemtherapie, Bewegungsmeditation, Schematherapie, seit 10 Jahren Studienaufenthalte zum interreligiösen Dialog in versch. Klöstern Nepals und Tibets. 1. Vorsitzende des Vereins „Hoffnung für Kinder Nepals“. Persönlichkeitstrainerin und Dozentin im Bereich „Kindgerechte Kommunikation“.

**Ross, Uwe H. Priv.-Doz. Dr.med.**

Arzt für HNO-Heilkunde und Psychotherapie mit eigener Praxis in Freiburg im Breisgau ([www.per-sono.de](http://www.per-sono.de)), Jahrgang 1961. Qualifikationen in Verhaltenstherapie, Erickson'scher Hypnose, Hypno-systemischer Organisationsberatung, Teamentwicklung & Coaching, NLP. Ärztliche Leitung der Tinnitus-Abteilung der Univ.-HNO-Klinik Freiburg (1998-2002) mit Etablierung eines ressourcen- und lösungsorientierten Therapie-Konzepts bei chronischem Tinnitus. Seit 2004 selbständig in eigener Praxis. Lehraufträge an der Universität Freiburg i. Br. für HNO-Heilkunde, Zeit- & Selbstmanagement, Gesprächsführung, Psychosomatische Grundversorgung & Psychotherapie.

**Schauer, Dietrich Dr.phil. Dipl.-Psych.**

Ausbildungen in ericksonianischer Hypnotherapie (MEG), NLP, Zahnärztlicher Hypnose (DGZH) sowie reichianischer Körpertherapie (WRI Berlin). Derzeit Ausbildung in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie am Berliner Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse (BIPP). Mitarbeit an der „Expertise zur Beurteilung der wissenschaftlichen Evidenz des Psychotherapieverfahrens Hypnotherapie“ bei Dirk Revenstorf. Zuvor Organisation einer Evaluationsstudie in der Fachklinik am Hardberg bei Gunther Schmidt. Promotion bei Jürgen Kriz. Co-Referent der Seminarreihe „Kinderhypnose für Zahnärzte“ mit Ute Stein.

**Schlicht, Tobias Prof. Dr.**

Juniorprofessor für Philosophie mit dem Schwerpunkt Bewusstsein und Kognition am Institut für Philosophie II der Ruhr-Universität Bochum sowie Leiter der NRW-Nachwuchsforschergruppe zum Thema „Intentionalität, Selbstbewusstsein und soziale Interaktion“. Zuvor Studium der Philosophie, Germanistik und Geschichte an der Universität zu Köln und am University College London, Promotion in Philosophie 2005 in Köln, danach Wissenschaftlicher Mitarbeiter an den Universitäten Tübingen und Bochum sowie Juniorgruppenleiter am „Centrum für Integrative Neurowissenschaften“ der Universität Tübingen.

**Schmid, Daniela Dipl.-Psych.**

Psychotherapeutin (HPG) in eigener Praxis in Tübingen. Aus- und Weiterbildungen in Hypnotherapie (M.E.G), Hakomitherapie, Hakomi Interpersonal (Paar- und Gruppentherapie), Mitwirkung beim Fortbildungscurriculum „Paartherapie“ (EAPT) und befindet sich aktuell in der Ausbildung zur psychologischen Psychotherapeutin mit tiefenpsychologischem Schwerpunkt.

### Schmid, Gary Bruno Dr.

Jahrgang 1946, wuchs als Kind deutsch-tschechischer Emigranten in den USA (Cleveland, Ohio) auf, studierte zunächst Medizin und Chemie und schloss später mit einem Bachelor of Science (B.Sc.) in Mathematik ab (1968). Als Fulbright-Stipendiat verbrachte er ein Jahr in Karlsruhe (BRD) als Doktorand der Reaktorphysik bei Prof. Dr. Gottfried Falk und wechselte, zurück in den Vereinigten Staaten (USA), 1971 zur Atomphysik an der University of Arizona in Tucson. Promotion (Ph.D.) 1977. Postdoc als Atomphysiker am Joint Institute for Laboratory Astrophysics (JILA) in Boulder, Colorado, sowie am Hahn-Meitner-Institut (HMI) in Berlin (1977-1980). Wissenschaftlicher Mitarbeiter und Mitentwickler einer neuen Sprache der Physik basierend auf den mengenartigen physikalischen Größen (Energie, Entropie, Impuls, Information, Stoffmenge u.a.) wieder bei Professor Falk in Karlsruhe (1980-1985). Das Interesse an medizinischer Forschung blieb über die Jahre bestehen und führte zu einer beruflichen Neuorientierung und 1988 zum Diplom als Analytischer Psychologe am C.G. Jung-Institut in Zürich (Schweiz) und Psychotherapeut SPV.

