

M·E·G JAHRESTAGUNG

27.-30. März 2014 in Bad Kissingen

Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose

Hypnotherapie: Sucht, Sehnsucht und Visionen



ABSTRACTS

Inhalt

S. 03-64

S. 65-87

S. 88-91

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referenzenliste



W59

Albermann, Eva-Maria Dr.med.
**Spielsüchtig? Sehnsucht nach spontaner Kreativität?
Improvisationstheater – 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 befreit den Kopf von unnötigen Blockaden und Ballast- die beste Burn-out-Prophylaxe also! Eva-Maria Albermann macht selbst Improtheater und Playbacktheater. Geeignet für sehnsüchtig Suchende und spielende Visionäre.



W77

Aschauer, Arno
Das Romantische Modell – ein radikal-künstlerisches Experiment, Sucht, Sehnsucht & Visionen zu einem universalen Weltbild zu verschmelzen und seine hypnotherapeutische Utilisation 200 Jahre danach


Theoretischer Hintergrund der Thematik: Sucht, Sehnsucht & Visionen gingen während der Epoche der Romantik (1770–1830) geschwisterlich einher, im Einklang mit maßloser Unstillbarkeit. Das Er/Aus/Über-Leben wurde im Schaffen von Werken höchster künstlerischer Qualität kanalisiert und utillisiert. Die Romantik steht am Beginn der Entwicklungsgeschichte der Psychotherapie, insbesondere deren hypnotherapeutische Ausformung. Zu den Prozessen der Aufklärung und der industriellen Revolution, entwarfen die Romantiker ein Gegenmodell zur bewusstseinsweiternden Flucht in innere Lebenswelten, in die, Seelenfinsternis' der Kunstschaffenden. Als Reiseproviand diente Laudanum, ein exzessiv konsumierter Mix aus Opium und Alkohol. Der, in äußerster Disziplin, rastlos künstlerisch schaffende Suchtkranke war prototypisch, euphemistisch abgebildet im Geniebegriff.

Inhaltlicher Ablauf: Eine der Bewältigungsstrategien, diesen Schaffensdrang zu steuern, liegt im Modell der Romantischen Ironie. Die kreativen Kräfte werden in der Schweben permanenter Wechselwirkungen zwischen Selbstschöpfung und Selbstvernichtung gehalten. Der Vorteil: Stetige Produktivität auf höchstem Level, Der Nachteil: seine unilineare Dynamik von Ursache und Wirkung, von Idee und Gestaltwerdung im Produzieren eines Kunstwerkes. Dabei entsteht ein schmerzhafter Riss genau an der Stelle, an der das im Inneren visionierte Ideal seinen Weg nach draußen in das reale Werk sucht. Was passiert, wenn wir uns 200 Jahre danach um diesen Riss systemisch-zirkulär bewegen, mit Pseudoorientierungen in Zeit und Raum arbeiten? Im bewussten Erkennen, Erspüren und Reflektieren der kreativen Prozesse innerhalb des Romantischen Modells, kann eine Nutzbarkeit im therapeutischen Kontext abgeleitet werden.

Didaktische Hilfsmittel: Ausgewählte Text- und Filmausschnitte
Bitte mitbringen: Bequeme Kleidung, Socken



W78

Bartl, Reinhold Dr. Dipl.-Psych.

Lösung(en) von „der“ Sucht – und ein gelingendes Umgehen mit „brennenden“ Lebensintensitäten. Hypnosystemische Zugänge für einen gelingenden Umgang mit Lebensintensitäten sowie bewegenden Visionen für gestern, heute und morgen



Ein pathologieorientierter Blick auf Suchtphänomene unterschiedlichster Art ist zwar weit verbreitet, erschwert den betroffenen Menschen und den TherapeutInnen die Möglichkeit, Formen der helfenden Zusammenarbeit so zu gestalten, dass Zuversicht, Stärkung und Selbstverantwortung gefördert werden. Hypnosystemische Zugänge öffnen überschaubare und nachhaltig wirksame Möglichkeiten, die oftmals verzweifelte und intensive Suche nach Sehnsüchten und Anliegen von Menschen annehmbar aufzugreifen und sie, in förderlicher Zusammenarbeit mit den Betroffenen, zu entlastenden Abschieden und stärkenden Visionen für den weiteren Lebensweg zu machen. Die angebotenen Inhalte können in psychotherapeutischen Kontexten bei Suchtproblematiken, somatopsychischen Störungen sowie Angst- und Erschöpfungsdynamiken genutzt werden. Bezüge zur Arbeit in Coaching-Kontexten sowie in „Bühnenberufen“ werden aufgezeigt.

Wie immer besteht für die WorkshopteilnehmerInnen die Möglichkeit, die angebotenen Inhalte auch für das eigene Wohlbefinden zu nutzen.

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

Didaktische Mittel: Die Seminarinhalte werden in kurzen Theorieeinheiten, Demonstrationen und (wenn gewünscht) kleinen Übungseinheiten der TeilnehmerInnen vermittelt.

Literatur: Wird im Workshop bekannt gegeben



W19

Bass, Daniel Dipl.-Psych.

Kinofilme als Medium in Hypno- und Psychotherapie



„Kunst imitiert Leben, Leben imitiert Kunst“ – In diesem Sinne wagen sich auch Künstler wie Drehbuchautoren, Regisseure und Schauspieler daran, „Leben“ filmisch in Szene zu setzen und die Zuschauer daran teilhaben zu lassen.

Als komplexe multisensorische Geschichten sind Filme facettenreiche Abbilder von Lebenswelten. Sie transportieren Botschaften und bieten Lösungen an. Auf visueller, auditiver sowie verbaler und non-verbaler Ebene geben Filme dem Zuschauer Raum für Identifikation bei gleichzeitig möglicher Distanzierung. Die Zuschauer und damit unsere Klienten können sich von Filmen angesprochen fühlen, „mitgerissen werden“ und Gefühle nachempfinden, eigene Lebensthemen bewusst und unbewusst wiedererkennen oder neue Lösungsmöglichkeiten für sich entdecken. Filme bieten sich daher auch in der Psychotherapie als potentielle Katalysatoren für Entwicklungsprozesse beim Klienten an. Sie können indirekte Wirkungen entfalten, überraschende und aufschlussreiche Einblicke und Einsichten für den Klienten wie auch den Therapeuten liefern.

Dieser Workshop soll anhand von Beispielen illustrieren, wie, wann und warum Filme therapeutisch eingesetzt werden können. Für alle weiteren W-Fragen, die sich im Workshop den Teilnehmern in diesem Zusammenhang stellen können, sei die Lebensweisheit des Forrest Gump aus dem gleichnamigen Film zitiert: „Das Leben ist wie eine

Schachtel Pralinen, man weiß nie, was man kriegt.“ Herzlich Willkommen zu einem interaktiven Workshop.

Batra, Anil Prof. Dr.

V5

Was sagen uns Psychologie und Neurobiologie über die Behandlung der Tabakabhängigkeit?



Die Prävalenz des Rauchens in Deutschland liegt seit vielen Jahren stabil bei ca. 27%. Nicht jeder Tabakkonsument ist jedoch nikotin- bzw. tabakabhängig. Nach internationalen Studien sind etwa 50 bis 60% der aktuellen regelmäßigen Raucher abhängige Konsumenten, etwa 25% der Bevölkerung waren in ihrem Leben jemals nikotin- bzw. tabakabhängig. Die psychiatrische Komorbidität ist hoch: Depressionen, Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen sowie psychotische Erkrankungen sind mit einer hohen Wahrscheinlichkeit mit einem regelmäßigen, starken oder abhängigen Tabakkonsum verbunden. Abhängige Raucher weisen überdurchschnittlich häufig psychische Erkrankungen auf.

Grundlage der biologischen Abhängigkeit des Rauchers ist der wichtigste psychotrope Inhaltsstoff des Tabaks, das Tabakalkaloid Nikotin. Nikotin erhöht die postsynaptische Konzentration von Dopamin, Serotonin, Noradrenalin, Vasopressin, und einigen weiteren Neurotransmittern. Die psychotropen Effekte des Nikotins sind dosis- und kontextabhängig. Beim Menschen sind darüber hinaus die geschmackliche Komponente des Zigarettenkonsums, die habituelle Fixierung durch regelmäßige und häufige Ausübung des Rauchvorgangs, soziale Wirkverstärker aber auch die funktionelle Bedeutung des Rauchens im Zusammenhang mit einer Regulation der psychischen Befindlichkeit relevante Entstehungsfaktoren für eine Abhängigkeit. Die Funktionalität des Tabakkonsums steht mit der Persönlichkeit des Rauchers, psychosozialen Verstärkerbedingungen sowie den neurobiologischen Wirkungen des Nikotins in Zusammenhang. Die Komplexität der Tabakabhängigkeit sollte auch in der Behandlungsplanung Berücksichtigung finden: Die psychotherapeutische Behandlung des Raucher sollte nicht nur die Abstinenzmotivation stärken, sondern innere und externe Kompetenzen zur Aufrechterhaltung einer Nichtraucheridentität schaffen, die Funktionalität des Rauchens berücksichtigen und sowohl medikamentöse als auch verhaltensbasierte Hilfen zur Überwindung der Entzugssymptomatik integrieren.

Benaguid, Ghita Dipl.-Psych.



W39

„Heute werd' ich's wagen!“ – Trance-formation von Angstsymptomen in Ressourcen



Verständlicherweise kommen viele Menschen mit dem Wunsch oder dem Auftrag in die Therapie ihre Angst und ihre Symptome los werden zu wollen. Sieht man das Symptom von heute als den best möglichen Lösungsversuch der Vergangenheit und gelingt es eine lösungsorientierte und sinnstiftende Haltung zu vermitteln, können neue Wege in der Angstbewältigung beschritten werden. Oft geht es in der Angsttherapie darum, innere Sicherheit und Geborgenheit in einer äußerlich unsicheren Welt zu erlangen. Es werden an Hand eines Fallbeispiels Möglichkeiten und Techniken vorgestellt, wie ressourcenorientiert durch hypnotherapeutisches Vorgehen Angst utlilisiert und in Ressourcen trance-formiert werden kann.



W60

Bierbaum-Luttermann, Hiltrud Dipl.-Psych.

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 (auch States), die emotionale Bedeutung für den betroffenen haben, seine Erfahrungen, innere Raster, manchmal auch ersehnte Zustände ausdrücken. Lernziele. Das Auslösen innerer Suchprozesse (Motivsuche), das Wahrnehmen Ich-naher Empfindungen und Zustände (Schemata/States) 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.

Es sollte wenn möglich etwas (altes oder neues) zum Spielen mitgebracht werden.



W1

Bohne, Michael Dr.med.

Die besten Konservierungsmittel für Leid und Entwicklungsstagnation – Big Five Visions- und Lösungsblockaden und wie man diese mit PEP überwinden kann



Theoretischer Hintergrund: Obwohl wir in einem der freisten Länder der Welt leben, bleiben viele Menschen weit unter ihren Möglichkeiten und Fähigkeiten und haben das Gefühl unüberwindbaren Grenzen gegenüberzustehen. Die Welle der Glücksratgeber hat keine sichtbare Glücksteigerung bei den Menschen hinterlassen. Bei aller Faszination an der Lösungsorientierung, der positiven Psychologie und der Glücksforschung bleibt die Frage, wieso so viele Menschen, ja sogar so viele PsychotherapeutInnen ihr Gesundheits-, Glücks-, Erfüllung- bzw. Zufriedenheitspotential nicht wirklich entfalten. Auf der Suche nach weiteren ziel- und lösungsorientierten Methoden hatte ich 2001 die in Europa neu aufkommenden Klopftechniken kennengelernt. Sie hatten mich sofort fasziniert und mich dann, ohne dass ich dies beabsichtigt hatte, in das Zentrum der Psychodynamik geführt. Die Klopftechniken zeichnen sich durch eine enorme Geschwindigkeit bei emotionalen Veränderungsprozessen aus. Dadurch konnten durch eine genaue Diagnostik derjenigen Klienten, die nicht auf die Klopftechniken ansprachen, tief sitzende psychodynamische und systemische Lösungsblockaden sichtbar gemacht werden. Diese habe ich als Big Five Lösungsblockaden beschrieben. Durch die weitergehende Analyse wurde deutlich, dass es sich bei den Big Five Lösungsblockaden um ubiquitär vorkommende anthropologische Phänomene handelt. Die phänomenologische Benennung dieser zutiefst menschlichen Aspekte ermöglicht eine Würdigung

des individuellen Leids. Hiernach kann eine lösungs- und ressourcenorientierte Bearbeitung noch besser greifen. Mittels bifokal-multisensorischer Stimulationen, selbstbeziehungsverbessernder Affirmationen, Transformationen unbewusster Lösungsblockaden in Form von parafunktionalen Loyalitäten und Glaubenssätzen und eines dezidierten Selbstwerttrainings konnte eine Interventionsarchitektur kreiert werden, die sich sowohl in der emotionalen Selbsthilfe, also auch in der Psycho-, und Traumatherapie, sowie im Coaching als äußerst nützlich erwiesen hat. Ihr Name ist PEP (Prozess- und Embodimentfokussierte Psychologie). PEP ist einer prozess-, embodiment- und selbstbeziehungsorientierten Herangehensweise, in der psychodynamische, systemische, hypnotherapeutische und bifokal-multisensorische Aspekte kombiniert werden. Der bifokal-multisensorische Aspekt von PEP stellt eine Weiterentwicklung und Entmystifizierung der Klopftechniken dar. PEP ist jedoch weit mehr als eine „Klopftechnik“. Mittels PEP lassen sich die eingangs erwähnten Konservierungsmittel für Leid und Entwicklungsstagnation erstaunlich leicht überwinden. Hierbei ist die innere Haltung von Leichtigkeit und Humor eine aus hypnotherapeutischer Sicht und aus Sicht der Polyvagal- Theorie (S. Porges) wesentliche Bedingung.

Lernziele: Verständnis, wann PEP (Prozess- und Embodimentfokussierte Psychologie) eine geeignete Interventionsstrategie sein kann.

Inhaltlicher Ablauf: Kurze theoretische Einführung/Vergleich und Überlappung zu anderen Verfahren/Vorstellung von Wirksamkeitshypothesen und neurobiologische Erklärungsansätze/Ablauf einer Behandlung/Demonstration/Übung in der Großgruppe

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

Vorkenntnisse: Keine

Literatur: Bohne, M.: Feng Shui gegen das Gerümpel im Kopf. Blockaden lösen mit Energetischer Psychologie. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg, 2007.

Bohne, M.: Einführung in die Praxis der energetischen Psychotherapie. Carl Auer Verlag, 2008.

Bohne, M. (Hrsg.): Klopfen mit PEP. Prozessorientierte Energetische Psychologie in Psychotherapie und Coaching. Carl Auer Verlag, 2010.

Bohne, M.: Bitte klopfen. Anleitung zur emotionalen Selbsthilfe. Carl Auer Verlag, 2010.

Bohne, 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 Bohne:

Bohne, M.: Klopfen gegen Lampenfieber. Sicher auftreten, vortragen, präsentieren.

Reihe Energetische Psychologie praktisch. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg, 2008.

Mehmke, H.: Klopfen gegen Arbeitsfrust. Motivation und Lernlust steigern. Reihe Energetische Psychologie praktisch. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg, 2008.

Kronshage, U.: Klopfen gegen Schmerzen. Signale verstehen – Selbsthilfe aktivieren. Reihe Energetische Psychologie praktisch. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg, 2008.

Treusch, D.: Klopfen gegen Rauchen. Einfach aufhören. Reihe Energetische Psychologie praktisch. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg, 2008.

Vlamynck, A.: Klopfen gegen Liebesleid. Selbstwertgefühl stärken – Attraktivität steigern. Reihe Energetische Psychologie praktisch. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg, 2008.

Braun, Martin Dipl.-Psych.

■ Med W20 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 Hilfslosigkeit 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, Renvenstorf, Peter (Hrsg.), Springerverlag, neue Auflage 2009.

Brunier, Eberhard Dr.med.dent.

□ ■ W2 W21 Die Sehnsucht loslassen zu können: Bogenschießen in der Tradition der Samurai



Nur bewusstes Training und unbewusstes Wissen führen zum Erfolg – nämlich sich selbst mehr und mehr zu begegnen und die eigene Mitte zu finden. Ankommen – Entscheiden – Handeln. Im Seminar entdecken Sie den Ausgangspunkt für Ihr zielgerichtetes Handeln und erfahren sich im Einklang mit dem Ergebnis. Einmaligkeit – Freiheit – Freude. Du bist einmalig und frei – das größte Wissen, die größte Kraft ist in Dir! Schönheit und Seele. Du bist schön – mit Deinem so wunderbaren Geist und Körper lohnt es sich 100 Jahre alt zu werden! Das Phönixkonzept: Und dann erst recht – lerne wie ein Phönix neu zu werden. Wenn der Bogen zerbrochen ist, dann schieß – mit Deinem ganzen Sein.

In diesem Kurs erhalten Sie Einblick in die jap. ZEN-Philosophie, Sie erfahren die symbolischen Inhalte des Bogenschießens und lernen dieses Wissen in Ihren Alltag einzufügen.

Brunner, Eveline Dipl.-Psych.



W40

Die Sucht sich selbst zu verletzen und die Sehnsucht nach innerem Frieden



Dargestellt werden in diesem Workshop die Ursachen, die Bedeutung und die Funktionen von selbstverletzendem Verhalten. Das Verständnis der Bedeutung von Selbstverletzungen und das Erkennen der „Sinnhaftigkeit“ dieses Verhaltens, mitunter auch als Überlebensstrategie, kann zu einem effektiven Arbeitsbündnis zwischen Patienten und Therapeuten führen. Dies ist – wie auch in jeder anderen Therapie – die Voraussetzung für das Gelingen der therapeutischen Intervention. Ich werde in diesem Workshop ausführlich auf die therapeutischen Möglichkeiten eingehen, mit denen solchen Patienten geholfen werden kann. Von mir erprobte Techniken aus der VT, dem NLP und der Hypnose sollen dargestellt werden.

Clausen, Günter R. Dr.med.



W61

Neue körperliche Selbsterfahrung durch Selbstverteidigung im Seniorenalter ab 60 + im Aktiv-Wach-Hypnoid



Es gilt auf der Ebene des körperlichen aktiven Handelns (Aktiv-Wach-Hypnoid) mit dem emotionalen und imaginativen Erleben (Ruhe-Trance-Hypnoid) neue Netzwerke zu bilden, die die körperliche und emotionale Selbstkompetenz erhöhen. Mit eingeübten Selbst-Verteidigungs-Griffen im Aktiv-Wach-Hypnoid wird der Körper neu erfahren. Die Kompetenz zum Selbstschutz nimmt zu. Das Selbstwertgefühl steigt. Wenn im Alter 60 + schnelles Weglaufen und lautes Schreien nicht mehr die erfolgreichen Konzepte zum Selbstschutz sind, gilt es mit der quergestreiften Muskulatur und einem schnellen neuronalen Netzwerk SELBST Hand anzulegen. Die positiven eigenen aggressiven Ressourcen zum Schutz der Person, des eigenen Territoriums und zur Abwehr von Angreifern werden bewusst in den Mittelpunkt gestellt. Durch Übungswiederholungen werden Hemmungen, sich körperlich zu wehren, abgebaut. Neue Wege werden in den willkürlichen und unwillkürlichen Systemen hypnoid-reflektorisch, mit zusätzlicher extrapyramidal-motorischer Synapsen-Vernetzung, gebahnt.

Eine neue Selbsterfahrung mit Abbau der bewussten und unbewussten Ängste für Seniorinnen und Senioren ab 60 + wird spielerisch vermittelt.

WS für Senioren, bitte mitbringen: Turnschuhe, Sporthose, weißes T-Shirt

Danke, Carolin Dipl.-Psych.



W3

Der innere Garten – ein Workshop zur Visionssuche



Kennen Sie die schöne Metapher vom Seelengarten?

Mit dieser Metapher werden wir in diesem Workshop arbeiten um die eigenen Visionen zu suchen und ihnen Kraft zu verleihen.

Inhalt: 1. Den inneren Garten erschaffen; 2. Elemente zur Gartengestaltung: Einen Kraftplatz errichten, Kräutergarten, eine Ressourcen-Übung, Gießen, düngen und Unkraut jäten; 3. Gestaltungsideensammlung

Bitte mitbringen: Papier, Malstifte

De Benedittis, Giuseppe Prof.

V15

Hypnobo: hypnosis and placebo, two faces of the same coin?



Determinants of therapeutic outcome include not only specific effects related to the therapeutic procedure but also unspecific effects (e.g., therapeutic set, spontaneous remission, etc.). Placebo is probably the most common form of unspecific effect associated with any psychotherapeutic process, including hypnosis. Furthermore hypnosis has been somehow related to a non-deceitful placebo. As a consequence, relationships between hypnosis and placebo are intriguing but poorly understood. Recent advances in placebo mechanisms have shown that placebo is a complex biopsychosocial phenomenon based upon positive anticipatory cognitive expectation, classical pavlovian conditioning, suggestion and therapeutic relationship. A few clinical and experimental studies have compared hypnosis with placebo, suggesting that hypnosis is more effective than placebo. Clinical evidence supports the notion that hypnosis and placebo share some common mechanisms, while differing in some others. Because of their evolutionary power and neuroanatomical substrates, hypnosis and placebo strongly relate to a common, complex self-regulatory network. They do seem two faces of the same coin.



W79

Denzler, Roland Dipl.-Psych.

Sucht-Frei-Zeit. Wie das Unbewusste dabei hilft, die Sucht lustvoll einzupacken und im Koffer zu lassen



Warum lebt man eigentlich süchtig? Warum kann man nicht einfach aufhören? Warum ist es häufig so qualvoll, aufzuhören? Was hat die Psyche mit „Sucht“ zu tun? Etwas habe ich in meiner Arbeit mit drogenabhängigen Straftätern schnell gelernt: Vergiss die Logik und den Willen, kognitive Verhaltenstherapie ist nett, aber meist wirkungslos, Theorien und viele Worte bewirken nur heilloses Durcheinander im Kopf. Ein Bild sagt mehr als tausend Worte. Habe ich die Absicht, mir suchtfreie Zeit zu schenken, brauche ich Ziele, die mich in Kontakt zu meinen Ressourcen bringen. Im Rahmen von Selbstmanagementtrainings („Sucht-Frei-Suche“) nach dem Zürcher Ressourcen Modell (ZRM®) wurde ein neuer Zieltyp entwickelt, die Motto-Ziele. Dieser Zieltyp ermöglicht die Abstimmung von Verstand und Unbewusstem, was durch den Einbezug affektiver, emotionaler und körperlicher Aspekte geschieht. Motto-Ziele werden auf der Haltungs-ebene formuliert und ermöglichen es Einstellungen zu einem Thema (beispielsweise Drogenkonsum) auf lustvolle Art zu ändern. Durch ein Motto-Ziel kann ich lernen, selbstbestimmt meine Gefühle zu regulieren. Wissenschaftliche Studien zeigen, dass dieser Zieltyp Motivation, Selbstbestimmung, Selbstberuhigung und -aktivierung erzeugt und zu einer hohen Zielbindung und Optimismus führt. Das ZRM® kann in Beratungssettings mit Einzelnen und Gruppen eingesetzt werden.

Lernziele und Ablauf: Im Workshop werden verständlich und anschaulich die theoretischen Grundlagen, die zum Verständnis dieser Zusammenhänge benötigt werden, erläutert. Anschließend wird anhand von Fallbeispielen gezeigt, mit welchen Schritten ein Neubeginn in die lebenslange Sucht-Frei-Zeit eingeleitet werden kann.

Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.



W80

Derra, Claus Dr.med. Dipl.-Psych.

Wachsen, um zu bleiben wie man ist – imaginative Strategien gegen berufliche Deformation



Theoretischer Hintergrund der Thematik: Therapeuten haben im Allgemeinen ein umfangliches Wissen über Stressbewältigung und Ursachen von Burnout. Sie sind daher in der Lage ihren betroffenen Patienten sehr gute Strategien zur notwendigen Veränderung zu vermitteln. Es besteht jedoch bei vielen eine erstaunliche Diskrepanz zum Umgang mit sich selbst und zur eigenen Selbstfürsorge. Doch was soll man Therapeuten, die alles wissen neues vermitteln? Erschöpfung, Burnout und berufliche Deformation verlangen nicht nur momentane Erlebnisse des Wohlbefindens sondern vielmehr die Entwicklung nachhaltiger Strategien.

Lernziele: Welche Momente und Fähigkeiten kann ich in meinem persönlichen Alltag finden, die meine Widerstandskraft gegenüber beruflicher Deformation erhöhen. Welche Vorstellungen und Imaginationen sind für mich persönlich wirksam. Die Teilnehmer werden mit einer Art Tagebuch „gutes Leben“ mehr Bewusstheit für die fünf Dimensionen der alltäglichen Burnoutprophylaxe erfahren und Vorstellungen dazu entwickeln. Elemente von Bewegung und Bewegungstrancen, Entspannung, Genuss und Imagination werden dabei wie bei einer schmackhaften Rosine in ihrer Wirkung verdichtet und in kleinen Übungen der Achtsamkeit (manchmal nur 10 bis 20 Sek.) erprobt.

Inhaltlicher Ablauf: Impulsreferat, Erfahrungsaustausch, einfache Trancen und Schnupperübungen, Konsequenzen für konkretes Vorgehen.

Didaktische Mittel: PP-Präsentation, praktische Demonstrationen und gemeinsame Übungen, Materialien werden zur Verfügung gestellt.

Erforderliche Vorkenntnisse: Keine

Literatur: Derra C. (2009) Achtsamkeit – die Rosinenmethode. Hörbuch TRIAS Stuttgart Fengler J. (2012) Helfen macht müde. Pfeiffer. München; Handler B. (2008) Mit allen Sinnen leben – tägliches Genusstraining. Goldegg Verlag Wien; Kabat-Zinn J. (2009) Im Alltag Ruhe finden. Fischer. Frankfurt



W81

Dettelbacher, Martin Dr.med.

Raucherentwöhnung im 4dimensionalen Modell



In meinem Workshop möchte ich den Teilnehmern das vierdimensionale Modell als einfaches, jedoch äußerst effektives hypnotisches Instrument zur Raucherentwöhnung vorstellen. Die Theorie ist jedoch nur nützlich, wenn sie auch in der täglichen Praxis umsetzbar ist. Als Allgemeinmediziner betreue ich täglich viele Patienten mit verschiedensten Erkrankungen; viele davon könnte man mit einer Life Style-Modifikation gut behandeln, aber aus meiner Erfahrung sind Techniken aus der Hypnosetherapie wesentlich effizienter, und es kann bereits nach wenigen Sitzungen das Ziel des Nichtrauchens erreicht werden. Im vierdimensionalen Modell ist ein rein symptomorientiertes Vorgehen möglich, ohne Retraumatisierungen hervorzurufen. Im Vordergrund steht dabei die Aktivierung von Ressourcen.

Zum Ablauf meines Workshops: Im ersten Teil möchte ich den Teilnehmern das vierdimensionale Modell vorstellen, um daraufhin im zweiten Teil an Hand eines praktischen Beispiels das symptomorientierte Vorgehen genauer zu erläutern.

Ziel des Workshops ist es, diese Form der Raucherentwöhnung für die Teilnehmer in ihrer eigenen Praxis umsetzbar zu machen.



W22

Diedrich, Hermann-Josef Dipl.-Psych.

Visionsfindung und Tiergestalt: Eigene Krafttiere entdecken und nutzen



Theoretischer Hintergrund: Indianische Rituale. 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 reaktivierbar ist. Der Begriff der „Vision“ und Suche der eigenen Identität spielt dabei eine bedeutende Rolle und führt zu neuer Selbsterkenntnis. Über eine einfache Tranceinduktion lässt sich der Kontakt zu seinem eigenen, oft auch mehreren Krafttieren herstellen. Diese Tiere können hilfreiche Potentiale als mentale Begleiter entfalten (z.B. als unerwartete und neu entwickelte Ressource in Krisensituationen und als Ratgeber beim Entwickeln einer Zukunfts-„Vision“, zur Förderung von Selbstsicherheit, sozialer Kompetenz, Angstreduktion etc.). Das Erleben eigener Krafttiere ist eine bereichernde persönliche Erfahrung und kann im Sinne einer hypnotherapeutischen Teilarbeit 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 entweder über Tranceübungen oder 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.



W62

Dierkes, Jörg, Dipl.-Psych.

Hero's journey & Somatic Modeling



Die Teilnehmer/innen dieses Workshops werden eingeladen, an einer kleinen 3stündigen Heldenreise/ Heldenreise teilzunehmen. Zunächst wird durch eine praktische Partnerübung gespürt, in welche Richtung die Reise heute gehen soll (Zentrieren, Visions- und positive Zielorientierung). Nach dem Modell der Hero's journey, wie es von den beiden langjährigen Erickson Schülern Stephen Gilligan und Robert Dilts gelehrt wird, ist es oft so, dass auf dem Weg zum Ziel Herausforderungen in Form von Problemmustern oder auch Süchten auftauchen. Diese gilt es, gekonnt zu erkennen und zu transformieren. Hierzu werden die Teilnehmer/innen die Übung des „somatic modeling“ kennen lernen, welche Gilligan innerhalb seines Ansatzes der generativen Trancearbeit besonders gerne bei Süchten, aber auch anderen negativen Mustern einsetzt. Hier wird das Symptom in einer leichten Trance somatisch in Form von langsamen Bewegungen ausgedrückt. Die Weisheit des Körpers wird so aktiviert und genutzt. Durch das weitere Hinzufügen der vier kognitiven „Utilisationsmantras“ (werden im Workshop erläutert) kann die positive Botschaft des Symptoms leichter erkannt und gewürdigt werden. So entsteht eine Art „Trancetanz“ hin zu neuen Ideen, Ausdrucks-

weisen, „A-ha“ Effekten und Lösungen. Das „somatic modeling“ kann zudem sehr gut als Selbsthypnose Übung dienen. Ablauf und Lernziele. Vorstellung Modell Hero`s journey/ somatic modeling mit praktischer Selbsterfahrung durch Partnerübung(en) und einer Gruppentrance. Lernziel ist es, alle Übungen „mit nach Hause“ nehmen zu können und bei Interesse persönlich/ beruflich zu nutzen.

Keine Vorkenntnisse.

Didaktische Mittel: Demonstration, Fallbeispiele, Übungen, Gruppentrance.

Literatur: Gilligan, S. (2012): Generative Trance, Gilligan & Dilts (2009): The hero`s journey

Dohne, Klaus-Dieter Dr. Dipl.-Psych.

V8 „Womit habe ich das verdient, dass mich andere stetig bewerten dürfen?“ – Hypnose als Synchronisation zwischen äußeren und inneren Bewertungen



Kommunizieren Menschen, laufen vielfältige unbewusste und bewusste Bewertungen ab. Diese bestimmen unsere innere Haltung, die wiederum unser Verhalten und unsere Handlungen dominiert. Besonders in den sprachlichen Formulierungen über sich und andere zeigen sich die Bewertungen direkt oder indirekt. Hypnotherapeuten wissen, dass diese für die Tranceinduktion und den Rapport äußerst bedeutsam sind. Es werden u.a. die Ergebnisse einer Untersuchung vorgestellt, die zeigen wie Menschen sich verhalten, wenn sie glauben, dass sie sich in einer Leistungs- und Persönlichkeitsbewertung befinden (Priming).

Dünzl, Georg Dr.med.dent.

 **Med W4 Medizinische Hypnose versus Heilhypnose – Provokation oder Vision**



Was ist dran an dem altväterlich anmutenden Begriff „Heilhypnose“? Überwiegend gebraucht wird er von nicht akademischen „Hypnotiseuren“ und Heilpraktikern. Zu Unrecht vielleicht? Wenn man ihn von unrealistischen Erwartungen und Versprechungen – z.B. Heilung von Krebs – entlastet bringt er mehr ins Spiel. Was ist Heilung? In meinem Ansatz geht Heilung über die reine Genesung oder, also der Wiederherstellung der körperlichen und seelischen Unversehrtheit hinaus. Sie kann Spiritualität ins Spiel bringen. Sie weist dem Wortstamm nach auf eine Ganzwerdung (siehe auch das englische Wort „whole“) hin. Das könnte als therapeutisches Ziel auch bedeuten Integration von Krankheit und Leiden statt nur Integrität im Sinne einer restitutio ad integrum. Letztendlich entscheidet das der Patient. Ich als Therapeut begleite ihn auf diesem Weg. Das kann Heilung sein. Dies ergibt sich aber als Prozess der Veränderung der subjektiven Realität in der Hypnose. Aber auch bei ganz alltäglichen, leichteren und schwereren Krankheiten können Worte wie Medizin wirken und durch den unterstützenden Einsatz von Hypnose kann Heilung gefördert werden. Siehe dazu auch meinen Workshop „Therapeutische Kommunikation/ Hypnose in medizinischen Notfallsituationen“ gehalten auf dem Kongress der ISH in Bremen.

