

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

*Milton listened with his eyes.*

BERTHA ERICKSON GALLUN (ERICKSON'S SISTER)

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

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

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

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

*Discover their patterns of happiness.*

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

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

Milton Erickson

# M.E.G.A.PHON

Informationsblatt / Newsletter der Milton Erickson Gesellschaft

# 50

Ausgabe 09/17

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

Herausgeber: Christian Kinzel

Editorial .....	3
Jahrestagung 2018: „Hypnotherapie: Grenzen überwinden, das Mögliche (er)finden“ .....	4
Durch Trance die Angst besiegen (Rückblick) .....	8
Aus der Praxis: Integration Hypnotherapie und Ego-State-Therapie .....	10
M.E.G.intern & extern .....	16
Priors Kolumne: Rückfall nach Absetzen der Medikamente? .....	20
Tagungen 2017-2018 .....	21
Ericksonsche Therapie als evidenzbasiertes Verfahren (Dan Short) .....	22
Aus der Forschung .....	23
Auf der Suche nach dem Homo hypnoticus & Hypnose -ZHH 2017 .....	24
Journale .....	25
Aus der Medienlandschaft & Rezensionen .....	26
1. Weltkongress für Zahnärztliche Hypnose im Iran – ein Erlebnisbericht .....	31
Witze .....	32
Note Pad 13 .....	33
Alles zu den Fortbildungen der M.E.G. ....	Innenteil

Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose

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

kontakt@meg-hypnose.de · www.meg-hypnose.de

# MILTON ERICKSON GESELLSCHAFT

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

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

**Herausgeber:**

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

**Träger:**

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

**Anzeigen/Beilagen:**

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

**Grafik/Gestaltung:**

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

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

Copyright: Alle Rechte vorbehalten Copyright Milton  
Erickson Gesellschaft München. Alle Rechte für den  
deutschsprachigen Raum bei M.E.G.a.Phon. Nach-  
druck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des  
Herausgebers. Namentlich gekennzeichnete Beiträge  
geben nicht in jedem Fall die Meinung des Heraus-  
gebers wieder. Für unverlangt eingesandtes Material  
übernimmt der Herausgeber keine Gewähr.

Die in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind  
urheberrechtlich geschützt. Übersetzung, Nachdruck  
– auch von Abbildungen –, Vervielfältigungen auf pho-  
tomechanischem oder ähnlichem Wege sowie  
Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen – auch  
auszugsweise – bleiben vorbehalten. Von einzelnen  
Beiträgen oder Teilen von ihnen dürfen nur einzelne  
Kopien für den persönlichen und sonstigen Gebrauch  
hergestellt werden. Eigens angefertigte grafische  
Elemente befinden sich im geistigen Eigentum der  
Designerin des Heftes. Eine Weiterverwendung ist nur  
mit ausdrücklicher Genehmigung gestattet.

M.E.G.a.Phon kann unentgeltlich abonniert werden.  
Anfragen direkt an die Geschäftsstelle oder an die  
Milton Erickson Institute (siehe Innenseiten).

Auflage: 13.500 (12.000 als personalisierter Versand)

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

*In allen Grenzen ist auch  
etwas Positives.*

IMMANUEL KANT

Werte Leserinnen und Leser,

äußere Welten und innere Realitäten. Grenzen sind  
alltäglich, sie sind symbolische Konstrukte, die es ermög-  
lichen, uns an Strukturen und Ordnungen zu orientie-  
ren. Sie wurden wohl zu allen Zeiten des Menschseins  
erschaffen, ursprünglich wohl mit der primären Funk-  
tion der Sicherheit und des (kulturellen) Zusammen-  
gehörens. Auch heute noch denken wir bei Grenzen u.a.  
an Länder, Zöllner und Limitationen. Eine Mark war  
die Grenze zu den Anderen, die Gier nach Macht ihr  
großer Feind aus dem Schatten des Unbewussten. Grenz-  
verletzungen durch Überfälle oder Kriege dienten der  
Mehring von Macht, Reichtum und (politischem wie  
religiösem/ideologischem) Einfluss. Auf der Landkarte  
entstanden unzählige Markschaften, Grenzverläufe  
wechselten wie die Jahreszeiten. Der Drang nach Mehr  
und Überlegenheit kulminierte und führte politisch zu-  
mindest vorübergehend zur Restauration, der vorläufigen  
Befriedung und Herstellung der alten Ordnung.

Es keimten aber bereits Erneuerungsbewegungen  
(Aufklärung, Demokratie) und das psychologische Zeit-  
alter, wie es Rank nannte. Gott(es Ordnung), die auch  
zur Begründung ständischer und menschlicher Begrenzt-  
heiten diente, wurde zunehmend durch das Wissen-  
schaftliche und Psychologische ersetzt. Gott und seine  
irdischen Kapazunder gerieten in den Hintergrund, die  
Gestalt(en), an der sich mehr und mehr Menschen orien-  
tierten, waren weltliche Geistesgrößen aus den Natur-  
wissenschaften oder der Seelenkunde, die das begrenzte  
Wissen und das Verständnis über die Natur und uns  
selbst erweiterten. Es hat den Anschein, dass der gegen  
Ende des 19 Jhds. begonnene unbedingte Glaube an  
Fortschritt und Grenzen-überwinden nahezu allgegen-  
wärtig bis heute anhält, genährt durch noch mehr Ver-  
sprechungen.

Blicken wir kurz herum. Wir freuen uns über neue  
Bequemlichkeiten, rascheres Reisen, neue Errungen-  
schaften der Medizin und Joghurt-Industrie. Nie dage-  
wesene sportliche Rekorde, Spitzenzahlen aus der deut-  
schen Wirtschaft oder das innovativste Fernsprengerät  
bereiten Momente des kleinen Glücks. Wir identifizieren



uns mit Luxusprodukten  
und Erfolgen anderer, um  
uns gut fühlen zu können  
(„Bandwagon“-Narzissmus),  
aber wenn wir genau hinhö-  
ren, souffliert uns das kollektive  
narzisstische Unbewusst-  
e, „wenn schon alle anderen  
daran glauben und es haben

wollen, warum nicht auch Du? Werde ein Adabei!“ Egos  
little helper – für fast alle Lebenslagen verfügbar, mate-  
riell wie spirituell.

Falls wir aber doch an unsere finanziellen, körper-  
lichen oder geistigen Grenzen stoßen: Was passiert mit  
den Kränkungen und Enttäuschungen, die wir ob des  
„Scheiterns“ empfinden, deren Schicksal? Kümmern wir  
uns darum, wandern wir lieber zu anderen Verspre-  
chungen ab? Wohl landen sie vielfach im Endlager des  
seelischen Schattens.

Das bisherige Mäandern könnte man auch mit ei-  
nem bierseligen Stammtischgespräch zwischen Otto  
Rank, C.G. Jung und Christopher Lesch illustrieren.  
Kurz vor dem Kehraus fand Carl Gustav zuversichtlich  
stimmende Anschlussworte, „Wie Ihr wisst, ruht der  
Schatten nicht im Unbewussten, er ruft nach Gehör. Die  
Seele kann auf Sicherheit, Gewissheit und Vertrautem  
nicht allzu lange verzichten. Seht Euch um, die Men-  
schen sind müde und krank geworden. Sie möchten wie-  
der gute Grenzen und

Altes wird neu wieder-  
auferstehen. Grenzen  
behutsam erweitern,  
Grenzen sinnvoll be-  
wahren – beides bedarf  
Mut und Zeit.“



Mit herzlichen Grüßen  
Christian Kinzel,  
Dr.phil. Dipl.-Psych.  
Herausgeber

# Jahrestagung 2018 - BAD KISSINGEN

Foto: F. Steinbühl

## Hypnotherapie: Grenzen überwinden – das Mögliche (er)finden 40 Jahre M.E.G.

### Zum Tagungsthema:

Grenzen – das Wort Grenze stammt aus dem altslawischen „granica“ – sind seit Jahrtausenden ein fester Bestandteil von Gemeinschaften. Vermutlich genauso lange schon steht das Überwinden von Grenzen als Metapher für Chancen, Weiterentwicklung und Fortschritt. Mit welchen Grenzen haben wir es gesellschaftspolitisch, aber auch in

15.-18. März

der Psychotherapie zu tun? Wie kann man Grenzen überwinden, wie den Mut und die Kraft dazu gewinnen, einen Schritt weiter zu gehen? Wie kann die Hypnotherapie dabei helfen, nach vorne zu schauen, die Lust auf Veränderung wecken und die dafür erforderlichen Ressourcen aktivieren? Wie hat sich die Hypnotherapie in Deutschland in den letzten 40 Jahren weiterentwickelt und sich zu dem psychotherapeutischen Verfahren entwickelt, das es heute ist?

„Imitiert nicht mich ... entwickelt eure eigene Technik!“, das sind – frei übersetzt – Ericksons Worte in einem seiner Lehrvideos. Die M.E.G. hat in den letzten vier Dekaden die Hypnotherapie im deutschsprachigen Raum in diesem Sinne weiterentwickelt, deren Verbrei-

tung vorangetrieben und sowohl inhaltlich Grenzen erweitert, also auch die Psychotherapie Ericksons über Grenzen hinaus in andere Länder getragen. Begonnen mit ersten Workshops für Eingeweihte, für die Referenten aus dem Umfeld Ericksons aus den USA zum Unterrichten nach Deutschland kamen, hat sich während dieser Jahrzehnte eine große Fachgesellschaft mit über 2.600 Mitgliedern entwickelt, die die Techniken Ericksons über die Jahre hinweg erweitert und verfeinert hat, die Hypnose in andere Psychotherapieschulen und -methoden eingebracht und die Hypnoseforschung – zur Zeit sogar mit der Finanzierung einer groß angelegten wissenschaftlichen Studie an der Universität Tübingen – vorangetrieben hat.

Wie können wir weiterhin das manchmal vielleicht unmöglich erscheinende Mögliche erfinden, wie die Hypnotherapie und die M.E.G. in den nächsten Jahrzehnten weiter voranbringen? Wie können wir tagtäglich unsere Klienten dazu ermutigen und anleiten, aus alten Mustern auszubrechen, Mauern einzureißen, Neues auszuprobieren und ihre eigenen Möglichkeiten auszuschöpfen? Wie überschreitet man Grenzen?

Mit all den oben genannten Fragen werden wir uns auf der Jahrestagung 2018 beschäftigen. Dafür konnten wir wieder zahlreiche Fachleute gewinnen, die sich mit dem Thema „Grenzen überwinden – das Mögliche (er)finden“ – auf vielfältige Weise auseinandersetzen und sich gemeinsam mit den TeilnehmerInnen auf die Suche nach Antworten und Lösungen begeben werden. Wie immer schauen wir dabei über den Tellerrand und werden auch aus anderen Fachdisziplinen von Grenzerfahrungen und -überschreitungen erfahren, denn die Themen Grenzen und Möglichkeiten sind nicht nur aus der Perspektive der Hypno- und Psychotherapie, sondern gerade auch gesellschaftspolitisch und sozialkulturell hochspannend und aktuell.