Psychiatrische Forschung & klinische Arbeit mit Schwerpunkt Psychosen seit 1985 (Psychiatrische Universitätsklinik Zürich und Integrierte Psychiatrie Winterthur). Mitbegründer der „Phantasie-therapie“, einer neuen Form der hypnotherapeutisch orientierten Gruppentherapie mit psychotischen Patienten. Seit 1988 psychotherapeutische Praxis in Zürich. Hypnotherapeutische Arbeit seit 1988 mit Schwerpunkt Psychosomatik. Zahlreiche Veröffentlichungen zu Atomphysik, Chaostheorie, Didaktik der Physik, Psychosen und deren Behandlung. Ausbilder und Supervisor der Schweizerischen Ärztesgesellschaft für Medizinische Hypnose SMSH. Autor mehrerer Bücher: Selbstheilung durch Vorstellungskraft (2010, Springer-Verlag, Wien); Tod durch Vorstellungskraft: Das Geheimnis psychogener Todesfälle (2009, Springer-Verlag, Wien); Biunity (İkilibirlik) (2008, Agarta Yayınları, Ankara), in dem das Gedankengut des Sufi-Liebesmystikers Ibn 'Arabî (1165-1240) mit dem C.G. Jungs (1875-1961) und dem des Quantenmathematikers John von Neumann (1903-1957) verglichen und daraus ein neuer Zugang zur Mind-Body-Problematik entwickelt wird. Gary Bruno Schmid lebt mit seiner Familie in Zürich.

### Schmidt, Gunther Dr.med. Dipl.-Volkswirt

Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Ärztlicher Direktor der SysTelios-Privatklinik für psychosomatische Gesundheitsentwicklung in 69483 Waldmichelbach-Siedelsbrunn, Leiter des Milton-Erickson-Institut Heidelberg. Träger des Life Achievement Awards 2011 der deutschen Weiterbildungsbranche. Begründer des hypnosystemischen Ansatzes für Kompetenz-Aktivierung und Lösungsentwicklung in Therapie/ Beratung/ Coaching/ Team- und Organisationsentwicklung, Lehrtherapeut des Helm Stierlin Instituts für systemische Therapie/ Beratung, Ausbilder u. langjähriger 2. Vorsitzender der Milton-Erickson-Gesellschaft (MEG), Mitbegründer und Senior Coach des Deutschen Bundesverbands Coaching (DBVC). Internationale Lehr- und Beratungs- Tätigkeit. Autor zahlreicher Fachpublikationen (Bücher, Fachartikel, Audio- und Video- Publikationen). Auszug Publikationen, z. B.: Einführung in die hypnosystemische Therapie und Beratung, Carl-Auer-Systeme-Verlag, Heidelberg (2005); Liebesaffären zwischen Problem und Lösung- hypnosystemisches Arbeiten in schwierigen Kontexten, Carl-Auer-Systeme-Verlag, Heidelberg (2005); Gut beraten in der Krise- Konzepte und Werkzeuge für ganz alltägliche Ausnahmesituationen. Manager-Seminare Verlag Bonn (2009); Von Stress und Burnout zur optimalen Lebensbalance, DVD/ Seminarhörbuch Auditorium-Netzwerk-Verlag Müllheim u. Jokers/ Weltbild (2011).

### Schmidt-Degenhardt, Michael Prof. Dr.med.

Personenbeschreibung lag bei Drucklegung noch nicht vor

### Schnell, Maria Dipl.-Psych.

Hypnotherapeutin, Systemische Paar- und Familientherapeutin, Verhaltenstherapeutin; Niedergelassen als Psychologische Psychotherapeutin in Berlin; Ausbilderin und Supervisorin für Klinische Hypnose (M.E.G.); Leiterin der M.E.G.-Regionalgruppe Berlin-IfHE.

### Schramm, Stefanie Dipl.-Psych.

Psychologische Privatpraxis in Krefeld; Ausbilderin und Supervisorin der Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose (M.E.G.), Leiterin der M.E.G.-Regionalstelle Krefeld und des Instituts intakt Psychological Solutions – Institut für individuelle psychologische Lösungen; systemische Familientherapeutin; Coach; Notfallpsychologin; Mental Health Professional im Bereich Stressbewältigung nach belastenden Ereignissen und Critical Incident Stress Management; Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS). Seminartätigkeit u.a. in den Bereichen klinische Hypnose, Notfallpsychologie, Kommunikation in medizinischen Berufen, Krisenintervention und Suizidalität; Lehrbeauftragte an der Katholischen Fachhochschule Köln.