(http://www.hypnosebeimzahnarzt.de/downloads/patcom_duenzl.pdf)

Dieser Workshop soll Gelegenheit zur Diskussion geben, aber auch in Beispielen und Demonstrationen darlegen wie so eine „Heilhypnose“ aussehen kann. Die Vorgehensweise ist auch zu Selbstheilung/ Selbsthypnose geeignet.

Durian, Rolf Dr.med.



W41 Sehnsüchte in der hypnotherapeutischen Beziehung. Zur Wahrnehmung und Utilisation von Übertragung und Gegenübertragung in der Hypnotherapie



In der Psychoanalyse werden die suggestiven Elemente der Behandlung meist übersehen. Umgekehrt wird in der Hypnotherapie häufig die Bedeutung der unbewussten Dynamik – Übertragung und Gegenübertragung – in der therapeutischen Beziehung wenig beachtet. Und dies, obwohl es dabei um wirkmächtige unbewusste Sehnsüchte und Ängste geht – auf Seiten von Patienten wie von Therapeuten! In diesem Workshop geht es darum, die historisch bedingten Berührungsängste zwischen Hypnotherapie und Psychoanalyse am Beispiel von Übertragung und Gegenübertragung zu verstehen, zu vermindern und auf diese Weise das hypnotherapeutische Setting zu bereichern. **Ziel des Workshops ist**, zu einer besseren Wahrnehmung von Übertragungs- und Gegenübertragungs-Phänomenen in der therapeutischen Situation zu kommen, Übertragung und Gegenübertragung als Ressource zu erleben und für den Behandlungsprozess konstruktiv zu nutzen. Nach einer theoretische Einführung soll eine Falldarstellung zeigen, wie stark Übertragung und Gegenübertragung eine hypnotherapeutische Behandlung fördernd oder als unbewusster Widerstand hemmend beeinflussen können. Anschließend werden die TeilnehmerInnen in Kleingruppen durch Selbst- und Fremdbeobachtung in szenischen Vignetten aus Therapeuten-Patienten-Begegnungen Übertragungs- und Gegenübertragungs-Gefühle lernen besser wahrzunehmen. Zuletzt soll an einem aktuellen Fallbeispiel gezeigt werden, wie mittels einer Symbolisierung in Trance die Übertragungs-Gegenübertragungs-Dynamik in einer therapeutischen Beziehung erkannt und förderlich weiterentwickelt werden kann.

Literatur zur Anregung: Diverse Autoren, Hypnose und Psychodynamik, Hypnose-ZHH, Band 4, Heft 1+2 mit dem Gesamttitel „Hypnose und Psychodynamik“, München 2009; Thomä H und Kächele H, Psychoanalytische Therapie, Kapitel 2 und 3 (S. 61-118), 3. Auflage, Heidelberg 2006

Erforderlich: Erfahrungen in Hypnotherapie sowie Bereitschaft zu Selbstreflexion und Kommunikation von Gefühlen.

Ebell, Hansjörg Dr.med.



Med W63 Therapeutische Hypnose



Hypnose und Selbsthypnose können für den Umgang mit Symptomen einer Erkrankung (insbes. bei Krebserkrankungen), in der psychosomatischen Diagnostik und einer Psychotherapie einen hohen Stellenwert haben. Demonstriert und geübt werden flexible Trance-Induktionen, Ermittlung von geeigneten Suggestionen im Gespräch sowie die Begleitung und Führung der Klienten in der Trance-Erfahrung durch ideomotorische Phänomene (z. B. Fingersignale nach David Cheek). Trance wird dabei als assoziativer Suchprozess bzw. Zugang zu einem persönlichen, heilsamen Potenzial verstanden und vermittelt. Das Vorgehen im Seminar richtet sich aus an den Arbeitsfeldern bzw. Interessen der Teilnehmer.

Hypnotherapeutische Vorkenntnisse sind hilfreich, aber nicht Bedingung für die Teilnahme.

Lesempfehlung: Materialien und Publikationen auf www.doktorebell.de sowie Ebell/Schuckall (Hrsg.) Warum therapeutische Hypnose, Pflaum Verlag 2004

Eberle, Thomas, Dipl.-Musiktherapeut

W23 Klang und Hypnose: Die Klangtrance mit der Klangschale und mit anderen ausgewählten Instrumenten



In diesem Workshop erlernen wir den Umgang mit ausgesuchten Klanginstrumenten für den Einsatz in der hypnotherapeutischen Praxis. Die Klangschale bewirkt eine Aufmerksamkeitsfokussierung auf die akustische und kinästhetische Wahrnehmung und führt zu einer tiefen Entspannung. Die Rahmentrommel kann in einer bestimmten Frequenz gespielt (Thetadrumming), neue Räume öffnen für tiefer gehende Tranceerfahrungen. Wir werden in diesem Seminar auch auf eine neue Weise den Reichtum unserer Stimme kennenlernen. Wir werden unterschiedliche Klangfrequenzen nutzen, um unserer Sprech und -Singstimme in ihrem Klangreichtum neu zu beleben. Mit ausgesuchten Körperklangübungen werden wir die Resonanzräume für unserer Stimme erweitern und entfalten.

Bitte eine Decke mitbringen

Eckert, Sylvia und Gerloff, Sibylle Dr.rer.nat.

Kom W5 Visionen und die Sehnsucht nach Patentlösungen



Mit Hypnosystemischer Kommunikation die betriebliche Beraterpraxis verändern und Klienten ebenso wie Berater Mehrwert erfahren lassen! Wir haben unsere gewachsene Beratungspraxis mit der KomHyp-Reihe (MEG) und dem Bonner Modell für den Kontext Systemisches Coaching vertieft und erweitert und möchten mit Ihnen gemeinsam einen Blick auf interne und externe Beratungskontexte werfen.

Hintergrund und Thema: Moderne Führungskräfte stehen jeden Tag vor der Herausforderung, Tagesgeschäft und Innovation zu bündeln. Die traditionellen Erwartungen von Kunden, Lieferanten und auch Mitarbeitern sollen bedient werden – gesucht werden zukunftsweisende neue Perspektiven und Ressourcen. Zunehmend werden Patentlösungen gesucht, die den Rundumerfolg suggerieren. Checklisten, Formulare und Arbeitsanweisungen sollen schnell ans Ziel bringen. Null-Fehler-Toleranz und eine gesteigerte Absicherungsmentalität machen süchtig nach Beratern mit hoher Branchenkenntnis, denen die Verantwortung für eine Lösungsfindung übertragen werden kann: „Macht ihr das mal eben für uns!“. Prozessoptimierung und Strategieberatung sind Schlagworte, die oft zu langwierigen, aufwendigen, teuren und doch wenig ertragreichen Umstrukturierungen führen. Die Alternative: Individuelle agile Beratungsarbeit zur flexiblen Klärung akuter Fragestellungen, selbstwirksame Erweiterung der visionären Sehnsucht über Selbsterkenntnis und Ressourcenhebung hinein in eine gestärkte Eigenverantwortung und Selbstorganisation.

Lernziele: Anhand von Fallbeispielen und praktischen Übungen Einblick in und Reflexion über den Wertschöpfungsprozess hypnosystemischer Kommunikation für Krisenberatung im betrieblichen Kontext in Blick auf Beraterhaltung, Rahmensetzung, Auftragsklärung, Sprachcodes, Interventionen.

Eidenbenz, Franz lic.phil.

V10 Online – zwischen Faszination und Sucht



„Ohne neue Medien kann ich nicht leben!“ meinte ein Schüler. „Und Du auch nicht!“ sagte er zum Vater. Fasziniert von ozeanischen Gefühl beim Surfen in digitalen Welten bemerken exzessive Nutzer nicht, wie sie sich von den realen, sinnlichen Sozialkontakten entfernen. Insbesondere durch mobile, kostengünstige und allgegenwärtige Netzzugriffe sind die Übergänge zwischen konstruktiver Nutzung und pathologischer Abhängigkeit schwer zu erkennen. In der klinischen Praxis sind Fachpersonen zunehmend mit dieser neueren Form einer Verhaltenssucht konfrontiert. Oft sind Angehörige jene die einen Behandlungsbedarf formulieren und unter der Abhängigkeit leiden? Wie reagieren Fachpersonen darauf und welche Vorgehensweisen sind konstruktiv und nachhaltig? Wann und warum kippt die konstruktive in eine problematische, kompensatorische Nutzung? Welche Unterstützung brauchen Abhängige um anstehende Konflikte im „real Live“ zu lösen und Qualitäten realer, sinnlicher Begegnungen (wieder) zu erleben?

Eidenbenz, Franz lic.phil.



W24 Online-Sucht: Sehnsucht nach Beziehung und Bindung – Behandlung und systemische Interventionen

Online-Sucht, Pathologischer Internetgebrauch oder Internet-Sucht ist zunehmend in psychologischen oder psychiatrischen Praxen, Beratungsstellen als klinisch relevante Verhaltenssucht anzutreffen. Exzessive, unkontrollierte Nutzung korreliert mit familiären Konflikten und ist im Kern eine Beziehungs- und Kontaktstörung auf dem Hintergrund von intrapsychischen Defiziten. Diese Form der Abhängigkeit überfordert nicht nur Eltern von Heranwachsenden sondern auch Partner-/innen von masslos netzkonsumentierenden Erwachsenen. Die Abhängigkeit belastet die soziale Entwicklung und hat negative Auswirkungen auf Schule, Arbeitsplatz und Zukunftsperspektiven. Diese Folgen zeigen vor allem bei Jugendlichen, die zur Risikogruppe gehören, destruktive Effekte. Im Workshop wird eine systemische Vorgehensweise vorgestellt, die es ermöglicht auch mit wenig motivierten Betroffenen zu arbeiten. Für den Aufbau von Beziehungen und Bindungen sind Eltern, PartnerInnen und Angehörige wesentliche Ressourcen mit deren Hilfe eine nachhaltige Behandlung eingeleitet werden kann. Anhand eines systemischen Phasenmodells wird ein möglicher Behandlungsverlauf aufgezeigt.

Ziel des Workshops ist es praxisbezogenes Wissen für die Arbeit in der ambulanten Praxis zu vermitteln.



W64

Ferstl, Eva M.Sc.

Control – Alt – Delete. Auswirkungen exzessiver Nutzung von Internetpornografie auf das Sexuelleben und wirksame hypnotherapeutische Interventionen für den dauerhaften Ausstieg



Eine steigende Anzahl gesunder Internetpornografie-Nutzer beider Geschlechter berichtet von sexuellen Funktionsstörungen, wie beispielsweise Lustlosigkeit, Orgasmuschwierigkeiten, Trockenheit und Erektionsproblemen. Während der Heilungsphase erleben Patienten neben depressiven Phänomenen auch heftiges Verlangen nach den stimulierenden Bildern sowie unterschiedliche Dissoziationsphänomene, wie beispielsweise ein Gefühl der Kälte oder der Gefühllosigkeit in den Genitalen. Dieser Workshop zeigt Möglichkeiten des Rebootings der Sexualität, so dass Sex wieder lustvoll erlebt werden kann und man sich vom Suchtverhalten lösen kann. Control – Alt – Delete und damit ein „Rebooting“ der eigenen Sexualität ist ein erreichbares Ziel für Patienten mit sexuellen Funktionsstörungen als Folge von Pornografiesucht. Die Sehnsucht nach echten und tiefen sexuellen „real life“ – Begegnungen kann dann wieder gestillt werden. **Lernziele:** Vertieftes Verständnis dafür, was pornografische Bilder im Zusammenhang mit Masturbation im Gehirn auslösen und wie man so eine chemische Unordnung neu organisieren kann. Es werden hypnotherapeutische Interventionsmöglichkeiten und andere Behandlungsansätze unter Bezugnahme auf Fallbeispiele gezeigt und gelernt. **Erforderliche Vorkenntnisse der TeilnehmerInnen:** Praxis im hypnotherapeutischen Arbeiten unter Supervision



Med

W65

Fischer, Melchior Dipl.-Psych.

Einführung in die Hypnotherapie bei chronischen Schmerzerkrankungen



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.

Freund, Ulrich Dipl.-Soz.Päd.

V12

Hexe oder Fee: Vom Umgang mit der Sehnsucht



Glück, so definieren die Lexika, ist das Eins-Sein mit seinen Hoffnungen, Wünschen und Erwartungen. Die Sehnsucht nach diesem Zustand prägt die Menschen. Sehnsucht nach Glück ist auch das Thema der Märchen, ist Spannungsfeld zwischen Fee und Hexe. Die Ressourcenfigur Fee steht der schädigenden Hexe gegenüber. Die Feen im Dornröschen-Märchen sind alte Frauen mit Zauberwissen, die dem neugeborenen Königskind alles Gute anzuwünschen vermögen. Aber eine einzige Hexe kann (fast) alles zugrunde richten. Der Kampf hat unterschiedliche Ergebnisse. Hänsel und Gretel besiegen die menschenfressende Hexe. Aber in „Frau Trude“ (Trude Angst) ist die Hexe stärker, sie verbrennt die Heldin. Glück ist ein Idealzustand, ihn zu erreichen ist der Wunsch, der von Hoffnung getragen wird. Geht die Hoffnung verloren, kommt es oft durch die Sucht zum Pseudo-Glück. Dann hat die Fee verloren, die Hexe dominiert. Der Vortrag will dem nachgehen, inwieweit Modelle, die die Märchen anbieten, in diesen Konflikten zur Lösung beitragen können.



W66

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

Pacing, Leading, Sailing – Die Sehnsucht nach Leichtigkeit in der Therapie

Das Wort „Sailing“ steht in dieser Trias für sanftes, lautloses, elegantes Dahingleiten, ebenso wie für die Nutzung der vorhandenen Kräfte der Natur. Wind und Wasser sind die Basis. Hat man nur die richtigen „Tools“ und „Skills“, wird das Boot von selbst zum Ziel gebracht. Sailing als Metapher für den therapeutischen Prozess steht für lautlose Lösungen im Innensystem der Klienten/innen, die der Therapeut begleitet. Er tut dies ohne konkretes Problemwissen, bleibt also ganz im Modalen. Er muss nur darauf achten, dass die Klienten/innen das Ruder fest in der Hand haben.

Durch eine Dissoziation der Körperseiten, die vom Therapeuten eingangs verankert wird, spürt er/sie selbst, woher der Wind weht und was sie/ihn dem Ziel näher bringt. Ohne sich „outen“ zu müssen, läuft der Lösungsprozess verdeckt. Daher ist dieses Vorgehen auch besonders gut geeignet bei Klienten/innen, die von Scham und Vermeidung bestimmt sind. Zu Beginn der Arbeit sollten wenige Orientierungspunkte verankert werden, die in der Regel aus der Welt der Märchen stammen. Dies führt als Begleitererscheinung oft zu Regressionen, bei der Arbeit mit Kindern auch zu Progressionen.

Die „Sailing-Technik“ ist nicht geeignet für Kriseninterventionen. Bei Sturm bleibt der Segler im Hafen! Und bei Flaute ist es wichtig, mit Geduld auf den Wind warten zu können, er kommt wieder!

Die Technik des Sailings soll nach eingehender Erläuterung durch kurze Demonstrationen und Übungen vermittelt werden. (Um Missverständnisse auszuschließen: Segeln ist metaphorisch gemeint! Niemand fällt ins Wasser!)



W67 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 Persönlichkeitszuständen 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; Kai Fritzsche (2013): Praxis der Ego-State-Therapie. Carl-Auer Verlag.

Galuska, Joachim Dr.med.

V2 Die Vision eines erfüllten Lebens



Angesichts der vielfältigen Suchtdynamiken benötigen wir eine Fähigkeit zur Selbststeuerung und zur guten Lebensführung. Erfüllung bietet das Leben, wenn es in seiner Tiefe gespürt und aktualisiert wird. Albert Schweitzer hat es zum Kern seiner Ethik gemacht. Die Vision eines erfüllten Lebens ist verwirklichtbar, wenn es vergegenwärtigt wird als das, was es jeweils ist. Dies erfordert eine Bewusstseinskompetenz, die in der Lage ist "mitten im Leben zu sein".

Gerloff, Sibylle Dr.rer.nat. und Eckert, Sylvia



Kom W5

Visionen und die Sehnsucht nach Patentlösungen



s. Eckert, Sylvia, S. 15



W82

Geßner, Christian Dr.rer.nat. Dipl.-Psych.

Erickson meets Shaolin – die Weisheit der Kampfkunst für die optimale, hypnosystemische Suchtpraxis



„Begegne jedem Klienten in seinem Bezugsrahmen“ oder „Nutze das Problem des Klienten zur Lösung seines Problems“ sind nur zwei Leitsätze aus der Erickson'schen Hypnotherapie, die sich in erstaunlicher Weise auch in der Tradition der fernöstlichen Kampf- und Heilkunst Silat wieder finden. Die ihr eigenen, anmutigen, doch einfachen Bewegungen und die ihr zu Grunde liegende taoistische Weisheit spiegeln in hohem Maße wider, wie man, innerlich entspannt, mit Behutsamkeit, Wertschätzung und Klarheit anderen Menschen begegnen und ihnen Wege zur Lösung ihrer Probleme zeigen kann. Besonders interessant und wirksam lässt sich diese Analogie in der Arbeit mit Suchtklienten und deren Familien nutzen, in der nahezu alle Beteiligten unter großem Druck stehen und diesen nicht selten mittels „schwieriger Reaktionsweisen“ in die Beratung und Therapie mitbringen.

Lernziele und inhaltlicher Ablauf: Kennen lernen eines einfachen Modells, wie man typische Erickson'sche Vorgehensweisen in der Praxis mit Suchtklienten durch wohlthuende, simple Bewegungsfolgen veranschaulichen und körperlich nach-„fühlen“ kann. Gespräche über Probleme, Ziele und Lösungen werden zur Metapher von Bewegungen miteinander und durch Silat auf einer neuen, bereichernden Ebene erfahrbar.

Didaktik: Vermittelt wird theoretisch, vor allem aber im abwechselnden Fluss von Rollenspielen und praktischen Silat-Übungen, wie man z. B. sich im eigenen, inneren optimalen Ressourcenraum bewegen kann und diesen Raum auf dem Wege von wertschätzender Grenzsetzung auch gegenüber schwierigen Situationen mit Klienten bewahren kann, dem Weltbild von Klienten in jeder Hinsicht achtungsvoll begegnet und dabei therapeutische Zwickmühlen und Loyalitätsprobleme würdigt.

Erforderliche Vorkenntnisse: keine

Bitte mitbringen: bequeme Kleidung, Socken, und die Bereitschaft zu neuen Bewegungserfahrungen

Giesen, Manu Dieter Dipl.-Psych.

No-Mind-Meditation



Die No-Mind-Meditation ist eine von Oshos aktiven Meditationen, die weltweit von vielen Menschen praktiziert werden. Sie ist eine Einladung, die Identifikation mit dem Verstand und seinen Kreisläufen zu lockern. 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. Seine Meditationstechniken haben auch therapeutische Wirkung und sie werden weltweit in therapeutischen Kliniken angeboten, oft unter anderem Namen. Bezug der No-Mind-Meditation zu Sucht und Sehnsucht: Unterbrechung eingeschliffrer Denk- und Handlungsmuster. Der bewusste statt unbewusstem Kontrollverlust. Die No-Mind-Meditation hat 3 Phasen: Der 1. Teil (35 Min.) ist „Gibberisch“ (nach dem Sufi-Mystiker Jibbar), eine Sprache, die du selbst nicht verstehst. Du kannst Unsinn brabbeln. Aus deinem Inneren kommen Laute, die du nicht planst. Du hast die Freiheit, kannst singen, kreischen, rufen, murmeln, flüstern. Dein Körper darf tun, was er will, sitzen, gehen, gestikulieren. Dein Verstand darf Pause machen. Im 2. Teil (20 Min.) wirst

du still und sitzt, Augen geschlossen, keine Bewegung, schaut nach innen. Und du kannst eine ungeahnt tiefe Ruhe und Stille erfahren, hier und jetzt. Im 3. Teil (5 Min.) lässt du deinen Körper sanft hinsinken, bist einfach da. Und kommst zurück.

Voraussetzungen: Lust auf Innenschau, auf Bewegung und Ruhe. Bereitschaft, Blödsinn zu reden.

Bitte bequeme Alltagskleidung, Socken, eine Decke mitbringen.

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



W83

Giesen, Manu Dieter Dipl.-Psych.

Wenn schon Sehnsucht, dann nach mir



Sehnsucht ist auch nur eine Krankheit (siek = krank durch sehnen). Oft romantisch verklärt. Aber immer fehlt mir was. Ich bin nicht vollständig, bin nicht heile. Und gewohnheitsmäßig suchen wir außen, dort, wo wir nicht sind, sei es das verlorene Paradies, sei es die Liebe. Es gibt eine Sehnsucht, geliebt zu werden, etwas zu bekommen. Kaum aber, zu lieben, oder etwas zu geben. Wir kommen erst mal gar nicht auf die Idee, dass wir das, was wir suchen - die Lösung, die Freiheit, den Frieden, das Göttliche - in uns selber finden. Wir Therapeuten so selten wie unsere Patienten. Sehnsüchte lassen sich in der Therapie gut nutzen, laufen sie doch oft wie ein Masterprogramm unbewusst im Hintergrund ab. Frage ich nach Sehnsüchten, bekomme ich eine Erweiterung meines Therapieauftrages auf grundlegende Heilungswünsche. Und wenn es mir gelingt, ganz im Sinne Ericksons, die Aufmerksamkeit auf innere Prozesse, innere Ressourcen zu lenken, dann kann eine Sehnsucht auch der Wegweiser zu sich selbst sein. Selbstfindung, Selbstliebe, Selbstakzeptanz, Selbstbewusstsein, all das ist möglich. Hier verschmelzen Therapie und Meditation. Zur Förderung der Innensuche lassen sich Meditations-techniken einsetzen, oft mit Bezug zu Körper und Atem.

Lernziele: Von der Außensuche zur Innensuche finden

Inhaltlicher Ablauf: Mix von Referat-Teilen und Übungssequenzen (Wer bin ich? Wo bin ich? Wie komme ich in die Wirklichkeit / Gegenwart?)

Didaktische Mittel: Vortrag, Selbsterfahrung. Dazu gehört Neugier, etwas Ungewohntes auszuprobieren und sich zu bewegen.

Bitte Socken und Decke mitbringen.

Erforderliche Vorkenntnisse: Keine, aber Hypno-Grundwissen und Neugier auf sich selbst hilft.



W42

Göbbling, Heinz-Wilhelm Dr.med.

Hypnose für Aufgeweckte – Hypnotherapie bei Schlafstörungen



Schlafprobleme sind ein Schlüsselsymptom der drei häufigsten psychischen Störungen Depressionen, Angststörungen und Suchterkrankungen. Zudem treten sie unabhängig von anderweitigen seelischen „Grunderkrankungen“ in Form der sog. „Primären Insomnie“ auf. Diese gehört in Europa mit einer Jahresprävalenz von 7% ebenfalls zu den häufigsten psychischen Problemen überhaupt.

Der Workshop stellt ein diagnoseübergreifendes Behandlungskonzept für Schlafstörungen vor. In diesem Konzept wird gestörter Schlaf als ein eigenständig behandelbares, psychophysisches Phänomen verstanden, das als bedeutsamer Faktor für

die Auslösung bzw. Aufrechterhaltung einer Vielzahl von psychischen Erkrankungen gilt. Hypnose ist seit 2006 in der Bundesrepublik eine wissenschaftlich „offiziell“ anerkannte Heilmethode für Schlafstörungen. Einige Studien sprechen zudem dafür, dass Hypnotherapie hinsichtlich des langfristigen Therapieerfolgs anderen Therapieformen überlegen ist. Der Workshop vermittelt einen Überblick zu Hypnosestrategien und Trancetechniken, die sich als besonders effektiv erwiesen haben. Vorgestellt wird u.a. ein innovativer Behandlungsansatz zur „Trance“formation schlafverhindernder Grübelgedanken. Im ganzheitlichen Therapiekonzept eingebettet sind die wichtigsten, z.T. sehr aktuellen Erkenntnisse aus der organischen Schlafmedizin und der Chronobiologie. Für „aufgeweckte“ Insomniepatienten hat es sich als ungemein hilfreich erwiesen, zu wissen, wie die Biologie des Tag-Nacht-Rhythmus „tickt“ und wie dieses Wissen in einen schlaffreundlichen Lebensstil einfließen kann.

Literatur: Gößling, H.W. (2013): Hypnose für Aufgeweckte – Hypnotherapie bei Schlafstörungen. Carl-Auer Verlag.

Groß, Helge Dr.med.



W43

Schritt für Schritt zur Lösung: Hypnotherapie beim gemeinsamen Sport von KlientIn und TherapeutIn. „Meine KlientInnen laufen mit mir um den See – und machen Psychotherapie“ Hypnotherapie beim Laufen



Theoretischer Hintergrund: Positive Auswirkungen körperlichen Trainings auf die seelische Gesundheit sind bekannt (Rieckmann & Broocks, 2003). Aufbauend geht es hier um die synergistische Nutzung aktivierter Körpervorgänge, veränderter Bewusstseinszustände und des Settings bei Hypnotherapie während des Ausdauertrainings im Freien. Durch mäßig belastende Körpertätigkeit (ideal 50-75 % der maximalen Herzfrequenz) z. B. beim walken, joggen oder radeln kommt es nach etwa 30 Minuten zu Stoffwechselumstellungen im Gehirn (z.B. erhöhte Serotoninkonzentration im ZNS, vermehrte Zellneubildung) (Hollmann et al., 2005). Veränderte Bewusstseinszustände werden gebahnt. Diese können während des Therapiegesprächs beim Laufen durch gezielte Interventionen betont und genutzt werden: je nach Problemstellung werden Achtsamkeitsübungen, Hypnose, Lösungsarbeit mit Imaginationen sowie EMDR mit der Bewegung kombiniert. Psychotherapie beim gemeinsamen Sport im Freien schafft zudem ein Behandlungserleben, das sich von herkömmlichen Therapiesettings positiv unterscheidet (z. B. Enthierarchisierung, öffentlicher Raum) (Groß, 2004; Kern & Becker, 2012). Die Methode wurde im klinischen Zusammenhang seit 2002 entwickelt und stationär und ambulant in Therapie, Supervision und Coaching erfolgreich eingesetzt.

Lernziele: Erleben der Methode, Freude an der gemeinsamen Bewegung.

Morgenlauf: An 3 Kongresstagen findet für interessierte TeilnehmerInnen zusätzlich zum Workshop ein gemeinsames ruhiges Laufen statt. Im Vordergrund steht der Spaß an der Bewegung. Wir joggen eine flache Strecke durch den Kurpark und am Fluss. Dabei erläutert der Referent zunächst die unterschiedlichen Aspekte der „Therapie beim Laufen“. Dann kann mit jeweils einer freiwillig teilnehmenden Person nach deren Interesse eine der vier Methoden bei der Bewegung demonstriert werden (Achtsamkeitsübung oder Imagination zur Problemlösung oder Erarbeitung und Nutzung posthypnotischer Suggestionen oder eventuell EMDR). Die anderen Mitläufer joggen nahebei und bekommen alles gut mit. Danach diskutieren wir. Nach dem Lauf gibt es zum Schluss eine kleine Stretchentspannung und die Aktivierung für den Tag. Das Angebot kann

unabhängig vom begleitenden Workshop genutzt werden. Es gilt bei jedem Wetter von Freitag bis Sonntag. Beginn 7.00 h, Ende ca. 7.50 h. Start und Ziel im Rosengarten (vom Regentenbau über den Zebrastreifen).

Didaktische Mittel: Ruhiges Laufen, kleine Einführung, Demonstration der Therapie/ des Coachings beim Laufen.

Voraussetzungen der TeilnehmerInnen: Für das Laufen ausreichende Belastbarkeit für ca. 1h joggen oder stramm walken bei mindestens 50 bis höchstens 80% der maximalen Herzfrequenz.

Meine TeilnehmerInnen bringen bitte mit: Gute Laune. Sportliche Kleidung nach Wetterlage.

Haftungsausschluss: Teilnahme einverständlich auf eigene Verantwortung.

Literatur: www.sportpsychotherapie.wordpress.com

Groß H (2003): „Als die Patienten laufen lernten...“. *Ärztzeitschrift für Naturheilverfahren und Regulationsmedizin*, 2, 2003, S.84-85.

Groß H (2004): „Die sanfte Landung eines Flugkapitäns – Entschleunigung in Trance“. In Ebell, H. & Schukall H (2004): „Warum Hypnose? Aus der Praxis von Ärzten und Psychotherapeuten“, S.218-231.

Meeusen R, Piacentini MF, Kempnaers F, Busschaert B, De Schutter G, Buyse L, De Meirleir K (2001): „Neurotransmitter im Gehirn während körperlicher Belastung“. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 52, 12: S361-368.

Rieckmann P, Broocks A (2003): „Neurobiologische Effekte von körperlicher Aktivität“. In: Reimers CD, Broocks A (Hrsg.)(2003): „Neurologie, Psychiatrie und Sport“. Stuttgart, New York: Thieme. S. 56-61.

Treutlein G (1994): „Beim Laufen der Weisheit des Körpers eine Chance geben“ in Knörzer W (Hrsg.) (1994) „Ganzheitliche Gesundheitsbildung in Theorie und Praxis“, S.159-170. Heidelberg: Haug.

Hammel, Stefan



W6

„Breite deine Schwingen aus“: Befreiendes für die Sehnsucht nach Leben im Sterben



Wie können wir Sterbende und ihre Familien in den letzten Lebensstunden mit Mitteln der Hypnotherapie und Systemik palliativ, psychotherapeutisch und spirituell unterstützen? Wie kann ein umfassender Beistand aussehen? Der Workshop bringt die Bilder und Wertewelt der Jahrtausende alten christlich-jüdischen Tradition neu ins Gespräch mit den Möglichkeiten der Hypnotherapie, mit Pacing- und Leading-Strategien, dem Gebrauch von Metaphern und Mehrebenenkommunikation sowie der Utilisation von Werten und Überzeugungen des Sterbenden und seiner Angehörigen. 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 Koma-Patienten verstehen und 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 religiöse Bilder von eher unreligiösen Menschen bzw. für Menschen ohne starke Glaubensüberzeugung genutzt werden? Der Workshop zeigt mit vielen Fallbeispielen, wie eine ganzheitliche hypno-

therapeutische Unterstützung für Sterbende aussehen kann, befreit von der Schwere des Todesgedankens und offen sowohl für Elemente traditioneller Sterbebegleitung als auch für neue Wege: mit Bildern wie dem Adler, der aus einem Gewitter in ruhige Gefilde fliegt, mit nonverbalen Rapport durch den Gebrauch von Berührungen, Atem und Stimme und mit Yes-Sets wie dem Sprechen von Leid und Todessehnsucht, Wünschen, Hoffnung und Erfüllung.

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. / Hammel, S. (2013): Loslassen und Neues ins Leben lassen. Wegweisende Geschichten. Kreuz, Freiburg.

Hand, Iver Prof. Dr.med.