### Die Eröffnungsvorträge am Donnerstag

Die Vortragsreihe am Donnerstag, mit der traditionell die Jahrestagung beginnt, wird von *Dr. Manfred Lütz* – Psychiater, Psychotherapeut, Theologe, Chefarzt des Alexianer-Krankenhauses in Köln und Autor mehrerer Bestseller – eröffnet, der uns mit der Anleitung „Wie Sie unvermeidlich glücklich werden. Eine Psychologie des Gelingens“ stärken und einstimmen, sowie zum Lachen,

Nachdenken und Glückseligkeit anregen wird. Einen besseren Start in die Tagung können wir uns kaum wünschen. Es folgen weitere hochkarätige Vorträge, die uns Grenzen sowie Möglichkeiten, diese zu überwinden, aufzeigen und greifbar machen:

*Prof. Dr. Jürgen Wertheimer* aus Tübingen ist Professor für Neuere Deutsche Literaturwissenschaft und Komparatistik und beschäftigt sich in seinem Vortrag „Grenzen – Schicksalslinien?“ intensiv mit unserem Tagungsthema. Die Schwerpunkte seiner wissenschaftlichen Tätigkeit liegen unter anderem in den Bereichen Kulturtransfer, Differenzforschung, plurikulturelle Gesellschaft sowie Werte und Einstellungen.

Auch *Dipl.-Psych. Ortwin Meiss* (Regionalstellenleiter Hamburg und ehemaliges, langjähriges Mitglied des Vorstands der M.E.G.) wird an dieses Thema mit seinem Beitrag „Kalte und warme Empathie – Die Grenzen unseres Mitgeföhls“ anknüpfen.

*Mag. Thomas Hill* ist Psychotherapeut aus Linz mit hypnotherapeutischen Wurzeln, der – von Geburt an blind – über die Perspektive der anderen Wahrnehmung von Grenzen und Möglichkeiten berichten wird. Er beschreibt, dass gerade diese für viele als unvorstellbar wahrgenommene Einschränkung (Grenze) der Blindheit viele Möglichkeiten, unter anderem auch in der Arbeit als Psychotherapeut, eröffnet

hat. So lautet der Titel seines Vortrags auch „Blindheit – Behinderung oder Grenzerfahrung? Hypnotherapie bei Sinnesbehinderungen am Beispiel der Sehschädigung“.

Ein gelungenes Beispiel für die Überwindung von Grenzen ist der Vortrag der chinesischen Kollegin *Dr. Xin Fang* mit dem Titel „Traditionelle und moderne Hypnose in China“. Denn in den letzten Jahren wurden von der M.E.G. über 400 chinesische Kollegen in Ericksonischer Hypnotherapie ausgebildet, und im Sommer 2017 wird es einen ersten Kongress der chinesischen Gesellschaft für Hypnotherapie geben.

### Die Freitagsvorträge

Am Freitag freuen wir uns zum **40jährigen Jubiläum** auf die Gründergeneration der M.E.G., die sich in der diesjährigen Vortragsreihe vornehmlich mit Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft der Ericksonischen Hypnotherapie beschäftigen wird.

Eröffnen wird die Vortragsreihe *Dr. Burkhard Peter*, der in seinem Vortragstitel fragt, „40 Jahre M.E.G. – Kommt nun die Midlife-Crisis?“.

Es folgt *Prof. Dr. Dirk Revenstorf*, der ebenfalls einen Blick auf die Zukunft der Hypnotherapie wagt: „Hypnotherapie Online: Die Zukunft?“

Danach greift *Dipl.-Psych. Liz Lorenz-Wallacher* das Tagungsthema vielschichtig in ihrem Vortrag „Konkrete Utopien: Vom Prinzip Hoffnung, dem

Mut über den Tellerrand zu schauen und der Freude, Neues zu wagen“ wieder auf.

*Dipl.-Psych. Bernhard Trenkle* (RS-Leiter Rottweil) wird daraufhin überlegen, „Warum sehen wir auf den ältesten Fotos am jüngsten aus? Ein humorvoller Rückblick auf 40 Jahre M.E.G.“ und darin die Geschichte der M.E.G. anhand vieler Fotos, Geschichten, Erinnerungen und Anekdoten von allen Seiten beleuchten.

Abschließend wird sich *Dr. Gunther Schmidt* anhand der Person Milton Erickson mit unserem diesjährigen Tagungsthema auseinandersetzen. Sein Vortrag trägt den Titel „Der „Hexer“ Erickson – Grenzüberschreiter, Erschütterer, Stimulator für bereicherndes Neues“.

Am Freitagnachmittag können wir uns auf eine Fortsetzung von *Dipl.-Psych. Paul Janouchs* exzellenten Wagner-Vorträgen freuen. Passend zum Tagungsmotto „Grenzen überwinden“ beschäftigt er sich diesmal mit dem Thema „Erlösung durch Liebe in Richard Wagners Götterdämmerung“.

### Der Hauptvortrag am Samstag

Für den Hauptvortrag am Samstag konnten wir den Kollegen *Dr. Dan Short* aus den USA gewinnen, der sich mit den Kernkompetenzen der Ericksonischen Hypnotherapie beschäftigen wird. Und so lautet auch der Titel seines



Freitagabend: Die Traumfabrik

Hauptvortrages „Core Competencies of Ericksonian Therapy“. Der Vortrag wird simultan übersetzt. Dan Short ist Direktor des Milton Erickson Institutes in Phoenix und war lange Jahre stellvertretender Direktor der amerikanischen Milton H. Erickson Foundation. Sein Buch „Hoffnung und Resilienz“ wird in einer deutschen Übersetzung bei Carl-Auer verlegt (siehe auch Seite 22).

#### Der Abschlussvortrag am Sonntag

Ganz besonders möchten wir auf Sonntagmittag hinweisen. Die M.E.G.-Jahrestagung wird seit einigen Jahren mit einem Abschlussvortrag beendet, der Aspekte des Schwerpunktthemas wieder aufgreift und dadurch die Ta-

gung zu einem „runden“, impulsgebenden Abschluss bringt. Auch dieses Jahr wird es ein Highlight der Tagung sein, das Sie sich nicht entgehen lassen sollten: *Prof. Dr. Bernhard Pörksen* ist Professor für Medienwissenschaften an der Universität Tübingen, Herausgeber und Autor einer Vielzahl von Publikationen, unter anderem zusammen mit Humberto Maturana, Paul Watzlawick, Gerhard Roth, Heinz von Foerster und Friedemann Schulz von Thun. Zu den Schwerpunkten seiner wissenschaftlichen Tätigkeit gehören der Medienwandel im digitalen Zeitalter, Krisen- und Reputationsmanagement, Kommunikationsmodelle und Kommunikationstheorien, sowie Inszenierungsstile in Politik und Medien. Sein Vortrag trägt den Titel „Die Skandalgesellschaft. Die Macht digitaler Medien und die Eingrenzung der Öffentlichkeit“.

#### Bewährte Konzepte

Natürlich werden auch 2018 die langjährig bewährten Inhalte der Jahrestagung weitergeführt. So beschäftigt sich die Veranstaltungsreihe *Medizin & Hypnose* mit der Frage „Was kann die Medizin von Erickson lernen?“ und

auch das Wissenschaftsforum *M.E.G. science*, in dessen Rahmen Nachwuchs-WissenschaftlerInnen kürzlich abgeschlossene oder noch laufende Studien zu Hypnose und Hypnotherapie vorstellen und diskutieren, wird selbstverständlich wieder stattfinden.

Und neben dem Geist soll auch der Körper nicht zu kurz kommen. Aus diesem Grund sind die morgendlichen Warm-Ups und Läufe sowie die Mittagsangebote mit Tanz und Körperarbeit ebenfalls wieder im Programm.

#### Das Kulturprogramm

Anlässlich unseres 40jährigen Jubiläums konnten wir eine ganz besondere Künstlertruppe engagieren: *Die Traum-*



Samstagabend: Echoes of Swing

*fabrik* aus Regensburg wird uns am Freitagabend mit ihrem Showtheater der Phantasie, mit Lichtspektakel, Akrobatik und anderen betörenden Imagina-

tionen zum Staunen, Lachen und Träumen bringen.

Zum traditionellen festlichen Bankett am Samstagabend werden uns wieder die *Echoes of Swing* mit ihren beschwingten Arrangements begleiten, die später in der Lounge ihre Eigenkompositionen darbieten, während der Festsaal zur Disco wird. Dort wird gemäß dem Motto „Jump the fence with DJ Bensch!“ ausgelassen getanzt.

Sie können sich also jetzt schon auf eine spannende, anregende und interessante Tagung mit einem vielfältigen Programm aus über 100 Workshops und Vorträgen freuen und vielleicht beim Genuss der Tagung im nächsten Jahr auch selbst erfahren, wie man die eige-

nen Grenzen immer wieder erweitern oder gar überwinden kann. Und nicht vergessen... natürlich gilt es auf der Tagung auch das 40jährige Jubiläum der M.E.G. gebührend zu feiern.

Im Namen des Tagungsteams und des Vorstands der M.E.G. wünschen wir Ihnen schon jetzt viel Vorfreude auf die kommende Jahrestagung und grüßen Sie ganz herzlich!

*Ghita Benaguid, Melchior Fischer, Betty Niederauer & Stefanie Schramm*

(Verantwortlich für Konzeption und Vorbereitung der Jahrestagung)



Miltons (B)Engel

Jahrestagung 2017

## Durch Trance die Angst besiegen

**Ob Schlafstörungen oder Raucherentwöhnung – mittels Hypnotherapie können Patienten bereits nach wenigen Therapiestunden auf nachhaltige Heilung hoffen. Beim jährlichen Hypnosekongress in Bad Kissingen ging es Ende März 2017 rund um die Thematik „Trauma, Konflikte und Kulturen“.**

Den gut gemeinten Tipp ihrer Mentaltrainerin hatte sich Britta Steffen eingebläut, als sie 2008 in Peking endlich ihrem lang ersehnten Triumph entgegen schwimmt: „Wenn die chinesischen Zuschauer ‚China, China‘ brüllen, und das tun sie auch, wenn gar keine eigenen Athletinnen am Start sind, dann höre einfach ‚Britta, Britta‘“. Olympisches Gold, und das gleich zweimal, holte die Freistilspezialistin in jenem Jahr. Steffen ist überzeugt, dass sie diesen grandiosen Doppel-Erfolg vor allem der Arbeit mit ihrer damaligen Hypnotherapeutin verdankt.