### Schulz-Stübner, Sebastian Privatdozent Dr.med.

geb. 1969 in Köln. Nach dem Studium der Medizin und Promotion an der RWTH Aachen Facharzt Ausbildung zum Anästhesisten in Grevenbroich, Chicago, Krefeld und Aachen. Erwerb der Zusatzbezeichnungen Intensivmedizin, Notfallmedizin, spezielle Schmerztherapie, ärztliches Qualitätsmanagement und Psychotherapie. Nach zusätzlicher Weiterbildung 2009 Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin. 2010 Habilitation und Ernennung zum Privatdozenten an der RWTH Aachen. Nach Oberarzt Tätigkeit am Universitätsklinikum Aachen und am Beratungszentrum für Hygiene in Freiburg von 2002-2007 Assistant Professor an der University of Iowa, Iowa City USA. Von 2007-2009 wieder in Freiburg tätig. 2009-2011 Oberarzt für Anästhesie und Intensivmedizin am Städtischen Klinikum Karlsruhe. Seit 2011 Deutsches Beratungszentrum für Hygiene am Universitätsklinikum Freiburg und Privatpraxis für spezielle Schmerztherapie und Psychotherapie in Kirchzarten. Herausgeber der Fachbücher „Medizinische Hypnose“, „Neurochirurgische Intensivmedizin“, „Regionalanästhesie und –analgesie“ und „Krankenhaushygiene und Infektionsprävention – Fragen und Antworten“, sowie Autor zahlreicher Buchkapitel und wissenschaftlicher Veröffentlichungen. Träger des Umweltschutzpreises der Stadt Grevenbroich und des Carl-Ludwig-Schleich-Preises der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin. Mitglied im Vorstand der Schulz-Stübner-Stiftung, die sich dem Erhalt des Nachlasses des Berliner Malers Hans Stübner, und der Förderung junger Künstler und Bildrestauratoren widmet ([www.schulzstuebnerstiftung.de](http://www.schulzstuebnerstiftung.de)). Autor von Biographien, Kurz- und Kriminalgeschichten, erschienen im Linus-Wittich-Verlag und „Geschichten vom Herrn mit Hut“ im K. Fischer Verlag.

### Schulze, Wolfgang Dr.med.

geb. 24.12.1950 bei Kassel; verheiratet, 3 erwachsene Kinder. 1976 Approbation als Arzt, 1978 Promotion in Göttingen. Nach Tätigkeiten in Innerer Medizin, Strahlentherapie, Radiologie und Nuklearmedizin am Klinikum Bayreuth Facharztanerkennungen für Radiologie, für Strahlentherapie und für Palliativmedizin. 1995 Patentanmeldung für eine Bestrahlungstechnik bei Hirnmetastasen. 2003 Master für Palliativmedizin (Malteser-KH/Universität Bonn), Aufbau der Palliativstation am Klinikum Bayreuth, Leitung als Chefarzt. Weiterbilder und Kursleiter in Palliativmedizin. Zahlreiche eigene Vorträge/Kurse über Hypnose in Palliativmedizin und Strahlentherapie. Seit 1976 Kursteilnahmen zu Selbsterfahrung, zu Gesprächsführung, zu Systemischer Familientherapie,

zu „Beratung, Therapie und Seelsorge“ sowie Ausbildung in Klinischer Hypnose bei Dr. Burkhard Peter und Prof. Günther Hole. Eigene Wahrnehmung von Psychoanalyse und Supervision. Inhaltlich Arbeit an Quervernetzungen zwischen verschiedenen Disziplinen: Zwischen Technik und Medizin (Erlangung eines Patents), zwischen Strahlentherapie und Nuklearmedizin (Forschung über den abrierenden Lymphabfluss nach Axillendissektion beim Mamma-Carcinom), zwischen Strahlentherapie und Palliativmedizin (Anwendung der Strahlentherapie in der Palliativmedizin einerseits und palliativmedizinische Kommunikationstechniken und Kompetenzen für Strahlentherapeuten andererseits), und schließlich Nutzung der Klinischen Hypnose in der Palliativmedizin und in der Strahlentherapie. Mail: wolfgang.schulze@klinikum-bayreuth.de

#### **Schwegler, Christian**

arbeitet als Arzt an der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen (Schweiz), sowie privatärztlich in eigener Praxis. Nach seiner Approbation 1999 hat er zunächst verschiedene Seiten der somatischen Klinik (Innere Medizin, Anästhesie und Orthopädie) kennen gelernt, ehe er sich auf die Traditionelle Chinesische Medizin spezialisiert hat und in diesem Bereich inzwischen Dozent am Colleg für Akupunktur und Naturheilverfahren (CAN) ist. Seine hypnotherapeutische Ausbildung hat er 2005 bei Ortwin Meiss am M.E.I. Hamburg gemacht und nutzt sein Wissen seit dieser Zeit sowohl im ambulanten, als auch im stationären Setting. Dabei konzentriert er sich seit langem auf die Anwendung von Hypnotherapie bei nachgewiesenen körperlichen Erkrankungen und somatoformen Schmerzstörungen. Weitere Tätigkeitsschwerpunkte sind affektive Erkrankungen und Patienten mit Migrationshintergrund.