V4

Pathologisches Glücksspielen – „Verhaltenssucht“ oder Symptomverhalten heterogener Ätiologie? Grundlagen der Diagnostik und Therapie



Wir alle zeigen bei vielfältigen Entscheidungen im täglichen Leben – bewusst oder unbewusst – ein Glücksspielverhalten. Unsere Fähigkeit, zukünftige Ereignisse oder Verhaltensweisen (von uns selbst und Anderen) vorher zu sehen, ist begrenzt. Gewerbsmäßige Angebote von Glücksspielen (Pechspielen?) locken mit hohen Gewinnen bei meist anhaltenden Verlusten. Ihre legalen und illegalen Varianten sind, kulturübergreifend, für viele Menschen höchst attraktiv, bis hin zur Gefährdung der eigenen sozialen und ökonomischen Existenz. Welche motivationalen Faktoren sind dafür ausschlaggebend? Transkulturell und Geschlechts-spezifisch ist von entscheidender Bedeutung, ob Glücksspielen aus „Spaß am Spiel“ (positive Verstärkung) oder zur Vermeidung (negative Verstärkung) von negativer emotional-kognitiver Befindlichkeit (NEB), begonnen bzw. aufrechterhalten wurde. Motivational ist dann zu klären, welche Funktion die Glücksspiele nicht nur intrapsychisch, sondern auch interaktionell (z.B. Partnerschaft, Familie) gewonnen hat. Die psychopathologische Diagnostik – „welche Störungen liegen der NEB zugrunde?“ – ist dann ein weiterer, entscheidender Baustein für eine Individuum-spezifische Therapieplanung. Aus der internationalen Glücksspiel-Therapie-Literatur der letzten Jahrzehnte und der über 30-jährigen beforschten Therapie-Erfahrung des Autors und seines Teams wird deutlich, dass für das Gros der Problem- und pathologischen Glücksspieler eine systemisch und biographisch orientierte Verhaltenstherapie – je nach Indikation mit oder ohne zusätzliche psychiatrische Maßnahmen – wesentlich angemessener als eine klassische Suchttherapie ist. Der Vortrag wird diese Sachverhalte nachvollziehbar darstellen. Darüber hinaus wird abgeleitet, auf welchem politischen und forschungspolitischen Hintergrund die Diskussion um die „Verhaltenssuchte“ in Deutschland und den USA in den letzten Jahren so in den Vordergrund getreten ist – und welche oft unerfreulichen Konsequenzen das für die Betroffenen hat (umfangreiche Literatur zur Vorbereitung unter: www.vt-falkenried.de/hand).

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

☐ ■  Med W7

Geht medizinische Aufklärung auch weniger traumatisch?



Das medizinische Aufklärungsgespräch ist, wie auch der Begleitzettel von Medikamenten, eine reiche Quelle von Negativsuggestionen. Das Suggestionmodell und Erkenntnisse aus der Hypnotherapie können das Verständnis negativer Einwirkungen des medizinischen Umfeldes und des Arztes auf den Patienten über Placebo-Effekte hinaus wesentlich ergänzen und erweitern. Ausgangspunkt ist, dass Patienten in Extremsituationen wie vor einer Operation als Schutzreaktion in einen natürlichen Trancezustand gehen, der sich v.a. durch eine erhöhte Aufmerksamkeit und Suggestibilität auszeichnet. Die Ängste und die Tiefe der Negativ-Trance nehmen mit steigender Nähe zum OP-Termin zu. Worte mit stark negativen Bildern sollten durch neutrale und sachliche ersetzt werden oder zumindest in direkter Assoziation mit den positiven Auswirkungen der Behandlung gebraucht werden. Schon durch minimale Interventionen können vorgefasste Fehleinschätzungen und Negativfixierungen des Patienten aufgebrochen und in einem neuen Bezugsrahmen Möglichkeiten eröffnet werden. Die Negativsuggestionen wirken im Kontext, d.h. in Abhängigkeit der individuellen Vorgeschichte und Einstellung des Patienten und der therapeutischen Beziehung, bzw. ihrem Fehlen. Während die rechtliche Verpflichtung zur Aufklärung und Einwilligung ursprünglich den uninformierten Patienten zur Selbstbestimmung verhelfen sollte, ist die Mehrzahl der Patienten heute mit Informationen Überladen und würde mehr denn je Bewertung, Führung und Rat benötigen. Stattdessen überfrachtet der Arzt aus Angst vor einem Aufklärungsversäumnis den Patienten noch zusätzlich mit Riskikoinformationen, um sich selbst (vermeintlich) in Sicherheit zu bringen. Not tut hier eine stabile therapeutische Beziehung, die durch ungeteilte Aufmerksamkeit und Präsenz, durch Achtsamkeit und Empathie, durch Entschleunigung und Paraphrasieren, durch Ehrlichkeit und einen partnerschaftlichen Gesprächsstil gefördert wird. Eine grundsätzliche Veränderung ist jedoch nur in enger Zusammenarbeit mit Juristen und Richtern zu erreichen, die erst erfahren müssen, welche Schäden beim Patienten durch die derzeitige Aufklärungspraxis entstehen können.

Hartman, Woltemade Ph.D.

■ 

W44 Ungeschliffene Diamanten: Ein Ego-State-Ansatz mit Live-Demonstrationen



Ego-State-Therapeuten stellen keine Exorzisten dar, die Teufel, Traumata oder andere Defizite austreiben, vielmehr betätigen sie sich heutzutage wie Schatzsucher, welche die unentdeckten Diamanten und Ressourcen im Leben und in der Persönlichkeit ihrer Klienten aufspüren. Die Ego-State-Therapie ist eine wirksame Methode, um Klienten dabei zu helfen, ihre eigene Persönlichkeit auf das Beste hin zu sondieren. Sie unterstützt direkt beim „Anzapfen“ von Rohdiamanten, nämlich von Ressourcen wie Entschlossenheit, Kraft zum Überleben, Resilienz, Hoffnung, Optimismus und Liebe. All diese Ressourcen ermöglichen den Klienten das Wachsen und Gedeihen. In diesem Workshop werden die Teilnehmer Techniken erlernen, die das Erleben von ressourcenbesetzten Ego-States aktivieren und verstärken. Dazu werden Erickson'sche und Ego-State-Techniken kombiniert. Dieser Workshop ist für Anfänger und für erfahrenere Praktiker gedacht und beinhaltet zwei Live-Demonstrationen.

W25

Hilse, Birgit, Dipl.-Psych. Hypnotherapie bei Zwängen



Theoretischer Hintergrund: Zwangsstörungen gelten allgemein als kompliziert und langwierig in der Behandlung. Etwa 2% der Bevölkerung sind davon betroffen. Meist beginnt die Erkrankung im Jugend- und frühen Erwachsenenalter – häufig nach einschneidenden Krisen. Die kognitive Verhaltenstherapie gilt in Fachkreisen als Therapie der Wahl. Hypnotherapeutische und verhaltenstherapeutische Techniken lassen sich problemlos miteinander kombinieren und sinnvoll ergänzen.

Lernziele und Inhalt: Kennenlernen von Kombinations- und Vernetzungsmöglichkeiten von Hypnose- und Verhaltenstherapie bei Zwängen.

Didaktische Mittel: Vortrag, Falldarstellung, Demonstration, Selbsterfahrung, Diskussion.

Vorkenntnisse: praktische Erfahrung mit Zwangspatienten und -patientinnen, verhaltenstherapeutische und hypnotherapeutische Grundkenntnisse

W26

Hoffman, Kay Visionssuche als Alltagsritual – Neue Ansätze aus der Hypno- und Tanztherapie



Die Suche nach Visionen kann als Ritual helfen, den Alltag zu gestalten und immer wieder neu auszurichten. Minimalistisch konzipiert, körperzentriert und prozessorientiert führen visionäre Alltagsrituale direkt zu Lösungen, die undenkbar sind, so lange wir auf der Ebene des Denkens bleiben. Es geht um die Kunst, die Vielfalt möglicher Körpergefühle und Körperzustände kennen zu lernen, zu unterscheiden, unmittelbaren Einfluss auf unsere Befindlichkeit zu nehmen und mit neuen Einstellungen zu experimentieren. In dieser spielerischen Offenheit können auch wirklich wichtige Entscheidungen getroffen werden. Visionen wirken sich als mächtige Attraktoren aus. Sie werden nicht aus der Angst, sondern aus der Freiheit geboren. In diesem Einführungsseminar wollen wir am eigenen Leibe erleben, ob und wie das für uns stimmt.

Es wird keine besondere Kenntnis oder körperliche Kondition vorausgesetzt.

W8

Hüllemann, Brigitte Dr.med. Integration und neue Identitätsfindung von feindlich erscheinenden Persönlichkeitsanteilen in der Ego-State-Therapie. Aus Feinden Verbündete machen!



Theoretischer Hintergrund: Persönlichkeitsanteile, die zerstörerisch wirken, schaden unserem Selbst. Wir möchten sie loswerden, aber je mehr wir uns bemühen, umso stärker und zerstörerischer treten sie in Erscheinung. Es ist ein Verdienst der Ego-State-Therapie, in diesen zerstörerisch erscheinenden Anteilen die ursprünglich helfende Kraft zu erkennen und therapeutisch zu nutzen.

Lernziele und inhaltlicher Ablauf (didaktische Mittel): An praktischen Beispielen (Kasuistiken) und mit Hilfe von Techniken (Malen, Gestalten mit Puppen, Visualisierungen) lernen wir diese Anteile auf zu finden, zu nähren und sie zu Verbündeten zu machen.

Wünschenswert sind Vorkenntnisse und Erfahrungen in der Ego-State-Therapie.

Empfohlene Literatur: K. Fritsche, W. Hartman: Einführung in die Ego-State-Therapie (2010), K. Fritsche: Praxis der Ego-State-Therapie (2013), T. Allione: Den Dämonen Nahrung geben (2009).

 Med W9

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

Hoffnung lernen und lehren



Hintergrund: Der Affekt des Hoffens geht aus sich heraus, macht die Menschen weit, statt sie zu verengen, ... Die Hoffnungslosigkeit ist selber ... das Unaushaltbarste, das ganz und gar den menschlichen Bedürfnissen Unerträgliche (E. Bloch). Hoffnung ist das Lebensprinzip kranker Menschen.

Lernziele: 1. Daran denken, nicht unbedacht Angst zu verbreiten. 2. Hoffnung beleben mit Worten, Gesten, Handlungen. 3. Höflichkeit und Lebensfreude ausstrahlen. 4. Raumgestaltung, Kleidung. 5. Warm/kalt.

Inhalt: Ausführliche Beispiele aus Bereichen der Medizin, der Psychologie und des täglichen Lebens, Visionen, wenig Theorie.

Didaktik: Seminar mit Übungen; eigene Beiträge erwünscht.

Offen ohne Vorkenntnisse.

Literatur: E. Bloch (1959): Das Prinzip Hoffnung. K.-D. Hüllemann (213): Patientengespräche besser gestalten. Gebrauchsanleitungen für helfende Kommunikation

 W10

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

Bühne frei für Süchte, Sehnsüchte und Visionen. Psychodrama zum Ausprobieren und Kennenlernen



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.

V13 Liebe – Kunst – Politik. Richard Wagners „Die Meistersinger von Nürnberg“ Anmerkungen zu einer verkannten Oper



Keine Oper Wagners ist bis heute so von Missverständnissen und Fehldeutungen überschattet wie die Meistersinger. Sie gilt vielen als heikel, da sie nationalistisches, völkisches und nicht zuletzt auch antisemitisches Gedankengut transportiere. Dabei ist die zentrale Botschaft des Werkes eine zutiefst humane: Die Lösung von Konflikten und die Versöhnung von Gegensätzen in einem Gemeinwesen durch Kunst. Das Nürnberg der Meistersinger ist kein geschichtlicher, sondern ein mythisch-utopischer Ort, wo die Kunst mit dem Leben und Alt mit Neu versöhnt werden. Wagner weiß natürlich um die Realitätsferne von Utopien, daher ist z.B. auch die angeblich heikle Schlusszene im Kontext eines Werkes zu sehen, in dem alle Charaktere und Situationen vielfältig gebrochen sind und immer wieder ironisch hinterfragt werden. Das Stück ist ein äußerst kunstvoller Diskurs über die sinnstiftende Rolle von Kunst & Musik, sozusagen „Musik über Musik“ (Martin Geck). Etwas salopp könnte man auch formulieren: Wird man ein besserer Mensch durch die Mitgliedschaft in einem Männergesangsverein?

Janouch, Paul Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.

W11 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 macht und außerdem mit verhaltenstherapeutischen oder tiefenpsychologischen Ansätzen kompatibel ist. In vielen Fällen werden nicht mehr als 10 bis 20 Sitzungen benötigt, um eine deutliche Besserung oder Symptombefreiheit 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 eigentlich 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.



W84

Jaschke, Clemens Dipl.-Psych. Hypnosystemische Ansätze bei Magersucht und Bulimie



An Magersucht und Bulimie erkranken vor allem junge Menschen mit schwerwiegenden Auswirkungen für die körperliche und seelische Gesundheit. Da der Erkrankungsgipfel in der späten Adoleszenz bzw. dem jungen Erwachsenenalter liegt, entstehen Folgen für den schulischen bzw. beruflichen Werdegang. Der Verlauf der Magersucht ist häufig chronisch und kann lebensbedrohlich werden. Die 12-Jahres-Letalität liegt bei ca. 10% und ist damit weit höher als die bei Depression oder Schizophrenie (S3 Leitlinien 2010). Darüber hinaus ist die Behandlungsmotivation oft ambivalent, was besondere Herausforderungen an das Beratungssystem stellt, und Betroffene erleben sich als Opfer mit wenig Einflussmöglichkeiten (Problemtrance). Neben notwendigen Veränderungen auf der Verhaltensebene lassen sich zahlreiche hypnosystemische Interventionen im Sinne von Tranceinduktionen und -exduktionen ziieldienlich einsetzen. **Lernziele:** Nach einer Einführung in den Problembereich sollen den Teilnehmern Möglichkeiten angeboten werden, hypnosystemische Interventionen bei der Behandlung von Patienten mit Magersucht und Bulimie anzuwenden.

Inhaltlicher Ablauf: Vermittlung von theoretischen Inhalten und praktischen Erfahrungen, Kurzdemonstration(en), Übungen.

Didaktische Mittel: Vortrag, Praxisbericht, Demonstration, kurze Gruppen-, Kleingruppen- oder Paarübung, Diskussion.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer/innen: Keine.

Literatur: Wird im Workshop besprochen



W45

Jung, Frauke Dipl.-Psych. Reden ohne zu reden. Kunsttherapie aktiv – interaktiv



In diesem Jahr wollen wir die Möglichkeiten der Gruppe nutzen und uns bildlich unterhalten, erzählen, streiten, Grenzen setzen, supervidieren. Ein Schwerpunkt wird auf Techniken zu zweit liegen, die man in die Einzeltherapie integrieren kann. Als nonverbales Verfahren ermöglichen kunsttherapeutische Techniken einen alternativen Zugangsweg zum Klienten in der Sitzung selbst oder als Hausaufgabe. In den vergangenen Jahren zeigte sich, dass auch Teilnehmer profitieren, die seit der Schulzeit weder Farbe noch Stift angerührt haben. Künstlerische Begabung ist also keine Voraussetzung, was immer ist es aber hilfreich zu wissen, wo beim Stift vorne ist.



W27

Junker, Stefan Dr. Dipl.-Psych. Todessehnsucht & Visionen und Erlebnisse in Todesnähe: Vom vermeintlichen Ende und dem was uns tatsächlich erwartet



Der Workshop geht der Frage nach, was uns in der zeitlichen, emotionalen und therapeutischen Umgebung des Todes alles begegnen kann. Dabei werden in der Öffentlichkeit weithin unbekannt Phänomene wie beispielsweise das der „terminalen Geistesklarheit“ vorgestellt; es wird erörtert, welche Art visionärer Erfahrungen Angehörige von Sterbenden häufig erleben; und es wird beleuchtet, mit welchen Erfahrungen und Sehnsüchten Menschen von der Schwelle des Todes ins Leben zurück kehren. Daran schließt sich der hypnotherapeutische Umgang mit dem Thema Tod an: Wie

kann der Tod als Ressource in der Psychotherapie genutzt werden? Wie kann Todessehnsucht utlisiert werden? Wie kann man den Tod gut ins Leben integrieren? Welche Trancen können geeignet sein, um Menschen beim Umgang mit dem Tod und Erlebnissen in Todesnähe zu unterstützen?

Kachler, Roland Dipl.-Psych.

W85 Trauer und Trauma – Hypnosystemische Therapie bei traumaassoziierten Trauerverläufen



Theoretischer Hintergrund der Thematik: Viele Verluste sind mit traumatisierenden Erfahrungen verbunden, wie zum Beispiel das Miterleben des Todes des Angehörigen oder das Auffinden eines suizidierten Angehörigen. Plötzliche und unerwartete Verluste können zudem als Bindungstrauma verstanden werden. Bei solchen Verlustsituationen triggern, verstärken oder blockieren sich dann Trauer und traumatische Reaktionen gegenseitig. Hier besteht das erhöhte Risiko einer komplexen Trauma-Trauer-Folgestörung, die dann therapeutische Hilfe erforderlich macht. In der therapeutischen Arbeit müssen trauma- und trauertherapeutische Ansätze verändert und neu aufeinander bezogen werden. Weil der Angehörige den Verstorbenen als traumatisiert erlebt, muss auf zwei Ebenen gearbeitet werden, nämlich mit dem Ego-State des traumatisierten Verstorbenen und dem traumatisierten Trauernden. Der hypnosystemische Blick auf diese Beziehungskonstellation eröffnet neue Interventionsmöglichkeiten, in denen Trauma- und Trauertherapie integriert werden.

Lernziele: Verständnis der komplexen traumaassoziierten Verlustsituation aus hypnosystemischer Sicht; theoretische Hintergründe einer integrierten Trauer- und Traumaarbeit; Kennenlernen von konkreten trauer- und traumatherapeutischen Interventionen

Didaktische Mittel: Powerpointpräsentation, Gruppentrancen zu Interventionsmethoden, Fallbeispiele; wenn gewünscht Liferarbeit

Vorkenntnisse: Grundlagen der Hypnotherapie, wenn möglich Kenntnis der hypnosystemischen Trauerarbeit

Literatur: Kachler, R.: Meine Trauer wird dich finden. Ein neuer Ansatz in der Trauerarbeit, 12. Aufl. 2009; Kachler, R.: Hypnosystemische Trauerbegleitung. Ein Leitfaden für die Praxis, 2. Aufl. 2011

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

W46 „Hilf Dir selbst, so hilft Dir Gott“ – aber auch Gott ist dankbar für jede Unterstützung... Angst, Schmerz, Sucht – Hypnose und Märchen



Hinter jeder Sucht steckt eine Sehnsucht. Zum Beispiel Sehnsucht nach Angst – und Schmerzfreiheit, welche nicht selten durch Alkohol, Tabletten, Nikotin und Drogen kompensiert wird. Der Workshop bietet einen Einblick in die Möglichkeiten hypnotischer Interventionen, um Patienten Hilfe zur Selbsthilfe zu vermitteln. Ausgehend von langjährigen Erfahrungen in der Behandlung von Patienten mit Zahnbehandlungsphobien, chronischen Schmerzen und dem Wunsch nach einem nikotinfreien Leben werden spezielle Techniken und Methoden vorgestellt und durch praktische Übungen gefestigt. Ergänzt und bereichert wird der Workshop durch das Erzählen von alten Märchen, die von Sucht, Sehnsucht und Visionen handeln. Denn schon damals war diese Thematik den Menschen nicht unbekannt, wie zum Beispiel das Märchen von

Hans Christian Andersen „Die roten Schuhe“ belegt. Interessierte Teilnehmer können diese Märchen am Schluss mitnehmen.



W86

Klein, Gudrun Dipl.-Psych.

„Sehnsucht nach gutem Schlaf“: ambivalente Erwartungshaltung wandeln in Erreichbarkeit des Schlafes mittels PEP und Sehnsuchtsübung



Es gibt unterschiedliche Formen der Schlafstörung, allen gemeinsam ist allerdings die intensive Sehnsucht nach gutem Schlaf, oft verbunden mit dessen Idealisierung. Sehnen heißt, etwas zu erhoffen, was man nicht bekommen kann oder was weit entfernt liegt. Damit verbunden sind Gefühle der Ohnmacht, des Schmerzes und der Aussichtslosigkeit. Es wird eine Erwartungshaltung gebildet, etwas haben zu wollen und zu glauben, es aktuell nicht bekommen zu können. Diese beiden Pole, welche den Schlaf unerreichbar werden lassen, werden im Workshop mit Übungen beleuchtet. Ebenso ist es notwendig, die Ebene des Therapeuten zu betrachten, etwas geben zu wollen und u.U. nicht zu wissen, wie Hilfe möglich ist. Oft geben sich Therapeut und Patient in der Gabe von Schlafmedikamenten der Ohnmacht, oder man kann auch sagen, der Sucht hin. Dazu wird vermittelt durch Übungen eine Methode vorgestellt, wie mit der Arbeit auf dem Körper durch Prozess- und Embodimentfokussierter Psychologie (PEP) die Sehnsucht nach einem guten Schlaf in dessen Erreichbarkeit gewandelt wird.

Lernziel: Erkunden der Ambivalenz der Sehnsucht nach Schlaf verbunden mit der negativen Erwartungshaltung nicht schlafen zu können, Einführung in die Anwendung von PEP

Inhaltlicher Ablauf: Übung zum Thema Sehnsucht bei Patient und Therapeut, Vermittlung der Methode des PEP bei Schlafstörungen durch Demonstration und Übungen in der Großgruppe.

Didaktische Mittel: Theorievermittlung, Anregung zum Gruppenaustausch, Demonstration, Übungen in der Großgruppe, Fallbeispiele aus der Praxis

Vorkenntnisse: Keine

Literaturempfehlung: Bohne, M., Klein, G.: „Feng Shui gegen das nächtliche Gerümpel im Kopf. Besser Schlafen mit Energetischer Psychologie“, Rowohlt Verlag, Reinbek 2012.



W68

Köbele, Corinna, Dipl.-Psych.

Angst schreiben Mut – es geht weiter



Theoretischer Hintergrund: Direkt oder indirekt sind in literarischen Kontexten schon immer Motive der Angst verarbeitet worden. Die dunklen, grauisigen, bedrohlichen Seiten des Lebens sind oft Grundlage oder Ausgangspunkt für das Schreiben. Der Schreibprozess dient hierbei auch als ein Versuch die Angst zu verändern und sich von ihr zu befreien. Die existentielle Wucht der Angst wird in Schriftform gebannt, wird in eine lesbare Form gebracht um einer Verarbeitung und einer Begegnung zugänglich zu werden. Die Monster werden durch Geschichten in Kerker gesteckt, mit Sätzen angeleint und mit Worten gezähmt. Mit welchen Mitteln wir diesen Prozess bei unseren Patienten begleiten können, wird in diesem Workshop vorgestellt werden. Seien es Ängste in Beziehungen, Alpträume, Angst-Bilder, oder andere Angstmacher, sie können mit einfachen kreativen Hilfen schreibender Weise einer Veränderung zugeführt werden. Sei es, dass durch das Schreiben selbstreflexive Prozesse in Gang kommen, sei es durch die Hilfestellung seitens des Therapeuten wird Licht in das Dunkle gebracht, so

dass man sich umsehen, neu ordnen, und wenn man mag wieder das Licht ausknipsen kann – auf dem Papier ist alles möglich!

Lernziel: Es geht hierbei nicht um Literaturproduktion, sondern um ein kennen lernen eines weiteren Mediums im therapeutischen Handeln.

Inhaltlicher Ablauf: Methoden des kreativen Schreibens werden praktisch vermittelt – wir schreiben! Grenzen und Möglichkeiten des Einsatzes solcher Mittel werden erörtert. Für Teilnehmer aus dem letzten Jahr: das Seminar wird eine Fortführung sein, angesichts der Fülle des Materials; für Ersteinsteiger: in diesem Seminar wird ihnen ein leichter Einstieg ermöglicht werden.

Erforderliche Vorkenntnisse: keine, die Lust am Schreiben bitte mitbringen.

Köhler, Thomas Dr.rer.pol. Dipl.-Soz.Wiss.

V6

Affluenz, Suffizienz, Resilienz – Vom Aufstieg und Fall der Wohlstandssüchte

Abstract lag bei Drucklegung nicht vor

Köhler, Thomas Dr.rer.pol. Dipl.-Soz.Wiss. & Wilhelm-Gößling, Claudia Dr.med.

W28

Sehnsucht in der saturierten Konsumgesellschaft – Gibt es hypnotherapeutische Antworten in Bezug auf Sinnkrisen und die Frage, wann wir genug haben?



Mit diesem Workshop-Experiment möchten wir zum Nachspüren und Nachdenken darüber anregen, was uns als Individuum hindert und was uns befähigt aus als schädlich erkannten Lebensformen auszusteigen. In den letzten Jahren sind Bürgerbewegungen wie Transition Town, Urban Gardening u. a. Initiativen entstanden, die vor dem Hintergrund von Klimawandel und knapper werdender Roh- und Treibstoffe dem Konsumismus einen einfachen Lebensstil entgegen setzen wollen. Sind dies womöglich nur Überfluss-Erscheinungen des saturierten Lebensstils in einer privilegierten Gesellschaftsschicht? Oder finden wir hier tiefere Antworten auf die Frage nach Sinn, und wann wir genug haben? Was bedeutet hierfür die Erkenntnis, dass die westlichen Industrieländer auf Kosten eines Großteiles der Weltbevölkerung leben, und Ressourcen schneller verbraucht werden, als diese nachwachsen? Bahnt sich eine Wende an, die auf dem Empfinden von Überdruß, Leere und Sinnlosigkeit in einer vom Konsum durchdrungenen Gesellschaft beruht? Was geschieht eigentlich mit unserer Sehnsucht in einer auf Wirtschaftswachstum orientierten Gesellschaft? Nach gängiger Einteilung der Suchtentwicklung mündet, unabhängig von der Art der Sucht, ein positives Initialstadium in eine Phase der Gewohnheit. Erst später folgt ggf. das „eigentliche“ Suchtstadium. Wir wollen uns darüber Gedanken machen, wo eine Wohlstands-sucht anfängt. Wir möchten in Gruppentrancen zum Nachspüren anregen, wie dieses Thema uns als Individuen berührt. In diesen Trancen können emotionale und leibnahe Antriebe und Auswirkungen in unterschiedlichen Bereichen erlebt werden: beispielsweise die eigene Lust am Konsum („mehr ist einfach mehr!“) aber auch eigene Ängste vor Leere, Sinnlosigkeit und Verlust von Lust und lieb gewonnenen Gewohnheiten sowie die Quellen für Glück und Zufriedenheit, die wir in uns selbst finden. Letzteres knüpft an Überzeugungen Milton Ericksons an, dass wir Menschen alle einen (unbewussten)

Quell an Ressourcen in uns tragen. Hier ist Wachstum und Eigensinn möglich, unabhängig von einer auf äußeres Wachstum abzielenden Konsumgesellschaft. Die Teilnehmenden sind eingeladen, über eigenes Konsumverhalten zu reflektieren, eigene Erfahrungen und Ideen und womöglich die in Trance erlebten inneren Hemmnisse und Visionen in Richtung einer resilienteren, umwelterhaltenden Lebensführung einzubringen.



W87

Krause, Wolf-Rainer Dr.med.

Biofeedback und fotoakustische Stimulierung. Geschichte und praktische Einführung



Das Autogene Training (AT), in Deutschland in den 20-er Jahren entwickelt, ist die weltweit verbreitetste und vor allem auch wissenschaftlich am besten untersuchte Entspannungsmethode. In vielen Kliniken, aber auch im ambulanten Bereich, hat es sich als das Basispsychotherapeutikum bewährt. Darüber hinaus kann es in der Prophylaxe, z.B. auch für den beruflich gestressten Therapeuten, zum Eigengebrauch eingesetzt werden. Mit der Ausnahme von akuten Psychosen und Intelligenzniveau unter Hilfsschule und einem IQ unter 60 gibt es praktisch keine Kontraindikationen.

Beim konventionellen Autogenen Training gab es immer einige Therapieversager. Dabei ist jedoch aus der klassischen Hypnoseliteratur z.B. die fördernde Wärmewirkung bei der Entspannung bekannt.

Mit Hilfe von Biofeedbacktherapie kann eigentlich jeder Patient die bewährten Übungen realisieren. Auch vermeintlich technisch unbegabten Therapeuten ist die Handhabung heutiger Software und Sensoren gut möglich. Im Kurs können eigene erste Erfahrungen gesammelt werden.



W12

Krutiak, Harald Dipl.-Psych.

Hypnotherapie und das 12-Schritte Programm „Wenn Süchtige Süchtigen helfen, ist der therapeutische Wert unvergleichlich“ (Basic Text NA)



Stimmt das? Erickson schickte seine (alkohol-)abhängigen Patienten zu AA, denn er war der Meinung, dass das 12-Schritte Programm Suchterkrankte am besten unterstützen kann.

Dies ist inzwischen empirisch untermauert: AA/NA-Mitglieder sind im Durchschnitt 10,8 Jahre ununterbrochen abstinent. Das 12-Schritte Programm der Alcoholics Anonymous, Narcotic Anonymous, Overeaters Anonymous etc. kann als komplexes psychotherapeutisches Konzept verstanden werden, welches versöhnliche, lösungsorientierte und spirituelle Aspekte des persönlichen Wachstums integriert. Zugleich gibt es problematische Aspekte dieses Selbsthilfekonzpts, welche Gegenstand des Diskurses sein sollen. In diesem Workshop werden die 12-Schritte der Anonymous-Gruppen in modifizierter Form vorgestellt und ihre therapeutische Bedeutung nicht nur in der Suchttherapie, innewohnende Ressourcen, sowie Grenzen und konzeptionelle Probleme beleuchtet.

In einem selbsterfahrungsorientierten Gruppenrancheprozess kann jeder Teilnehmer die 12-Schritte in modifizierter Form für ein persönliches Thema anwenden und sie sich so auf einer tieferen Ebene erschließen.

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



W46 „Hilf Dir selbst, so hilft Dir Gott“ – aber auch Gott ist dankbar für jede Unterstützung... Angst, Schmerz, Sucht – Hypnose und Märchen



Abstract siehe Keßling, Beatrice, S. 30

Lang, Anne M. Dipl.-Psych.



W69 Die Hypnotherapeutin als „suggestive Intervention“ in der Psychotherapie



Aktuelle Fachliteratur und Forschung beschäftigen sich mit diagnostischer Einschätzung, mit Behandlungsplanung, mit Interventionen für bestimmte Störungsbilder und Patientengruppen. HypnotherapeutInnen beschäftigen sich mit hypnosuggestiver Vorgehens- und Herangehensweise. In diesem Workshop hier nun geht es um die TherapeutInnen als Fokus unter dem Aspekt ihrer mittransportierten Suggestionen in Rolle, Funktion, Person. Es geht um ihre hypnotherapeutische Haltung zum Patienten und im Therapiesystem; Es geht um ihre hypnosuggestive Ausgestaltung der therapeutischen Beziehung; Wie wirkt sie in ihrer Rollenaufgabe hypnosuggestiv?; Wie nutzt sie das Therapiesystem hypnotherapeutisch?; Es geht auch um ihre hypnomentale Bewältigung der Therapeutenaufgabe; Es geht um hypnomentale Hilfen für ihren Berufsalltag. Der Workshop stellt dazu Fragen, gibt hypnosystemische Antworten und will insgesamt den Fokus auf die Wirkung der Person der HypnotherapeutIn legen.

Lang, Anne M. Dipl.-Psych.



Kom W29 Was das Komhyp-Curriculum an ericksonscher und hypnosystemischer Spezialität lehrt

Für den Beratungsbereich konzipiert, bringt das Komhyp-Curriculum in besonderer Weise „Ericksonische Spezialitäten“ ein. So erweiterte Erickson den Kommunikationsbegriff und die Kommunikationsgesetze um Hypnosuggestiven Elemente. Kommunikation ist in allen Bereichen der Veränderungskommunikation das Instrument der Veränderung. Es ist entscheidend, hier eine hilfreiche Kommunikation anzubieten. Da Systemisches Denken und Vorgehen einer Ericksonscher Kommunikation sehr nahe kommt, macht die Hypnosystemische Klammer großen Sinn: Systemisches ergänzt Hypnotherapeutisches/Hypnokommunikatives Vorgehen um die Ausweitung des Fokus auf die vernetzte und zirkulär wirkende Umgebung, Ericksonisches Wissen ergänzt seinerseits Systemisches Vorgehen dann um die Beachtung der Suggestionen in der Kommunikation. Im Workshop wird es um kontextübergreifende Prinzipien in der Komhyp-Reihe gehen u. a.: Kommunikation unter hypnosystemischen Prinzipien- die gegenseitigen Ergänzungen, Fokussierung und De-Fokussierung als systemische und hypnosuggestive Interventionen, Selbstkommunikation des Mentalen Trainings, Kommunikation als Konversationstrance im System Die Bonner KomHyp-Weiterbildung richtet sich an die Kontexte Coaching, Beratung, Supervision und daher kommen die Beispiele überwiegend aus diesen Bereichen, sowie aus der medizinischen Kommunikation.