Denn lange eilte ihr der Ruf des „Sensibelchen“ voraus, erzählte die heute nicht mehr aktive Schwimmerin in einem Vortrag auf einer der Jahrestagungen der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose (M.E.G.) in Bad Kissingen. Stets Top-Leistungen im Training und körperlich fit, aber am Startblock plötzlich vom Gedanken geplagt, die Konkurrenz werde sie sicher abhängen. Wie aber wird aus einem Schwimmtalent eine realistische Anwärtlerin aufs Siegertreppchen?

„Hypnose ist immer dann hilfreich, wenn sich das Individuum in einer kognitiven oder emotionalen Sackgasse befindet, in der die gewohnten Denk- und Affektmuster versagen“, erläuterte Professor Dr. Dirk Revenstorf in einem Gespräch am Rande des diesjährigen Hypnosekongresses. Zum Anwendungsportfolio gehöre eben auch, das Erregungsniveau in Stress-Situationen wie dem Wettkampf oder bei einer Präsentation zu optimieren.

Der Tübinger Psychologe gehörte zu den rund 1.400 Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten, die sich Ende März vier Tage lang in rund 120 Workshops und Vorträgen auf den neuesten wissenschaftlichen Stand brachten. Vor dem Hintergrund der aktuellen Migrationswanderungen drehte sich in der Kurstadt alles um „Trauma, Konflikte und Kulturen“. Dr. Elisabeth Freudenfeld, M.E.G.-Vorsitzende, forderte die Teilnehmer zum Auftakt des Kongresses auf, über wirksame Therapieangebote für traumatisierte Menschen speziell aus anderen Kulturkreisen nachzudenken.

Dass Fehldiagnosen bei Migranten offenbar häufiger erfolgen als bei Menschen ohne Migrationserfahrung, schilderte der Göttinger Psychologe Ibrahim Özkan. Schließlich diagnostizieren Behandler schnell einmal ein „ütw-Syndrom



Ludger Kersting, Bonn



Dirk Revenstorf, Tübingen

(überall tut weh)“, wenn ein Patient aus einem anderen Kulturkreis über Schmerzen klagt. Gelegentlich werde er auch an einen Kollegen verwiesen, der vermeintlich dessen Sprache spricht. Notwendig seien in solchen Fällen eine sorgfältige Betrachtung der familiären Situation und der körperlichen Konstitution, möglicherweise auch ein Blick auf die spezifischen Motive einer Migration. Manchmal sei schon etwas mehr Zeit und Neugier für die fremden Rituale und Traditionen hilfreich. „Sehen Sie den Patienten als einzigen Experten seiner Kultur“, forderte Dr. Özkan.

Die traumatischen Spätfolgen von Flucht und Vertreibung am Ende des Zweiten Weltkrieges wurden in mehreren Vorträgen aufgegriffen. So berichtete der Psychologe Martin Busch von Panikattacken einer älteren Patientin nach erfolgreicher Operation eines Armbruchs. Schnell war klar, dass sie bereits als Kind auf der Flucht traumatischen Ereignissen ausgesetzt war. Auch damals brach sie sich den Arm, woran sie sich aber partout nicht mehr erinnern konnte. Nach der therapeutischen Aufarbeitung des lange zurückliegenden Traumas in nur einer Sitzung „sei das Thema dann durch gewesen“. Es kam zu keinen weiteren Angstzuständen.

Mit dem düsteren Kapitel der Massenvergewaltigungen in der sogenannten „Niemandszeit“ (der Zeitraum zwischen Ende der Kämpfe und dem Beginn der friedlichen Zeit) durch die Angehörigen sämtlicher Besatzungsmächte setzte sich Professorin Dr. Miriam Gebhardt auseinander. Wie ein roter Faden ziehe sich das Fehlen von Gesprächsmöglichkeiten über die schrecklichen Taten durch die Biographien der Opfer. „Bis in die Gegenwart“ herrsche ein kollektives Schweigen – aufgrund von Scham und Schuld. 40 Prozent der Opfer hätten nach einer Studie ein posttraumatisches Belastungssyndrom



Regentenbau Bad Kissingen

entwickelt. Traumatische Erinnerungen kämen bei den heute Hochbetagten bereits durch kleine Auslöser hoch. So reiche es manchmal schon aus, dass sie russische Worte aufschnappten, erklärte die Historikerin.

Die psychosozialen Folgen gewaltsamer Konflikte sind ein Forschungsschwerpunkt von Professorin Dr. Christine Knaevelsrud. Die langjährige wissenschaftliche Leiterin des Folter-Behandlungszentrums in Berlin verwies in ihren Ausführungen auf die mehr als 200.000 Verschwundenen in Kolumbien. Deren Angehörige litten extrem darunter, nicht zu wissen, ob die verschwundene Person jemals wieder auftauche. Diese erhöhte Belastung könne zu einer komplizierten Trauer führen, die sich in heftigen Emotionen wie Angst und anhaltender Wut äußere. Im Vergleich zur einfachen Trauer, bei der langfristig keine gesundheitlichen Folgen zu befürchten seien, könnten bei der komplizierten Trauer unter anderem Schlafprobleme, Ess-Störungen und eine Vernachlässigung der sozialen Netzwerke auftreten.

Ob Trauer, Schlafstörungen, Ess-Sucht oder Burnout – durch die Hypnotherapie können Patienten recht rasch Heilung erfahren. Vor allem Mediziner wenden dieses Verfahren immer häufiger an, sagte Professor Revenstorf im Interview. Als Beispiele nannte er die Begleitung von medizinischen Eingriffen wie Operationsvorbereitungen und die Linderung von Übelkeit bei der Chemotherapie. „Durch Hypnotherapie kann mit durchschnittlich fünf Sitzungen eine recht hohe Effektstärke erreicht werden“, erklärte der Psychologe mit Bezug auf ausführliche Studien.

Trotz der relativen Kürze der Behandlung ist der Therapieerfolg nachhaltig. Revenstorf spricht von zwei Jahren beispielsweise bei Migräne und einem Jahr bei Schlafstörungen und Tabakentwöhnung. Sehr groß ist übrigens die potentielle Zielgruppe dieser Therapieform. Rund 90 Prozent der Bevölkerung seien in der Lage, in eine hypnotische Trance zu gehen. In einem solchen Zustand entfielen dann viele Beschränkungen des gewohnten Denkens wie „Das soll ich nicht“ und „Das hat noch nie geklappt“.

Mit fragwürdigen Bühnenhypnosen hat die klinische Hypnose nichts gemein. Solche Unterhaltungsdarbietungen müsse man als Kult betrachten, bei dem es im begrenzten Rahmen gestattet ist, über die Stränge zu schlagen, betont der Experte. Dagegen setzt die als Weiterbildung organisierte Hypnoseausbildung eine psychologische oder medizinische Approbation und Berufspraxis als Psychotherapeut voraus. Revenstorf: „Die Weiterbildung ist mit rund 250 Stunden Umfang inklusive Supervision so gründlich, dass sie einen verantwortungsvollen Umgang mit dem Verfahren ermöglicht“.

Ludger Kersting (freier Journalist), Bonn

## Nachwuchsförderpreis 2017



Die Preisträger Matthias Schrödinger und Peter Krummenacher zusammen mit Angelika Schlarb & Dirk Revenstorf

Der mit € 1.500 bzw. € 1.000 dotierte Nachwuchsförderpreis der M.E.G. wird jährlich an junge Wissenschaftler vergeben, die Herausragendes auf dem Gebiet der Hypnose-/Hypnotherapie-Forschung geleistet haben.

Im Rahmen der Jahrestagung wurde der erste Preis an Dr.sc. ETH Peter Krummenacher für seine Publikation „Erwartungsinduzierte Placebo-Analgesie und Magisches Denken bei Kindern“\* verliehen.

Der zweite Preis ging jeweils an M.Sc. Marie-Sophie Wörseck für ihre Masterarbeit „Measuring Hypnosis – it's not just in your head, you can feel it in your body – psychophysiological responses following hypnotic analgesia“ und Dr.med. Matthias Schrödinger für seine Dissertation „Wirkung von Suggestionen aus dem medizinischen Alltag auf die maximale Armmuskulatur in Abhängigkeit von der Nähe zum Operationstermin“.

(Anm. d. Hg.: Peter Krummenacher, Joe Kossowsky et al. (2014). Expectancy-induced placebo analgesia in children and the role of magical thinking. The Journal of Pain, 15 (12), S. 1282-1293.

## Die Erickson Biografie



“Writing a biography is a daunting task, especially when it comes to the complexities of Milton Erickson.” Jeff Zeig, der Gründer und Leiter der Milton H. Erickson Foundation, führte für seine Ende September angekündigte Biographie mehr als 100 Interviews mit Ericksons Familienmitgliedern und früheren Kollegen, manche vis-à-vis auf Besuchen, manche online. Die MEF wird die (transkribierten) Interviews archivieren und zukünftigen Interessenten zur Verfügung stellen. <http://ericksonbiography.com>

Maria Schnell & Kai Fritzsche

Hypnose kann als eines der ältesten psychotherapeutischen Verfahren betrachtet werden, nachweisbar sind hypnotherapeutische Behandlungen schon aus der Zeit vor Christus. Seitdem, vor allem seit Mitte des 20. Jahrhunderts, sind viele Therapieformen hinzugekommen und mittlerweile besteht eine Vielfalt psychotherapeutischer Schulen und Ansätze nebeneinander. In dieser Rubrik geht es darum, Möglichkeiten der Kombination von Hypnotherapie mit einer anderen psychotherapeutischen Methode in anschaulicher Weise aufzuzeigen. Selbstverständlich kann das in diesem Rahmen nur ansatzweise und beispielhaft geschehen.

## Integration Hypnotherapie und Ego-State-Therapie



Hypnotherapie und Ego-State-Therapie (EST): Eine sehr alte Therapieform und ein neuer Ansatz begegnen sich. Was kann aus diesem Zusammentreffen entstehen, welche Verbindungen und Kombinationen sind möglich, gibt es Chancen für neue Sichtweisen und wo gibt es Differenzen? Was Hypnotherapie und EST verbindet und trennt, wird auch innerhalb der M.E.G. kontrovers diskutiert. Die im folgenden Text eingebundenen Dialoge zwischen einer Vertreterin der Hypnotherapie (Maria Schnell) und der EST (Kai Fritzsche) spiegeln unterschiedliche Positionen zum Thema wider.

### Wurzeln und Zielgruppen

Hypnotherapie ist als Bestandteil der psychotherapeutischen Versorgung etabliert und in einigen Indikationsbereichen als psychotherapeutisches Verfahren wissenschaftlich anerkannt. Auch in der Medizin gibt es vielfältige Anwendungsmöglichkeiten. EST, eine Therapiemethode, die sich auf die Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen konzentriert, wurde in

den 90er Jahren von John und Helen Watkins in den USA begründet.