#### **Schweizer, Cornelia C. Dr. Dipl.-Psych.**

Promotion in hypnotherapeutischer Raucherentwöhnung, Ausbildung in Hypnotherapie (MEG), Paar- und Familientherapie (IFW, SG) und systemischer Supervision (IFW), Ausbilderin der MEG, Arbeitsschwerpunkte: Hypnotherapeutische Gruppentherapie, Kommunikationstraining, Konfliktmanagement, Teamentwicklung, Supervision.

#### **Steinert, Stefan Dr.med.**

Reutlingen, seit 19 Jahren in eigener Praxis niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin, Naturheilverfahren, ärztliche Psychotherapie (VT) und Traditionelle Chinesische Medizin.

#### **Steinriede, Rüdiger, Dr. med.**

Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde mit Ausbildung zum medizinischen Hypnose-Therapeuten (M.E.G.), arbeitet seit über 10 Jahren erfolgreich mit hypnotherapeutischen Methoden vor allem bei der Behandlung von akutem Hörsturz; fernerhin Behandlung des chronischen Tinnitus unter besonderer Berücksichtigung der Nasenatmung sowie Kieferarthromyopathie und HWS-Syndrom.

#### **Stolley-Mohr, Jörg Dipl.-Psych.**

Psychologischer Psychotherapeut mit tiefenpsycholog. fundierter Pt für Erwachsene, Supervisor BDP, Reiki-Lehrer. Aus- und Weiterbildungen in Systemischer Paar- und Familientherapie, Hypnotherapie, Orgodynamik (transpersonale Körper-, Atem- und Energiearbeit, Plesse & St. Claire) Seit 1987 Leiter von Seminaren und Trainings im Bereich körperorientierter und transpersonaler Therapie, Meditation, Entspannungsverfahren. Seit 1989 in eigener Praxis als Psychotherapeut.

#### **Tardy, József Dipl.-Psych.**

bis zu meiner Pensionierung im letzten Jahr arbeitete ich in einer Rehabilitationsklinik in Bad Homburg. An der Deutschen Psychologen Akademie übte ich eine langjährige Dozententätigkeit aus und unterrichtete bis heute an der Semmelweis Universität für Medizin in Budapest. Zur rezeptiven Musiktherapie sind von mir zahlreiche Veröffentlichungen und Kongressbeiträge erschienen, unter anderem auf dem 2. Europäischen Kongreß für Hypnose und Psychotherapie nach Milton H. Erickson im Jahre 1995 in München und auf dem 8. Weltkongress für Musiktherapie, 1996 in Hamburg.

#### **Teschner, Irmtraud Dipl.-Psych.**

Psychologische Psychotherapeutin, Hypnotherapeutin der DGH. Langjährige psychotherapeutische, hypnotherapeutische und neuropsychologische Tätigkeit in der Klinik eines Epilepsiezentrum in Sachsen. Seit 2004 in eigener Praxis tätig in Dresden mit den Schwerpunkten Hypnose bei psychosomatischen Erkrankungen und Epilepsie sowie Traumatherapie. Seit 2006 biete ich auch Hypnose zur Gewichtsreduktion und Raucherentwöhnung an.

#### **Thomaßen, Dorothea Dr.med.**

Fachärztin für Chirurgie, Medizinische Hypnose M.E.G., TCM-Vollausbildung DAEGfA, Trainerin und Supervisorin für zahnärztliche Hypnose DGZH. Zusatzstudien in Linguistik, Neuerer Deutscher Literatur und Philosophie. Arbeitet in ihrer privatärztlichen Praxis heute auf der Basis Erickson'scher Hypnose und Traditioneller Chinesischer Medizin in einem weiten Spektrum der Psychosomatik mit Klienten aller Altersgruppen. Sie ist Ausbilderin und Supervisorin der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH).

#### **Tigges-Limmer, Katharina Dr.phil. Dipl.-Psych.**

PPT, GT, VT, Hypno, seit 24 Jahren als klinische Psychologin tätig (Kinderschutzbund, Fachklinik für Suchterkrankungen, Psychosomatische Fachklinik, Herz- und Thoraxchirurgie), aktuell: Leitung psychologischer Dienst, Klinik für Thorax- und Kardiovaskularchirurgie, Herz- u. Diabeteszentrum NRW, Bad Oeynhausen. Wissenschaftliche Schwerpunkte: Psychologische Interventionen in der Herzchirurgie, langfristige Studie zur Verbesserung der Adhärenz post HTx (SARAH), Lebensqualität von hochbetagten Patienten nach TAVI-Operationen (LENA), Lebensqualität an Herzunterstützungssystemen Neuropsychologische Impacts nach Herzoperationen (PROSPECT), Wirksamkeit psychologischer Interventionen auf die Genesung von Bypass-Patienten (BY.PASS).

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

Milton Erickson Institut Rottweil, Hypno- und Familientherapeut, Mitglied im Vorstand der Milton Erickson Foundation USA und International Society of Hypnosis ISH, langjähriges Vorstandsmitglied der M.E.G. und deren Erster Vorsitzender 1996-2003; 1999 Lifetime Achievement Award der Milton Erickson Foundation.