W47

Lenniger, Isolde Dipl.-Psych. Meine Visionen entspannt leben



In diesem Workshop geht es darum, sich körperlich und mental zu entspannen. Entspannt finden wir Zugang zu den inneren Kraftquellen, die uns ermöglichen, unsere Sehnsüchte zu realisieren und unsere Visionen zu leben. Der Schwerpunkt dieses Workshops liegt in der Durchführung von praktischen Übungen aus dem Entspannungssystem des tibetischen Heilyogas Kum Nye. Die Körper-, Ruhe- und Atemübungen werden achtsam und sehr langsam ausgeführt. Sie können in jedem Alter leicht erlernt und an Klienten weitervermittelt werden.

Bitte mitbringen: Bequeme Kleidung, Socken

Literatur: Tarthang Tulku, Selbstheilung durch Entspannung – Kum Nye. Zahlreiche Neuauflagen seit 1980. O.W. Barth Verlag, 2010.



W13

Lesch, Otto-Michael Dr. Univ.-Prof. und Walter, Henriette Univ. Prof. Dr. Chronische Alkoholabhängigkeit – Typologische Diagnostik und Therapie



Präsentation des Internet Fragebogens LAT (Lesch Alcoholism Typology) (O. Lesch)
Umgang mit Alkoholabhängigen und Ihre Therapie (O. Lesch)
Umgang mit Rückfällen (H. Walter)
Hypnotherapeutische Aspekte bei Sucht (H. Walter)

Lorenz-Wallacher, Liz Dipl.-Psych.

W48

Der Rabbi, der sein Urteil aß, und wie es der Kriegerin gelang, die Angst zu besiegen. Über die kreative Trance-Formation scheinbar ausgewogener Krisen



Krisensituationen sind im Leben allgegenwärtig und wenn man nicht gerade selbst in einer drin steckt, lässt sich gut reden von den Chancen, welche die Krisen so bieten. Oft lässt sich erst im Rückblick, nach dem mehr oder weniger erfolgreichem Überwinden einer Krise erkennen, wofür sie gut war, welches Potential durch sie freigesetzt wurde und welche neuen Weichenstellungen im Leben dadurch vielleicht ermöglicht wurden. In der Krise selbst aber haben wir meist hauptsächlich Zugang zu Problemtrancen aller Art und fühlen uns abgeschnitten von unseren Problemlösekompetenzen, die uns normalerweise im Alltag oft so selbstverständlich erscheinen. Schwere Krisen erschüttern unter anderem aber auch rigide Denk- und Verhaltensmuster und es kann sich unter diesem Druck ein Tor für neue kreative Lösungsmuster öffnen. Eine wichtige Fähigkeit zur Bewältigung von Krisen besteht unter anderem darin, sich aus der einengenden Sicht von Problemtrancen dehypnotisieren zu können und dafür zu sorgen, dass die wichtigsten mentalen und körperlichen Überlebensstrategien in Funktion bleiben. Im Workshop werden, auch anhand von Geschichten und biografischen Betrachtungen, solche Wege zur Krisentransformation aufgezeigt.



W70

Lüdecke, Christel FÄ und Scarpinato-Hirt, Francesca Dr. Wenn vom Kopf her alles klar ist, der Rückfall aber doch passiert: „Die Filmtechnik“



Abstract siehe Scarpinato-Hirt, Francesca, S. 45

V9

Martin, Marianne Dr.phil. Selbe Sehnsucht – geänderte Vision: am Beispiel von Essgewohnheiten



Welche Sehnsucht mag hinter der Vision von der „Traumfigur“ oder dem Wunschgewicht liegen? Woher wird die Kraft gespeist, liebgewordene Essgewohnheiten in Frage zu stellen – und noch mehr: deren Veränderungen in Kauf zu nehmen?

Im Spannungsfeld zwischen Verändern und Bewahren suchen KlientInnen unsere Unterstützung. Wir helfen u.a. mit Nach-Fragen, was die aktuellen Essgewohnheiten aufrecht hält und welche Motivation die angepeilte Änderung stützt. Unsere Vor-Fragen bringen die Möglichkeit der Wirklichkeit näher: wie sie mit ihrem Wunschgewicht denn aussehen und sich fühlen werden. Diese Vision als inneres Bild einer Vorstellung mit dem zugehörigen Gefühl wirkt in Richtung Zielerreichung, manche gehen jedoch wie selbstverständlich weiter: Sie entdecken bzw. präzisieren im Lauf der Auseinandersetzung mit dem Wunschgewicht und mit den imaginativ vorweggenommenen Begleiterscheinungen und Folgen, was ihnen wichtig ist im Leben – und für welche Werte sie bereit sind, Verhalten zu ändern. Die neue Vision ist dann oft umfassender und schließt meist die Erreichung des Wunschgewichts mit ein. So gelten zum Beispiel Lebenszufriedenheit, Gesundheitsqualität und Selbstwirksamkeit auch als relevante Konstrukte für Adipositas (Mewes, Stich, Habermüller, Revenstorf, 2003). Welche Werte auch angestrebt werden, im „Hypnose-Eintopf“ kann alles berücksichtigt werden. Die Sehnsucht des einzelnen Menschen, die ihn zur persönlichen Weiterentwicklung lockt, bleibt.



W88

Matt, Juliana Dr.rer.nat. Dipl.-Psych. Achtsamkeit und Hypnose



Achtsamkeit (mindfulness) ist eine ein auf das Hier-und-Jetzt gerichtete, nicht wertende Aufmerksamkeit, die eine jahrhundertlange Tradition in Meditation und Kontemplation hat. Ähnlich wie bei der Hypnose dient die Aufmerksamkeitslenkung der Selbsterkenntnis und Veränderung.

Die Achtsamkeit hat inzwischen in vielen Therapierichtungen erfolgreich Einzug gehalten und es existiert eine große Anzahl von Wirksamkeitsstudien in verschiedenen Ansätzen und für verschiedene Störungen.

Inhaltlicher Ablauf: In dem WS sollen die theoretischen Grundlagen der Achtsamkeit dargestellt und verschiedene Übungen durchgeführt werden. Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen Hypnose und Achtsamkeit werden herausgearbeitet. Spezifische Übungen zur Aufmerksamkeitsfokussierung, Etablierung des inneren Beobachters und zur Disidentifikation wie Atemachtsamkeit, Bodyscan, achtsames Stehen, achtsames Gehen, 5-4-3-2-1-Methode, Zählachtsamkeit, die 5 Sinne Achtsamkeit, Achtsamkeit gegenüber den eigenen Gefühlen und Bedürfnissen werden durchgeführt. Es wird gezeigt, wie sich Hypnose mit Achtsamkeit kombinieren lässt.

Lernziele: Schwerpunkt des WS liegt auf Selbsterfahrung, die Übungen sollen auch zum Einsatz in die therapeutische Praxis anregen. Einsatzmöglichkeiten in der Praxis werden indikationsbezogen und mit Beispielen dargestellt.

Didaktische Mittel: Gruppenübungen zur Selbsterfahrung.

Es ist eine Decke oder Yoga-Matte für Übungen im Liegen mitzubringen, bei Bedarf auch ein kleines Kissen zur Unterstützung von Nacken und Knien.

Erforderlich Vorkenntnisse: Das Seminar ist eine Einführung in das Thema Achtsamkeit in Therapie und Beratung und setzt keine Kenntnisse, nur Neugier voraus.

Literatur: Heidenreich, Th. & Michalak, J. Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie. Ein Handbuch. 3. überarbeitete und erweiterte Auflage. Tübingen: dgvt-Verlag, 2009. Kabat-Zinn, J. Gesund durch Meditation. Das große Buch der Selbstheilung, Frankfurt: Fischer Verlag, 2006

Weiss, H, Harrer, M.E. & Dietz, T. Das Achtsamkeitsbuch. Stuttgart: Klett Cotta Verlag, 2010

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.



W30

Hypnotherapeutische Ansätze bei Übergewicht. Übermäßiges Essen zu kontrollieren, klappt so lange, bis die Kontrolle zusammenbricht



Die Vorstellung, Übergewicht könne man weghypnotisieren ohne die Hintergründe zu bearbeiten, erweist sich in den meisten Fällen als Illusion. Übergewicht kann als Symptom verstanden werden, welches der Organismus produziert, um seine innere Stabilität zu gewährleisten. Werden die meist unbewussten Themen, welche die Symptome zu Tage treten lassen, bearbeitet, ergibt sich meist von selbst ein gesundes Essverhalten. Da Übergewicht verschiedene Hintergründe haben kann, sollte der hypnotherapeutische Ansatz auf die Hintergrundproblematik zugeschnitten sein. Typische Themen, die mit einer Übergewichtsproblematik verbunden sein können: a) Stress, Frust und Unbefriedigung (Essen als Frustbewältigung) b) Einsamkeit und das Gefühl, nicht geliebt zu werden (Essen als Trost) c) Selbsthass und Selbstablehnung (Essen als Aggressionsabbau) d) Entfremdung von den eigenen Bedürfnissen (Essen als Versuch, sich etwas Gutes zu tun) e) Ängste und Traumata (Essen zur Beruhigung und Ablenkung). Der Workshop zeigt spezielle Hypnotherapeutische Ansätze, die für übergewichtige Patienten hilfreich sind.

Mende Matthias Dr.

V14 Spiegelneuronen und Rapport: Die hypnotherapeutische Beziehung im Licht der Neurobiologie



In dieser Präsentation untersuche ich die psychologischen und neurobiologischen Konsequenzen von Pacing und Leading im Licht aktueller Forschungsdaten über Aktivitäten von Spiegelneuronen. Ich beschreibe Pacing als ein absichtliches Spiegeln bestimmter Aspekte der Selbst-Aktualisierungen einer Person. Wird jemand gepaced, ist dies auf einer psychologischen Ebene gleichzusetzen mit erkannt, anerkannt und angenommen zu werden. Die PatientIn betrachtet ihr eigenes gespiegeltes Selbst, wodurch basale narzisstische Bedürfnisse befriedigt werden. Rapport entsteht durch ein Pacing des verbalen und nonverbalen Verhaltens einer Person, ihrer Wahrnehmungsgewohnheiten, Denkstile, Glaubenssysteme und anderer Aspekte der inneren Realität. Wenn der Rapport einmal etabliert ist, können therapeutische Leadings vom Patienten leicht aufgenommen werden. Ich werde zeigen, dass Begriffe der hypnotherapeutischen Beziehung wie Pacing und Leading, Rapport, Empathie und auch Übertragung und Gegenübertragung ein neurobiologisches Äquivalent besitzen. Die jüngste neurobiologische Forschung hat gezeigt, dass Spiegelneuronen im prämotorischen Kortex den sensorischen Input aus der interpersonale Wahrnehmungen noch einmal auf der Verhaltensseite spiegeln, ohne vermittelnde zentralnervöse Planungsaktivitäten. Auf diese Weise initiieren interpersonale Wahrnehmungen sofort motorische Impulse zur Nachahmung ohne bewusste Planung, sogar bei komplexeren Handlungen. Diese Impulse können durch bewusste Kontrolle übergangen werden, wenn das antizipierte Ergebnis unerwünscht ist oder die antizipierten Körperempfindungen während der Nachahmung unangenehm oder schädigend sind. Die neurobiologischen Befunde können mit den psychologischen und interpersonale Phänomenen in Verbindung gebracht werden, die durch Rapport entstehen: Ich werde Rapport beschreiben als ein Beziehungsphänomen, bei dem die Partner dieser Beziehung einander gut genug vertrauen, um den Impulsen ihrer jeweiligen Spiegelneuronen zu folgen, ohne zentralnervöse Areale des bewussten Planens oder Beurteilens einzubeziehen, die diese Impulse wegen vermuteter unerwünschter Effekte in Frage stellen könnten. Das Resultat ist eine Beziehung, in der die Partner gegenseitig auf kleinste Hinweisreize reagieren und Leadings durch die Therapeutin bereitwillig Spiegelneuronenaktivitäten hervorrufen, die in neues Verhalten münden. Die klinischen Implikationen dieses Körper-Seele-Paradigmas werden diskutiert.

Metten, Ruth Dr.med.



W31

Was unsere Sehnsucht stillt: Wenn sich Hypnose und Achtsamkeit verbinden



„A human mind is a wandering mind, and a wandering mind is an unhappy mind“ – so resümiert Matthew Killingsworth die Ergebnisse seiner Doktorarbeit bei Daniel Gilbert an der Harvard University in Cambridge, MA. Der menschliche Geist neigt dazu, sich gedanklich treiben zu lassen, was ihn unzufrieden stimmt. Die gute Nachricht: Wir können etwas dagegen tun. Denn während unsere Gedanken wandern, ist im Gehirn das sogenannte „default-Netzwerk“ aktiv. Und genau hier reduzieren wissenschaftlichen Studien zufolge sowohl Hypnose als auch Achtsamkeit die Aktivität. Jede dieser beiden Methoden fördert offenbar schon einzeln für sich unsere Zufriedenheit, indem

sie den Geist davon abhält, gedanklich „spazieren zu gehen“. Was aber, wenn wir beide kombiniert anwenden? Dann lassen sich sogar Tiefendimensionen erschließen, die wir vielleicht nicht für möglich gehalten hätten. Die Antwort auf unsere tiefste Sehnsucht findet sich in hypnotischer Achtsamkeit, wenn wir „alles sein lassen“.

Lernziele: Verstehen und Erfahren, wie Achtsamkeit und Selbsthypnose trainiert und zu welchem Zweck sie jeweils für sich oder kombiniert angewendet werden können.

Inhaltlicher Ablauf: Theoretische Erörterung im Wechsel mit Gelegenheit zu eigener Übung sowie Erfahrungsaustausch und Diskussion.

Erforderliche Vorkenntnisse: keine



W71

Meyer, Paul B.Sc.Eng.

Imaginatives Resonanz Training (IRT) anwendbar auf Entzugssymptome



Als Körpersymptom-orientierte Selbstheilung über die real- basierte Vorstellung ist IRT anwendbar auf Symptome, wie sie bei Substanzentzug bei Abhängigen vorkommen. Mit IRT als Kurzmethode gibt es positive Erfahrungen bei Nikotinsucht, was Anreize zu weiteren Forschungen gibt. Aus empirischer Beobachtung mit einem Hintergrund von Meditationserfahrung entwickelt, ist IRT anwendbar sowohl zur Eigenarbeit als auch mit Gruppen, am effektivsten jedoch im Dialog mit einem trainierten Aufmerksamkeitsleiter (AL). Vorstellungen von symptom-behafteten Körperteilen/Ganzkörpern werden vom Anwender (AW) gegen ein Objekt in Körperrnähe projiziert, welches damit z. B. taktil und gleichzeitig vom AW optisch wahrgenommen wird. Diese gleichzeitige bi-modale Wahrnehmung bewirkt eine spürbare Belebung und Normalisierung des in Resonanz befindlichen wirklichen Körperteils, einschließlich dessen unwillkürlicher Muskulatur bzw. vegetativer Regulation, die Durchblutung und Organtätigkeit kontrollieren. Bei weitergehender zyklischer Betätigung ergeben sich frappierende Resultate z. B. bei Erster Hilfe, der Abreaktion von Schocks, der Schmerzkontrolle, der Verhinderung von Blutergüssen, Brandblasen etc, bzw. deren schnelle Reduktion, der Abreaktion von Anästhesien und beschleunigter Heilung, und der Abschaltung verschiedener, auch chronischer Symptome. Abschaltungen mögen anfangs nur zeitweise anhalten, können aber in Eigenarbeit vielfach wiederholt werden, was zu dauerhaften Heilungen führt. Dies ist bezeugt durch etwa 300 unterschriebene Anwenderberichte, teils mit medizinischer Bestätigung und zeitlichem Follow-up; in einem Aufsatz „Nur noch ein wenig Kribbeln bei abruptem Wetterwechsel und Vollmond“ – Imaginatives Resonanz Training (IRT) zur Elimination von Phantomschmerzen nach Beinamputation – Fallbericht, in der Zeitschrift Hypnose-ZHH, 8 (1+2), Oktober 2013, sowie durch ein Paper im Jahr 2012 mit u.a. Prof. Dr. K. Maurer in „Psychiatry Research: Neuroimaging“ (Details: www.irt-pm.com). Lernziel ist, auch durch 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.

Inhaltlicher Ablauf und didaktische Mittel: Nach Kurzdarstellung der Thematik, Anleitung der Gruppe zur Eigenerfahrung der IRT-typischen Phänomene; Beantwortung von Fragen.

Vorkenntnisse: Keine erforderlich.



W14

Miltner, Wolfgang H. R. Univ. Prof. Dr.rer.soc. Wie konstituiert unser Gehirn unsere Weltsicht und was läuft dabei schief, wenn wir verrückt sind?



Inzwischen haben uns viele Studien aus dem Bereich der neurowissenschaftlich orientierten Hirnforschung gezeigt, welche Strukturen unseres Gehirns und welche neuronalen Prozesse für unsere psychischen Elementarleistungen (Lernen, Gedächtnis, Verhalten und Handeln, Emotion und Emotionsregulation) unverzichtbar sind und uns in die Lage versetzen, dass wir uns als Individuen und als soziale Personen in einer Vielzahl wechselnder Umwelten und Situationen angemessen und erfolgreich zurechtfinden. Ebenso wird aus dieser Forschung klar, dass schon kleinste Veränderungen dieser Hirnstrukturen und Prozesse oftmals massive Störungen dieser elementaren psychischen Leistungen und Fähigkeiten hervorrufen können, die sich dann in einer Vielzahl psychischer Störungsbilder manifestieren. In dem Workshop sollen die wichtigsten Hirnstrukturen und Prozesse skizziert werden, für die inzwischen eindeutig belegt ist, dass ihre Störung mit einer Reihe psychischer Störungen und Probleme assoziiert sind (z. B. Angststörungen, Schmerz, Depression, Schizophrenien, somatoforme Störungen, motorische Störungen). Ferner wird anhand einiger Beispiele diskutiert, warum jedwede Form der Psychotherapie nur wirksam sein kann, wenn sich auch die entsprechenden Funktionen, Strukturen und Prozesse des Gehirns verändern, die mit der beklagten Störung oder dem psychischen Problem zusammenhängen.

Miltner, Wolfgang H. R. Univ. Prof. Dr.rer.soc.

V16 Neurophysiologische Grundlagen der Dissoziationstheorie

Abstract lag bei Drucklegung nicht vor




W49

Muffler, Elvira Dipl.-Soz.Päd. Hypnosystemische Konzepte in der Psychoonkologie



Krebsdiagnosen und -behandlungen beeinflussen den erkrankten Menschen ebenso wie sie die Menschen im Umfeld beeinflussen. Diagnose und Behandlung induzieren Trancen und führen zu einer hohen Suggestibilität der Betroffenen. Dies erfordert eine reflektierte Kommunikation der Behandler/-innen und fundierte Kenntnisse über die suggestive Wirkung verbaler und nonverbaler Kommunikation. Hypnosystemische Interventionen können die Menschen des gesamten Systems wieder handlungsfähig machen und die Lebensqualität deutlich verbessern. Insbesondere bietet die Hypnotherapie sehr gute Möglichkeiten die Linderung von auftretenden Symptomen wie Übelkeit, Schmerzen, Angst zu erreichen. Dafür kann man das psychotherapeutische Setting mit Einzel-, Paar- oder Familienterminen ebenso einsetzen, wie Beratungsgespräche oder informelle Gespräche, die sich im Behandlungsablauf ergeben. Die vorgestellten Konzepte sind deshalb für das Setting in der Psychotherapie ebenso geeignet wie für das ärztliche oder psychosoziale Beratungsgespräch in der Onkologie.

 Kom **W89** **Hypnosystemische Kommunikation – Suggestionen in der professionellen Gesprächsführung erkennen und nutzen**

Muffler, Elvira Dipl.-Soz.Päd.

Die Kommunikation zwischen Menschen ist geprägt von vielfältigen suggestiven Prozessen. Für die professionelle Gesprächsführung ist es notwendig Suggestionen zu erkennen und sie gezielt für den Entwicklungsprozess einsetzen zu können. Dies betrifft sowohl Autosuggestionen des/der KlientIn als auch beratend oder therapeutisch eingesetzte Suggestionen. Im Workshop wird die Wirkung von Suggestionen in verschiedenen Gesprächssituationen besprochen und in Kleingruppen experimentell erfahren. Die WorkshopeteilnehmerInnen werden sensibilisiert, die Wirkung der eigenen Kommunikation zu reflektieren und die suggestive Wirkung der Kommunikation ihrer Klienten besser zu erkennen. Der Workshop richtet sich an TeilnehmerInnen, die Sprache beruflich einsetzen, um Menschen in verschiedenen Kontexten in ihren Entwicklungsprozessen zu begleiten (z.B. Therapie, Beratung, Coaching, Medizin).

Neumeyer, Annalisa Dipl.-Soz.Päd.

V7 **Sehnsucht – Zaubern**



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 Gruppentrance.

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



W50

Peichl, Jochen Dr.med. Die SEHNsucht geliebt zu werden und die sehnSUCHT alles zu zerstören: Wie entstehen destruktive Paarbeziehungen und die Spirale der Gewalt



Ausgehend von den Modellen destruktiver Bindungen in der Kindheit (Bowlby: Bindungstheorie, Typ D-Bindung) zwischen Säugling und Mutter und den ausbeuterischen Beziehungsmustern der späteren Entwicklungszeit, werde ich die Entstehung traumatischer psychischer/physischer und sexueller Gewalt untersuchen. Im nächsten Schritt stehen destruktive Partnerschaftsbeziehungen von Erwachsenen im Vordergrund, in denen und psychische, körperliche u. sexuelle Gewalt eingesetzt wird, um die Beziehung zu kontrollieren. Die Entstehung der Gewaltspirale, die Abhängigkeit zwischen Täter und Opfer und die Hintergründe und Auswirkungen früher Bindungstraumatisierung werden an dem zirkulären Modell des "Circle of Violence" von Leonore Walker verdeutlicht und Konsequenzen für die hypnotherapeutische Praxis und vor allem für die Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen dargestellt.

Literaturempfehlung: Jochen Peichl (2008). Destruktive Paarbeziehungen. Das Trauma intimer Gewalt. Stuttgart: Klett-Cotta; Jochen Peichl (2013). Innere Kritiker, Verfolger und Zerstörer. Praxishandbuch zur Arbeit mit Täterintrojekten. Stuttgart: Klett-Cotta

V17

Peter, Burkhard Dr. Dipl.-Psych. Suggestibilität – zwischen Kontext und Persönlichkeitseigenschaft



Da die Kontextbedingungen, unter denen Menschen suggestibel reagieren, schon gut erforscht sind, wird sich der Schwerpunkt des Vortrages auf die Variable Persönlichkeitseigenschaft beschränken und hierzu Untersuchungen darstellen, die von unserer Münchener Arbeitsgruppe seit nunmehr 3 Jahren durchgeführt worden sind. Hier zeigten sich mehrere Moderatorvariablen wie z.B. Persönlichkeits- und Bindungsstile, aber auch Intelligenz und Gender, die mit Suggestibilität interagieren.



W15

Prior, Manfred Dr.phil. Dipl.-Psych. Trance als natürliche Fortsetzung von nachdenken und sich besinnen



Im Workshop soll untersucht werden, mit welchen kommunikativen Kleinigkeiten man beim Gesprächspartner fördern kann, dass er reflektiert (ist), nachdenkt, und sich mit allen Sinnen besinnt, indem er in sich geht, in sich hineinhorcht, in sich hineinspürt, in sich hineinschaut. Man wird in diesem Workshop also nicht eine weitere Tranceinduktionstechniken kennenlernen, die von einer weitgehenden Außenorientierung im normalen Therapiesgespräch ausgeht und einer davon durch die Induktion als Übergangsritual abgetrennten weitgehenden Innenorientierung der Hypnosephase. Genau beschrieben, demonstriert und geübt werden wird vielmehr all das, was ein Gesprächsklima schaffen hilft, in dem ganz natürlich eine zunehmende Orientierung auf innere Erfahrungen und die innere Erfahrungswelt des Klienten entsteht und damit zu einem veränderten und veränderungsförderlichen Bewusstseinszustand führt. In Fortsetzung davon ist Trance der Zustand, in dem die „Neuorganisation der inneren Erfahrungswelt“ (Erickson) leicht und natürlich gestaltet werden kann. Dabei wird das in dieser zunehmenden Innenorientierung vom Klienten als wichtig Erlebte als „Goldader therapeutischer Veränderung“ begriffen.

Reimers, Andreas Dr.med.



W51

Hypnotherapie in der Begleitung spiritueller Krisen



Theoretischer Hintergrund: Eine wesentliche Dimension des Menschseins ist die individuelle Sinnsuche, die sich oft in der Sehnsucht nach der unmittelbaren Erfahrung einer tragenden transzendenten Wirklichkeit ausdrückt. Der persönliche spirituelle Weg kann durch viele gesellschaftliche und biographische Einflüsse gefährdet sein. Intensive Meditationserfahrungen, eine suchthaft forcierte, die eigenen Grenzen nicht beachtende Suche nach intensiven Erfahrungen, sowie Krankheit, Trennung, Verlust und Nahtoderlebnisse können zu spirituellen Krisen führen, die mit tiefgreifenden psychischen und physischen Veränderungen verbunden sind. Die Bewältigung und gelungene Integration der ausgelösten seelischen Prozesse kann eine psychotherapeutische Begleitung erforderlich machen. Dabei sind Akzeptanz und Wertschätzung, das Vermitteln von Stabilität und Sicherheit und ein ressourcenorientiertes Vorgehen von großer Bedeutung. Hypnotherapeutische Methoden bieten vielfältige Möglichkeiten, um zur Stabilisierung beizutragen und das hinter der Krise verborgene Potential zur Entfaltung zu bringen.

Lernziele: Erkennen spiritueller Krisen und spezifischer Aspekte in deren Begleitung. Einüben einzelner relevanter hypnotherapeutischer Behandlungsmethoden, Selbsterfahrung.

Inhaltlicher Ablauf: Klärung des Begriffes Spiritualität und Erläuterung spiritueller Krisen und deren psychotherapeutischer Begleitung. Entsprechende hypnotherapeutische Methoden werden demonstriert und von den Teilnehmern in Kleingruppen geübt.

Didaktische Mittel: Powerpoint-Präsentation, Demonstration, Kleingruppenarbeit. Hand outs.

Erforderliche Vorkenntnisse: Vorkenntnisse zu Spiritualität, dem Strukturmodell und Hypnotherapie sind hilfreich

Literatur: Grof, S. u. C.: Spirituelle Krisen, Darmstadt, 2010; Bragdon, E.: Spirituelle Krisen. Freiburg, 1998; Bucher, A.: Psychologie der Spiritualität. Weinheim 2007; A. Reimers, A.: Stufen spiritueller Entwicklung anhand der "Inneren Burg" von Theresa von Avila. In: Jo E. Schnorrenberg (ed), Spiritualität. Orientierung – Klärung – Vertiefung. Frankfurt, 1999.

Rentel, Tilman Dr.med.



W90

Auf der Suche nach Worten für die Sehnsüchte – Die Eigensprache im therapeutischen Dialog



Die Eigensprache als einzigartiger sprachlicher „Fingerabdruck“ eines jeden Menschen enthält wertvolle Hinweise auf sein implizites Wissen. Der spielerische Zugang zu diesem „Wortschatz“ durch einfaches und offenes Fragen nach den bildhaften Elementen unter Beachtung der körperlichen Signale schafft rasch Sicherheit im Dialog und öffnet den Gesprächspartnern kreative Räume für die Erkundung eigener Motive und Sehnsüchte. In der idiolektischen – an der Eigensprache des Gegenübers orientierten – Gesprächsführung werden die Grundbedürfnisse nach Bindung, Kontrolle und Orientierung verwirklicht und unsere Gesprächspartner können sich selbst und ihre Visionen auf wertschätzende Art und Weise betrachten.

Lernziele: Kennenlernen und Ausprobieren der Idiolektischen Gesprächsführung durch Wahrnehmen der Eigensprache, bewussten Einsatz kurzer, offener Fragen und achtsames Umgehen mit den Motiven und Sehnsüchten der Gesprächspartner.

Inhaltlicher Ablauf und Didaktische Mittel: Kurzinput zur Methode mit Gesprächsbeispielen, Demonstrationsgespräche, praktische Übungen unter Supervision

Vorkenntnisse: keine, *mitzubringen ist das eigene Nichtwissen, dann fällt das Fragen leichter.*

Literatur: Bindernagel D, Krüger E, Rentel T, Winkler P (Hrsg.) (2010). Schlüsselworte: Idiolektische Gesprächsführung in Therapie, Beratung und Coaching. Carl-Auer-Verlag Rentel, T (2012). Hilfreiches liegt auf dem Weg – Ressourcen und Resilienz in der Eigensprache, Psychologische Medizin 23. Jahrgang 2012, Nummer 4, S. 34-45
Jonas, A.D, Daniels, A. (1987). Was Alltagsgespräche verraten – Verstehen Sie Limbisch? Wien (Hannibal). Neuauflage (1996). Würzburg (Huttenscher Verlag 507).

Revenstorf, Dirk Prof. Dr.



W52

Tieftrance und Posthypnotische Suggestionen



Posthypnotische Suggestionen sind auffällige Beispiele dafür, dass Personen in Trance suggeriertes Verhalten ausführen, das sie im Alltagsbewusstsein nicht für möglich halten. Dennoch entstammt es ihrer Psyche. Da in Trance die Verarbeitung in bestimmten Hirnregionen (Präcuneus und präfrontaler Cortex) verändert ist, kann sich die Person auf Suggestionen und innere Bilder einlassen, als übernehme ein verändertes Selbstbild die Regie. Resultierende Verhaltensweisen können ichtsynton erlebt werden und nachhaltig sein. Dazu muss eine hinreichend tiefe Trance erreicht werden. Im Seminar wird der neurobiologische Hintergrund dazu erläutert und die Förderung einer entsprechenden Trance mit klinischer Anwendung posthypnotischer Suggestionen eingeübt.

Riegel, Björn Dr.phil. Dipl.-Psych. und Schweizer, Cornelia C. Dr.rer.nat. Dipl.-Psych.



W53

Hypnotherapeutische Raucherentwöhnung in Gruppen



Abstract siehe Schweizer, Cornelia, S. 51

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



W91

Zwischen Sucht zur Selbstoptimierung und gesunder Erholungskompetenz – Eine praktisch-kritische Würdigung moderner Mentaltechniken



Theoretischer Hintergrund der Thematik: Der gesellschaftliche Druck, das Beste aus sich herauszuholen, hat das Thema Neuroenhancement zur Steigerung von Arbeitsleistung, Konzentration und Stress-Resistenz auf den Plan gebracht. Auch moderne, hochwirksame Mentaltechniken können als „kognitive Enhancer“ zur willentlichen Selbstoptimierung missbräuchlich Anwendung finden und eine Selbstausbeutung unterstützen. Gleiches gilt für elektronische Applikationen mit Selbstanalyse- und Selbstmanagement-Tools („Self-Tracker“-„Nudger“-Programme). Und andererseits: Die Beantwortung der Frage, wie man sich rasch und gut erholt, ist eine wichtige Kernkom-

petenz unserer Zeit. Im Workshop werden Grundprinzipien von Erholungsprozessen lebendig veranschaulicht. Kurzinterventionen zur Aktivierung von Energie-Ressourcen praktisch erfahrbar vermittelt und vor dem Hintergrund einer hochkompetitiven Leistungsgesellschaft beleuchtet.

Lernziele: Sie erleben wirkungsvolle Kurzinterventionen zur Etablierung ressourcenreicher Bewusstseinszustände aus moderner Hypnose, Health-NLP u.a. Sie setzen diese Techniken unter Wertschätzung der Grenzen des persönlich Machbaren in Ihrem Alltag ein.

Inhaltlicher Ablauf: Theoretische Grundlagen, praktische Übungen.

Didaktische Mittel: Theorie-Input, Demonstrationen, Partnerübungen.

Erforderliche Vorkenntnisse: Grundlegende Hypnose-Kenntnisse sind von Vorteil, jedoch nicht Voraussetzung.

Literatur: Selbstmanagement – Methoden und Konzepte für mehr Erfolg im Beruf. Harvard Business Manager 2/2013, Manager Magazin Verlagsgesellschaft, Hamburg. Blasche G. (2010). Maßnahmen der Erholungsförderung und Burnoutprävention. Österr. Forum Arbeitsmed 03/10. Ross UH (2010) Entspannung: Neuropsychobiologische Aspekte einer vernachlässigten Selbstverständlichkeit. Schweiz Z Ganzheitsmed 22:100–113



W32

Rudersdorf, Martin Dipl.-Psych.