**Maria:** Hypnotherapie, auch hypnotherapeutische Teilarbeit, weist eine lange Geschichte auf, während sich die EST erst seit etwa zwanzig Jahren entwickelt hat. Folgt daraus nicht, dass Hypnotherapie eine Wurzel der EST ist?

**Kai:** Ja, Helen und John Watkins konzipierten die Ego-State-Therapie auf der Basis von drei Hauptwurzeln: Die psychodynamische Wurzel, die hypnotherapeutische Wurzel, sowie die Wurzel der Konzepte zu Dissoziation. Hinsichtlich der Hypnotherapie bezogen sie die Arbeiten von Ernest Hilgard und James Hadfield ein. John Watkins stand Milton Erickson zunächst kritisch gegenüber. Die Ericksonsche Hypnotherapie fand erst in der folgenden Generation Eingang in die Ego-State-Therapie.

**Maria:** Dissoziationstheorien haben selbstverständlich ihren Platz in der Geschichte der Hypnose, so dass eine der drei Wurzeln der EST, die psychodynamische Ausrichtung, den bedeutenden Unterschied zur modernen Hypnotherapie markiert. Milton Ericksons Arbeit wurde neben seinen Studien zu Hypnose durch zwei damals aufkommende Strömungen beeinflusst: den pragmatischen Ansatz der frühen Verhaltenstherapie mit den Lerntheorien, sowie die humanistischen Therapieansätze, die von der Prämisse ausgehen, dass Menschen sich positiv entwickeln, wenn ihnen ein unterstützender Rahmen geboten wird.

**Kai:** Eine wesentliche Unterscheidung ist sicherlich mit der Zielgruppe verknüpft. John Watkins suchte als Psychoanalytiker nach zusätzlichen Behandlungskonzepten, um vor allem seinen schwer traumatisierten Patient/innen in angemessener Form helfen zu können. Dabei verfolgte das Ehepaar Watkins von Beginn an eine Therapiekonzeption, die sich auf einem Teilemodell der Persönlichkeit aufbaut. Hierin sehe ich den eigentlichen Unterschied.

Letztlich standen vor allem Paul Federn mit seinem analytisch geprägtem Teile-Modell, das sich von dem von Sigmund Freud unterscheidet, und Pierre Janet mit seinen Konzepten zur Dissoziation als Paten. Die von den Watkins vorgenommene Integration wurde von weiteren Autorinnen, wie Maggie Philipps und Clare Frederick fortgeführt. Die Konzeption von Pierre Janet wurde ebenfalls von weiteren Arbeitsgruppen aufgegriffen und beispielsweise von der Gruppe um Onno van der Hart, Ellert Nijenhuis und Kathy Steele in der Theorie der strukturellen Dissoziation ausformuliert.

**Maria:** Letztere Arbeitsgruppe konzentriert sich vor allem auf die Therapie schwer traumatisierter Menschen. Gegenüber dem

Die EST stellt ein hervorragendes Behandlungskonzept für die Therapie von Traumafolgestörungen dar. Ihre Anwendung wurde in den folgenden Jahren allerdings auf ein mit der Hypnotherapie vergleichbares Störungsspektrum erweitert.

breiten Behandlungsspektrum in der Hypnotherapie bietet die EST demnach spezialisierte Behandlungskonzepte in der Arbeit mit Traumata.

**Kai:** Bei der Entwicklung der EST spielten traumatherapeutische Fragestellungen eine besondere Rolle. Die EST stellt ein hervorragendes Behandlungskonzept für die Therapie von Traumafolgestörungen dar. Ihre Anwendung wurde in den folgenden Jahren allerdings auf ein mit der Hypnotherapie vergleichbares Störungsspektrum erweitert. Helen Watkins sowie die VertreterInnen der folgenden Generation hatten daran einen großen Anteil.

### Verfahren und Technik

Ein therapeutisches Verfahren basiert auf theoretischen Grundannahmen über die Entwicklung und Veränderung von Personen, woraus sich im Idealfall Ziele und Vorgehensweisen in der Psychotherapie herleiten lassen. Demgegenüber sind therapeutische Techniken die konkrete pragmatische Umsetzung dieser theoretischen Vorstellungen. Als Analogie formuliert, ist das Verfahren der erlernte Schreinerberuf und die Techniken sind das spezifische Arbeiten mit Werkzeugen wie das Herstellen eines Tisches.

**Maria:** Teilarbeit ist in der Hypnotherapie ein wichtiger Bereich neben anderen, z.B. Nutzung von Trancephänomenen oder Metaphern und Geschichten. Einige HypnotherapeutInnen vertreten die Meinung, dass die Arbeit mit Selbst-Anteilen\*, wie es in der EST praktiziert wird, zum Inventar der Hypnotherapie gehört, demnach kein eigener Ansatz ist.

**Kai:** EST basiert auf einem Teilemodell. Dies bedeutet, die zugrundeliegende Entwicklungs- und Veränderungstheorie beschäftigt sich mit einem spezifischen Persönlichkeitskonzept, das die Existenz von Persönlichkeitsanteilen, den Ego-States annimmt. Im Mittelpunkt steht die Grundüberzeugung, dass Probleme bzw. Störungen einer Person jeweils mit ihren Ego-States verknüpft sind und dass diesen Ego-States in der Therapie begegnet werden kann, um sie zu unterstützen und besser zu integrieren. Es wird dabei sehr auf die Beziehung der Person zu ihren Anteilen geachtet. Symptome werden als Lösungsstrategien von Ego-States angesehen.

**Maria:** In der Hypnotherapie ist die grundlegende theoretische Annahme, dass es ein unbewusstes Denken gibt, und das Unbewusste wird als Quelle von Ressourcen angesehen. Hypnotherapie zielt demnach auf die Kommunikation mit diesem „weisen“ Unbewussten, um z.B. vergessenes Wissen und unentdeckte Potenziale aufzufinden.

**Kai:** Der Kontakt mit dem Unbewussten steht in der EST nicht im Vordergrund, und manche EST-TherapeutInnen

arbeiten mit Teilen, ohne zuvor explizit einen Trancezustand zu induzieren. Das Kriterium ist die Beziehung mit den Ego-States, und der Zugang zu ihnen kann mit Hilfe verschiedener Methoden erfolgen. Um diese Verbindung mit den Ego-States zu ermöglichen und zu unterstützen, hilft das Konzept des Unbewussten aus der Hypnotherapie jedoch sehr.

**Maria:** Es bleibt anzumerken, dass Hypnotherapie in der Tradition Ericksons eher pragmatisch ausgerichtet ist und ein Ausdifferenzieren der theoretischen Hintergründe noch aussteht. Neben dem „weisen Unbewussten“ sind weitere Wirkmechanismen anzuführen, z.B. ein Linguistisches Modell, welches die Wechselwirkung von Sprache und Wirklichkeit untersucht, oder eben auch ein spezifisches Teilemodell.

**Kai:** Dann ist die EST der Hypnotherapie mit der Konzeption eines differenzierten Teilemodells sozusagen zuvor gekommen.

### Hypnotherapeutische Teilarbeit und EST – Gemeinsamkeiten

Die meisten Therapieformen beziehen ein Teilemodell der Person ein, z.B. ist für die psychodynamischen Verfahren die Unterscheidung von „Es, Ich und Über-Ich“ essentiell, und in der Gesprächstherapie ist ein wesentliches Ziel die Angleichung von „Real- und Idealselbst“. Hypnotherapie und EST nutzen weitreichende und kreative Ansätze der Teilarbeit, wobei sich viele Übereinstimmungen und Gemeinsamkeiten finden lassen.

**Maria:** Es gibt in der Hypnotherapie eine lange Tradition der Teilarbeit, z.B. haben bedeutende HypnotherapeutInnen aller Zeiten in der Trance bedürftige kindliche Anteile unterstützt. Wolfgang Lenk, um ein Beispiel aus der neueren Zeit zu nennen, hat ein detailliertes Teile-Modell konzipiert, in dem der personifizierte Symptom-Teil als Symbol des Unbewussten zu therapeutisch relevanten Themen befragt wird.

**Kai:** Das Teilemodell der EST lässt sich auf hypnotherapeutischem Weg sehr gut umsetzen, was vor allem durch die primär hypnotherapeutisch arbeitenden Ego-State-TrainerInnen genutzt wird.

**Maria:** Gemeinsam ist beiden Ansätzen vor allem die wertschätzende Haltung und der respektvolle Umgang mit den Selbst-Anteilen. Alle Teile werden als gleichrangig wichtig gewürdigt. Diese konsequent ressourcenorientierte Perspektive unterscheidet die Hypnotherapie/EST-Teilarbeit z.B. von dem eher defizitorientierten Modell der Schematherapie in der Verhaltenstherapie.

Gemeinsam ist beiden Ansätzen vor allem die wertschätzende Haltung und der respektvolle Umgang mit den Selbst-Anteilen.

Symptome werden als Lösungsstrategien von Ego-States angesehen.

**Kai:** Grundlegend ist die Annahme einer protektiven Funktion von Ego-States. Dieses Konzept ruht auf eben der von Dir beschriebenen Haltung und stellt beispielsweise bei verletzenden Ego-States eine große Herausforderung dar. Wie kann ich Wertschätzung gegenüber Anteilen von mir entwickeln, die mich an Entwicklung zu hindern scheinen oder mich selbst oder andere verletzen? Diese Haltung sowie die Arbeit mit der Funktionalität der Ego-States stellen eine große Stärke der Konzepte dar.

Im Vordergrund ist weniger die analytische Betrachtung der Konstellation innerer Selbstanteile, sondern das Umgehen mit ihnen, ein ganzheitliches Erleben.

**Maria:** Eine weitere Gemeinsamkeit ist die Ausrichtung auf erfahrungsorientierte Veränderung. Im Vordergrund ist weniger die analytische Betrachtung der Konstellation innerer Selbstanteile, sondern das Umgehen mit ihnen, ein ganzheitliches Erleben.

**Kai:** Wir suchen die emotional korrigierende Erfahrung, so nannten es die Watkins. Das interessante daran ist, dass eine solche Erfahrung sowohl für die Patientin als Gesamtperson, als auch für die einzelnen Ego-States basal ist. Mit emotional korrigierend ist ganzheitlich gemeint. Es sind mehrere Erlebensebenen einbezogen, so dass die Wahrscheinlichkeit von integrativen Prozessen steigt.

Es sind mehrere Erlebensebenen einbezogen, so dass die Wahrscheinlichkeit von integrativen Prozessen steigt.

**Hypnotherapeutische Telearbeit und EST – Unterschiede in den Techniken**

Da die Arbeit mit Teilen in der Hypnotherapie nur ein von mehreren Bestandteilen darstellt, kann in einem hypnotherapeutischen Prozess Telearbeit auch implizit, punktuell oder gar nicht erfolgen. Demgegenüber steht in der EST die Kommunikation und Integration von Ego-States im Zentrum.