#### **Tschugguel, Walter Prof. Dr.med.**

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Facharzt für Allgemeinmedizin. Habilitation im Fach Gynäkologie und Geburtshilfe an der MedUni Wien. Lehrtätigkeit, Forschungsprojekte und Publikationen sowie Seminar- und Vortragstätigkeit zu klinischer Hypnose, Begründer der Universitätslehrgänge „Medizinische und Zahnmedizinische Hypnose“ an der MedUni Wien gemeinsam mit Henriette Walter, Privatpraxis mit Schwerpunkt Klinische Hypnose.

### **Uhlemann, Anke Dipl.-Psych.**

geb. 48, verheiratet, eine Tochter, approbierte Psychologische Psychotherapeutin, seit 1986 in stationären und ambulanten Kontexten der Psychotherapie, Beratung und Erwachsenenbildung tätig, seit 2008 im AML Institut Systeme, Milton Erickson Institut Bonn MEG. [www.institut-systeme.de](http://www.institut-systeme.de), [ankeuhlemann@online.de](mailto:ankeuhlemann@online.de).  
Qualifizierungen: Arztregister TP, Systemische Familientherapie und Beratung, Suchtprophylaxe, Suchttherapie, Hypno-Systemische Kommunikation – KomHyp.

### **Ulbricht, Mathias Dr.med.**

FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Ausbildungen in Psychoanalyse, Systemischer Therapie, Hypnotherapie, Kunsttherapie, EMDR. 7 Jahre freie Theaterarbeit, szenisches Schreiben, Theaterprojekte mit Behinderten, Rundfunk. 4 Jahre in einer Klinik für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie tätig. Seit 1992 in Berlin-Kreuzberg in kassenärztlicher Praxis niedergelassen. Verantwortlich für den Bereich „Psychosomatik“ am „Institut für Klinische Hypnose und Ego-State-Therapie“ ([www.ifhe-berlin.de](http://www.ifhe-berlin.de)) und zusammen mit Kai Fritzsche und Maria Schnell Leiter der 2. Regionalstelle Berlin.

### **Vlamynck, Astrid**

Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse. Fachautorin. Fortbildungen. Supervision. Coaching. Norddeutsches Kollegium für Energetische Psychologie. Zusatzmethoden: EMDR (Institut für Traumatherapie Berlin), Spezielle Psychotraumatheorie (DeGPT), Hypnotherapie (M.E.G.), NLP (DVNLP-Lehrtrainerin), Bonding-Psychotherapie nach Dr. Dan Casriel, systemische Therapie, zertifizierte Level II Trainerin Energy Psychology® (Dr. Fred P. Gallo). Seit 2000 therapeutische Nutzung der Energetischen Psychologie. Seit 2002 regelmäßige Fortbildungs- und Supervisionstätigkeit in Energetischer Psychologie. Schwerpunkte: Überwindung von Angststörungen und Leistungsblockaden, Trauma-Therapie. Selbst-Coaching. Glück mit der Liebe. Glücks-Coaching. [www.astrid-vlamynck.de](http://www.astrid-vlamynck.de)

### **Weinspach, Claudia Dipl.-Psych.**

Seit 1995 arbeitet sie als Psychologische Psychotherapeutin in der Beratungsstelle Zartbitter Münster e.V., einer Beratungseinrichtung für Betroffene von sexualisierter Gewalt (Jugendliche und Erwachsene). Seit 1998 ist sie außerdem in eigener Praxis kassenärztlich in Münster niedergelassen. Schwerpunkte sind: Körpertherapie, Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Traumatherapie und Hypnotherapie. Beratung und Therapie für Einzelpersonen, Paare und Gruppen. Entwicklung neuer ressourcenorientierter therapeutischer Gruppenkonzeptionen, wie z.B. „Traumaarbeit für die Sinne“, ein auf Körperressourcen basiertes hypnotherapeutisches Gruppenkonzept für traumatisierte Frauen. Ausbildung: Studierte Psychologie in Münster und Aachen, Ausbildungen in Klientenzentrierter Gesprächstherapie (GWG), Verhaltenstherapie (APV und DGVT) und Körpertherapie (Core-Energetics nach J.+E. Pierrakos), Paartherapieausbildung in Deutschland und USA (u.a. Terrence Real, Boston), Ausbildung in Klassischer und Ericksonscher Hypnose bei der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und (seit 2003) bei der Milton Erickson Foundation in Phoenix, USA (u.a. Jeffrey Zeig, Steve Lankton, Brent Geary und Dan Short) sowie in Melbourne, Australien, Schamanische Ausbildung: Heilungsrituale & Zeremonien (Carl Hammer-schlag); Mitglied bei Turtle Island Project: eine gemeinnützige Organisation zur Förderung von Heilmethoden nach nordamerikanischen indigenen Weisheiten, vor allem der Hopi und der Havasupai, den Grundsätzen der Psychotherapie von Milton H. Erickson und Erkenntnissen der aktuellen Forschung zur Psychoneuroimmunologie. Ihr therapeutisches Denken und Handeln wurde außerdem durch ihre langjährige Theater- und Stimmarbeit (u. a. Roy Hart Theatre, Paris) geprägt.