Einführung in die Erickson'sche Hypnose



In diesem Workshop wird erläutert, was eine Trance ist, an welchen Merkmalen man einen Trancezustand erkennen und wie man eine Trance von einem normalen Wachzustand abgrenzen kann. Aus diesen Charakteristika eines Trancezustandes wird dann abgeleitet, was alles für die Aktivierung eines Trancezustandes nützlich ist. Im Workshop werden die wichtigsten kommunikativen Strategien transparent gemacht und veranschaulicht, die hypnotisches Erleben fördern. Eine solche Tranceinduktion wird demonstriert. Daraus wird dann entwickelt, wie einige zentrale hypnosetherapeutische Strategien aufgebaut sind und „funktionieren“. Ziel ist es, in diesen 3 Stunden alles zu beantworten und zu klären, was Sie schon immer über Hypnose(-Therapie) wissen wollten. Der Workshop ist sowohl erfahrungs- als auch wissensorientiert und richtet sich an Teilnehmer/Innen ohne hypnosetherapeutische Vorkenntnisse bzw. an Kollegen, die eine klare Vorstellung davon bekommen wollen, was Hypnose ist und wie man eine gute natürliche Tranceinduktion machen kann.



W70

Scarpinato-Hirt, Francesca Dr. und Lüdecke, Christel FÄ

Wenn vom Kopf her alles klar ist, der Rückfall aber doch passiert: „Die Filmtechnik“



Theoretischer Hintergrund: Menschen mit Suchterkrankungen handeln in Bezug auf ihr Konsumverhalten oft gegen ihre Überzeugungen und rationalen Erkenntnisse. Trotz hoher intrinsischer Veränderungsmotivation sind die zentralen Probleme Kontrollverlust und Suchtmittelrückfälle, die oft wie „automatisiert“ ablaufen. Ein Grund hierfür ist, dass neben expliziten (bewussten), auch implizite (unbewusste) Gedächtnissysteme an der Entwicklung von Suchtverhalten beteiligt sind. Dabei spielt zustandsbezogenes Lernen – state dependent Learning – bei der Einspeicherung belohnungsrelevanter Gedächtnisinhalte eine große Rolle. Deshalb ist es sinnvoll, in der Behandlung von

Menschen mit Suchtproblemen auch Techniken anzuwenden, die implizite Gedächtnissysteme beeinflussen können. Die Filmtechnik ist ein hypnotherapeutisches Verfahren mit Elementen von Desensibilisierung und kognitiver Verhaltenstherapie. Die Filmtechnik wurde im Rahmen der klinischen Arbeit mit Suchtkranken entwickelt und hat sich zur Erkennung von Frühwarnzeichen wie auch zur Rückfallprophylaxe gleichermaßen bewährt. Patienten erleben während einer Sitzung in einem Trance-ähnlichen Zustand einen typischen Suchtmittelkonsum, der mit Hilfe von Assoziation und Dissoziation erst emotional dicht erlebt und dann auf der Metaebene betrachtet wird. Es werden über eine neue Sichtweise auf das Konsumgeschehen assoziativ und kontextbezogen alternative Handlungsstrategien entwickelt. Zusätzlich werden Anker genutzt, um diese neuen Gedächtnisinhalte zu festigen.

Lernziele: Die Teilnehmer werden die „Filmtechnik“ selbständig in ihrer alltäglichen klinischen Arbeit anwenden können.

Inhaltlicher Ablauf: Nach Einführung in Zusammenhänge von Suchterkrankungen und state dependent Learning wird die Filmtechnik vorgeführt und in kleinen Gruppen praktisch geübt, gemeinsame Diskussion.

Didaktische Mittel: Kurzer Vortrag über die Grundlagen, Demonstration und praktische Übungen.

Erforderliche Kenntnisse: Keine

Literatur: Lüdecke, C., Sachsse, U., Faure, H. (2010). Sucht-Bindung-Trauma. Stuttgart: Schattauer.

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

■   W33

„Schwierige“ Patienten. Sucht, Persönlichkeitsstörungen, Trauma – noch was?!?



Theoretischer Hintergrund und inhaltliche Beschreibung: Die Ansatzpunkte für Konzepte aus der ericksonianischen Hypnotherapie in der Arbeit mit Suchtpatienten können auf zwei Ebenen gesehen werden: Beziehungsgestaltung und Auftragsdynamik können erfahrungsgemäß ausgesprochen schwierig werden, insbesondere wenn Patienten außer einer Sucht- auch eine Persönlichkeitsstörungs-Diagnose haben. Die motivierende Gesprächsführung (nach Miller und Rollnick) und die gewaltfreie Kommunikation (nach Rosenberg) sind sehr hilfreiche Modelle, die sich gut mit hypnotherapeutischen Kommunikationsstrategien kombinieren lassen, um eine kooperative Beziehungsgestaltung (im Sinne von Schmidt) zu ermöglichen. In der direkten Arbeit mit der Suchtsymptomatik, insbesondere mit Suchtdruck und in der Rückfallprophylaxe, kann die Kombination von Hypnotherapie mit Konzepten der systemischen Therapie, dem NLP und Elementen aus dem Focusing (nach Gendlin) sehr hilfreich sein. Süchtiges Verhalten kann dabei als selbsthypnotischer Prozess verstanden werden, in dem massiv dissoziative Zustände auftreten, hinter denen nicht selten ein Versuch der Kompensation traumatischer Erfahrungen steht. Grundsätzlich drängt sich gerade in der Arbeit mit Patienten, die Sucht- und Persönlichkeitsstörungs-Diagnosen haben, auf, dass sowohl ressourcenorientierte als auch pathologieorientierte Perspektiven existieren und sehr widersprüchlich erscheinen. Alleine die Erwartung des Gesundheitssystems, Diagnosen zu stellen sowie Berichte und Anträge zu formulieren hat Auswirkungen auf die Beziehung zwischen Patient und Therapeut und deren Wahrnehmung von Problemen und Lösungsmöglichkeiten. Die Sinnhaftigkeit dieser Perspektiven und ihre Implikationen für die therapeutische Arbeit, auch in komplexen Überweisungskontexten, soll in diesem Workshop reflektiert werden.

Lernziele: Flexibler werden in der Arbeit mit sogenannten „schwierigen“ Patienten in komplexen Situationen.

Inhaltlicher Ablauf: Falldarstellungen, Vortrag und Diskussionen, evtl. Demos, Grup-pentrancen, Übungen.

Literatur: Motivierende Gesprächsführung. Miller & Rollnick

Liebesaffären zwischen Problem und Lösung. Hypnosystemisches Arbeiten in schwieri- gen Kontexten. Gunther Schmidt

Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens. Marshall B. Rosenberg

Focusing: Selbsthilfe bei der Lösung persönlicher Probleme. Eugene Gendlin

Focusing – Der Stimme des Körpers folgen. Ann Weiser Cornell

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

V18

Sucht als Such-Kompetenz – hypnosystemische Perspektiven für eine Kompetenz-aktivierende Sucht-Therapie



Sucht-Phänomene werden (spätestens seit dem Bundessozialgerichts-Urteil 1968) fast ausschließlich als Krankheit und damit als Ausdruck von Defizit, Unfähigkeit etc. ge- sehen und behandelt. Dementsprechend wenig achtungsvoll (oft eher missachtend) wird mit Suchtverhalten und Ambivalenzen gegenüber angestrebten Veränderungen sowohl ambulant als auch stationär umgegangen. Aus hypnosystemischer Sicht können Sucht-Probleme aber verstanden und utlisiert werden als Ausdrucksformen von und Lösungsversuche für wertvolle Lebens-Bedürfnisse (wobei allerdings diese Lösungsversuche sehr destruktive Folgen haben können). Im Beitrag wird vermittelt, wie man die hinter dem Suchtverhalten wirksamen Bedürfnisse („Hinter jeder Sucht steht eine Sehnsucht- wonach?“) verstehbar machen kann und auf welche Art man er- füllende Alternativen aufbauen kann, so dass nicht nur mit dem Suchtverhalten „auf- gehört“ wird, sondern dies durch bereichernde Alternativen ersetzt werden kann. Die in mehr als 15 Jahren systematischer Entwicklung und Durchführung von hypno- systemischen Curricula für die großen deutschen Suchtverbände (GVS, VABS, Landes- verbände gegen die Suchtgefahren) mit vielen Hunderten von Suchttherapeuten gewonnenen Erkenntnisse werden sowohl in diesem Vortrag als auch im daran an- schließenden Workshop vermittelt.

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

W72

Die Transformation süchtigen Suchens in erfüllendes Sinn-Erleben für sich und Andere – hypnosystemische Utilisationsstrategien für bereichernde Erfahrungen

Suchtverhalten kann mit hypnosystemischen Konzepten verstehbar gemacht werden als Ausdruck quasi-automatisierten Trance-Verhaltens mit oft intensiven Dissoziations- phänomenen. Dieses Trance-Verhalten dient der Erfüllung wichtiger unbewusster und unwillkürlicher Bedürfnisse, verbunden mit dem unbewussten Glauben, die Erfüllung dieser Bedürfnisse nur zu bekommen mit den Suchtritualen (ob Stoff-gebunden oder anders). In diesem Workshop werden viele Interventionsmöglichkeiten vermittelt (theoretisch und praktisch), mit denen die Such(t)-Rituale und die damit verbundenen unbewussten Glaubenshaltungen, mit denen „Sucht-Klienten“ unwillkürlich massiv identifiziert sind, nachhaltig wirksam transformiert werden können in bereichernde

Erfahrungen im Alltag (oft sogar mit spirituellen Qualitäten). Vermittelt wird auch, wie man die vielen hilfreichen Kompetenzmuster sowohl der KlientInnen selbst als auch ihrer Angehörigen wirksam fokussieren und reaktivieren kann. Weiter wird gezeigt, wie man bisher Problemstabilisierende systemische Muster in den Beziehungssystemen von Betroffenen verstehbar und nutzbar für erfolgreiche Transformationen machen kann, so dass dies zu einer win-win-Situation für alle Beteiligten werden kann. Ebenso wird dargelegt, wie Strukturen in den Institutionen der Suchtbehandlung oft ganz ähnliche Muster zeigen wie in den „Sucht-Familien“, wie dies beachtet und konstruktiv transformiert werden kann. Und es werden diverse Interventionsstrategien vermittelt, mit denen „Rückfälle“ als unbewusst kluge „Ehrenrunden“ utlisiert werden können für eine gesunde, ganzheitliche Entwicklung der Systeme der KlientInnen. Das Suchtverhalten und "Rückfälle" werden dabei auch als Ausdruck Beziehungsgestaltender Fähigkeiten in Beziehungs-Kontexten behandelt.

Schmierer, Albrecht Dr.med.dent.



W73

Arbeitssucht utilisieren, wie wird mein Alltag lustvoll und leicht



Mit den steigenden Anforderungen durch immer mehr administrative Aufgaben, mit der zunehmenden Herausforderung durch (teil-) informierte Patienten mit steigenden Ansprüchen und sinkender Zahlungsbereitschaft steigt der psychologische Druck. Stress, Boreout und Burnout sind die Folge. Frühzeitiges Erkennen der eigenen (Über-) Belastung motiviert rechtzeitig Selbsthypnose zu lernen und zur Erhaltung der eigenen Gesundheit und des Praxiserfolgs anzuwenden.

1. Stress Ursachen, Verstärker, Kontrolle, Vermeidung
2. Entspannungstechniken für zwischendurch
3. Eine Situationsanalyse schafft Klarheit und Struktur
4. Stressprophylaxe durch rechtzeitiges Anwenden von Entspannungstechniken
5. Lustvoll leben lernen
6. Körper, Geist und Seele im Einklang

Nach kurzer Theorie wird in einer Gruppentrance die Fähigkeit zum rechtzeitigen Erkennen der eigenen Situation mit einem Angebot zur Selbsthypnose verbunden.

Schnell, Maria Dipl.-Psych.



W74

Sehnsucht nach Liebe und Geborgenheit



Obwohl PatientInnen in der Regel wegen spezifischer Probleme und Symptome eine Therapie aufnehmen, ist der Auslöser häufig auf der Bindungsebene zu finden. Der Verlust einer wichtigen Bezugsperson stellt bisherige Beziehungsmuster in Frage und aktualisiert alte Verletzungen, z.B. die Grundüberzeugung, nicht wirklich geliebt, für niemanden wichtig geworden zu sein. In diesem Workshop werden hypnotherapeutische Strategien präsentiert, mit denen PatientInnen zu neuen Beziehungsmustern und damit zu einer Veränderung ihres Selbst eingeladen werden können, so dass Liebe und Geborgenheit erfahrbar wird.

Inhaltlicher Ablauf: Es werden zwei konkrete hypnotherapeutische Vorgehensweisen dargestellt und demonstriert – „Progression in eine liebevolle Beziehung“ und „Begegnung mit idealen Pateneltern“.

Lernziele: Vermittlung hypnotherapeutischer Ansätze zur Entwicklung des Selbstsystems.

Didaktische Mittel: Darstellung konkreter hypnotherapeutischer Strategien, Demonstration, Gruppenentrance oder Übung.

Scholz, O. Berndt Prof. em Dr.rer.nat.



Med

W54 Chronische Schmerzerkrankungen – Hypnotherapie und was drum herum zu beachten ist



Theoretischer Hintergrund: Psychische Aspekte chronischer Schmerzerkrankungen; Anwendungswissen störungsspezifischer Hypnotherapie

Anliegen und Zielstellung: Teilnehmerinnen und Teilnehmer lernen, die störungsbezogene Hypnotherapie in einen psychotherapeutischen Kontext zu stellen.

Vorgehensweise und Inhalte: Auseinandersetzung mit verschiedenen Arten chronischer Schmerzerkrankungen (Spannungs-Kopfschmerz, Migräne, rheumatoide Arthritis, low back pain); störungs- und therapiebezogene diagnostische Methoden sowie Diskussion ihres Stellenwertes bei hypnotherapeutisch fokussierter Psychotherapie; Ablauf der Hypnotherapie (Erarbeitung eines hypnosenspezifischen Arbeitsauftrages; Nachgespräch); häufige hypnotherapeutische Aufgaben bei Patienten mit chronischen Schmerzerkrankungen; Konstruktion hypnotherapeutischer cover stories zur Modifikation der Schmerz Wahrnehmung, Schmerzverarbeitung und zu inkompatiblen Verhaltensweisen; Hypnosedemonstration.

Vorkenntnisse der Teilnehmerinnen und Teilnehmer: Aufbau und Ablauf einer klinischen Hypnose.

Literatur: Scholz, O. Berndt (2013) Hypnotherapie bei chronischen Schmerzerkrankungen. Bern: Huber.

Schramm, Stefanie Dipl.-Psych.



W34 „I have a dream!“ – Träume, Sehnsüchte und Visionen als Katalysatoren für den Therapieerfolg



Martin Luther King brachte mit seinem berühmten Zitat auf den Punkt, was Therapeuten aus Ihrem (Berufs-) Alltag nur zu gut kennen – ohne einen Traum, eine Sehnsucht, eine Vision oder zumindest eine Idee, wo es hingehen soll, ist jede Veränderung schwierig, ist sogar unklar, woran man überhaupt merken würde, dass das Ziel endlich erreicht ist ... Klienten (und manchmal auch Therapeuten) wissen allzu oft genau, was sie nicht mehr wollen, welche störenden Umstände oder innere/ äußere Zustände möglichst „abgeschafft“ werden sollen, damit endlich alles „besser“ werden kann. Oft fehlen aber (gerade zu Beginn der Therapie) konkrete Ideen, was an Stelle des „Abgeschafften“ treten könnte. Schon im Rahmen der Auftrags- und Zielklärung kann es daher sehr wertvoll sein, diese Träume, Sehnsüchte und Visionen zu (re-) aktivieren und die Unterschiede zum aktuellen Erleben spürbar werden zu lassen. Dies kann im weiteren Verlauf u.a. als Prüfstein zur Zielerreichung, zur gezielten Ressourcenaktivierung oder zur motivationalen Unterstützung (in als besonders schwierig erlebten Phasen) dienen. So erhalten Klient und Therapeut eine gemeinsame Vision des „wohin“ statt des „weg von“. Oder um mit Walt Disney zu sprechen: „If you can

dream it, you can do it“. Im Workshop werden unterschiedliche hypno-technische Herangehensweisen zur Erarbeitung und Etablierung von Träumen, Sehnsüchte und Visionen gemeinsam mit den Teilnehmern erarbeitet und in Kleingruppen geübt oder auch in einer Demonstration gezeigt. Es sind natürlich auch KollegInnen willkommen, die im Rahmen des Workshops eigene Träume und Visionen entwickeln möchten.

Schulz-Stübner, Sebastian Dr.med.

Med W35 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

Schwegler, Christian

W75 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 aufgezäumt und Techniken verschiedener Therapeuten zu einem Workshop zusammen gefasst, um die Möglichkeiten, die sich aus diesen verschiedenen Ansätzen ergeben, aufzuzeigen und gerade dem „jungen“ Hypnose-therapeuten einen Werkzeugkasten an die Hand zu geben, mit dem er einen guten Einstieg in die Praxis bekommt.

Lernziele: Erlernen verschiedener hypnotherapeutischer Induktionen und 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 mit den Zusammenfassungen des Gelernten um dies möglichst zeitnah in der Praxis umsetzen zu können.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Keine

Schweizer, Cornelia C. Dr.rer.nat. Dipl.-Psych.

V11 Hypnose in der S3 Leitlinie zur Therapie der Tabakabhängigkeit



Hypnotherapie zur Raucherentwöhnung ist beliebt und bekannt, ihre wissenschaftlich belegte Wirksamkeit jedoch erst seit kurzem in einer Empfehlung der S3-Leitlinie für tabakbezogene Störungen der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) verankert. Der Vortrag gibt einen Überblick über die aktuelle Studienlage in der hypnotherapeutischen Raucherentwöhnung und stellt die wichtigsten Ergebnisse sowie deren Implikationen für weitere Forschungsarbeiten vor.

Schweizer, Cornelia C. Dr.rer.nat. Dipl.-Psych. und Riegel, Björn Dr.phil. Dipl.-Psych.



W53 Hypnotherapeutische Raucherentwöhnung in Gruppen

Hypnose ist bei Rauchern eine beliebte Methode, um auf dem Weg in die Abstinenz Hilfe zu finden. Dr. Cornelia Schweizer und Dr. Björn Riegel stellen das „state of the art“ Vorgehen hypnotherapeutischer Raucherentwöhnung in Gruppen vor: Der Workshop bietet eine praxisnahe Einführung auf der Basis einer von der Deutsche Krebshilfe geförderten Evaluationsstudie mit insgesamt 360 Teilnehmern. Nach einem kurzen Theorieteil werden das manualisierte Vorgehen mit Fallbeispielen erläutert und in Plenum und Kleingruppenarbeit unterschiedliche Interventionen des 6-wöchigen Gruppenprogramms vorgeführt bzw. selbst erprobt.

Sehr willkommen sind insbesondere Kolleginnen und Kollegen, die die Veranstaltung nutzen möchten, um im Rahmen einer Live-Demonstration selbst das Rauchen zu beenden. Bitte geben Sie bei Ihrer Anmeldung an, ob Sie die Veranstaltung nutzen möchten, um selbst aufzuhören, zu rauchen.

Literatur: Das Manual zu dem hier vorgestellten Vorgehen im Rahmen der Studie der Deutschen Krebshilfe ist in Vorbereitung. Da eine Veröffentlichung bis zur Tagung der MEG nicht garantiert ist, verweisen wir auf folgende Literatur:

Schweizer, C. (2010). Vom blauen Dunst zum frischen Wind. Heidelberg: Carl Auer
Riegel, B. & Gerl W. (2012). Nachhaltige Raucherentwöhnung mit Hypnose – Therapie-manuale für Einzelne und Gruppen. Stuttgart: Klett-Cotta



W55

Steinert, Stefan Dr.med. Dipl.-Ing.

Mit Metaphern der Traditionellen Chinesischen Medizin der Trance eine Brücke bauen



Die Grundlagen der Traditionellen Chinesischen Medizin wurden bisher v.a. von Ärzten und Heilpraktikern zur Ausübung von Akupunktur und Verschreibung von Heil-Tees benötigt. Die Metaphern dieser ganzheitlichen Heilkunst mit engen Bezügen zu den archaisch in uns ruhenden Bildern haben aber weit darüber hinaus gehende Wirkungen. Sie eignen sich in besonderer Weise dazu, zwischen Psychotherapeut und Patient Verständnisbrücken anzubieten, weitere Formen der Achtsamkeit und somit neue Einstiegsszenarien in die therapeutische Arbeit. Der Workshop erklärt im ersten Teil die Strukturierung der einzelnen vegetativen Systeme und ihren Einfluss auf das Zusammenspiel körperlicher und emotionaler Empfindungen aus Sicht der Traditionellen Chinesischen Medizin, abgeleitet aus den 5 Elementen und Wandlungsphasen auf eine dem „westlichen Denken“ verständliche Weise. Im zweiten Teil werden dann diese Erkenntnisse umgesetzt in praktischen Übungen, wie sie in Form von Tiefenentspannungsübungen oder Tranceinduktionen angewendet werden.

Lernziele: Die strukturierte Erfassung der unterschiedlichen vegetativen Systeme des Menschen mit Hilfe der 5 chinesischen Elemente und Wandlungsphasen, speziell mit ihren Auswirkungen auf die verschiedenen Konstitutionen, momentanen emotionalen und körperlichen Störungsbilder des Patienten sowie verschiedene Möglichkeiten von gezielt eingesetzten Tiefenentspannungsübungen bzw. Tranceinduktionen am Beispiel der 5 Elemente.

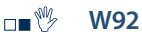
Inhaltlicher Ablauf: Darstellung der Wandlungsphasenkybernetik, der verschiedenen Konstitutionen, die Besonderheiten der einzelnen Vegetativen Systeme, ihre jeweiligen Störungsmuster und die Möglichkeiten ihrer Beeinflussung. Dazu praktische Tiefenentspannungsübungen passend zu den jeweiligen Wandlungsphasen

Didaktische Mittel: Flipchart

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Interesse in Hypnotherapie/Tiefenentspannungstherapie und an Traditioneller Chinesischer Medizin

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

Für die praktischen Übungen wäre das Liegen auf Decken ideal, geht etwas eingeschränkt aber auch im Sitzen



W92

Stolley-Mohr, Jörg Dipl.-Psych.

Selbtheilungskräfte aktivieren und nutzen – Über innere Ärzte, Heiler, Therapeuten, Meister, Trainer



Der innere Therapeut und Heiler, die weise Frau und die innere Ärztin, der innere Meister in uns wissen meistens Lösungen für viele schwierige Situationen, leidvolle Erkrankungen und Störungen. Sowohl im Bereich der körperlichen und psychosomatischen Störungen als auch bei psychischen Beeinträchtigungen ist es wichtig, dass Menschen ihre eigenen Lösungen finden und lernen, sich selbst zu helfen. Das fängt bei eigenverantwortlichem Gesundheitsverhalten an, geht weiter bis zur Entscheidung, welchem Experten und welchem Therapievorschlag man vertrauen soll und führt schließlich zur Nutzung der im eigenen Organismus verankerten Selbstheilungskräfte. Auch das Anrufen von z. B. Helfergestalten oder von außen wirkenden Heilsenergien ist nachgewiesener Weise hilfreich für Gesundungsprozesse u. das Erhalten von Gesundheit.

Wie aber kommt man in Kontakt mit den heilsamen und weisen inneren Instanzen? Wie können wir die Glaubenssysteme der Patienten besser einbinden und nutzen? Im Workshop werden Wege aufgezeigt, mit inneren Kraftquellen, inneren Reparatur- und Kreativabteilungen und unbewusst verinnerlichtem Wissen in Verbindung zu treten. Vorgestellt werden Trancen und Imaginationen, Geschichten und Elemente aus der Körperhypnotherapie. Der Workshop bietet vor allem Gelegenheit für praktische Übungen zur Anwendung und Selbsterfahrung. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich, Neugier schon.



W93

Tardy, József Dipl.-Psych.

Bild und Musik



Der Mensch hört gerne Musik und träumt zuweilen dabei. Lassen sich diese, sich spontan entwickelnden inneren Bilder beim Musik erleben auch therapeutisch nutzen? Welche Musik passt zu welcher Stimmung? Ähnlich lautete diese Fragestellung im letzten Jahrhundert im Bereich des Filmes: welche Musik passt zum welchen Bild? Wie lassen sich die im Bild geweckten Sehnsüchte der Zuschauer durch die Filmmusik noch verstärken? Die Erwartungen der von Hollywood geprägten Filmindustrie war klar: die Musik habe das im Bild gezeigte Geschehen und dessen Stimmungen zu untermalen. Manche meinten gar: gute Filmmusik sei die, die man als Zuschauer nicht höre. Dass dies auch anders geht, bewiesen Eisenstein und Prokofjew mit ihren Filmen, wie auch Sergio Leone und Ennio Morricone. Noch früher haben sich philosophisch zum Thema Bild und Musik Schopenhauer und Nietzsche geäußert. Nietzsche unterschied zwischen apollinischen und dionysischen in der Kunst und dies ist auch für uns von Bedeutung. An musikalischen und filmischen Beispielen diskutieren wir im Workshop über das reichhaltige Beziehungsgeflecht zwischen Musik und Bild im Film, sowie Musik und Bild in unserer Psyche und über die in dieser Beziehung liegenden musiktherapeutischen Möglichkeiten.

Literatur: Adorno/Eisler (1996): Kompositionen für den Film. Hamburg, Europäisches Verlagsanstalt. Frohne-Hagemann, I. (Hrsg. 2004): Rezeptive Musiktherapie. Wiesbaden, Reichert Verlag. Eisenstein (1988): YO – Ich selbst. Memoiren Band 2, Frankfurt, Fischer. Nietzsche, Fr. (1991): Die Geburt der Tragödie aus dem Geiste der Musik. Stuttgart, Reclam. Schopenhauer, A. (1992): Welt und Mensch. Stuttgart, Reclam. Tardy, J. (2007): Entspannung und Imagination mit Musik. In: Tagungsband 26. Jahrestagung des Arbeitskreises Klinische Psychologie in der Rehabilitation. Bonn, Deutscher Psychologen Verlag.



W76

Thomaßen, Dorothea Dr.med.

Symptome als bewusstseinsweiternde Erfahrung



Theoretischer Hintergrund: Verschiedene Menschen bevorzugen in ihrer Welterfassung unterschiedliche Sinne, und das tun sie so ausgeprägt, dass wir, je nach bevorzugtem Sinn, drei Typen unterscheiden: Es gibt visuell, auditiv oder kinästhetisch ausgerichtete Menschen. Je nach Wahl des Sinneskanals unterscheiden sich die Erfahrungen, die ein Mensch in der gleichen Situation macht, erheblich. Auch wenn diese Wahl nicht bewusst geschieht, erlebt er sie als natürlich und ihm entsprechend. Sinne sind Zulieferer des Bewusstseins und modulieren es. Da dessen Aufnahmekapazität begrenzt ist, entsteht, wie bei jeder Ökonomie, eine Konkurrenz unter den »Lieferanten«. Der verstärkte Ein-Fluss einer Sinnesmodalität beschränkt zwingend den Ein-Fluss der

anderen Sinne. Auch Problemzustände lassen sich auf der Ebene von Sehen, Hören und Fühlen beschreiben; unmittelbar einleuchtend ist das bei Sehstörungen, Tinnitus oder Schmerz. Auffallend häufig entspricht die Sinnesmodalität des Problemzustandes allerdings nicht der bevorzugten Sinnesmodalität einer Person. Symptome schränken den Einfluss des bevorzugten Kanals ein und zwingen das Bewusstsein, dem Sinneskanal des Problemzustandes Aufmerksamkeit zuzuwenden. So führen sie zu eigenständigen Veränderungen in der Ökonomie des Bewusstseins. Das Symptom lenkt die Aufmerksamkeit auf einen ausgeblendeten oder unterrepräsentierten Erfahrungsbereich. Da dies im Kontrast zur primären Ausrichtung eines Menschen steht, erweitert es das Spektrum seines Bewusstseins. Für mein therapeutisches Vorgehen hat es sich als besonders hilfreich und sinnvoll erwiesen, Ziele im Erfahrungsfeld des Symptoms und eben nicht in der bevorzugten Sinnesmodalität einer Person zu erarbeiten und auch in der weiteren Arbeit, dieses Erfahrungsfeld des Problemzustandes betont zugänglich zu machen. **Lernziel:** Auftragsklärung und erfahrungsorientiertes therapeutisches Arbeiten in der Sinnesmodalität des Symptoms

Inhaltlicher Ablauf: Durch kleine Experimente machen die Seminarteilnehmer Erfahrungen mit den einzelnen Sinneskanälen, die ihnen deren unterschiedlichen Eigenschaften deutlich machen. Hieraus ergeben sich mögliche Strategien für einen spezifischen Einsatz von Sinnesmodalitäten in der Hypnose.

Didaktische Mittel: Selbsterfahrung und Vortrag mit Anschauungsmaterial

Erforderliche Vorkenntnisse: Keine

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

Med W94

Von der ambivalenten Sehnsucht nach dem neuen Herzen: Hypnotherapie in der Herztransplantation



Theoretischer Hintergrund der Thematik: Die Herztransplantation in ihren verschiedenen Phasen bedeutet für den Patienten eine massive Herausforderung für Körper und Psyche. Gerade in der Akutphase der Transplantation, die durch starke körperliche Beeinträchtigungen, emotionale Hochspannung und affektive Krisen und diverse Ängste ausgezeichnet ist, können hypnotherapeutische Interventionen teilweise auch jenseits verbaler Kommunikationsmöglichkeiten sowohl konflikt- als auch ressourcen- und zukunftsorientiert äußerst hilfreich sein. In den verschiedenen Phasen der Herztransplantation (Diagnose-, präterminale, Transplantations- und Nachsorgephase) kommen unterschiedliche psychische Belastungen zum Tragen, die mit verschiedenen hypnotherapeutischen Interventionen behandelt werden können. Es lassen sich sowohl direkte Induktionen (z. B. zur Biopsie, Einschwemmkatheter) als auch indirekte Induktionen (z. B. zur Entscheidungsfindung, Bewältigung der Wartezeit, Bewältigung von ICD-Auslösungen, Organintegration, Bewältigung von Phantasien zum Spender) anwenden. Die Möglichkeit und Notwendigkeit einer psychologischen Mitbehandlung herztransplanteder Patienten ist im Transplantationsgesetz verankert. In der klinischen Praxis erscheint es ausgesprochen hilfreich, hypnotherapeutische Interventionen in den Transplantationsprozess einzubinden, um eine bessere Krankheitsbewältigung zu begünstigen. Einzelne Interventionen werde im Vortrag vorgestellt. Wissenschaftlich wird im Hause gerade eine Evaluationsstudie des Schulungsmanuals SARAH (Specific Active Refinement of Adherence of Heart Transplant Patients) durchgeführt, die interdisziplinär auch hypnotherapeutische Interventionen beinhaltet. Diese wird ebenso vorgestellt.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: keine spezifischen, gerne Kollegen aus der Transplantationsmedizin, aber keine Bedingung

Literatur für Interessierte: Albert, W., Bittner, A., Kikbusch, S., Buschtöns, C., Geringer, A., Kinzel, S., & Hetzer, R. (2002). Das Kunstherz – eine extreme Belastungssituation? Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, 16 (suppl 1), 1110 – 1119.; Bunzel, B. (1993). Herztransplantation: Psychosoziale Grundlagen und Forschungsergebnisse zur Lebensqualität. Stuttgart: Thieme.; Claus, M., Beling, M., & Baumann, G. (2004). Chirurgische Therapiemöglichkeiten bei fortgeschrittener Herzinsuffizienz. Intensivmedizin, 46, 6-11.; Claussen, P.C. (1996). Herzwechsel Carl Hanser Verlag: München.; Drees, G. (2002). Die psychosoziale Evaluation – das Leistungsgespräch. Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, 16 (Suppl 1), 1107-1109.; Gauder, H. (2007). Zwei Leben, drei Herzen – Vom Olymp zum Heiligen Berg. Großburgwedel: Bombus-Verlag.; Jalowiec, A., Grady, K., & White-Williams, C.(1994). Stressors in patients awaiting a heart transplant. Behavioral Medicine, 19, 145-154.; Köllner, V., & Archonti, C.(2003). Psychotherapeutische Interventionen vor und nach Organtransplantation. Verhaltenstherapie, 13, 47-60.; Tigges-Limmer, K. & Gummert, J. (2010) Hypnotherapeutische Interventionen in der Herztransplantation Hypnose-ZHH, 5 (1+2), 179-197

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

V1

Ordeals und andere strategische Techniken für die Suchttherapie



„Ordeal“ ist eine Technik, die Jay Haley auf der Basis von Ericksons strategischen Therapieansätzen entwickelt hat. Der Klient bekommt eine Aufgabe, die so unangenehm ist, dass er lieber sein Symptom aufgibt. Ordeals sind in besonderen therapeutischen Situationen eine ideale Ergänzung für das therapeutische Repertoire eines Hypnotherapeuten. Der Vortrag beleuchtet diese Technik anhand von Fallbeispielen – auch aus dem Bereich der Suchttherapie

Uhlemann, Anke Dipl.-Psych.