**Nutzung von Trance**

**Maria:** Wesentlich für die hypnotherapeutische Telearbeit ist die Nutzung von Trance. Selbst bei impliziten Trancen, ohne Tranceinduktion und mit offenen Augen, sind unterschiedliche Bewusstseinszustände und Unwillkürlichkeit im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit. Hypnotherapeutische Telearbeit verfolgt die Intention, eine Symbolisierung des Unbewussten zu erreichen, und diese Symbolisierung wird als wissender Anteil konstituiert, der Bedeutungsvolles zu Person oder Symptomatik beitragen kann. Je unwillkürlicher sich der Teil zeigt, desto eher wird er als Instanz für mögliche Lösungen und Perspektiven angenommen.

**Kai:** In der EST steht die Begegnung mit Ego-States im Vordergrund. Der Aufbau einer inneren Beziehung, die Entwicklung von Akzeptanz und Verständnis für die Ego-States, ihre Versorgung und Unterstützung, ihre Nutzung im therapeu-

peutischen Prozess, sowie nicht zuletzt ihre Integration kann auf verschiedenen Wegen erfolgen. Der hypnotherapeutische Weg, also die Nutzung von Trance, stellt dabei eine wichtige Herangehensweise dar. Es werden aber auch andere Wege dafür genutzt. Und es gibt VertreterInnen der EST, die hypnotherapeutische Strategien nur am Rande oder gar nicht anwenden.

**Maria:** Das bedeutet, der Fokus, selbst bei hypnotherapeutisch orientierten EST-TherapeutInnen, liegt auf einer Integration von Ego-States, auch wenn sie dabei eine Vielzahl hypnotherapeutischer Basisstrategien verwenden, z.B. Rahmenmetaphern wie Inneres Team, Nutzung aller Sinne (VAKOG), Wechsel von Dissoziation und Assoziation.

Demgegenüber geht es im Kern der hypnotherapeutischen Telearbeit um Zugang zu den von Selbst-Anteilen verkörperten unbewussten Prozessen und Potenzialen. So kann die Gestaltung des Teils und der Dialog mit ihm mittels Ideomotorik etabliert werden, indem eine Utilisation oder Anleitung von Trancephänomenen unwillkürliche Suchprozesse anregt.

**Welche Selbst-Anteile werden konstruiert?**

Im menschlichen Gehirn geschehen Erinnerung und Konstruktion parallel, so dass nicht klar unterscheidbar ist, was konstruiert und was Realität ist. Beides zugleich evoziert die Vorstellung innerer Anteile.

**Maria:** Die Konstruktion von Teilen erfolgt in der Hypnotherapie sehr frei. Selbst-Anteile können über die Kreation von Stellvertreter-Geschichten indirekt angesprochen werden. Auch brauchen sie nicht unbedingt personalisiert werden. Eine Handlevitation bedeutet Kommunikation mit dem Unbewussten und bei einer Körperreise entstehen Kontakt und Dialog mit inneren Organen oder gar Zellen. Entscheidend ist, dass die Teile so konzipiert sind, dass sie als zunehmend autonom und wirklich erlebt werden.

**Kai:** Die EST fokussiert auf Persönlichkeitsanteile. Das Unbewusste wäre aus dieser Sicht kein Ego-State, sondern eine Art Instanz. Ebenso werden Organe oder Zellen nicht als Ego-States angesehen. Natürlich ist es hilfreich für die Arbeit, mit dem Unbewussten in Kontakt zu treten. Die Frage würde vielmehr dahin zielen, in wieweit das Unbewusste die Begegnung mit Ego-States ermöglichen oder fördern kann. Ego-States müssen dabei keinesfalls immer personalisiert sein, sondern können alle möglichen Gestalten annehmen und vielfältig in Erscheinung treten.

**Maria:** In der Hypnotherapie gibt es keine Vorgaben oder Leitlinien bei der Auswahl und Konstruktion von Teilen. Jede Therapeutin entscheidet individuell, ob das Symptom, die weise Frau oder das vernachlässigte Kleinkind Eingang in die Therapie finden. Auch die Art des Kontaktes zu den Teilen in

Hier finden Sie beispielhaft einige Konzepte und Interventionen zur Hypno- und Ego-State-Therapie

	Hypnotherapie	Ego-State-Therapie
<b>Ressourcen</b>	Konstruktion eines ressourcenreichen Selbstanteils, z.B. Autonomie-Teil, Innere Frau/Innerer Mann, innere Stärke.	
<b>Innere Helfer/innen</b>	<b>Reale Bindungsressourcen:</b> Die Patientin sucht Kontakt zu positiven Bezugspersonen, z.B. dem Großvater, der Lehrerin oder Nachbarin. <b>Vorgestellte Bindungsressourcen:</b> Die Patientin geht in Beziehung mit positiv konstruierten „Patenern“; sie etabliert eine „innere Heilerin“, einen „weisen Mann“ oder kommuniziert mit „ihrem Krafttier“ oder „Schutzengel“.	
<b>Metaphern</b>	Die Therapeutin erzählt der Patientin eine <b>Stellvertreter-Geschichte</b> , in der bestimmte Ressourcen angeregt werden, z.B. ein Felsen ermöglicht das Erleben von Standfestigkeit, ein Vulkans animiert zu energetischen Gefühlen und Wut. Die Therapeutin bietet <b>Rahmen-Metaphern</b> an, welche den Zugang zu Teilen erleichtern, z.B. „Reise zu einem inneren Treffpunkt“ oder „Konferenz der Teile“.	
<b>Symptomteil</b>	Symptome werden als Lösungsversuche des Organismus angesehen.	
	Die Patientin symbolisiert den Teil, der mit ihrem Symptom in Verbindung steht, und bemüht sich in der Kommunikation mit ihm, Hintergründe und Lösungsmöglichkeiten zu erarbeiten. Es kann auch ein Anti-Symptom-Teil symbolisiert werden, der diese Art von Symptomatik niemals bekommen würde. Symptom- und Anti-Symptom-Teil können in Interaktion gehen.	Die Patientin bemüht sich um Kontakt mit einem Persönlichkeitsanteil, der (A) entweder das Symptom selbst erlebt oder (B) dafür verantwortlich ist, ohne es selbst erleben zu müssen. Falls (A) und (B) nicht möglich ist, werden (C) weitere innere Anteile, wie z.B. ein innerer Beobachter nach dem Symptom und damit verbundenen Ego-States befragt oder (D) verbietende Anteile gesucht, die ev. den Kontakt untersagen.
<b>Symbolisierung von Körperprozessen</b>	Es werden Selbst-Anteile entwickelt, die mit körperlichen Symptomen oder Prozessen verbunden sind, z.B. der Chef des Immunsystems.	Es werden Ego-States gesucht, die mit den körperlichen Symptomen zu tun haben oder darüber Bescheid wissen.
<b>Umgang mit Ambivalenz</b>	Beide Seiten der Ambivalenz werden als Teile konstituiert, die den Konflikt miteinander klären. Der Dialog der Teile kann symbolisch in die Hände gelegt und durch unwillkürliche Bewegungen inspiriert werden.	Es werden die relevanten Ego-States gesucht, die mit der Ambivalenz in Zusammenhang stehen und sie aufrechterhalten. Das sind meistens mehr als zwei.
<b>Regression</b>	Die Patientin verbindet sich mit der positiven Energie früherer Selbst-Anteile, z.B. dem lebendigen, neugierigen Kind, der mutigen Jugendlichen oder dem (noch) symptomfreien Selbst, also mit ressourcenreichen Anteilen. Sie identifiziert verletzte oder unversorgte Anteile, um diesen Fürsorge und Entwicklungsmöglichkeiten zukommen zu lassen.	
<b>Progression</b>	Die Patientin stellt sich, z.B. auf einer Leinwand oder in einer Kristallkugel, ein positives Zukunfts-Selbst vor, so wie sie es sich wünscht.	Die Patientin stellt sich den erfolgreich unternommenen Entwicklungsschritt vor. Ein oder mehrere Ego-States werden angeleitet, sich Entwicklungs- und Integrationsschritte vorzustellen.
<b>Arbeit mit „destruktiven“ Anteilen</b>	Es gibt eine Tradition der Arbeit mit inneren Kritikern.	Die Konzeption stellt Interventionen für die Arbeit eines breiteren Spektrums destruktiv wirkender Ego-States bereit, wie z.B. die Arbeit mit Täterintroyekten.

Raum und Zeit, der Prozess mit ihnen, deren Bedeutsamkeit für das Ganze werden maßgeschneidert. Interessant ist die Frage, welche Teile relevant sind und in der Therapie herausgebildet werden sollen oder, um mit Bateson zu fragen, welcher Teil einen Unterschied macht, der einen Unterschied macht?

**Kai:** Auch in der EST wird keine fest definierte Typologie von Ego-States vorgenommen. Es ist vergleichbar mit dem Betreten einer inneren Bühne vor Beginn des Stückes. Welche Akteure auftreten werden, wer sich hinter den Kulissen befindet, wer souffliert, Regie führt, für Licht und Ton zuständig ist, ist noch nicht oder nur teilweise bekannt. Allerdings findet sich eine Unterscheidung von drei verschiedenen Erscheinungsformen, denen die Ego-States zugeordnet werden können. Diese umfassen: (A) Grundsätzlich ressourcenreiche Ego-States, (B) bedürftige bzw. traumatisierte, also verletzte Ego-States, sowie (C) destruktiv wirkende Ego-States (verletzende Ego-States). Ego-States aus allen drei Erscheinungsformen werden üblicherweise in die Behandlung einbezogen.

**Komplexität der Telearbeit**

**Maria:** Manche HypnotherapeutInnen verfolgen in der Arbeit mit Teilen, z.B. im Klinikkontext, ein bestimmtes Schema: Mit der Ressourcenorientierung zu Beginn der Therapie werden zunächst innere HelferInnen entwickelt, um sich zu einem späteren Zeitpunkt mit als problematisch erlebten Selbstanteilen auseinander zu setzen. Aber, wie gesagt, obliegt es der Einschätzung der Therapeutin, ob und in welcher Weise Telearbeit in die Therapie einbezogen wird.

**Kai:** EST-TherapeutInnen interessieren sich in jedem Therapieprozess für relevante Ego-States aus den drei genannten Bereichen, so dass eine komplexe Interaktion angestrebt wird.

Es werden personifizierte Ressourcen-Teile konstruiert, z.B. die innere Stärke, verletzte Ego-States detailgenau versorgt, und es erfolgt ein eingehender Einbezug verletzender Anteile.