### **Welte, Frank Maurice Dr.phil.**

Heilpraktiker – Hypnosepsychotherapie. 1954 Geboren in Augsburg. 1982 Studienabschluss in vergleichender Religionswissenschaft und Islamkunde. 1989 Promotion über einheimische Psychotherapie in Marokko mit der Arbeit "Der Gnawa-Kult. Trancespiele, Geisterbeschwörung und Besessenheit in Marokko." Seit 1992 Heilpraktiker mit Schwerpunkt Hypnosepsychotherapie, Autogenem Training. Seit 1984. Studienreiseleiter in Marokko und Usbekistan. Fortbildungen in Psychodrama, Tanztherapie und Kampfkunst.

### **Wilczek, Brit Dipl.-Psych.**

Psychol. Psychotherapeutin, Dipl.-Tanztherapeutin BVT, arbeitet seit über 20 Jahren mit Kindern, Jugendlichen u. Erwachsenen mit autistischen Störungen. Ausbildung zur Tanztherapeutin am Langen-Institut in Monheim/Rhein (1988-90); einjähriges Anerkennungspraktikum und Diplomarbeit als Tanztherapeutin am Hamburger Autismus Institut. Während des anschließenden Studiums der Psychologie (1992-96) an der Uni Hamburg, kontinuierliche Arbeit am Autismus Institut. 1994-95 Basiskurs in Hypnotherapie bei der MEG Hamburg. Aufbau der Autismusarbeit im Land Mecklenburg-Vorpommern im Rahmen eines Landesmodellprojektes. Diagnostik, Therapie, Angehörigen- u. Umfeldberatung, Öffentlichkeitsarbeit. Zugleich Mitarbeit am Weiterbildungscurriculum für Fachkräfte verschiedener Arbeitsfelder im Bereich Autismus am ISBW (Institut für Sozialforschung u. berufl. Weiterbildung) Neustrelitz; Approbation 1999. Externe Autismusberatung am Berufsbildungswerk Greifswald. Psycholog. Beratung, Therapie u. Fortbildungen an den Diakoniewerkstätten Neubrandenburg Kooperation mit einem niedergelassenen Kollegen in Neustrelitz bei der Diagnostik autistischer Störungen, insbesondere des Asperger-Syndroms bei Erwachsenen. Seit Herbst 05 wohnt sie in Kiel, betreute bis Ende 2009 im Auftrag des Landesverbandes „Hilfe f. d. autistische Kind“ Schleswig-Holstein e.V. Klienten in der Region u. ist am „Heilpädagogium“ Eckernförde tätig in Autismusberatung, Diagnostik, Therapie, Konzeption u. Fortbildung. Seit Anfang 2009 eigene Praxis in Neumünster: Diagnostik, Psychotherapie und Beratung für Erwachsene mit Autismus/Aspergersyndrom, Angehörige und Fachkräfte. Seminar-tätigkeit für den Bundesverband Autismus Deutschland e.V., auf Tagungen sowie Inhouse-Seminare in Praxen, Schulen, Institutionen der Behindertenhilfe etc.. Seit Herbst 2009 Kooperation mit der Uniklinik Eppendorf, Hamburg.

### **Wilhelm-Göbling, Claudia Dr.med.**

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie; langjährige oberärztlicher Tätigkeit in der Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), seit 2009 Leitende Oberärztin am AMEOS Klinikum Hildesheim. Vorstandsmitglied der M.E.G.; Arbeitsschwerpunkt: komplexe Traumafolgestörungen (u.a. Arbeitsgruppe der DeGPT „Dissoziative Störungen“). Veröffentlichungen über Dissoziative Störungen und Energetische Psychotherapie. Dozentin und Supervisorin des Institutes für Psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung der MHH, der Gesellschaft für Verhaltenstherapie Hannover/Hildesheim und der Ärztekammer Niedersachsen.

### **Wilk, Daniel Dipl.-Psych.**

Psychologischer Psychotherapeut, Weiterbildungen in Klientenzentrierter Psychotherapie (GWG) und Hypnotherapie (M.E.G.) Seit 1985 als Psychotherapeut in der Rehabilitation (Herz-Kreislauf und Orthopädie) tätig. Vermittlung und Anwendung der Hypnotherapie in verschiedenen Kontexten. Autor mehrerer Bücher und CDs zur Hypnotherapie und zum Autogenen Training.