W95

Hypnotherapie trifft Sucht



Theoretischer Hintergrund der Thematik: In allen Kontexten in denen „Sucht“ eine Rolle spielt, hat der Hypnosystemische Ansatz, der die systemisch-konstruktivistische Sicht und Herangehensweise mit der Hypnotherapie Ericksonischer Prägung verknüpft, neue Perspektiven und konkrete psychotherapeutische Angebote entwickelt. Zu nennen sind die Kontexte: Medizin: Sucht als chronische Erkrankung mit massiven Auswirkungen auf den Lebenskontext und die Gesundheit (u.a. Rauchen, Alkohol, Übergewicht) der betreffenden Person. Psychotherapie: Süchtiges Verhalten oft versteckt hinter anderen Symptomen! Gesellschaft: welche Sucht ist legitim, welche nicht? Kontrolle – Kontrollverlust? Kosten? Erziehung: Umgang mit Alltagsdrogen lernen, Medienkonsum, Internet – Philosophie: Welches Menschenbild und welche Auffassung von Wirklichkeitsentstehung haben wir? Wie bewerten wir Suchtverhalten? Zukunft: Wer hat wofür die Verantwortung? Wie gehen wir mit unseren Ressourcen um? Die Verknüpfung dieser verschiedenen Themen macht die Komplexität der Arbeit im Suchtbereich aus und ist gleichzeitig eine hochinteressante Herausforderung an die Therapie mit der wir uns im Workshop beschäftigen werden.

Lernziele: Wir hinterfragen die suggestiven Implikationen besonderer Phänomene in der Sucht wie: „Mangelnde Zuversicht“, „Rückfall bzw. Vorfall“, „Das Dilemma der Sucht zwischen entweder – oder...“ und entwickeln andere Perspektiven sowie neue Kommunikationstrancen.

Inhaltlicher Ablauf und didaktische Mittel: Im ersten Teil möchte ich diese Sicht- und Herangehensweisen anhand von Fallbeispielen aufzeigen, Interventionsmöglichkeiten darstellen und gemeinsam weiterentwickeln. Im zweiten Teil können die TeilnehmerInnen eigene Themen und Fallbeispiele einbringen und wir werden mit systemischer Darstellungsarbeit: Jetzt – Dann – Zustand „Die Hand, die darstellt macht es unwillkürlich“ ... hypnotische Momente erleben.

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

Literatur: Berg, I.K., Miller S:D. „Kurzzeittherapie bei Alkoholproblemen, Ein lösungsorientierter Ansatz“, Carl-Auer 2009; Gröne, Margret, „Wie lasse ich meine Bulimie verhungern? Ein systemischer Ansatz zur Beschreibung und Behandlung von Bulimie“, Carl Auer Verlag 2007; Hayley, J. „Die Psychotherapie Milton Ericksons“, Leben lernen 36, Pfeiffer 1991; Klein, R. „Berauschte Sehnsucht, Zur ambulanten systemischen Therapie süchtigen Trinkens“, Carl Auer, 2009; Lang, A.M. „Das Bonner Ressourcenmodell“, Vortrag 2011



W16

Ulrich, Beate Ch.

**„Hier ist mein Buch – kein Leser weit und breit“ (frei nach Franz Kafka)
Marketingstrategien gegen das Publizieren unter Ausschluss der Öffentlichkeit**



Das Schreiben eines Buches kann u. U. sehr anstrengend sein. Ist es in einem Verlag platziert, ist der Autor/die Autorin erleichtert und lehnt sich entlastet zurück. Und jeder Autor und jede Autorin ist gespannt, wie sich das Buch verkaufen wird. Dabei kommt es manchmal zu großen Enttäuschungen, denn was viele AutorInnen nicht wissen ist, dass der Erfolg eines Buches zu einem großen Teil vom eigenen Engagement abhängt. Der Workshop soll helfen, das „Publizieren unter Ausschluss der Öffentlichkeit“ zu verhindern. Was können AutorInnen selbst tun, um ihrem Buch zu einer starken Gesamtauflage zu verhelfen? Wie können AutorInnen Ihren Verlag bei seinen Bemühungen unterstützen, viele interessierte Leser für Ihr Buch zu finden?

Lernziele: Bei diesem Workshop geht es um die Vermittlung und Erarbeitung kreativer Marketingideen, die jeder Autor für sein Buch realisieren kann.

Angestrebtes Ergebnis: höhere Verkaufszahlen, Mehrfachauflagen, verstärkte Aufmerksamkeit bei der Zielgruppe, Imagegewinn des Autors

Inhaltlicher Ablauf: Bei diesem Workshop wechseln sich Input (also verlegerisches Marketing-Know how) mit Übungen der Teilnehmer ab. Der Input wird über Vorträge in Frontalansprache, PowerPoint-Präsentationen (inkl. kleiner Filme) etc. vermittelt. Die Übungen werden in Halbfelna, Kleingruppen und in Zweiergruppen durchgeführt. Zu Beginn wird es eine sogenannte „Fragen-Gymnastik“ geben, die zur (Auf-) Lockerung der (Lach-) Muskeln beitragen soll.

Didaktische Mittel: Die Teilnehmer bekommen zu Beginn des Workshops eine Art Schultüte, in dem sie Handouts und Arbeitsmaterial finden, mit dem in dem Workshop gearbeitet wird. Kleine witzige Hilfsmittel lockern dabei das Thema auf, z. B. die

„3 Unterlassungs-Statements“, eventuell wird auch mit paradoxen Fragestellungen gearbeitet? Außerdem wird viel Anschauungsmaterial präsentiert. Ziel ist ein informativer Workshop mit Erkenntnisgewinn, Zuwachs an Know how, klaren eigenverantwortlichen Handlungsvorgaben und viel Humor.

Erforderliche Kenntnisse: Keine Kenntnisse erforderlich. Sowohl Autoren als auch Nicht- bzw. Noch-nicht-Autoren können teilnehmen.

Meine Teilnehmer sollen mitbringen: Die Teilnehmer müssen nichts mitbringen, schön wäre es, wenn der eine oder andere Autor sein bereits publiziertes Buch dabei hätte.

Vlamynck, Astrid FÄ



W36

Hinter jeder Sucht ist eine Sehnsucht. Suchtmittelchen sind Fluchtmittelchen




Alles was Spaß macht, kann auch süchtig machen: Konsum, Erfolg, Sport, Medien, Glückspiel, Sex, Romantik, Drogen, Zucker, Alkohol, Nikotin, Fortbildungen, Therapie ... Co-Abhängigkeit ...

Viel Leid, dem ich in meiner Praxis begegne, steht in Zusammenhang mit einer Kindheit in einem suchtkranken Elternhaus. Wie können wir den Suchtdrang, wo er uns und anderen (und der Welt) schadet, effizienter und effektiver überwinden? Wie kann der eigentliche Konflikt gelöst, wie die eigentliche Sehnsucht befriedigt werden? Wie können zieldienliche Bottom-up-Prozesse initiiert und mit Achtsamkeit und gesunder Selbstfürsorge kombiniert werden? Wie können die Themen hinter der Sucht wie soziale Angst und Selbstzweifel – in nützliche Glaubenssätze, in Humor, Gelassenheit, Motivation, (Selbst-) Verantwortung, in Freude, Energie und Tatkraft trans-formiert werden?

Sucht bedeutet: nur so ! kann das Unerwünschte abgemildert, das Gewünschte erreicht werden. Nur so! weg von: Langeweile, Ohnmacht, Angst, Wut, Jähzorn, Stress, Groll, Überforderung, ... Nur so! hin zu: dem nächsten Kick, dem gut-drauf-sein, leistungsfähig, kreativ, selbstbewusst, sexy. Nur so! Ruhe, Frieden, Entspannung, sich mit sich verbunden fühlen ... Ein Anteil will weg von der Sucht, ein anderer will die Vorzüge weiterhin genießen. Sucht bedeutet – limbisch reaktives Verhalten. Da braucht es Interventionen, die unter die Haut gehen, die (auch) das (un-) willkürliche Körpergedächtnis nutzen. Am besten funktioniert das über die Sinne im Hier und Jetzt. Wie Selbstsabotage überwinden und Motivation erhalten werden kann, dazu wird ein Potpourri aus Interventionsmöglichkeiten erlebnisnah und interaktiv vorgestellt. Körpernahe, multisensorische Behandlungselemente aus Hypnotherapie, Psychodynamik, Traumatherapie, Bonding-Psychotherapie, EMDR, NLP, MACE, White LIGHT, Paul Meyer, aus der Energetischen Psychotherapie, aus dem 12 Schritte Programm.

Literatur: Energetische Psychotherapie- integrativ. Hintergründe, Praxis, Wirkhypothesen. DGVV Verlag. Walther Lechler. Nicht die Droge ist's sondern der Mensch. Astrid Vlamynck Klopfen gegen Liebesleid. Selbstwert stärken – Attraktivität steigern. Rowohlt.

 **W56** **Lösungsfokussierte Interventionen bei Suchtmittelmissbrauch – Zwei Fallbeispiele**



Theoretischer Hintergrund: Wahlfreiheit stellt ein zentrales Konzept lösungsfokussierter Praxis dar. Im Workshop werden die Prämissen lösungsfokussierter Therapiepraxis skizziert und anhand von Video-Fallbeispielen dargestellt. In einem Fall wird das Vorgehen mit einem heroinabhängigen Klienten durch Steve de Shazer gezeigt (mit dtsh. Übersetzung) und in einem zweiten Beispiel wird die systemische Dynamik von alkoholabhängigem Verhalten in einer paartherapeutischen Sitzung gezeigt. Im Anschluß erhalten die TeilnehmerInnen einen Überblick über klassische Interventionen als Hausaufgaben lösungsfokussierter Therapie.

Lernziele: Das Konzept der Wahlfreiheit in der Therapie kennenlernen, Lösungsfokussierte Praxis im Bereich der Therapie bei Suchtmittelmissbrauch kennen, 10 Interventionen kennen, Praxisreflektion

Inhalte sind: Beziehungsgestaltung durch das Konzept der Wahlfreiheit, Lösungsfokussiertes Interviewen, Videoanalyse von zwei Fallbeispielen, Überblick über 10 Interventionen als Hausaufgaben

Didaktische Mittel: Kurzvortrag, Videodemonstrationen, Praktische Übungen

Erforderliche Vorkenntnisse: Keine

Literatur: Berg, I. K., & Miller, S. D. (1993). Kurzzeittherapie bei Alkoholproblemen – Ein lösungsorientierter Ansatz . Heidelberg: Carl-Auer- Systeme

de Shazer S, Dolan Y. (2008). Mehr als ein Wunder. Lösungsfokussierte Kurztherapie heute. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme

Isebaert, L. (2005). Kurzzeittherapie – ein praktisches Handbuch: Die gesundheitsorientierte kognitive Therapie. Stuttgart: Thieme

Miller, S. D., Berg, I. K. (1997) Die Wundermethode. Dortmund: Borgmann

 **W96** **Sexualität in Langzeitbeziehungen**



Wer kennt das nicht: Anfangs ist die Lust auf den Partner riesig, doch nach einigen Jahren beginnt oft die verkehrsberuhigte Zone. Für viele Menschen sind langjährige Liebe und Leidenschaft auf Dauer schwer vereinbar: -zu viel Alltag, -zu viel Stress, -zu viel Kindergeschrei, -zu wenig Zeit, -zu müde, -zu erschöpft. Häuslichkeit, Sicherheit, behagliche Liebe und Nervenkitzel, wilde Leidenschaft, Abenteuer, wie kann das miteinander gelebt werden? Wie kann es uns gelingen, die Erotik zu uns nach Hause einzuladen? In diesem Workshop werde ich Ihnen anhand von Beispielen aus meiner Praxis, durch Übungen und Gruppentrancen zeigen, wie es auch in Langzeitbeziehungen möglich ist, eine erfüllte Sexualität zu (er-)leben! Öffnen Sie Eros die Tür und gehen Sie mit Ihrem Partner in eine erotische Trance!



W17

von Mezynski, Elisabeth Dr.med.dent.

Sucht sucht SÜßES



Theoretischer Hintergrund der Thematik: Friedrich Wilhelm Nietzsche: "Es ist leichter einer Begierde ganz zu entsagen, als in ihr Maß zu halten".

Bei jeder Sucht geht es um das Prinzip Alles oder Nichts. Jeder Süchtige kann seiner Sucht Herr werden, in dem er das Mittel, wonach er süchtig ist, weglässt. Er kann aufhören Alkohol zu trinken, Zigaretten zu rauchen, oder Drogen zu nehmen. Selbst ein Spielsüchtiger braucht nur das Suchtmittel zu umgehen. Ein Esssüchtiger ist da ziemlich gehandicapt, würde er dem Essen entsagen, würde er schnell verhungern oder mager-süchtig werden. Deshalb setzt die Hypnose hier an anderer Stelle an – sie hilft den Verzehr von Süßigkeiten ganz einzustellen. Gemeint sind nicht diejenigen, die weniger Süßes essen wollen, sondern Menschen, die Ihr Leben nach Süßigkeiten ausrichten. Übergewicht hat häufig mit einer Gier nach Schokolade, Currywurst oder Kartoffelchips zu tun. In dem Workshop geht es darum herauszufinden, wie es möglich ist, auf Süßes ganz zu verzichten.

Lernziele: Vermittlung von Techniken und Erfahrungen im Bereich der Suchttherapie mittels Hypnose.

Inhaltlicher Ablauf: Vortrag mit powerpoint Elementen, Diskussionen, Live Demonstration und abschließendem Film über eine Implantatoperation mittels Hypnose ohne Betäubung

Didaktische Mittel: freier Vortrag, moderierte Diskussion, live-Demonstration, Filmvorführung, Powerpoint- Dias.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer/innen: keine

Literatur: Steven Gilligan: Liebe dich selbst wie deinen Nächsten: Die Psychotherapie der Selbstbeziehung

Ruth Alice Kosnick: Frei von Zuckersucht- Ein 10-Schritte-Programm

C. G. Jung Archetypen

Meine Teilnehmer/innen sollen mitbringen: Gute Laune, Interesse für das Thema

Walter, Henriette Univ. Prof. Dr.

V3

Der Beitrag der Psychotherapie bei der Behandlung von Alkoholabhängigkeit



3 Eckpfeiler am Beginn der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen sind der gelungene Erstkontakt, die Art der Motivation und der diagnostische Prozess, der die Bedürfnisse des/der PatientIn definiert. Bereits hier spielt ressourcenorientiertes, psychotherapeutisches Vorgehen eine große Rolle im Sinne eines positiv erlebten Erstkontaktes, einer spezifischen Motivationsarbeit, wie auch der Anwendung salutogenetischer Prinzipien. Im Rahmen des diagnostischen Prozesses kommt der ICD-10 Diagnose nur wenig Bedeutung für die Art der psychotherapeutischen Behandlung zu. Eine typologische Diagnose hingegen ist für die Anwendung einer Psychotherapie aussagekräftig und zeigt an, was genau behandelt werden soll. Danach folgt die stufenweise Verringerung der konsumierten Alkoholmenge oder das plötzliche Absetzen der Substanz, der sog. Entzug. Hier kommen vor allem entspannende Therapien, aber auch Motivationsarbeit zum Tragen. Jede Medikation soll so ausgerichtet sein, dass eine sinnvolle Motivationsarbeit ermöglicht wird. Diese Phase dauert durchschnittlich

14 Tage. Danach kommt die Entwöhnungstherapie (stationär oder ambulant), die ein Leben ohne Alkohol im eigenen Umfeld zum Ziel hat. Hier setzt die Psychotherapie voll ein, oder im Idealfall setzt sie hier fort. Das Eruiere von Zonen, die nicht mit dem Konsum von Alkohol besetzt sind, also das Eruiere von alkoholfreien Zonen, Imagination von Vorteilen und Nachteilen eines Konsums, die Änderung des allgemeinen Lebensstils und das Entwickeln von Alternativen sind hier wichtige Schritte. Suggestionen, wie „loslassen können“, „Vor- und Nachteile anschauen“, „Erinnerungen aushalten können“ entsprechen diesem Prozess, gefolgt von „Kraft holen“, „neue Muster entdecken“, „Hindernisse ausräumen“. Neben Stimulus- und Impulskontrolle (durch ein Wort, eine Geste, eine Bewegung, ein Bild usw. kann ein unwillkürlich gesteuertes Verhalten hervorgerufen werden) kommen weitere therapeutische Maßnahmen zur Anwendung, wie minimale Veränderungen, Aggressionsabbau und zeitgerechte Abgrenzung erfahren lernen, Musterunterbrechung, Time lines, Übung der Körperhaltung, Selbsthypnose und Unterstützung durch Umfeld, Kommunikation, Haltung der Angehörigen um nur einige zu nennen.

Generell werden verhaltenstherapeutische Behandlungen, angelehnt an Prohaska und Di Clemente-Selbstmangement, Psychoedukation, auch gegen zwanghaftes Trinken (Anton-Skala) und vor allem Gruppentherapien aller Art angeboten. Die Erfolge dieser Behandlungsformen sind belegt und widerlegt (Hester und Miller, 2004). Die Abstinenzrate liegt (je nach Katamnesedauer) nach 5 Monaten bei 50 %, nach 6 Monaten bei etwa 30 %, nach 1 Jahr bei etwa 18 % (Lesch and Walter, 2011). Auch mit hypnotherapeutischen Verfahren sind die Erfolgsraten nicht wesentlich anders, jedoch ist der Vorteil, dass ein anderer Ansatz generell günstiger sein könnte, nämlich der salutogenetisch orientierte Ansatz der Hypnotherapie. Es gibt Erfolgsberichte (Potter, 2004), wie auch Kritik (Hester, Miller, 2003), die sich meist auf die mangelnde methodische Qualität der Studien bezieht (i.e. Selektionskriterien, Alter, Gender, Folgekrankheiten etc). Wir konnten in einer Pilotstudie zeigen, dass Craving innerhalb von 10 Gruppentherapie-Sitzungen mit jeweils einer Hypnose zurückgeht. In allen Verfahren gibt es eine hohe Varianz der Abstinenzraten.

Literatur bei der Verfasserin

Walter, Henriette Univ. Prof. Dr. und Lesch, Otto-Michael Dr. Univ.-Prof.



W13

Chronische Alkoholabhängigkeit – Typologische Diagnostik und Therapie

s. Lesch, Otto-Michael, S. 35

Weber, Reinhard Dipl.-Psych.



W37

In welche Geschichte gehört das?



In dem Workshop werde ich zeigen, wie Patienten ihre (Problem-) Geschichten stets auf mehreren Ebenen darstellen. Auf der erzählten Ebene erscheinen diese Geschichten wie explizite Berichte – auf anderen Ebenen sind sie aber oft ebenso wahr und gültig, wenn auch teils metaphorisch oder als Inszenierung zu verstehen. Unterschiedliche Therapieformen fokussieren jeweils unterschiedliche Ebenen, etwa die Ebene der Familie, die Ebene des Körpers, die Ebene der konkreten Therapiebeziehung oder im hypnotherapeutischen Teilekonzept auch die Ebene der Beziehung zwischen den inneren Anteilen des Patienten. Wenn es in der Therapie gelingt, Interventionen und Ressourcen

zu finden, die auf mehreren dieser Ebenen gleichzeitig stimmig sind, steigt die therapeutische Erfolgchance deutlich an. Zusätzlich sind Prioritäten notwendig, auf welcher Ebene die Interventionen besonders genau passen müssen. In dem Workshop stelle ich ein Modell vor, das Entscheidungshilfen gibt, nach welchen Kriterien ein Therapeut Ziele, Ressourcen und Interventionen auswählen kann, damit sie auf den verschiedenen Ebenen gleichzeitig „passen“ und welcher Ebene Vorrang gegeben werden muss. Es wird deutlich werden, dass die Auswahl möglicher Ressourcen nicht allein vom geschilderten Problem abhängt, sondern vielmehr noch von der Entwicklungsgeschichte und der individuellen Beziehungsgestaltung des Patienten zu sich selbst und zu anderen. Es sollte in dem Workshop deutlich werden, dass die Auswahl therapeutischer Interventionen beschreibbaren Mustern folgt und damit leichter lehr- und lernbar wird. Anhand eigener Fälle und an Fallbeispielen der Teilnehmer wird der Einsatz des Modells erfahrbar verdeutlicht. Wenn es die Zeit erlaubt, wird dies in Kleingruppen weiter vertieft.



W38

Wilczek, Brit Dipl.-Psych.

„Wer ist hier eigentlich „autistisch“?“ Über Funktionalität und Nicht-Funktionalität von Gewohnheiten und Ritualen - ein Perspektivwechsel



„Auffällig starres Festhalten an bestimmten nicht-funktionalen Gewohnheiten oder Ritualen“ – entsprechende Verhaltensweisen gelten als eine Kernsymptomatik des Autismus – gemessen am Maßstab dessen was als „normal“ gilt. Schaut man allerdings aus der Perspektive von Menschen mit Autismus, stellt sich die Frage der Funktionalität ganz neu. Mit klarem Blick und oft überscharfer Beobachtungsgabe erkennen sie Funktionen und Dysfunktionen, Zusammenhänge und Widersprüche, bei sich selbst und bei anderen, die uns aufgrund unserer Wahrnehmung und Prägung zunächst verborgen bleiben. Dies gilt sowohl in der gegenständlichen als auch in der sozialen Umwelt. Wer sich mit Autismus auseinandersetzt, kommt nicht umhin, sich auch mit den Normen der Gesellschaft zu beschäftigen – gerade auch im Hinblick auf Notwendigkeiten u. Gewohnheiten, Bedürfnisse u. Abhängigkeiten, Sehnsüchte u. individuelle oder kollektive Bewältigungsstrategien. Die Begegnung mit einem solchen, jeweils ganz eigenen, „autistischen“ Blickwinkel, der nicht selten ungetrübt bleibt von unseren „normalen“ Sicht- und Bewertungsweisen, kann auch uns neue Perspektiven eröffnen auf uns selbst – als Individuen und als Gesellschaft. Diskussionswürdige Fragen ergeben sich: Wer ist hier eigentlich autistisch – d.h. „starr festhaltend an bestimmten Gewohnheiten oder Ritualen“? Und was für neue Impulse können wir für uns aus solchen „ganz anderen“ Sichtweisen beziehen?

Lernziele: Grundidee autistischer Problematik u. Lösungsstrategien; Besonderheiten in Wahrnehmung u. Erleben; daraus sich ergebende Bedürfnisse u. Sehnsüchte; Funktionalität bzw. Dysfunktionalität autistischer Bewältigungs- u. Lebensstrategien; unsere „normalen“ Selbstverständlichkeiten aus der autistischen Perspektive; Erkenntnisse, die sich aus solchen Perspektivwechseln ergeben können – für unsere klinische Arbeit und für uns selbst.

Inhaltlicher Ablauf: Vortrag; Vorstellungsbilder u. Fallbeispiele; Video-Sequenzen – Autisten beschreiben ihre individuellen Wahrnehmungs- u. Denkwelten; Diskussion.

Erforderliche Vorkenntnisse: keine.

W28

Wilhelm-Gößling, Claudia Dr.med. & Köhler, Thomas Dr.rer.pol. Dipl.-Soz.Wiss.
Sehnsucht in der saturierten Konsumgesellschaft – Gibt es hypnotherapeutische Antworten in Bezug auf Sinnkrisen und die Frage, wann wir genug haben?



s. Köhler, Thomas, S. 32



W57

Wilk, Daniel Dipl.-Psych.

(Sehn-)Sucht von innen heilen: Trancegeschichten fördern Unabhängigkeit



Theoretischer Hintergrund: Die im WS angewandten Trancegeschichten induzieren leicht und zuverlässig Trancen – sowohl im Einzelsetting als auch in Gruppen. Durch die Verwendung vieler der durch Erickson bekannten Prinzipien (z. B. Pacing, Leading, Inkorporation, Konjunktion, Utilisation) in einem konsequent konstruktiven „verbalen Bett“ werden therapeutisch wirksame Trancen induziert und vertieft. Die Verwendung von Metaphern bereitet erwünschte Veränderungen sanft vor. Die Inhalte richten sich in erster Linie an das (kreative) Unbewusste. Nach der Trance sind Ängste abgeklungen oder weniger belastend und es steht mehr Energie zur Verfügung. Auch durch den Perspektivenwechsel, der in den Geschichten angeregt wird, entwickeln sich aus dem unbewussten Potenzial Lösungen für Probleme und Krisen.

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. Über eigene Erfahrungen und Rückmeldungen der anderen Teilnehmer werden die Wirkungen transparent. Der Aufbau der Texte und die therapeutisch wirksamen Anregungen werden erläutert. Die Anwendungsmöglichkeiten reichen von der besseren Wahrnehmung des Körpers, der Akzeptanz der Empfindungen und Gefühle, der Zunahme der Entspannungsfähigkeit, der Schmerz- und der Angstreduktion bis hin zu spezifischen therapeutischen Trancen und der Förderung der Traumaverarbeitung.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Keine

Bitte mitbringen: Iso-Matte oder Decke, Kopfunterlage

Literatur: D. Wilk: Innehalten und Verweilen – Geschichten die Veränderungen ermöglichen, 4. Auflage 2009 juni verlag

Auf den Schultern des Windes schaukeln – Trancegeschichten, 4. Auflage 2011 Carl Auer Verlag

Ein Käfer schaukelt auf einem Blatt, 4. Auflage 2012 Carl Auer Verlag

Die Melodie der Ruhe, Carl Auer Verlag 2012

Wir, Charlotte Dr.med.

W97 Therapeutische Geschichten und Metaphern – indirekte Bilder von Sehnsüchten und Visionen



Visionen und Sehnsüchte werden in Geschichten und Metaphern erlebbar – auf ganz besondere, individuelle und berührende Art und Weise. Im Workshop wird sowohl der allgemeine Aufbau (basierend auf „klassischen“ Parametern und Ingredienzien wie bei Märchen) als auch vor allem die Konstruktion von individuellen, maßgeschneiderten Geschichten und speziellen, symbolischen Metaphern gezeigt – bei Nutzung der persönlichen Ressourcen und der gleichzeitigen Kommunikation mit der bewussten und der unbewussten Ebene. Das Erzählen von therapeutischen Geschichten und Metaphern ist eines der kreativsten und schönsten Formen der indirekten Kommunikation für beide: Therapeut(in) und Klient.

Wirz, Patrick lic.phil.



W58 Lust und Begehren hypnosystemisch modulieren – Potenzial der Sexualtherapie



Theoretischer Hintergrund: Ist die sexuelle Funktion gestört oder die sexuelle Inszenierung langweilig wird die Sehnsucht nach dem sexuellen Flow, der die Welt um einen herum vergessen lässt, zur vermeintlich nicht mehr erreichbaren Utopie. Die Leidenschaft und der sexuelle Funktionsablauf werden primär von psychischen Faktoren (mentale Stimulation) moduliert. Die körperliche Stimulation wird oft überschätzt. Hypnosystemische Sexualtherapie unterstützt KlientInnen in der Frage, wie sie ihre Fähigkeiten zur mentalen Stimulation weiter entwickeln können. In der sexuellen Inszenierung langjähriger Partner stellt sich der sexuelle Flow oft nicht mehr ein. Die sexuelle Funktion wird störungsanfällig, die sexuelle Freude fehlt und die Partner sind enttäuscht, verunsichert, hilflos, handlungsunfähig. Mittels (Selbst-)Hypnose lassen sich erotische Trancen aktivieren und für die Leidenschaft gut utilisieren. So wird die Paarsexualität wieder zu einer Inszenierung im Hier und Jetzt, jenseits immer wiederkehrender Routine.

Lernziele: 1.) Ausbalancierung von Empathie und sexueller Eigenständigkeit zur optimalen Funktionsfähigkeit beim Sex; 2.) Kennenlernen der Induktionsmöglichkeiten natürlicher „Erotischer Trancen“ 3.) Strategien der Aktivierung rauschhafter sexueller Aufregung in langen Beziehungen; 4.) mentales Management von Eustress (positive Aufregung) und Distress (Angst, Panik) in sexuellen Inszenierungen.

Inhaltlicher Ablauf: Präsentation des Konzepts der Hypno-Systemischen-Sexualtherapie und des Konzepts der „Erotischen Trance“. Explorationstechniken relevanter Problem- und Lösungsmuster. Trancearbeit zur Optimierung des Begehrens und des Angstmanagements.

Didaktische Mittel: Präsentationen, Diskussionen, Selbsterfahrung in der Gruppentrance, Fallvignetten und Demonstration.

Literatur: Wirz P (2010) Die Erzeugung erotischer Trance. Psychoscope 11/2010. Wirz, P. (2009). Sexuelle Störungen. In D. Revenstorf & B. Peter (Eds.), Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Heidelberg: Springer.



W18

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

Hypnotherapeutische Strategien bei akutem und chronischem Stress



Theoretischer Hintergrund: Stress kann pathologische Prozesse fördern: akute (z. B. Versagensängste); chronische (u.a. psychophysiologische Störungen) und dysfunktionale Verhaltensmuster (Vermeidungsverhalten, Aggression) – und ist Folge davon. Entscheidend sind individuelle Bewertungsprozesse.

Lernziele: Überblick über Strategien und Methoden hypnotherapeutischer Gesprächsführung und expliziter Hypnoseanwendung in der Stressbehandlung und Resilienzförderung.

Inhaltlicher Ablauf: Aus Erkenntnissen der Stress- und Hirnforschung werden Strategien und Methoden der Behandlung abgeleitet. Hypnotherapeutische Gesprächsstrategien der Strukturierung und Transformation sowie Behandlungsstrategien auf der Tranceebene werden vorgestellt. Zur Nutzung unbewusster Wissens- und Entscheidungsprozesse wird ein prozessorientiertes Verfahren demonstriert, bei dem in einem gestuften Tranceprozess das Stresssymptom als Auslöser für Stresscoping gebahnt wird.

Didaktische Mittel: Kurzvortrag, Diskussion, Demonstration, Gruppenübungen.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Keine

Literatur: Revenstorf, D. & Zeyer, R. (2004): Hypnose Lernen. Heidelberg. Heidelberg (Carl-Auer).

Zeyer, R. (2012): Hypnotherapeutische Strategien bei akutem und chronischem Stress. Heidelberg (Carl Auer).

Zeyer, R. (2009): Stress. In: D. Revenstorf u. B. Peter (Hrsg.): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Ein Manual für die Praxis (Springer).

Inhalt

S. 03-64

S. 65-87

S. 88-91

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referenzenliste

Albermann, Eva-Maria Dr.med.

Ärztliche Psychotherapeutin in Freiburg im Breisgau und Winterthur. 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 beim Winterthurer Playbacktheater. Homepage: www.dr-albermann.de

Aschauer, Arno

Drehbuchautor, Regisseur, Feature-Journalist (ORF-Ö1), Medienpädagoge, Systemischer Filmanalytiker, Hypnosystemischer Coach & Berater für Film & TV; Mitglied im VDD/Verband Deutscher Drehbuchautoren, Mitglied des VDFS/Verband der Filmschaffenden Österreichs; Assoziiertes Mitglied der M.E.G. München, Leitet zusammen mit Dr. Marlen Schachinger das INK-Institut für Narrative Kunst (www.ink-wien.net), Forschungsschwerpunkte: Lehrkonzept Transmediales Storytelling, Systemische Stoff- sowie Persönlichkeitsentwicklung, Hypnosystemi-Kinema – Systemische Berührungspunkte zwischen Film, Coaching & Therapie. Seit 2011 Seminare u.a. am Milton Erickson-Institut Rottweil, Milton Erickson Institut Göttingen, NIS-Hannover

Bartl, Reinhold Dr. Dipl.-Psych.