**Maria:** Offenbar spiegelt sich die Unterscheidung zwischen dem bewussten und dem unbewussten Denken auch in den hypnotherapeutischen Teile-Techniken wider. Diese sind häufig als Polaritäten gedacht und die Therapie beinhaltet Konstruktion und Auflösung eines Konfliktes. Eine bewährte Strategie bei Ambivalenz-Konflikten ist z.B. das Symbolisieren der Polaritäten in beiden Händen, wobei die unwillkürlichen Bewegungen den inneren Prozess auslösen und begleiten. Auch die Konzeption eines Symptom- und Anti-Symptomteils ist dualistisch.

**Kai:** Die EST geht davon aus, dass meistens mehr als zwei Persönlichkeitsanteile mit einem Symptom oder Konflikt verbundenen sind. Bei Ambivalenz-Konflikten würden die damit in Zusammenhang stehenden Ego-States eingeladen. Vielleicht würden zunächst auch nur zwei erscheinen, das Grundkonzept geht jedoch von einer Gruppe innerer Anteile aus. Der gewünschte innere Prozess besteht dann aus der ausführlichen Arbeit mit diesen Ego-States. Die Behandlung folgt einem konkreten stufenweisen Plan, der sich vom ersten Kontakt bis hin zur Integration von Ego-States erstreckt und auf mehreren Beziehungsebenen abläuft.

**Ressourcen und Traumata**

**Maria:** In beiden Verfahren, EST und hypnotherapeutischer Telearbeit, wird eine konsequente Ressourcenorientierung verfolgt. Auch Symptome oder kritische Teile werden als Lösungsversuche in einem bestimmten Lebenskontext betrachtet und in ihrer Funktion und Bedeutung gewürdigt. In der Hypnotherapie gibt es vor allem eine Tradition, Symptomteile und autoritär abwertende Teile, z.B. als Innere Kritiker, einzubeziehen.

**Kai:** Ressourcenorientierung heißt nicht immer Ressourcenaktivierung. Dies zeigt sich besonders in der Arbeit mit destruktiv wirkenden Ego-States (verletzenden Anteilen), die sowohl die PatientInnen, als auch die TherapeutInnen zunächst selten als ressourcenreich erleben bzw. sie selten sofort in Ressourcen umwandeln können. Der Würdigung von destruktivem Erleben und destruktivem Handeln kommt ein hoher Stellenwert zu. Sie steht in Zusammenhang mit der Würdigung des Leids, das sie hervorgebracht hat.

**Maria:** Damit integriert die EST das „Böse“, d.h. destruktive, negative Impulse, wie sie seit jeher in psychodynamischen Konzepten gedacht werden.



**Kai:** EST greift explizit die Arbeit mit dem Fremden auf und bietet dafür entsprechende Behandlungskonzepte. Dazu gehört auch die Arbeit mit Täterintrojekten.

**Maria:** Interessant ist die Frage, ob alle Teile zum Selbst gehören? Üblicherweise wird im hypnotherapeutischen Prozess intendiert, den inneren Kritiker zu einem unterstützenden Mentor umzuwandeln und damit zu integrieren. Aber manchmal funktioniert das nicht und es ist hilfreicher, den kritischen Teil auszugrenzen und zu bekämpfen.

**Kai:** Nicht nur innerhalb der EST findet sich hier eine sehr lebhaft Diskussion. Letztlich geht es um zwei Fragen: (1) Können wir „das Böse“ aus uns verbannen? Das heißt, können wir Anteile extrahieren, die „das Böse“ verkörpern? Wenn nein, dann folgt die nächste Frage: (2) Welche Aspekte „des Bösen“ können wir sozusagen „zurück geben“ oder zumindest wieder aus unserem Inneren entfernen oder uns davon distanzieren? Es scheint natürlich erstrebenswert, nicht erwünschte Anteile einfach nicht als eigene, sondern als fremde Anteile zu definieren.

**Verbindung von Hypnotherapie und EST**

Unstrittig ist, dass die Hypnotherapie und speziell die hypnotherapeutische Telearbeit sowohl durch das theoretische Ego-State-Modell, als auch durch die ausdifferenzierten Anwendungstechniken der EST erweitert wird. Umgekehrt profitiert die EST bei der Gestaltung der Telearbeit von sämtlichen hypnotherapeutischen Grundlagen.

**Maria:** In der Hypnotherapie konzentriert sich das Interesse häufig auf die Symptombewältigung oder die Veränderung von Zuständen, Kognitionen und Emotionen, das Selbst-System wird nur teilweise einbezogen. Daher stellt der EST-Ansatz eine substanzielle Bereicherung dar. Die Persönlichkeit mit ihren Facetten, ihrer Gewordenheit, bekommt Zeit und Raum, sogar Gestalt. Schon die aus der Gestalttherapie bekannte Annahme, „das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile“, verweist auf die Vielschichtigkeit von Personen und ihren Interaktionen, und Gegenstand der EST ist, dem in mannigfaltiger Weise Rechnung zu tragen. Besonders hilfreich ist, dass die spezifischen EST-Strategien einen erweiterten Umgang mit inneren Konflikten und destruktiven Anteilen bieten.

**Kai:** Die EST nimmt auf systematische Weise eine Einbettung der Symptomebene in den Bereich der Persönlichkeit, sowie in die Biografie der PatientInnen vor. Dabei stellt die Hypnotherapie ebenso eine fundamentale Bereicherung für die EST dar, indem sie eine Vielzahl an Möglichkeiten bietet,

diese Konzeptionen nachhaltig umzusetzen. Sie ermöglicht die Arbeit auf einer tieferen, ganzheitlichen Ebene, die sowohl den Kontakt mit Ego-States als auch die Arbeit mit ihnen und ihre Integration deutlich verbessert bzw. in vielen Fällen überhaupt erst die Tür dazu öffnet.

**Maria:** Mir kommt der Gedanke, dass EST als primär strukturelles Modell betrachtet werden kann, bei dem in zweiter Linie die Kommunikation (mit den Ego-States) eingebracht wird, während Hypnotherapie ein in erster Linie kommunikatives Modell ist, und eine Struktur, z.B. in Form von Telearbeit, erst in zweiter Instanz einfließt.

Maria Schnell und Kai Fritzsche

\* Die Begriffe Selbst-Anteile, Teile oder Ego-States werden synonym verwendet.

**Hypnotherapeutische Telearbeit zur Entwicklung von Autonomie**

Autonomie ist ein Grundbedürfnis und die Fähigkeit, sich autonom zu verhalten, kann als Basiskompetenz verstanden werden. Autonomie umfasst die Bandbreite selbstbestimmten Verhaltens, z.B. Individuation, Eigenverantwortlichkeit, nach Freiheit streben, sich selbst verwirklichen, sich durchsetzen und damit auch Konflikte austragen...

**Einige Techniken der Telearbeit**

- Erleichtert wird die Telearbeit mit dem Einstieg über eine Rahmenmetapher, z.B. eine innere Landschaft, in der der „Autonomie-Teil“ wohnt, oder eine Tür, die die Begegnung mit ihm öffnet.
- Durch Wechsel von Dissoziation und Assoziation wird eine Intensivierung erreicht. Zunächst sieht die Patientin den „Autonomie-Teil“ von außen (Dissoziation), macht sich ein Bild von ihm, nimmt Kontakt mit ihm auf. Dann wird sie selbst zum „Autonomie-Teil“, „schlüpft in seine Haut“ (Assoziation) und assoziiert sich mit dem entsprechenden Erleben.
- Um den „Autonomie-Teil“ zu visualisieren, werden Fragen nach Subqualitäten gestellt, z.B. „Wo befindet sich der Teil im Raum (Verortung)? Ist er groß oder klein (visuell)?“ Nach und nach werden alle Sinne angesprochen, z.B. „Wie klingt seine Stimme (auditiv)?“ Ist die Gestalt wirklichkeitsnah geworden, kann nach inneren Vorgängen gefragt werden, z.B. seinen Gedanken und Gefühlen.
- Der Teil wird „lebendig“, indem die Patientin mit ihm umgeht. Je konkreter sich die Beziehung zu ihm gestaltet, desto wirklicher und unwillkürlicher werden die inneren Bilder und Erfahrungen mit ihm.
- Ein „Autonomie-Teil“ wird immer als positiver, in irgendeiner Weise Kraft und Mut gebender Teil konstruiert. Als Symbol des Unbewussten verfügt er über Weisheit und besondere Fähigkeiten, zu denen die Patientin in der Trance Zugang findet.

**Fallvignette**

Eine 47jährige Patientin kommt nach einem Zusammenbruch mit depressiver Episode und verschiedenen somatischen Symptomen, z.B. Urtikaria, in die Therapie. Sie war über ein halbes Jahr nicht arbeitsfähig. Die Ursachen ihrer Krise sieht die Patientin darin, dass sie sich ihr Leben lang überangepasst hat. In einem autoritären Elternhaus aufgewachsen, in der DDR zu Anpassung und Bescheidenheit sozialisiert, hat sie sich selbst sowohl in ihrem Beruf in der Verwaltung, als auch in ihrer Familie übermäßig zurück gestellt. Zur Illustration erzählt sie einen Traum, in dem sie auf ihrer eigenen Hochzeit Putzarbeiten verrichtet. Die Patientin berichtet davon, sich in vielen Alltagssituationen selbst zu verlieren, „einfach nicht mehr da zu sein“, sondern zu funktionieren, um (vermeintliche) innere und äußere Ansprüche zu erfüllen.

Nach einer ersten Stabilisierung wird die Patientin eingeladen, ihren „Autonomie-Teil“ zu treffen, den sie „Kraft- und Wut-Teil“ nennt. In einer Tranceinduktion erfolgt zunächst eine Orientierung auf Körperwahrnehmung und Atem, bevor sie angeleitet wird, mit diesem Teil Kontakt aufzunehmen. Sie trifft ihn auf einem Plateau in den Bergen, kann anfangs nur die Atmosphäre von Kraft spüren, schließlich die Präsenz des Teils wahrnehmen und „durch die Poren der Haut und mit dem Atem aufnehmen“. Die Suggestion, dass „das Unbewusste weiß, wie der Teil aussieht und sich bewegt“, führt zur Visualisierung eines Adlers, der immer deutlicher in Erscheinung tritt (Dissoziation). Die Patientin kann ihn berühren, seine Federn spüren und sitzt plötzlich auf ihm, fliegt mit ihm. Dies geht mit intensiven Gefühlen von Weite, Leichtigkeit und Kraft einher. Es kommt ihr so vor, als ob sie halb Mensch, halb Adler ist (Assoziation).

In weiteren Therapiesitzungen nimmt der Adler eine beratende und unterstützende Funktion ein. Er zeigt der Patientin, wie sie Abstand halten kann, indem er mit ihr über ihren Alltag hinwegfliegt. Aus der Perspektive des Adlers sieht sie sich selbst, nimmt die Überforderung wahr. Sie möchte diesen überforderten Selbstanteil versorgen und lernt, ihn an einen guten Ort zu bringen und von „Paterneltern“ betreuen zu lassen.