**Wirz, Patrick lic. phil.**

Geboren 1950, Studium der Klinischen Psychologie und der Psychopathologie an der Universität Zürich. Langjährige Erfahrung als Fachpsychologe für Psychotherapie, Paar- und Sexualtherapie sowie als Supervisor. Zertifizierung als Hypnotherapeut von der M.E.G. und der GHypS (CH). Seit 1982 Niederlassung in eigener Praxis in Zürich. Ausbildung in Psychoanalyse, Systemischer Psychotherapie, Sexualtherapie, Hypnotherapie und Supervision. Weiterbildungen in lösungsorientierter Kurzzeittherapie und NLP. Als Referent für Psychotherapie sowie Paar- und Sexualtherapie auf nationalen und internationalen Kongressen und in Ausbildungsinstituten tätig. Vorträge und Medienarbeit zu diesen Themen.

**Zeyer, Reinhold Dr.rer. nat. Dipl.-Psych.**

Langjährig in Forschung u. Lehre am Psychologischen Institut der Uni Tübingen. Publikationen im Bereich Hypnose (und Stress). Seit 1997 Niederlassung in eigener Praxis in Tübingen (Schwerpunkte: Verhaltenstherapie und Hypnotherapie). Referent der MEG-Regionalausbildungsinstitute Bonn und Tübingen. Coachings und Workshops zu Stressmanagement und stressrelevanten Themen (u.a. Selbst- und Zeitmanagement, Präsentation, Konfliktmanagement).

# Inhalt

**S. 03 -64****S. 65-88****S. 90-92**

Abstracts

Personenbeschreibungen

**Alphabetische Referentenliste**

## ReferentInnen

Albermann, Eva-Maria	Dr.med.	W75	S. 3
Aschauer, Arno		W76	S. 3
Bartl, Reinhold	Dr. Dipl.-Psych.	W39	S. 4
Benaguid, Ghita	Dipl.-Psych.	W1	S. 5
Berwanger, Hans	Dipl.-Psych.	W2	S. 5
Bierbaum-Luttermann, Hiltrud	Dipl.-Psych.	W57	S. 6
Bindernagel, Daniel	Dr.med.	W77	S. 6
Bohne, Michael	Dr.med.	W3	S. 7
Brandt, Karlheinz	Mag. Dipl.-Psych.	W4	S. 8
Braun, Martin	Dipl.-Psych.	W19	S. 8
Brunier, Eberhard	Dr.	W40	S. 9
Danke, Caroline	Dipl.-Psych.	W20	S. 9
Dao, Philip C.	Dipl.-Psych.	W58	S. 9
Diedrich, Hermann-Josef	Dipl.-Psych.	W78	S. 10
Dierkes, Jörg	Dipl.-Psych.	W79	S. 10
Dohne, Klaus-Dieter	Dipl.-Psych.	W80	S. 11
Dünzl, Georg	Dr.med.dent.	W5	S. 11
Ebell, Hansjörg	Dr.med.	W37	S. 12
Eberle, Thomas	Dipl.-Musiktherapeut	W21	S. 12
Elger, Wolfgang	Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.	W59	S. 13
Fábián, Tibor	Prof.ass. Dr.med.	W41	S. 13
Fiedler, Susann	Dr.med.dent.	W81	S. 14
Fischer, Cordelia	Dipl.-Musiktherap.	W60	S. 14
Fischer, Melchior	Dipl.-Psych.	W42	S. 15
Freigang, Horst	Dr.med. Dipl.-Stom.	W22	S. 15
Freudenfeld, Elsbeth	Dr. Dipl.-Psych.	W23	S. 16
Freund, Reinhilde		W82	S. 16
Freund, Ulrich	Dipl.-Soz.Päd.	W82	S. 16
Fritzsche, Kai	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W24	S. 17
Gasser, Peter	Dr.med.	V5	S. 17
Giesen, Manu Dieter	Dipl.-Psych.	W6	S. 18 + 62
Görz, Karin	Dipl.-Psych.	V6	S. 18
Gößling, Heinz-Wilhelm	Dr.med.	W61	S. 19
Gross, Martina	Mag.	W43	S. 19
Güvenç, Andrea Azize		W38	S. 20
Güvenç, Rahmi Oruç	Dr.	W38	S. 20
Hain, Peter	Dr.phil.	W44	S. 21