Psychologe; 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 Zusammenarbeit mit Menschen mit „Sucht-Symptomatiken“ und „psychosomatischen“ Symptomen sowie als Coach von Führungskräften, (Spitzen)SportlerInnen und anderen Menschen mit „Bühnenberufen“, in denen Sehnsüchte eine bedeutsame Rolle spielen.

Bass, Daniel Dipl.-Psych.

Arbeitet als Psychologe am Milton Erickson Institut Rottweil und in der dortigen psychotherapeutischen Praxis mit Erwachsenen und Kinder. Ausbildung in Klinische Hypnose für Erwachsene und Hypnotherapie für Kinder und Jugendliche, aktuell in Fortbildung zu Paartherapie. Seit 2002 mitverantwortliche Organisation mehrerer Großtagungen (Kindertagungen, Mentales Stärken, Seminarwoche Wigry, Nepal-Tagung, 19. Internationaler Hypnosekongress Bremen).

Batra, Anil Prof. Dr.

Geb. 1963, studierte er bis 1989 Medizin in Tübingen. Er ist Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie – Geriatrie – Suchtmedizin, Supervisor für Verhaltenstherapie, Leiter der Sektion Suchtforschung und Suchttherapie sowie stellvertretender Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Tübingen. Er vertritt das Referat Suchtpsychiatrie der DGPPN und ist seit 2010 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie. Forschungsschwerpunkte sind die Grundlagen und Behandlungsmöglichkeiten bei der Tabakabhängigkeit und bei nicht-stoffgebundenen Abhängigkeiten.

Benaguid, Ghita Dipl.-Psych.

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

angebote zur Hypnotherapie und Stimmbildung. Interdisziplinäre Arbeit mit Stimmtherapeuten und Gesangspädagogen.

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.

Bohne, Michael Dr.med.

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Er ist einer der bedeutendsten Vertreter der Klopf-techniken in Deutschland und hat diese entmystifiziert und prozessorientiert weiterentwickelt, sowie mit psychodynamisch-hypno-systemischem Wissen kombiniert. Er ist Autor und Herausgeber zahlreicher Bücher über Auftrittsoptimierung, Klopftechniken und PEP. Michael Bohne ist Deutschlands bekanntester Auftritts-Coach für Opersänger 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 verschiedene 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 einfallsReich, Seminar-Haus und Denk-Lounge in Hannover.

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: Allergitherapie. NLP-Master und Coach. Heilpraktiker seit 1997 mit der Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde auf dem Gebiet der Psychotherapie.

Brunner, Eveline Dipl.-Psych.

Psychotherapeutin/Verhaltenstherapie/Hypnotherapie. Seit 1976 in eigener Praxis tätig. Parallel dazu 31 Jahre lang in einer Berliner Erziehungs- und Familienberatungsstelle Therapie, Beratung und Begutachtung von Kindern, Jugendlichen und deren Familien. Ebenso Lehrer und Lernberatung. Trainerin für klinische Hypnose (MEG), Trainerin für NLP (DVNLP), Supervisorin (BdP), Lehrcoach (DVNLP), Lehrerin für medizinisches Qi-Gong, Psycho-Onkologin (BdP)

Clausen, Günter R. Dr.med.

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychotherapeut, Psychoanalytiker. (Ehrevorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Ärztliche Hypnose und Autogenes Training e.V. DGÄHAT / 1. Vorsitzender des Psychoanalytischen Institutes Nordrhein [Düsseldorf/Neuss] e.V., Mitglied DGH, MEG, ISH), Hypnosedozent der DGÄHAT e.V. (www.dgaehat.de) Ermächtigt LÄK-Nordrhein für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie / LÄK-Bayern für AT und Hypnose. KV-Nordrhein anerkannt für Hypnose.

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.

De Benedittis, Giuseppe Prof. Dr.

Interdepartmental Pain Center, University of Milan, Italy

Denzler, Roland Dipl.-Psych.

Jahrgang 1966, arbeitet seit 2008 als Einzel- und Gruppentherapeut im Maßregelvollzug, Klinik für Forensische Psychiatrie Ansbach, mit drogenabhängigen Straffälligen und in Einzelarbeit in einer psychotherapeutischen Ambulanz in Fürth. Neben dem Abschluss seines Studiums erwarb er therapeutische Qualifikationen als Verhaltenstherapeut, Ausbildung in Klinischer Hypnose (MEG), Motivational Interviewing (GK Quest Akademie GmbH), klientenzentrierter Gesprächsführung (HAKOMI INSTITUTE OF EUROPE e.V.). Er ist zertifizierter «ZRM®»-Trainer (Institut für Selbstmanagement und Motivation Zürich ISMZ GmbH, Spin-off der Universität Zürich). Neben den klinischen Tätigkeiten arbeitet er eng mit Dr. Maja Storch bei der Erstellung eines Trainingsprogramms zur ressourcenorientierten Rückfallprophylaxe bei Drogen- und/oder Alkoholabhängigkeit zusammen. Dieses Programm soll im Rahmen einer Dissertation evaluiert werden.

Derra, Claus Dr.med. Dipl.-Psych.

Geb. 1953. Studium der Medizin und Psychologie in Mainz, 1981 Approbation, 1985 Diplom-Psychologe, Facharzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Rehabilitationswesen, Spezielle Schmerztherapie, Sozialmedizin, seit 1996 weiterbildungsbefugt bei der BezÄK Nord-Württemberg, AT und Hypnosedozent der DGÄHAT, Mitglied des wissenschaftlichen Beirates der DGÄHAT sowie der deutschen Hypnosegesellschaften, Mitglied im Vorstand der deutschen Gesellschaft für Entspannungsverfahren DG-E. Mehrere Bücher zu Entspannungsverfahren, Schmerztherapie sowie zu sozialmedizinischer Begutachtung und CDs zu AT, PR und Achtsamkeit

Dettelbacher, Martin Dr.med.

Dr. Martin Dettelbacher, FA für Allgemeinmedizin, NLP-Trainer und Hypnotherapeut, beschäftigt sich seit 1999 mit Hypnose. Seit 2002 arbeitet er in seiner Ordination für Allgemeinmedizin in Schlüsselberg, Oberösterreich. Behandlungsschwerpunkte sind die hausärztliche Patientenbe-

treuung, Hypnotherapie bei Suchterkrankungen und psychosomatischen Erkrankungen, NLP-Coaching, Raucherentwöhnung mit dem 4dimensionalen Modell. Er verfügt über eine langjährige Referententätigkeit: 2006/2007/2009/2010: Referent ÖGZH Pfingstklausur, 2010/2011/2012: Referent DGZH Hypnose-Kongress, Berlin, 2012: Referent Internationaler Hypnose-Kongress, Bremen, 2013: Referent 8. Forum de la CFHTB in Strasbourg, Frankreich

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. Durch das Studium in Osnabrück lernte er den Persönlichkeitspsychologen Prof. Kuhl kennen, dessen PSI Theorie er in seine Trancearbeit integriert. Er hat eine private Praxis in Osnabrück und leitet dort mit Elmar Woelm das Institut für Hypnotherapie „Inhypnos“. Außerdem seit 1996 von den Krankenkassen anerkannter Qi Gong Lehrer und 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 Dr. 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 Psychologe 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 zahnärztli-

che 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).

Durian, Rolf Dr.med.

Ich bin Jahrgang 1951 und Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie / Psychoanalyse sowie Facharzt für Neurologie und Psychiatrie. Nach langjähriger Tätigkeit als Leitender Arzt in der Sonnenberg Klinik Stuttgart bin ich seit 2006 in eigener Praxis in Stuttgart mit den Schwerpunkten Psychoanalyse, Gruppenanalyse und Hypnotherapie in Therapie, Coaching und Supervision für Einzelne, Gruppen und Organisationen tätig. Heute interessieren mich besonders die Möglichkeiten, Ressourcen der verschiedenen Therapieformen zusammenzuführen und historische entstandene Gräben zwischen Therapieschulen zum Wohl der Patienten und zur Erleichterung der Therapeuten zu überwinden. Ich absolvierte meine Psychotherapeutischen Weiterbildungen psychoanalytisch in der DPG Stuttgart, gruppenanalytisch im Seminar für Gruppenanalyse Zürich, psychodramatisch im Moreno-Institut Stuttgart sowie hypnotherapeutisch bei der MEG Tübingen und München.

Ebell, Hansjörg Dr.med.

Geb. 1946, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Facharzt für Anästhesiologie. 1976-86 Anästhesie, Intensivmedizin und Aufbau einer interdisziplinären Schmerzambulanz, 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

Eberle ,Thomas Dipl. Musiktherapeut

Musiktherapeut, Obertonsänger, Musiker, Klangkünstler und Klangschamane, Mehrjährige Weiterbildungen in Körpertherapie, Trancetheapie, 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.

Eckert, Sylvia

arbeitet als systemische Organisationsentwicklerin und Projektleiterin im öffentlich-rechtlichen Rundfunk. Sie begleitet als lösungsorientierte Beraterin Menschen in verschiedenen Veränderungsprozessen. Eckert hat Wirtschaftswissenschaften, öffentliches Recht und Bildende Kunst studiert. Die Diplom-Kauffrau und Diplom-Verwaltungswirtin war mehr als 15 Jahre lang deutschlandweit in diversen Non-Profit-Unternehmen tätig, bevor sie 2007 als interne Beraterin zum öffentlich-rechtlichen Rundfunk kam. Sie bringt langjährige Erfahrung in der Durchführung von verhaltensorientierten Trainings für Führungskräfte und Menschen in ihren verschiedenen beruflichen Kontexten mit. Sie ist ausgebildet als Trainerin in der Erwachsenenbildung, Ausbilderin (IHK), Moderatorin u.a. Großgruppen, Konfliktcoaching, NLP-Master (DVNLP), hypno-

systemische Kommunikation nach Milton Erickson (KomHyp – M.E.G. und Bonner Modell), Ressourcenerzeugende Beratung (DPA), Systemisches Coaching (AML Institut Systeme, DGSF), Systemische Führung (Simon, Weber and Friends) etc. Darüber hinaus engagiert sie sich als Coach und Trainerin von Führungsverantwortlichen.

Eidenbenz, Franz lic.phil.

Fachpsychologe für Psychotherapie FSP führte 2001 führte er in Zusammenarbeit mit der Humboldt Universität Berlin eine wissenschaftliche Studie zu konstruktivem vs. problematischem Internetverhalten in der Schweiz durch. Seit gut 10 Jahren engagiert er sich sowohl als Therapeut wie auch als Referent für ein konstruktives Risikomanagement im Umgang mit neuen Medien und die Therapie von Onlinesucht. Er ist in eigener psychologisch-psychotherapeutischen Praxis in Zürich und Affoltern a. A. tätig und seit 2011 Leiter Behandlung des Zentrums für Spielsucht und andere Verhaltenssuchte in Zürich (www.spielsucht-radix.ch ; www.verhaltenssucht.ch).

Ferstl, Eva M.Sc.

Eva Ferstl, M.Sc. ist Hypnosepsychotherapeutin in eigener Praxis in Niederösterreich und arbeitet mit Erwachsenen, Kindern und Adoleszenten. Sie ist Lehrtherapeutin der Österreichischen Gesellschaft für angewandte Tiefenpsychologie und allgemeine Psychotherapie (ÖGATAP) für Hypnosepsychotherapie. Sie ist Gründerin, Trainerin und Supervisorin der Ego State Therapie Austria (EST-A) und Secretary und Treasurer der Ego State Therapy International (ESTI). Eva Ferstl wurde von Danie Beaulieu als internationale Trainerin und Supervisorin für Eye Movement Integration (EMI) akkreditiert. Von Ed Jacobs erhielt sie ihre Zertifizierung zur Trainerin in Impact Therapy. Eva Ferstl ist Referentin auf nationalen und internationalen Kongressen (ISH, ESH, Süd Afrika etc.) sowie Lehrtrainerin bei der Milton Erickson Gesellschaft Austria (MEGA).

Fischer, Melchior Dipl.-Psych.

Melchior Fischer arbeitet als Psychologe und Schmerztherapeut am Milton Erickson Institut Rottweil-Freiburg 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 (z. B. 19. Internationaler Hypnosekongress, Kindertagungen, Mentales Stärken, Nepaltagungen, Teile-Tagung).

Freund, Ulrich Dipl.-Soz.Päd.

Ausbilder, Gründer und lange Zeit Leiter der Reg. Stelle Frankfurt der M.E.G. Zeitweilig Herausgeber des 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 (Revenstorff und Peter), Ehrenmitglied MEG. 2009 Freundschaftspreis der MEG.

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

arbeitet als Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis. Er ist zertifizierter Trainer für Ego-State-Therapie, Mitbegründer des Instituts für Hypnotherapie und Ego-State-Therapie (IfHE) sowie Sprecher der Ego-State-Therapie Arbeitsgemeinschaft Deutschland (ESTA-D). 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 und ist ebenfalls als Autor tätig. Der Ego-State-Ansatz ist fester Bestandteil seiner Arbeit geworden und findet sich in seinen verschiedenen Tätigkeitsschwerpunkten wieder. 2010 erschien eine Einführung in die Ego-State-Therapie, die er gemeinsam mit Woltemade Hartman, Ph.D. heraus brachte, sowie 2013 sein Buch: Praxis der Ego-State-Therapie, beide im Carl-Auer-Verlag

Galuska, Joachim Dr.med.

Facharzt für Psychosomatische Medizin und für Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Ärztlicher Direktor und Geschäftsführer der Heiligenfeld Kliniken in Bad Kissingen und Waldmünchen, Gründer der Stiftung Bewusstseinswissenschaften und der Zeitschrift Bewusstseinswissenschaften und Herausgeber diverser Publikationen zu den Themen stationärer Psychotherapie und Unternehmensführung.

Gerloff, Sibylle Dr.rer.nat.

Diplombiologin und Humangenetikerin, seit 30 Jahren Patienten- und Angehörigenberatung in Kinder-, Jugend-, Frauen- und Neonatalmedizin. 1994-1996 Ausbildung zur Verhaltenstrainerin nach dem Braunschweiger Trainingsmodell mit Klienten zentrierter Gesprächsführung, Kontextberatung und kognitiver Verhaltensmodifikation, parallel Staatsexamen in den Erziehungswissenschaften, Schwerpunkt Pädagogische Psychologie. Seit 1996 Konfliktmanagement, Führungs-Coaching und -Beratung, Burn-Out Prophylaxe und Resilienz in selbstständiger Verantwortung (externe Beratung) in den Berufsfeldern Krankenhaus, Biochemische Industrie und Maschinenbau. Seit 1998 Lehrbeauftragte der Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften, Fakultät Maschinenbau in Wolfenbüttel und Wolfsburg. 2001 Ausbildung zur Multiplikatorin für Sprache des Landes Niedersachsen mit Schwerpunkt auf Mehrsprachigkeit und sprachlichen Metaphern. Seit 2003 Intercultural Awareness Trainings und Softlanding mit dem Schwerpunkt interkulturelle Sprachcodes. 2011 Hypnosystemische Kommunikation nach Milton Erickson (Bonner KomHyp MEG und Bonner Ressourcen Modell).

Geßner, Christian Dr.rer.nat. Dipl.-Psych.

Dr. Christian Geßner ist Psychologischer Psychotherapeut mit Schwerpunkt „Hypnosystemische Beratung und Psychotherapie“. Er ist Leiter einer Sucht- und Drogenberatungsstelle und arbeitet in freier Praxis als Psychotherapeut, Coach und Leiter von Seminaren und Trainings im Profit- und Non-Profit-Bereich. Seine langjährige Erfahrung als Trainer in der Kampfkunst Silat (indonesisches Shaolin Kung Fu) verbindet er auf neue Weise mit dem hypnosystemischen Ansatz von Gunther Schmidt und bietet dieses Modell in Seminaren und Trainings an.

Giesen, Manu Dieter Dipl.-Psych.

Jahrgang 47, seit 1992 in eigener psychotherapeutischer Kassen-Praxis tätig, vorher in verschiedenen psychiatrischen Kliniken. Es gab viele Umwege in meinem Berufsleben (zwischen durch LKW-Fahrer, Kfz-Mechaniker, Entwicklungshelfer, Berufspädagoge u.a.). Aber die Psychologie ist mir hinterher-gelaufen und schließlich hat sie mich eingeholt, in einer tiefen persönlichen Krise. Damals half mir nicht die VT, die ich ab 1975 erlernt hatte. Was mir half, war, die Lebendigkeit in meinem Körper wieder zu spüren, meine Ressourcen. Vermittelt durch Rebirthing, Bioenergetik, 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, gab Yoga-, Selbsterfahrungs- und Meditationsgruppen. In der Hypnotherapie Milton Erickson´s (bin seit 2002 dabei) vereinen sich für mich das Menschenbild der „Psychologie der Buddhas“ (Osho) und die ressourcenorientierte Psychotherapie: jeder trägt das Potential für seine Entfaltung in sich!

Göbbling, Heinz-Wilhelm Dr.med.

Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie. Leitender Oberarzt der Psychiatrie Langenhagen im Klinikum Region Hannover. Coaching und Mentaltraining in eigener Praxis. Klinische Leitungsbereiche: Psychiatrisch-psychotherapeutische Tagesklinik Hannover und Institut-sambulanzen. Schwerpunkte der therapeutischen Arbeit: Hypnotherapie bei Insomnien, Depressionen, Angststörungen, privaten und beruflichen Krisen. Dozententätigkeit (M.E.G., DGH, ISH, Ärztekammer Niedersachsen, Gesellschaft für Verhaltenstherapie Hannover-Dinklar u.a.)

Groß, Helge Dr.med.

Studium Sozialwissenschaften und Humanmedizin in Marburg 1978-1985. Facharzt für Allgemeinmedizin 1991, Facharzt für Psychosomatische Medizin 1996, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie 2001, Zusatzbezeichnung Sportmedizin 1998, Promotion 2007 mit einem Thema zum Lebenssinn. Weiterbildungen u.a. in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie, Inter-aktionell-psychoanalytischer Gruppentherapie, Systemischer Therapie, Naturheilverfahren. Therapeut, Supervisor und Dozent für Hypnose(therapie) und Verhaltenstherapie. Derzeit Chefarzt der Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie im MVZ Eschwege. Hobby- und Genussläufer.

Hammel, Stefan

geb. 1967, ist Hypnotherapeut, Systemtherapeut, evangelischer Klinik- und Psychiatriepfarrer sowie Leiter des Instituts für Hypnosystemische Beratung in Kaiserslautern (Ausbildung in Erickson'scher Hypnotherapie und narrativer Hypnosystemik). 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.

Hand, Iver Prof.Dr.med.

Geboren 1941. FA Psychiatrie / Psychotherapie (Verhaltenstherapie), FA Psychotherapeutische Medizin. 1971-1974 Weiterbildung in Verhaltenstherapie in London und Montreal. 1976 Einrichtung und Leitung (bis 2006) des Bereiches Verhaltenstherapie an der Klinik für Psychiatrie/ Psychotherapie des Universitätsklinikums Hamburg. 1992-1998 auch geschäftsführender Direktor der Klinik. 1979-1982 vertretungsweise Wahrnehmung erst einer C2, dann einer C4 Professur für Klinische Psychologie/Verhaltenstherapie an der Universität Hamburg. 2006 emeritiert und seither in eigener Praxis in der „Verhaltenstherapie Falkenried“ in Hamburg, hier auch Weiterführung des 1984 begonnenen „Spieler-Projektes“. Versorgungs- und Forschungsschwerpunkte an der Uniklinik: Angst- und Zwangsstörungen; Zwangsspektrumsstörungen (pathologisches Glücksspielen, „Kaufsucht“, Trichotillomanie, Kleptomanie). Zu allen Bereichen etliche Langzeitkatamnesen. Vergleichende Therapieforschung: Vt-Pharmakotherapie. Entwicklung und Evaluation störungsspezifischer Gruppentherapien. Seit 1984 erste Spezialambulanz für pathologische Glücksspieler in Deutschland. Entwicklung einer „Strategisch-systemischen Verhaltenstherapie“. Zusammen mit dem Team über 300 Publikationen zu den o.a. Bereichen (Liste u. Artikel unter: www.vt-falkenried.de/hand).

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 am Klinikum der Universität Regensburg, derzeit Leiter der Neuroanästhesie mit Wachkraniotomien (bei Hirntumor oder Tiefer Hirnstimulation). Aktives Mitglied der MEG, seit 2009 im Wissenschaftl. Beirat. Vorträge, Workshops und Vorlesungen über „Kommunikation mit ängstlichen Patienten“. Bemühen um Hypnose und Therapeutische Kommunikation in der Medizin.

Hartman, Woltemade Ph.D.

Woltemade Hartman (Ph.D.) ist klinischer Psychologe und Psychotherapeut in eigener Praxis in Pretoria, Südafrika. Er absolvierte Ausbildungen in Hypnotherapie an der Ericksonian Foundation in Phoenix, Arizona und Ego State Therapie bei Professor J.G. Watkins und Helen Watkins in Missoula, Montana. Er ist Fachmann und Ausbilder in Hypnotherapie, Ego-State Therapie sowie Eye Movement Integration (EMI). Er ist Autor der Bücher "Ego state therapy with sexually traumatized children" und "Einführung in die Ego-State-Therapie"(2010). Zusätzlich hat er zahlreiche Artikel in Fachzeitschriften veröffentlicht zum Thema Hypnose und Psychotherapie. Dr. Hartman ist ein ehemaliges Vorstandsmitglied der South African Society of Clinical Hypnosis sowie des Health Professions Council of South Africa (HPCSA). Er ist Gründer und Direktor des Milton H. Erickson Institutes in Südafrika (MEISA). Dr. Hartman hatte den Vorsitz im Gründungskomitee und ist amtierender Präsident von Ego State Therapy International (ESTI). Er verfasste zahlreiche Publikationen der Hypnose und der Ego State Therapie sowohl im psychotherapeutischen Kontext als auch in der Kommunikationspathologie. National und international lehrt Dr. Hartman in diesen Feldern. Derzeitig unterrichtet er jährlich für die MEGA in Wien, die deutsche Milton H. Erickson Gesellschaft (MEG), und die deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie (DGH). Er hält regelmäßig Vorträge und Workshops in ganz Europa. Dr. Hartman ist zudem der erste approbierte EMI (Eye Movement Integration) Therapeut und Lehrer in Südafrika. Dr. Danie Beaulieu (Ph.D) von der Académie Impact von Québec, Kanada, akkreditierte ihn, diese Methode der Traumabehandlung international zu unterrichten. Dr. Hartman war 2009 Preisträger des "Early Career Award for Innovative Contributions to Hypnosis", ein von der Internationalen Gesellschaft für Hypnose (ISH) verliehener Preis für Kollegen, die schon früh in ihrer Karriere innovative Beiträge zur Hypnotherapie geleistet haben.

Hilse, Birgit Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis in München, Aus- und Weiterbildungen in Hypnotherapie (M.E.G. und Walter Bongartz), Verhaltenstherapie, Gesprächspsychotherapie und Paartherapie. Gemeinsame Leitung der Regionalstelle der MEG-München mit Burkhard Peter.

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 bewusstseinsverändernden Erfahrungen der Trance, Ekstase, Vision.

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-Diethart, Univ.-Prof. Dr.med.

Internist und Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Sportmedizin, Sozialmedizin, Rehabilitationswesen. Zunächst Professor am Universitätsklinikum Heidelberg, später an der Medizinischen Fakultät der Universität München. 1977-2004 Ärztlicher Direktor der Klinik St. Irmingard in Priem am Chiemsee; heute Privatpraxis in München und Bergen. Vorstandsvorsitzender des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (DNGfK), initiiert von der WHO. gem.e.V., Berlin, Wissenschaftlicher Beirat der Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose; Kuratoriumsmitglied der University of Applied Sciences Hamburg; Autor von mehreren Fachbüchern und über 300 Beiträgen im internationalen Schrifttum.

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.

Langjährige Tätigkeit in der stat. Therapie (orthopädische 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. Vorsitzender. Schwerpunkte: Therapie von Ängsten, Depressionen, psychosomatischen Störungen und Schmerzen. Verschiedene Veröffentlichungen zum Thema Angststörungen.

Jaschke, Clemens Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut (VT), Hypnotherapeut (M.E.G.), EMDR-Therapeut, Dozent und Supervisor. Seit 2000 psychotherapeutische Tätigkeit in der Schön Klinik Roseneck in Priem am Chiemsee in Form von Einzel- und Gruppentherapie. Behandlungsschwerpunkte: Essstörungen (Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Binge-Eating Disorder), Angst- und Zwangsstörungen, Depressionen, Somatoforme Störungen, Posttraumatische Belastungsstörungen sowie Borderline-, Dependente, Zwanghafte und Narzisstische Persönlichkeitsstörungen.

Jung, Frauke Dipl.-Psych.

Jahrgang 61, Psychologische Psychotherapeutin, langjährige Erfahrung in der Kinder- & Jugendpsychiatrie, in eigener Praxis mit Erwachsenen, in der Arbeit mit körperlich und geistig Behinderten. Ausbildungen: Gesprächstherapie, Familientherapie, Hypnotherapie; Schwerpunkte Verhaltenstherapie, Kunsttherapie.

Junker, Stefan Dr. Dipl.-Psych.

Studium der Mathematik, internationalen Politik, Psychosomatik und Psychologie. Abschluss als Diplom-Psychologe. Psychologischer Psychotherapeut, Lehrender Supervisor (IGST, SG). Lehrtherapeut für Systemische Therapie und Verhaltenstherapie. Ausgebildet in klinischer (MEG, DGH), medizinischer (MEG) und zahnärztlicher (DGZH) Hypnose. EMDR-Traumatherapeut. 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

Kachler, Roland Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, Klinischer Transaktionsanalytiker (DGTA), Systemischer Paartherapeut, Supervisor, Klinische Hypnose (MEG), Fortbildungen in systemischen Ansätzen und in psychodynamisch-imaginativer Traumatherapie (PITT), Ego-State-Therapie bei W. Hartmann und M. Phillips; seit über 20 Jahren Leiter einer Psychologischen Beratungsstelle, eigene psychotherapeutische Praxis; Autor von „Meine Trauer wird dich finden“, 2005 (2009: 12. Aufl.); „Damit aus meiner Trauer Liebe wird“, 2007 (4. Aufl.); „Wie ist das mit der ...Trauer?“ (Kinderbuch), 2007 (2. Aufl.); „Meine Trauer geht – und du bleibst“, 2009 (4. Aufl.); Hypnosystemische Trauerbegleitung. Ein Leitfaden für die Praxis, 2012 (2. Auf.); „Die Liebe feiern – Ein Jubiläumsbuch für Paare, 2011. www.Kachler-Roland.de

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.

Klein, Gudrun Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin; In eigener Praxis in Ettlingen mit Arbeitsschwerpunkt Psychosomatik, Schlafstörungen, Paartherapie tätig; Supervisorin, Selbsterfahrungsleiterin und Dozentin, an dem von ihr mitbegründeten methodenintegrativen Ausbildungsinstitut für Tiefenpsychologie (TIB). Gibt Wochenendkurse für Patienten und Kollegen mit Schlafstörungen. Sie hat zusammen mit Michael Bohne zu dem Thema Schlafstörungen ein Buch (2012) geschrieben.

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), Mitglied im Segeberger Kreis e.V.-Gesellschaft für Kreatives Schreiben; Initiatorin der Künstlerstadt Kalbe.

Köhler, Thomas Dr.rer.pol. Dipl.-Soz.Wiss.

Sozialwissenschaftler und praktisch tätiger Kulturwandels-Soziologe. Nach vielen Jahren als Dozent und wiss. Mitarbeiter an diversen Universitäten seit 2010 Mitarbeiter am Pestel Institut und Mitbegründer von Transition Town in Hannover. In beiden Institutionen als Projektentwickler im Bereich Suffizienzstrategien tätig. Derzeit laufende Projekte sind unter anderen UGUL (Urbanes Gärtnern und Landwirtschaften), POPS (Peak Oil Peak Soil), EnGeno (Transformationspotentiale von Energiegenossenschaften) und Klimaschutzdialog.

Krause, Wolf-Rainer Dr.med.

Studium der Humanmedizin an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Weiterbildung zum Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Universitäts-Nerven-Klinik Halle und Nervenlinik der Charité Berlin, Promotion "Lernleistung unter Autogenem Training", später Biofeedback-entwicklungen, Publikationen zu den Themen "AT", "Biofeedback", "Hypnose", "Suizidologie", "Geschichte der Psychiatrie" ... Schriftführer und Verwalter des wissenschaftlichen Archives der DGÄHAT, Mitglied des Vorstandes der AG deutschsprachiger Hypnosegesellschaften, Vorsitzender des Arbeitskreises Entspannungsverfahren bei der DGPPN, DGH, ESH und ISH. Chefarzt mit voller Weiterbildungsermächtigung der Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie und ebenso volle Fortbildungsermächtigung für die klinische Geriatrie in der Psychiatrie und Psychotherapie. Gutachter, Gesundheitspolitiker, Vorsitzender der Fach- und Prüfungskommission bei der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Krutiak, Harald Dipl.-Psych.

Studium der Medizin und Psychologie; approbierter Psychotherapeut in eigener Praxis für Therapie, Coaching und Supervision; Hypnotherapeut (DGH, MEG); Dozent und Supervisor der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e.V.; EMDR-Traumatherapeut; NLP-Trainer; Lehr- und Forschungsbeauftragter der Charité, Universitätsmedizin Berlin; assoziiertes Mitglied des Department mind and brain der Charité; Trainer; Autor; Kunstschaffender.

Kuwatsch, Wolfgang Dr.med.

Jahrgang 1946, in Mecklenburg aufgewachsen, Zahnmedizinstudium in Greifswald, nach 40 Jahren Zahnarzt in Rostock nun im UnRuhestand. 1996 Beginn der Ausbildung in Hypnose und NLP bei der DGZH . Seit 2000 Hypnose-Trainer und Supervisor bei der DGZH . Mitglied in der MEG. Besonderer Schwerpunkt ist die Betreuung von Patienten mit Ängsten/Phobien, Hypnose Raucherentwöhnung und Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen. Bezieht gerne Humor in seine Arbeit mit ein, dadurch geht es ihm und seinen Patienten besser.

Lang, Anne M. Dipl.-Psych.

*1954, AML Institut Systeme, Milton Erickson Institut Bonn, PP, Senior Coach, Lehrende der Fachgesellschaft DGSF für Systemische Psychotherapie Lehrende der Fachgesellschaft DGSF für Systemisches Coaching, Lehrende der Fachgesellschaft DGSF für Systemische Beratung, Ausbilderin der Fachgesellschaft MEG für Klinische und Medizinische Hypnose, Ausbilderin der Fachgesellschaft MEG für Hypno-Systemische Kommunikation, Lehrsupervisorin der Fachgesellschaft GWG

Lenniger, Isolde Dipl.-Psych.

Studium der Sozialpädagogik, Erziehungswissenschaft und Psychologie, Zusatzausbildungen: Coaching: Bund Deutscher Psychologen, klassische Hypnose: Milton Erickson Institut, Berlin, Gestalttherapie: Gestaltinstitute San Franzisko und Berlin, Tibetisches Heilyoga Kum Nye, Berkeley, Kalifornien, Mitarbeit in einem Forschungsprojekt zur Gesundheitsförderung, mehrere Buchveröffentlichungen. Arbeitsschwerpunkte: Einzelcoaching & Seminare: Stressbewältigung, Tibetisches Heilyoga. www.tibetisches-heilyoga.com

Lesch, Otto Dr. Univ.-Prof.

Univ.-Klinik für Psychiatrie, AKH Wien; Studium der Medizin: 1963-70; Assistenzarzt, Facharzt Ausbildung: 1976; Oberarzt: 1978; Habilitation: 1983; Klinische Leitungsfunktionen: seit 1978

Lorenz-Wallacher, Liz Dipl.-Psych.

Psycholog. Psychotherapeutin, gründete und leitet das MEI Saarbrücken seit 1994 als Lehrtherapeutin der MEG. Arbeitet niedergelassen als Verhaltenstherapeutin und Hypnotherapeutin in eigener Praxis, als Coach sowie als anerkannte Supervisorin und Selbsterfahrungsleiterin in der Verhaltenstherapieausbildung (IVV, Klinik Berus und SIAP, SHG Kliniken Saarbrücken). Schwerpunkte der Arbeit u.a. Körper und Trance, Traumatherapie, Geburtsvorbereitung und Seminare zu Persönlichkeitsentwicklung.