Später rückt das Gefühl von Wut in den Vordergrund. Der Adler verwandelt sich zum „Wut-Adler“ und rächt die Patientin für erlebtes Unrecht. Die Patientin lernt, den Adler mit in ihren Alltag zu nehmen, sie kann ihn sowohl als Begleiter visualisieren, als auch ihn in sich spüren.

Die Arbeit mit dem „Autonomie-Teil“ ist ein wichtiger Schritt in der Therapie, dem weitere therapeutische Interventionen folgen. Nach ca. 40 Sitzungen sind ihre Symptome erheblich verbessert und sie hat das Gefühl, „immer mehr

In beiden Verfahren, EST und hypnotherapeutischer Telearbeit, wird eine konsequente Ressourcenorientierung verfolgt.



ich selbst zu werden“. Gegenüber KollegInnen und Vorgesetzten kann sie sich abgrenzen, zu ihrem Mann hat sie einen neuen Zugang gefunden.

(Aus: Maria Schnell (2013). Das verschwundene Selbst. Hypnotherapeutische Strategien zur Entwicklung von Autonomie und Vertrauen. Hypnose-ZHH, 8 (1+2), 78-80)

#### Literatur

Fritzsche, K (2013) Praxis der Ego-State-Therapie. Heidelberg: Carl-Auer

Revenstorf, D & Peter, B (2015) Hrsg.: Hypnose in Psychotherapie, Medizin und Psychosomatik (3. Auflage). Heidelberg: Springer

Schnell, M (2013) Das verschwundene Selbst. Hypnotherapeutische Strategien zur Entwicklung von Autonomie und Vertrauen. Hypnose-ZHH, 8 (1+2), 71-84



Maria Schnell und Kai Fritzsche

www.ifhe-berlin.de



## Praxisnachrichten

### Hypnose neben Leistungen der Verhaltenstherapie abrechenbar

Der Bewertungsausschuss hat am 21. Juni 2017 beschlossen, dass Hypnose (GOP 35120) wieder neben Leistungen der Verhaltenstherapie (GOP 35220 bis 35225) abgerechnet werden kann. Dieser Beschluss gilt rückwirkend ab 1. April 2017. Damit ist die Abrechnung der VT und Hypnose ohne Tagtrennung möglich.

(www.kbv.de)



## RS Göttingen-Hannover – Neugründung

Als sich unsere beruflichen Wege auf der Jahrestagung 2016 in Bad Kissingen mehr oder weniger zufällig kreuzten, hatte Heinz-Wilhelm Gößling allenfalls träumerische Ideen von einem eigenen



M.E.G.-Ausbildungsinstitut im Kopf, während Francesca Scarpinato-Hirt mit ganz anderen Dingen beschäftigt war: Sie hatte gerade eine eigene Praxis gegründet. Wir ahnten noch nicht, dass wir für ein gemeinsames Vorhaben „vorgesehen“ waren. Ein halbes Jahr später trafen wir uns auf dem Opernplatz in Hannover, um die Neugründung der Regionalstelle Göttingen-Hannover in die Hand zu nehmen. Wie kam es dazu?

Heinz-Wilhelm war lange Zeit als leitender Oberarzt in Hannover für eine psychiatrisch-psychotherapeutische Tagesklinik im Verbund mit zwei psychiatrischen Institutsambulanzen zuständig. Dort vertrat er Ericksonsche Sichtweisen und führte auf den klinischen Kontext zugeschnittene hypnotherapeutische Interventionen ein, insbesondere auch in der Behandlung von Schlafstörungen bei Burnout-, Sucht-, Depressions- und Angstpatienten. Unter dem Leitmotiv „Hypnose für Aufgeweckte“ hat Heinz-Wilhelm seine Ansätze in zwei Büchern und zahlreichen Fachartikeln beschrieben. Zudem wirkte er an der Erstellung des M.E.G.-Therapie-manuals „Hypnotherapie depressiver

Störungen“ mit, dessen Wirksamkeit zurzeit an der Universität Tübingen in einer kontrollierten Studie evaluiert wird.

Zur Überraschung vieler Mitarbeiter\*innen verabschiedete sich Heinz-Wilhelm Ende Juni 2016 aus der Klinik, um etwas anderes zu machen. Zu dem Zeitpunkt war er in der M.E.G.-Landschaft schon ein wenig „rumgekommen“: In Form von C-Seminaren hatte er an zahlreichen Regionalstellen sein Konzept der Hypnotherapie bei Schlafstörungen vorstellen dürfen. Dabei wurde er von verschiedener Seite angesprochen, ob er nicht Interesse hätte, eine Regionalstelle aufzubauen. Sein bedauerndes Gegenargument, ein solches Unternehmen lasse sich mit einer leitenden Klinik Tätigkeit nicht vereinbaren, entfiel somit Ende Juni 2016.

Zeitgleich passierte in Göttingen folgendes: Francesca wurde von Hans Riebensahm, Gründer und Ex-Leiter der früheren Regionalstelle Göttingen-Hannover, angesprochen. Er habe erfahren, dass die Regionalstelle seit längerer Zeit nicht mehr besetzt sei und könne sich gut vorstellen, dass sie die Leitung übernehme. Francesca stand zunächst unter Schock (!). Sie fragte sich, ob sie schon so weit wäre und hatte noch keine Vorstellung, was dabei alles auf sie zukommen würde. Sie hatte sich gerade seit einigen Monaten als Psychologische Psychotherapeutin in Göttingen niedergelassen, war sehr beschäftigt, Anträge zu schreiben und sich mit der Bürokratie einer Praxis auseinanderzusetzen.

Francesca hatte als leitende Psychologin am Asklepios Fachklinikum Göttingen die erste Gruppenthypnose für suchtkranke Patienten entwickelt und weitere settingspezifische, hypnotherapeutische Konzepte erarbeitet. Später beschäftigte sie sich vermehrt mit dem Thema „Selbsthypnose“. Sie konzipierte ein Selbsthypnose-Gruppentraining für psychisch Erkrankte als auch für Gesunde und leitete dieses in der Klinik sowie „draußen, im freien Feld“, zum Teil in Zusammenarbeit mit Hans Riebensahm.

Als wir beide uns schließlich im September 2016 in Hannover erstmals zusammensetzten, erlebten wir unsere Unterschiede (sie Psychologin, er Mediziner; sie aus dem lombardischen Mailand stammend, er aus dem norddeutschen Emsland; sie deutlich jünger, er schon etwas älter, usw.) sofort als gegenseitige Ergänzung und hatten den Eindruck, dass auch das Konzept einer neuen Regionalstelle davon nur profitieren könnte. Dass zudem beide über langjährige klinische Leitungserfahrung, einhergehend mit umfangreicher Betätigung als Dozent\*in und Ausbilder\*in, sowie über einen eigenen fachlichen Schwerpunkt verfügen, würde dem Vorhaben ebenfalls zu Gute kommen.

In der neu gegründeten Regionalstelle Göttingen-Hannover möchten wir ein vielfältiges, neue Impulse setzendes Seminarprogramm anbieten und als Leiter sowohl unsere Verschiedenartigkeit, als auch die Gemeinsamkeiten dafür „nutzen“. So werden wir besonders auf den unterschiedlichen beruflichen Hintergrund und in der Folge auf die möglichen unterschiedlichen Bedürfnisse von Ärzten\*innen wie Psychologen\*innen achten. Durch eine „doppelte“ Leitung finden hier Frauen und Männer sowie jüngere und ältere Kollegen\*innen den Ansprechpartner, der für sie oder ihr Anliegen der richti-

ge ist. Interkulturelle Aspekte werden als Bereicherungen mit einfließen.

Die B-Seminare starten Anfang 2018. Sie werden von namhaften Referenten der M.E.G. geleitet und für die Entwicklung eines tiefgreifenden, umfassenden hypnotherapeutischen Repertoires sorgen. Ausbildungsbegleitende Supervision ist geplant, die Termine werden mit den Teilnehmern\*innen abgesprochen.

Die ersten C-Seminare des Curriculums werden im Herbst 2018 starten („Hypnotherapie bei Schlafstörungen“ und „Strukturbezogene Hypnotherapie bei Depressionen“). 2019 werden zusätzliche C-Seminare u.a. zum Thema „Hypnose und Hypnotherapie bei Suchtmittelabhängigkeit“ und „Selbsthypnose als Selbsterfahrung“ stattfinden. Weitere Angebote sind gerade in Arbeit.

Für die B-Seminare sind sehr gut ausgestattete Räume des IFAS (Institut für angewandte Sozialfragen) in Göttingen vorgesehen. Das IFAS ist mit seiner Zentrallage vom Bahnhof, als auch von der Autobahn aus gut zu erreichen. Ausreichende Parkplätze, gute Restaurants und Übernachtungsmöglichkeiten aller Preiskategorien stehen zur Verfügung.

Die beiden C-Seminare in 2018 finden am Diakoniewerk Kirchröder Turm in Hannover statt. Es handelt sich um eine idyllisch in der Eilenriede, dem hannoverschen Stadtwald, gelegene Tagungsstätte, die auch preisgünstige Übernachtungsmöglichkeiten vorhält. Ein fußläufig erreichbares, stilvolles Lokal, die „Buchholzer Mühle“, lädt zur Einkehr ein.

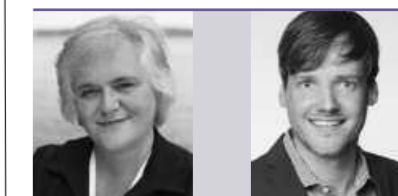
Wir freuen uns, bald Kolleginnen und Kollegen in Göttingen bzw. in Hannover begrüßen zu dürfen und stehen selbstverständlich telefonisch oder per eMail (www.meg-goettingen-hannover.de) für weitere Informationen gerne zur Verfügung.

Dr. Francesca Scarpinato-Hirt &  
Dr. Heinz-Wilhelm Gößling



## RS Wandlitz

Die M.E.G. Wandlitz wird seit 2008 von Elvira Muffler geführt und bietet seither neben Seminaren rund um KomHyp auch den Schwerpunkt Psychoonkologie. Seit Januar 2017 erhält die Regionalstelle Verstärkung und wird im Team von Elvira Muffler und Manuel Teterra geleitet. (Eine ausführliche Beschreibung von Elvira und Manuel resp. der RS finden Sie im Routenplaner auf Seite 12.)