## ReferentInnen

Hammel, Stefan		W45	S. 21
Hansen, Ernil	Prof. Dr.med. Dr.rer.nat.	W18	S. 22
Heidenreich, Thomas	Prof. Dr.phil. Dipl.-Psych.	V8	S. 23
Hoffman, Kay		W25	S. 23
Hölzel, Britta	Dr. Dipl.-Psych.	V3	S. 23
Horneber, Markus	Dr.med.	V7	S. 24
Hüllemann, Brigitte	Dr.med.	W26	S. 25
Hüllemann, Klaus-Diethart	Prof. Dr.med.	W46	S. 25
Janouch, Angela	Dr. Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.	W62	S. 26
Janouch, Paul	Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.	V13 W63	S. 26
Junker, Stefan	Dipl.-Psych.	W27	S. 27
Kachler, Roland	Dipl.-Psych.	W83	S. 27
Kästele, Gina	Prof. Dr. Dipl.-Psych.	W47	S. 28
Keßling, Beatrice	Dr. med.dent.	W48	S. 28
Kettler, Christian	Dr.med.	W7	S. 29
Kirchner, René	Dr.med.	W64	S. 30
Köbele, Corinna	Dipl.-Psych.	W65	S. 30
Krause, Wolf-Rainer	Dr.med.	W41	S. 31
Krüger, Eckard	M.Sc.	W77	S. 31
Kuhl, Hans-Peter	Dipl.-Psych.	W8	S. 32
Kuwatsch, Wolfgang	Dr.med.	W48	S. 32
Lang, Anne M.	Dipl.-Psych.	W66	S. 32
Larbig, Wolfgang	Prof. Dr.med.	V12	S. 33
Lenk, Wolfgang	Dr. Dipl.-Psych.	W49	S. 33
Lifschitz, Stan	Prof. D.Litt. et, Phil.	W84	S. 34
Lorenz-Wallacher, Liz	Dipl.-Psych.	W28	S. 34
Massa, Marie-Gabriele	M.A.	W9	S. 34
Meiss, Ortwin	Dipl.-Psych.	W29 W74	S. 35
Mende, Matthias	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W67	S. 36
Meyer, Paul	B.Sc.	W10	S. 36
Meyer, Silvia	Dipl.-Psych.	W11	S. 37
Moosmayer, Viktoria		W60	S. 37
Neumeyer, Annalisa	Dipl.-Soz.Päd.	W30	S. 38
Passie, Torsten	PD Dr.med. M.A.	W85	S. 38
Petrow, Elisabeth	Dr.med.	W85	S. 39
Pielsticker, Anke	Dr. Dipl.-Psych.	V16	S. 39
Prior, Manfred	Dr. Dipl.-Psych.	W12	S. 40

## ReferentInnen

Reimers, Andreas	Dr.med.	V9 W31	S. 40 + 41
Reisch, Johannes	Dr.med.	W50	S. 41
Revenstorf, Dirk	Prof. Dr.	V4 W68	S. 42
Ritterbusch, Sabine	Dipl.-Psych.	W51	S. 42
Ross, Uwe H.	PD Dr.med.	W86	S. 43
Schauer, Dietrich	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W52	S. 44
Schlicht, Tobias	Prof. Dr.	V2	S. 44
Schmid, Daniela	Dipl.-Psych.	W23	S. 45
Schmid, Gary Bruno	Dr.	V1	S. 45
Schmidt, Gunther	Dr.med. Dipl.rer.pol.	W13 W69	S. 46
Schmidt-Degenhardt, Michael	Prof. Dr.med.	V11	S. 46
Schnell, Maria	Dipl.-Psych.	W14	S. 47
Schramm, Stefanie	Dipl.-Psych.	W70	S. 47
Schulz-Stübner, Sebastian	Dr.med.	W56	S. 48
Schulze, Wolfgang	Dr.med.	V17	S. 49
Schwegler, Christian		W32 W74	S. 49 + 50
Schweizer, Cornelia C.	Dr. Dipl.-Psych.	W87	S. 50
Steinert, Stefan	Dr.med.	W88	S. 50
Steinriede, Rüdiger	Dr.med.	V14	S. 51
Stolley-Mohr, Jörg	Dipl.-Psych.	W33	S. 51
Tardy, József	Dipl.-Psych.	W89	S. 52
Teschner, Irmtraud	Dipl.-Psych.	W15	S. 52
Thomaßen, Dorothea	Dr.med.	W53	S. 53
Tigges-Limmer, Katharina	Dr.phil. Dipl.-Psych.	V15 W71	S. 53 + 54
Trenkle, Bernhard	Dipl.-Psych. Dipl.-Wi.Ing.	W54	S. 55
Tschugguel, Walter	Prof. Dr.med.	V18 W55	S. 55 + 56
Uhlemann, Anke	Dipl.-Psych.	W90	S. 56
Ulbricht, Mathias	Dr.med.	W16	S. 57
Vlamynck, Astrid		W72	S. 58
Weinspach, Claudia	Dipl.-Psych.	W34	S. 58
Welte, Frank Maurice	Dr.	V10 W91	S. 59
Wilczek, Brit	Dipl.-Psych.	W92	S. 60
Wilhelm-Gößling, Claudia	Dr.med.	W17	S. 60
Wilk, Daniel	Dipl.-Psych.	W73	S. 61
Wirz, Patrick	Lic.phil.	W35	S. 61
Zeyer, Reinhold	Dr. Dipl.-Psych.	W36	S. 62