Lüdecke, Christel FÄ

Christel Lüdecke leitet als Chefärztin den Funktionsbereich Allgemeinpsychiatrie – Sucht – im Asklepios Fachklinikum Göttingen. Sie ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie mit Spezialisierung auf Suchterkrankungen seit 1994. Neben der stationären Tätigkeit leitet sie eine ambulante Rehabilitation für Alkoholranke bei der Caritas in Duderstadt und eine Ermächtigungspraxis zur Substitutionstherapie illegal Drogenabhängiger in Göttingen. Seit 2002 hat sich Frau Lüdecke auf comorbide Störungen, wie Traumatisierungen und Traumafolgestörungen bei Suchterkrankungen spezialisiert und spezifische Behandlungsangebote zur Behandlung von Trauma und Sucht entwickelt.

Martin, Marianne Dr.phil.

Klinische Psychologin, Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin (Autogenes Training/Autogene Psychotherapie, Hypnose, Katathym Imaginative Psychotherapie, EMDR. Arbeit mit Hypnose seit 1983; Schwerpunkt des Interesses: Gewohnheitskontrolle (Rauchentwöhnung, Gewichtskontrolle), Phänomene der Übertragung und Gegenübertragung. Psychologische und psychotherapeutische Praxis in Wien.

Matt, Juliana Dr.rer.nat. Dipl.-Psych.

Verhaltenstherapeutin und Hypnotherapeutin niedergelassen in eigener Praxis in Berlin. Langjährige Tätigkeit in Forschung und Lehre an den Universitäten Konstanz und Würzburg, sowie Klinische Tätigkeit in der Psychosomatik und Neurologie. Dozentin an der Deutschen Psychologen Akademie (DPA), Referentin bei der Jahrestagung der MEG und bei der Deutschen Gesellschaft für Entspannungsverfahren (DGE). Zertifizierte Notfallpsychologin BDP. Zertifizierte Moderatorin für Qualitätszirkel bei der KV.

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.

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

Mende, Matthias Dr.

Klinischer und Gesundheitspsychologe, Notfallpsychologe, Psychotherapeut und Lehrtherapeut der ÖGATAP für Hypnosepsychotherapie. 2008-2011 Präsident der Europäischen Gesellschaft für Hypnose (ESH). Langjähriges Vorstandsmitglied der Internationalen Gesellschaft für Hypnose (ISH). Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der deutschsprachigen Hypnosegesellschaften (WBDH). Vorstandsmitglied der Ego-State International (ESTI). 1994 Gründung des Zentrums für Hypnose, Verhaltenstherapie, Biofeedback in Salzburg. Seither Vollzeitätigkeit als niedergelassener Hypnosepsychotherapeut.

Metten, Ruth Dr.med.

arbeitet als Ärztin für Psychiatrie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapeutin und Palliativärztin seit 2002 in eigener Praxis. Sie ist ausgebildete Psychoonkologin, Klinische Hypnotherapeutin und Mind/Body Medicine Therapeutin. Seit Jahren bildet die kombinierte Anwendung von Achtsamkeitstraining und Selbsthypnose einen Schwerpunkt ihrer therapeutischen und wissenschaftlichen Arbeit.

Meyer, Paul B.Sc. Eng. (London University)

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. Seminare bei den Lindauer Psychotherapiewochen 2006 und 2007 mit Prof. Dr. K. Maurer, Goethe Universität, Ff/M, www.irt-pm.com

Miltner, Wolfgang H. R. Univ. Prof. Dr. rer. soc.

leitet den Lehrstuhl für Biologische und Klinische Psychologie am Institut für Psychologie der Friedrich-Schiller-Universität Jena. Seine grundlagenorientierte Forschung beschäftigt sich u.a. mit Fragen, wie das Gehirn Aufmerksamkeit, Lernen, Gedächtnis, Gefühle (Angst, Schmerz) und außergewöhnliche Bewusstseinszustände (Hypnose, Anästhesie) organisiert. Seine klinischen Projekten widmen sich kognitiven, emotionalen und motorischen Folgen nach Erkrankung und Verletzung des Gehirns (motorische und sprachliche Störungen nach Schlaganfall und Hirntraumen) und den Veränderungen des Gehirns bei psychopathologischen Zuständen (Angst, Depression, Anorexie) und bei chronischem Schmerzzuständen (Phantomschmerz). Seine eher anwendungsbezogenen Projekte konzentrieren sich auf die Entwicklung neuer psychologischer Behandlungsmethoden für motorische Störungen und Aphasie nach Schlaganfall und bei Fazialisparese und auf Verfahren zur Behandlung des Phantomschmerzes und pathologischer Angstzustände.

Muffler, Elvira Dipl.-Soz.Päd.

geb. 1963, Psychotherapeutin (HPG), Psychoonkologin (WPO) und Supervisorin (SG) ist seit 2008 Leiterin der MEG-Regionalstelle Wandlitz. Seit 1997 ist sie Ausbilderin in der MEG und hat in Frankfurt/Main bis 2007 das Curriculum KomHyp angeboten. Sie ist in der ambulanten Krebsberatungsberatung als Psychoonkologin tätig und in eigener Praxis für Psychotherapie, Supervision und Coaching in Berlin. Die MEG-Regionalstelle in Wandlitz hat neben dem allgemeinen Angebot rund um KomHyp auch den Schwerpunkt Psychoonkologie. Das besondere Interesse gilt der Integration hypnosystemischer Konzepte in psychosoziale, medizinische und wirtschaftliche Kontexte.

Neumeyer, Annalisa Dipl.-Soz.Päd.

Approbierte Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin, Therapeutin für Klinische Hypnose (M.E.G.), Autorin, Urheberin des Therapeutischen Zauberns®. Ausbilderin für zertifizierte Zauberberaterinnen und Zauberberaterinnen. 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.) Referentin bei internationalen psychotherapeutischen und zahnärztlichen Kongressen.

Peichl, Jochen Dr.med.

*1950, Abitur Juli 1969, Oberarzt der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin am Klinikum Nürnberg, Lehranalytiker am Institut für Psychoanalyse Nürnberg, Ausbildung zum Psychoanalytiker am Lou-Andreas-Salome Institut Göttingen, Ausbildung zum Gruppenpsychotherapeuten bei Prof. Heigl-Evers und Prof. Heigl, Ausbildung zum Psychodramatherapeuten am Moreno-Institut Überlingen, Ausbildung zum EMDR-Therapeuten bei Arne Hofmann, Ausbildung in Ego-State-Therapie bei Woltemade Hartman (Pretoria/SA), spezialisiert auf Borderline-Störungen, Patienten mit traumaassoziierten Störungen und dissoziativen Störungen

Peter, Burkhard Dr. Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis in München seit 1976. Mitbegründer und (von 1978-1984) Gründungsvorsitzender der Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose (M.E.G.). Lehrauftrag für klinische Hypnose am Psychologischen Institut der Universität München.

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) Homepage: www.meg-frankfurt.de

Reimers, Andreas Dr.med.

Als Nervenarzt und Psychotherapeut in eigener Praxis tätig. In seiner Dissertation untersuchte er die Meditationspraxis in christlichen Traditionen und im Yoga. Im Rahmen seiner Seminare, Vorträge und Publikationen befasst er sich theoretisch und praktisch mit veränderten Bewusstseinszuständen in Meditation, Mystik und Schamanismus. Ein Schwerpunkt seiner therapeutischen Tätigkeit ist die Begleitung von spirituellen Krisen. Er ist Mitglied im Spiritual Emergence Network (SEN) und im Bund deutscher Yogalehrer (BDY)

Rentel, Tilman Dr.med.

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Dozent für Idiolektische Gesprächsführung seit 2000. 15 Jahre psychotherapeutische Tätigkeit im klinischen Kontext im Einzel- und Gruppensetting mit Schwerpunkten Traumatherapie und Therapie mit körperlich Kranken. Freiberuflich Trainer für Kommunikation im Gesundheitswesen und seit Juni 2013 in eigener Praxis in Erlangen niedergelassen.

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.

Riegel, Björn Dr.phil. Dipl.-Psych.

Ist tätig am Institut und der Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Ein Interessenschwerpunkt ist die Beschäftigung

mit hypnotherapeutischer Raucherentwöhnung in Wissenschaft und Praxis. Neben einer Diplomarbeit und einer Promotion zur Wirksamkeit von SMOKE hat Björn Riegel maßgeblich an der Therapievergleichsstudie (gefördert durch die Deutsche Krebshilfe) „Verhaltenstherapie vs. Hypnotherapie“ mitgewirkt, einer bizenstrischen randomisierte Studie zur Wirksamkeit der Hypnotherapie nach international anerkannten Kriterien. Ferner gibt Björn Riegel seit 2012 das Online-Journal „Forum hypnotherapeutische Raucherentwöhnung“ heraus.

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

Arzt für HNO-Heilkunde und Psychotherapie, Coach und Trainer in Freiburg i. Breisgau (www.per-sono.de), Jahrgang 1961. Qualifikationen in Verhaltenstherapie, Erickson'scher Hypnose, Hypno-systemischer Organisationsberatung, Teamentwicklung & Coaching, NLP. Dozent an der Universität Freiburg für HNO-Heilkunde, Zeit- & Selbstmanagement, Gesprächsführung, Psychosomatische Grundversorgung für Ärzte und Psychotherapie.

Rudersdorf, Martin Dipl.-Psych.

Therapeut für Klinische Hypnose (M.E.G.), approbierter Psychologischer Psychotherapeut in Verhaltenstherapie, Schematherapeut, kassenzugelassen in eigener Praxis, Lehrauftrag für „Hypnotherapeutische Verfahren“ an Aus- und Weiterbildungseinrichtungen für Klinische Verhaltenstherapie.

Scarpinato-Hirt, Francesca Dr.

1970 geb. in Mailand. 1989-1994 Studium der Psychologie an der Universität Turin, Italien. Seit 2005 approbierte Psychologische Psychotherapeutin (Schwerpunkt VT). Weiterhin Ausbildung in klinischer Hypnose (M.E.G.), Psychodynamisch-Imaginativer-Traumatherapie und EMDR. Seit 2011 leitende psychologische Psychotherapeutin im Suchtbereich des Asklepios Fachklinikums Göttingen. Seit 2005 Vortrags- und Seminartätigkeit im Rahmen von Kongressen und Veranstaltungen zur beruflichen Fortbildung.

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

Psychologischer Psychotherapeut, Freier Mitarbeiter bei Oberberg City Berlin, Privatambulanz für Psychotherapie der Oberbergklinik. Ausbildungen in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie, ericksonianischer Hypnotherapie (MEG), NLP, zahnärztlicher Hypnose (DGZH) sowie reichianischer Körpertherapie. 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.

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

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).

Schmierer, Albrecht Dr.med.dent.

Studium Zahnmedizin Tübingen (Examen 1975). Interessenschwerpunkte Hypnose, Zahntechnik, Gnathologie und Psychosomatik. Ausbildung zum Gestalttherapeuten durch Toni Horn (1973- 1982). Leiter der Vorklinik in Tübingen Forschung und Weiterbildung CMD und Aufwachstechnik. 1979 Übernahme einer Zahnarztpraxis in Stuttgart. Beginn Hypnosetätigkeit 1980 im Bereich CMD, erstes Seminar 1982. Seither über 1000 Seminare und Vorträge für medizinische Hypnose. Über 45 Fernsehsendungen zum Thema zahnärztliche Hypnose, dazu zahlreiche Veröffentlichungen und vier Bücher. CDs zum Thema Hypnose im Hypnos Verlag von Ehefrau Gudrun Schmierer. 2 Kinder: Maximilian und Victoria. Gründer und Präsident der DGZH von 1994-2012. Ehemaliges Vorstandsmitglied der MEG, ISH und ESH. Ehrenmitglied der MEG, Preis der MEG 2011. Cay Thompson Preis der ISH, Freundschaftspreis der ESH. Vorlesungen über medizinische Hypnose mit Lehrauftrag in Berlin und Tübingen, an zahlreichen weiteren internationalen und deutschen Universitäten. Initiierung und Betreuung von Forschungsarbeiten zur wissenschaftlichen Anerkennung der Hypnose in der Medizin.

Schnell, Maria Dipl.-Psych.

Hypnotherapeutin, Systemische Familien- und Paartherapeutin, Verhaltenstherapeutin; Niedergelassen als approbierte Psychologische Psychotherapeutin; Supervision und Kursleitung an verschiedenen Instituten; Leiterin der M.E.G.-Regionalgruppe Berlin-IfHE.

Scholz, O. Berndt Prof. em Dr.rer.nat.

ehem. Inhaber des Lehrstuhl für Klinische & Angewandte Psychologie an der Universität Bonn. Autor des Freiburger Imaginations-, Relaxations- und Suggestibilitätstests (FIRST) und als Ko-Autor des Hypnose-Screening (HypnoS). Forschungsförderung durch die MEG zur Thematik der mittelfristigen Wirkung von Posthypnose Aufgaben Derzeitige Arbeitsschwerpunkte beziehen sich auf die Hypnotherapie bei Patienten mit psychosomatischen und psychischen Störungen sowie auf Publikationstätigkeit. Neben zahlreichen Zeitschriften- und Buchbeiträgen sind im Verlag Hans Huber, Bern, die Monografien „Hypnotherapie bei chronischen Schmerzerkrankungen (2. Auflage in Vorb.) und „Hypnotherapie bei chronischen Schlafstörungen“ (2011) erschienen. Umfangreiche Dozententätigkeit in der Aus- und Weiterbildung (Workshops) zu Themen wie Konstruktion metaphorischer Anekdoten, Hypnotherapie bei Schmerzpatienten, Paraphilien, Hauterkrankungen und Schlafstörungen.

Schramm, Stefanie Dipl.-Psych.

Psychologische Privatpraxis in Krefeld; Leiterin der M.E.G.-Regionalstelle Krefeld und des Instituts intakkt Psychological Solutions – Institut für individuelle psychologische Lösungen; systemische Familientherapeutin und -beraterin (DGSF, SG); hypnosystemischer Coach (DBVC); Notfallpsychologin (BDP); 2004-2012 Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS); seit 2013 Vorstandsmitglied der M.E.G.. www.intakkt.de

Schulz-Stübner, Sebastian 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 Oberarztstätigkeit am Universitätsklinikum Aachen und am Beratungs-

zentrum 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). Autor von Biographien, Kurz- und Kriminalgeschichten, erschienen im Linus-Wittich-Verlag und „Geschichten vom Herrn mit Hut“ im K. Fischer Verlag.

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.rer.nat. Dipl.-Psych.

Geb. 1967, verheiratet, vier Kinder, Promotion in hypnotherapeutischer Raucherentwöhnung, Ausbildung in Hypnotherapie (M.E.G.), systemischer Paar- und Familientherapie und systemischer Supervision (IFW, SG). 2006 Nachwuchs-Förderpreis der Milton-Erickson-Gesellschaft für klinische Hypnose (M.E.G.). 2009 Veröffentlichung „Vom blauen Dunst zum frischen Wind“ bei Carl-Auer, Heidelberg. Derzeit tätig als Lehrtherapeutin und Supervisorin der Milton-Erickson-Gesellschaft sowie als Hypnotherapeutin, systemische Paar- und Familientherapeutin und Supervisorin in eigener Praxis. Mitarbeiterin und Forschungsarbeit bei Professor Dr. Anil Batra an der Psychiatrischen Universitätsklinik in Tübingen. Mitarbeit bei der Erstellung der S3-Leitlinie für tabakbezogene Störungen der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).

Steinert, Stefan Dr.med. Dipl.-Ing.

Studium des Bauingenieurwesens an der Universität Stuttgart, anschließend Medizinstudium und Promovierung im Fach medizinischer Soziologie 1985, Ausbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin, Naturheilverfahren, Traditionelle Chinesische Medizin und Psychotherapie. Seit 1992 Niederlassung in eigener Praxis. 2000 Gründung des Instituts für TCM und Psychotherapie in Reutlingen und Aufbau eines Ärztenetzwerks mit regelmäßigen Intervisions- und Fortbildungsveranstaltungen. Seit 2005 Lehrtätigkeit auf nationalen und internationalen Fortbildungskongressen zum Themenbereich TCM und Psychotherapie.

Stolley-Mohr, Jörg Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut mit tiefenpsycholog. fundierter Pt für Erwachsene, Supervisor, Reiki-Lehrer. Aus- und Weiterbildungen in Systemischer Paar- und Familientherapie, Hypnotherapie (MEG/ESH/DGH), 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. Referent bei Kongressen von MEG und DGH. Lehrtherapeut am Nürnberger Institut für Lösungen und Systemische Therapie (LUST).

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.

Thomaßen, Dorothea Dr.med.

Fachärztin für Chirurgie. 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).

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. 2012 Milton-Erickson-Preis.

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

PPT, GT, VT, Hypnotherapie; Berufserfahrung: Seit 25 Jahren als klinische Psychologin tätig (Kinderschutzbund, Fachklinik für Suchterkrankungen, Psychosomatische Fachklinik, Herz- und Thoraxchirurgie) aktuell: Leitung der Abteilung für Medizinische Psychologie; Klinik für Thorax- und Kardiovaskularchirurgie; Herz- und Diabeteszentrum NRW. 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); Angst- und Schmerzreduktion im Rahmen einer Schrittmacherimplantation (PAULA)

Uhlemann, Anke Dipl.-Psych.

approbierte Psychologische Psychotherapeutin, *1961, verheiratet, eine Tochter. Berufstätig: seit 1986 in stationären und ambulanten Kontexten der Psychotherapie, Beratung und Erwachsenenbildung. Seit 2008 im AML Institut Systeme, Milton Erickson Institut Bonn MEG. Qualifizierungen: Arztregister TP, Systemische Therapeutin DGSt, Suchtprophylaxe, Suchttherapie, Hypno-Systemische Kommunikation – Kom. – Hyp., Klinische Hypnotherapeutin MEG

Ulrich, Beate Ch.

Studium Erziehungswissenschaft/Sport, Verlagsfachwirtin, Ausbildung in systemischer Familientherapie, Coaching, Teamentwicklung, Organisationsberatung, Klinischer Hypnose. Über 20-jährige Führungstätigkeit in Non-Profit- und Profitunternehmen, Lehrauftrag an der Universität Mannheim, Geschäftsführerin eines Fachbuchverlags, selbstständig in freier Praxis als Coach und Beraterin. Arbeitsschwerpunkte: Autorencoaching, Coaching und Mentoring für Berufsstart und Wiedereinstieg, Business-Strategien für Frauen in Führungspositionen.

Vlamynck, Astrid FÄ

Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse. Fachautorin. Fortbildungen. Supervision. Coaching. Norddeutsches Kollegium für Energetische Psychologie. Zusatzmethoden: EMDR (Institut für Traumatherapie Berlin), Spezielle Psychotraumatherapie (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

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

Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeut in freier Praxis in Bremen. Gründungsmitglied, Trainer und Supervisor des Norddeutschen Instituts für Kurzzeittherapie, NIK und Gründungsmitglied und Boardmember of the European Brief Therapy Association, EBTA (Paris). Langjährige Erfahrung im Bereich stationär-psychotherapeutische Betreuung von Kindern und Jugendlichen in einem Kinderheim. Supervisor in unterschiedlichen Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie und u.a. seit 1996 Gastdozent und Supervisor an der Fachhochschule Nordwestschweiz, Solothurn. Herausgeber von Publikationen und therapeutischer Spielmaterialeien.

Voigt, Kirsten FÄ

Studium der Ethnologie und Philosophie an der Universität zu Köln, Studium der Humanmedizin an der Universität zu Köln, Fachärztin für Anästhesie und Intensivmedizin, Zusatzweiterbildung: Notfallmedizin, Masterzertifikat Hypnose der Deutschen Gesellschaft für Autosystemhypnose e.V., Regelmäßige Fort- und Weiterbildungen bei der M.E.G. und der DGH, Paartherapieausbildung bei Prof. Dirk Revenstorf und Halko Weiss (EAPT), Praxis für Hypnosetherapie und Paartherapie in Köln, Referentin für diverse Themen der Hypnosetherapie und der Paartherapie

von Mezynski, Dr. Elisabeth Dr.med.dent.

Seit 1984 Zahnärztin in eigener Praxis mit den Schwerpunkten Implantologie, Hypnose und Akupunktur. Anwendung von Hypnose seit 1995, insbesondere bei Zahnarztangst, Würgereiz und Spritzenphobie. Referententätigkeit für DGZH, DGH, SMSH, ISH-CFHTB und MEG zu den Themen Zahnarztangst und Suchttherapie in Deutschland, Schweiz, Österreich und in Frankreich. Veröffentlichungen und Medienarbeit zu diesen Themen.

Walter, Henriette Univ. Prof. Dr.

Jahrgang 1953. Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie (seit 1987) an der Medizinischen Universität Wien, im Allgemeinen Krankenhaus, AKH in Wien. Habilitiert für das Fach Psychiatrie -1991; Eingetragene Psychotherapeutin/ Hypnotherapie -seit 1993. Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin seit 2011. Seit 1991 Liaison Ambulanz an der Univ-Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Seit 2000 Leiterin der Station 04A der Univ. Klinik für Psychiatrie. Leiterin des Universitätslehrgangs „Medizinische Hypnose“. Wiss. Beratung des Lebensressorts Ottensschlag/ Thema: Burnout. Klinische- und Forschungstätigkeit vor allem in den Bereichen: Hypnotherapie, Hypnoseforschung, Alkoholabhängigkeit, Liaison-Psychiatrie. 342 Publikationen (Juli 2013)

Weber, Reinhard Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut; Klinischer Psychologe und Supervisor. Aus- und Weiterbildungen in klientenzentrierter Psychotherapie, VT, systemischer Therapie, NLP, Hypnotherapie (MEG). Von 2003 bis 2013 im Vorstand der M.E.G., 2009-2013 als 1. Vorsitzender. Leitender Psychologe der Klinik Höhenried gGmbH mit den Abteilungen Kardiologie, Orthopädie und Psychosomatik in 82347 Bernried am Starnberger See.

Wilczek, Brit Dipl.-Psych.

Psycholog. 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. Seminartätigkeit 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-Gößling, Claudia Dr.med.

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie. Nach langjähriger Tätigkeit als Oberärztin an der Psychiatrischen Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) aktuell seit 2009 Leitende Oberärztin am AMEOS Klinikum Hildesheim; zudem eigene privatärztliche Praxistätigkeit. Ihr besonderes Interesse gilt Menschen mit komplexen Traumafolgestörungen (u.a. Fachvorträge, Arbeitsgruppe der DeGPT). Autorin von zahlreichen Fachartikeln über Dissoziative

Störungen und Energetische Psychotherapie. 2. Vorsitzende der M.E.G; Dozentin und Supervisorin der psychodynamischen Ausbildung am Institut für Psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung der MHH und des Universitätsklinikums Freiburg, Dozentin für die Gesellschaft für Verhaltenstherapie Hannover/Hildesheim, die Ärztekammer Niedersachsen u.a.

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.

Wirl, Charlotte Dr.med.

Ärztin, Psychotherapeutin, Fachspezifikum Hypnose und Hypnotherapie; Supervisorin; Diplome der Österreichischen Ärztekammer für psychotherapeutische, psychosomatische und psychosoziale Medizin; psychotherapeutische Tätigkeit in freier Praxis in Wien. Ehrenvorsitzende der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose und Kurztherapie, Austria (MEGA), internationale Lehrtrainerin für Hypnose und Hypnotherapie für Erwachsene und Kinder, internationale Veröffentlichungen.

Wirz, Patrick lic.phil.

Eidgenössisch diplomierter Psychotherapeut. Praxis für Psychotherapie, Paar- und Sexualtherapie in Zürich, seit 1982. Zertifkation für Hypnotherapie (ghyps; M.E.G.).

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

Langjährig Forschung und Lehre am Psychologischen Institut der Uni Tübingen. Seit 15 Jahren Niederlassung in eigener Praxis. Referent und Supervisor der MEG. Trainer und Coach zu leistungs- und stressrelevanten Themen (u.a. Selbstmanagement, Präsentation, Kommunikation, Führung und Zusammenarbeit) sowie zu hypnosystemischen Strategien in therapeutischen Einrichtungen.

Inhalt

S. 03-64

S. 65-87

S. 88-91

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referentenliste

ReferentInnen

Albermann, Eva-Maria	Dr.med.	W59	S. 3
Aschauer, Arno		W77	S. 3
Bartl, Reinhold	Dr. Dipl.-Psych.	W78	S. 4
Bass, Daniel	Dipl.-Psych.	W19	S. 4
Batra, Anil	Prof. Dr.	V5	S. 5
Benaguid, Ghita	Dipl.-Psych.	W39	S. 5
Bierbaum-Luttermann, Hiltrud	Dipl.-Psych.	W60	S. 6
Bohne, Michael	Dr.med.	W1	S. 6
Braun, Martin	Dipl.-Psych.	W20	S. 8
Brunier, Eberhard	Dr.med.dent.	W2 W21	S. 8
Brunner, Eveline	Dipl.-Psych.	W40	S. 9
Clausen, Günter R.	Dr.med.	W61	S. 9
Danke, Carolin	Dipl.-Psych.	W3	S. 9
De Benedittis, Giuseppe	Prof.	V15	S. 10
Denzler, Roland	Dipl.-Psych.	W79	S. 10
Derra, Claus	Dr.med. Dipl.-Psych.	W80	S. 11
Dettelbacher, Martin	Dr.med.	W81	S. 11
Diedrich, Hermann-Josef	Dipl.-Psych.	W22	S. 12
Dierkes, Jörg	Dipl.-Psych.	W62	S. 12
Dohne, Klaus-Dieter	Dr. Dipl.-Psych.	V8	S. 13
Dünzl, Georg	Dr.med.dent.	W4	S. 13
Durian, Rolf	Dr.med.	W41	S. 14
Ebell, Hansjörg	Dr.med.	W63	S. 14
Eberle, Thomas	Dipl. Musiktherapeut	W23	S. 15
Eckert, Sylvia		W5	S. 15
Eidenbenz, Franz	lic.phil.	V10 W24	S. 16
Ferstl, Eva	M.Sc.	W64	S. 17
Fischer, Melchior	Dipl.-Psych.	W65	S. 17
Freund, Ulrich	Dipl.-Soz.Päd.	V12 W66	S. 18
Fritzsche, Kai	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W67	S. 19
Galuska, Joachim	Dr.med.	V2	S. 19
Gerloff, Sibylle	Dr.rer.nat.	W5	S. 19
Geßner, Christian	Dr.rer.nat. Dipl.-Psych.	W82	S. 20
Giesen, Manu Dieter	Dipl.-Psych.	W83	S. 21 (S.20)
Gößling, Heinz-Wilhelm	Dr.med.	W42	S. 21
Groß, Helge	Dr.med.	W43	S. 22
Hammel, Stefan		W6	S. 23

ReferentInnen

Hand, Iver	Prof. Dr.med.	V4	S. 24
Hansen, Ernil	Prof. Dr.med. Dr.rer.nat.	W7	S. 25
Hartman, Woltemade	Ph.D.	W44	S. 25
Hilse, Birgit	Dipl.-Psych.	W25	S. 26
Hoffman, Kay		W26	S. 26
Hüllemann, Brigitte	Dr.med.	W8	S. 26
Hüllemann, Klaus-Diethart	Univ.-Prof. Dr.med.	W9	S. 27
Janouch, Angela	Dr.phil. Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.	W10	S. 27
Janouch, Paul	Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.	V13 W11	S. 28
Jaschke, Clemens	Dipl.-Psych.	W84	S. 29
Jung, Frauke	Dipl.-Psych.	W45	S. 29
Junker, Stefan	Dr. Dipl.-Psych.	W27	S. 29
Kachler, Roland	Dipl.-Psych.	W85	S. 30
Keßling, Beatrice	Dr.med.dent.	W46	S. 30
Klein, Gudrun	Dipl.-Psych.	W86	S. 31
Köbele, Corinna	Dipl.-Psych.	W68	S. 31
Köhler, Thomas	Dr.rer.pol. Dipl.-Soz.Wiss.	V6 W28	S. 32
Krause, Wolf-Rainer	Dr.med.	W87	S. 33
Krutiak, Harald	Dipl.-Psych.	W12	S. 33
Kuwatsch, Wolfgang	Dr.med.	W46	S. 34
Lang, Anne M.	Dipl.-Psych.	W69 W29	S. 34
Lenniger, Isolde	Dipl.-Psych.	W47	S. 35
Lesch, Otto	Dr. Univ.-Prof.	W13	S. 35
Lorenz-Wallacher, Liz	Dipl.-Psych.	W48	S. 35
Lüdecke, Christel	FÄ	W70	S. 36
Martin, Marianne	Dr.phil.	V9	S. 36
Matt, Juliana	Dr.rer.nat. Dipl.-Psych.	W88	S. 36
Meiss, Ortwin	Dipl.-Psych.	W30	S. 37
Mende, Matthias	Dr.	V14	S. 38
Metten, Ruth	Dr.med.	W31	S. 38
Meyer, Paul	B.Sc. Eng. (London University)	W71	S. 39
Miltner, Wolfgang H. R.	Univ. Prof. Dr. rer. soc.	V16 W14	S. 40
Muffler, Elvira	Dipl.-Soz.Päd.	W49 W89	S. 40/41
Neumeyer, Annalisa	Dipl.-Soz.Päd.	V7	S. 41
Peichl, Jochen	Dr.med.	W50	S. 42
Peter, Burkhard	Dr. Dipl.-Psych.	V17	S. 42
Prior, Manfred	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W15	S. 42

ReferentInnen

Reimers, Andreas	Dr.med.	W51	S. 43
Rentel, Tilman	Dr.med.	W90	S. 43
Revenstorf, Dirk	Prof. Dr.	W52	S. 44
Riegel, Björn	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W53	S. 44
Ross, Uwe H.	Priv.-Doz. Dr.med.	W91	S. 44
Rudersdorf, Martin	Dipl.-Psych.	W32	S. 45
Scarpinato-Hirt, Francesca	Dr.	W70	S. 45
Schauer, Dietrich	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W33	S. 46
Schmidt, Gunter	Dr.med. Dipl.rer.pol.	V18 W72	S. 47
Schmierer, Albrecht	Dr.med.dent.	W73	S. 48
Schnell, Maria	Dipl.-Psych.	W74	S. 48
Scholz, O. Berndt	Prof. em Dr.rer.nat.	W54	S. 49
Schramm, Stefanie	Dipl.-Psych.	W34	S. 49
Schulz-Stübner, Sebastian	Dr.med.	W35	S. 50
Schwegler, Christian		W75	S. 50
Schweizer, Cornelia C.	Dr.rer.nat. Dipl.-Psych.	V11 W53	S. 51
Steinert, Stefan	Dr.med. Dipl.-Ing.	W55	S. 52
Stolley-Mohr, Jörg	Dipl.-Psych.	W92	S. 52
Tardy, József	Dipl.-Psych.	W93	S. 53
Thomaßen, Dorothea	Dr.med.	W76	S. 53
Tigges-Limmer, Katharina	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W94	S. 54
Trenkle, Bernhard	Dipl.-Psych. Dipl.-Wi.Ing.	V1	S. 55
Uhlemann, Anke	Dipl.-Psych.	W95	S. 55
Ulrich, Beate Ch.		W16	S. 56
Vlamynck, Astrid	FÄ	W36	S. 57
Vogt, Manfred	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W56	S. 58
Voigt, Kirsten	FÄ	W96	S. 58
von Mezynski, Elisabeth	Dr.med.dent.	W17	S. 59
Walter, Henriette	Univ. Prof. Dr.	V3 W13	S. 59/60
Weber, Reinhard	Dipl.-Psych.	W37	S. 60
Wilczek, Brit	Dipl.-Psych.	W38	S. 61
Wilhelm-Göbbling, Claudia	Dr.med.	W28	S. 62
Wilk, Daniel	Dipl.-Psych.	W57	S. 62
Wirl, Charlotte	Dr.med.	W97	S. 63
Wirz, Patrick	lic.phil.	W58	S. 63
Zeyer, Reinhold	Dr.rer.nat. Dipl.-Psych.	W18	S. 64



Foto: © Getty Images / Fotobank

Wir freuen uns, Sie auf der nächsten MEG-Jahrestagung
wieder begrüßen zu dürfen. **19.-22. März 2015**