### Neu: KomHyp kompakt!

Die bisherigen Schwerpunkthemen werden beibehalten und weiter ausgebaut. Das KomHyp-Curriculum wird zusätzlich zur bekannten Struktur mit acht Grundseminaren ab 2018 auch als KomHyp kompakt in drei Blöcken à fünf Tagen angeboten. Wir werden beide Strukturen beibehalten und bieten damit den verschiedenen Bedürfnissen der Teilnehmer den passenden Rahmen an.

### Neu: Erweitertes C-Seminarangebot

Wir bauen unser Angebot an anwendungsbezogenen Seminaren aus. Diese können von TeilnehmerInnen aller M.E.G.-Curricula belegt werden und sind teilweise auch als Einzelseminar für Einsteiger in die Hypnotherapie und die Hypnosystemische Kommunikation geeignet.

**Neu: Hypnosystemische Werkstatt**

Besonders hervorheben wollen wir das regelmäßig geplante Seminar Hypnosystemische Werkstatt. In diesem C-Seminar mit Elvira Muffler werden hypnotherapeutische und hypnosystemische Grundlagen sowie Interventionen für Fortgeschrittene anhand von Fallbeispielen und verschiedenen Themen der TeilnehmerInnen vertieft. Dieses Seminar dient der Integration Ericksonischer Vorgehensweisen in den Praxiskontext und ermöglicht die Reflektion der eigenen methodischen Entwicklung. Es richtet sich an TeilnehmerInnen, die ein M.E.G.-Curriculum abgeschlossen haben und dessen Inhalte für sich weiter entwickeln wollen.

**Neu: Hypnosystemische Kommunikation in der Medizin**

Der Schwerpunkt Psychoonkologie wird beibehalten und erhält mit C-Seminaren, speziellen Supervisionsgruppen, sowie der Wandlitzer Tagung Psychoonkologie spezifische Angebote. Wir wollen darüber hinaus die wirkungsvollen Möglichkeiten der hypnosystemischen Kommunikation vermehrt auch anderen medizinischen Fachgebieten zugänglich machen und nehmen verstärkt Seminar- und Supervisionsangebote für ÄrztInnen, Pflegekräften und weiteren Berufsgruppen aus allen medizinischen Gebieten in

unser Programm auf.

In jedem Fall geben wir zusammen mit unseren GastreferentInnen unsere Begeisterung für die kreativen Möglichkeiten hypnosystemischer Kommunikation weiter!

Und weil wir finden, dass Kommunikation auch bunt und heiter ist, und weil wir das immer wieder in unseren Seminaren oder Beratungen erleben, beginnen wir mit einer kleinen Reihe von Zitaten im M.E.G.a.Phon:

*Das Unbewusste dichtet.*

Nr. 1: „Man kann das Pferd nicht immer nur von vorn aufrollen!“ In diesem Sinne freuen wir uns über viele anregende, berührende, heitere, überraschende, ... Begegnungen in Wandlitz!

Herzlichst,

Elvira Muffler und Manuel Teterra

## Heidelberg

### Das besondere C-Seminar

**Missbrauch von Hypnose und Suggestion erkennen, vorbeugen und entgegenwirken – nicht nur im therapeutischen Kontext**

Die therapeutisch wirksame und ethisch unbedenkliche Anwendung von Hypnose im Rahmen von psychotherapeutischen Behandlungen findet heute breite Anerkennung. Doch was wissen wir über den möglichen und tatsächlichen Missbrauch von Hypnose und Suggestion innerhalb und vor allem außerhalb des therapeutischen Bereichs? Wer sieht sich bei Bedarf dazu in der Lage, Patienten und andere Interessierte diesbezüglich gewissenhaft aufklären zu können?

Ein besseres Wissen über den möglichen Missbrauch von Hypnose und Suggestion verschafft uns in unserer therapeutischen Arbeit eine größere Sicherheit im richtigen Gebrauch dieser Methoden: Wenn man weiß, woran man gefährliches Terrain erkennt, bemerkt man schneller, dass man es betreten hat – und findet rascher wieder daraus hinaus. In diesem Sinne versteht sich das Seminar als wichtiger Bestandteil einer fundierten Fortbildung in Hypnotherapie.

Im Vordergrund steht die intensive Beschäftigung mit wenig bekannten Hintergrundinformationen zu den vielfältigen Erscheinungsformen des Missbrauchs von Hypnose und Suggestion außerhalb des therapeutischen Bereichs. Ziel ist es, diesen Missbrauch selbst besser erkennen und andere qualifizierter darüber aufklären zu können. Hypnotherapeuten haben hier eine gute Ausgangsposition, um gezielt ein Stück gesellschaftliche Verantwortung übernehmen zu können.

- Manipulatives Potential suggestiver Sprachmuster
- Suggestion in der Werbung und in der Politik
- Suggestive Beeinflussung in der Vernehmung
- Suggestive Taktiken im Rahmen psychologischer Folter
- Hypnose in Forschungsprogrammen zur Bewusstseinskontrolle
- Hypnose im Rahmen von rituellem Missbrauch
- Suggestive Manipulation in Psychosekte und die Therapie mit Aussteigern

Dr. Dipl.-Psych. Dietrich Schauer:

Psychologischer Psychotherapeut, Ausbildungen in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie, Ericksonianischer Hypnotherapie (M.E.G.), NLP, zahnärztlicher Hypnose (DGZH), Reichianischer Körpertherapie und Focusing. Tätig in freier Praxis in Berlin. ([mail@dietrichschauer.de](mailto:mail@dietrichschauer.de))

Termin: 10.-11.11.2017 (14-20.30, 9-17 Uhr, 16 h), € 290,-

Ort: RS Heidelberg

## ESH & ISH –

### Aus der internationalen Welt der Hypnose

› In der ESH folgt als Präsident nach der Konferenz in Manchester im August auf die italienische Psychologin Consuelo Casula der englische Zahnarzt Martin Wall. (<http://esh-hypnosis.eu>)

› Der nächste ESH-Kongress ist für August 2020 in Basel vorgesehen und wird von allen Schweizer Gesellschaften unterstützt.

› Der aktuelle französische ISH-Präsident Claude Virost ist sehr aktiv, weltweit Kontakte zu nationalen Hypnose-Gesellschaften herzustellen und sich einen Überblick über deren Aktivitäten zu verschaffen. Vor allem zu den süd- und mittelamerikanischen Hypnosegesellschaften wurden Kontakte reaktiviert. Meine Aktivitäten als President-Elect richten sich mehr auf Asien. Im Juli 2017 fand in Peking die erste Jahrestagung der chinesischen Hypnosegesellschaft statt und hatte auf Anhieb über 1000 Teilnehmer. Bis Ende 2017 werden rund 400 chinesische Ärzte und Psychologen ein M.E.G.-Zertifikat „Klinische Hypnose“ besitzen. Zu dieser Tagung kam auch der Präsident der japanischen Gesellschaft. Größere Gesellschaften gibt es noch in Indien und vor allem im Iran.

› Der nächste ISH-Kongress nach Bremen 2012 und Paris 2015 findet vom 22.-25. August 2018 in Montreal statt. Die verantwortliche Kongress-Organisatorin ist sehr erfahren und engagiert. (<http://www.hypnosis2018.com>) Mein Traum wäre, wenn der Kongress 2021 zum Ende meiner Amtszeit als ISH-Präsident in Peking stattfinden würde.

› In Maschhad (Iran) wird Mitte Oktober 2019 der First Asian Hypnosis Congress stattfinden. Wir können nur hoffen, dass die regionalen Kriege und Spannungen dieses touristisch so interessante Land mit seiner gebildeten Bevölkerung verschonen möge.

› Die Milton Erickson Foundation in Phoenix unter der Führung von Jeffrey Zeig ist ebenfalls aktiv. Dieses Jahr im Dezember findet wieder das „Woodstock der Psychotherapie“ statt. Die Evolution-Konferenz wurde bisher immer von 6000 bis 8600 Teilnehmern besucht. ([www.evolutionofpsychotherapy.com](http://www.evolutionofpsychotherapy.com))

› Die MEF stellt via Internet zunehmend Video- und Audioaufnahmen von Erickson online zur Verfügung. ([www.ericksonfoundation.org](http://www.ericksonfoundation.org)) Auf [www.ish-hypnosis.org](http://www.ish-hypnosis.org) finden sich ebenfalls viele interessante Infos inklusive Videointerviews. [bt]

**ISH Youth Committee**

In seinem President's Letter vom Januar 2017 berichtete Claude Virost von einem neu geschaffenen Jugendkomitee innerhalb der ISH, dessen Aufgaben er wie folgt beschreibt:

„Um also die nächsten 20, 30 oder 40 Jahre anzuvisieren, sollte man also diejenigen zu Rate ziehen, die gerade ihre Karriere beginnen. Was wünschen sie sich? Was haben sie nötig? In welcher Weise ist es leichter, oder schwieriger, heutzutage die Hypnose zu entwickeln? Wie stellen sie sich den zukünftigen Platz der Hypnose vor? Was sollten wir tun, um die Hypnose weiterzuentwickeln, um Menschen zu helfen, die Hypnose zu benutzen, um die Hypnose sicherer oder vielleicht effektiver zu machen. Wie könnte man die Kommunikation über Hypnose unter den Jüngeren verbessern? ... Wie kann die ISH jeden Therapeuten, jede Gesellschaft, jedes Land begleiten, die die Hypnose jedem Patienten, der es nö-

tig hat, zugänglich machen möchte? Viele wichtige Fragen für die jungen Ärzte, Zahnärzte, Chirurgen, Hebammen, Krankenschwestern, Psychologen, Physiotherapeuten ... auf der ganzen Welt.“ [ISH-Newsletter, Vol. 41 (1), S. 8]

Zu den bisherigen internationalen Mitgliedern, die aufgrund ihrer Beteiligung an der Entwicklung der Hypnose in ihren jeweiligen Ländern ausgewählt wurden, zählen:

- Stephane Radoykov, Paris
- Gallant Gao, Schanghai
- Daniel Bass, Rottweil
- Sadaf Seddigh, Maschhad

Die Lebensläufe der Mitglieder werden in Bälde auf der ISH-Webseite veröffentlicht. Falls Sie selbst an diesem Komitee teilnehmen möchten (und unter 40 sind) oder jemanden kennen, wenden Sie sich bitte an Claude Virost: [president@ishhypnosis.org](mailto:president@ishhypnosis.org). [ck]



## Rückfall nach Absetzen der Medikamente?

Mögliche positive Effekte, z.B. „guter Schub“, mehr Energie, Tatendrang und Bewegungslust“?

Der Klient hat sich stabilisiert und seine private und berufliche Situation auf einen guten Weg gebracht. Er schildert, wie er aktiv ist, dass er wieder Energie und Tatendrang verspürt und Lust hat, sich zu bewegen und verschiedene Ziele zu verfolgen. Er ist einigermaßen zuversichtlich, dass er auf diesem guten Weg weiter gehen kann. Zusammen mit seinem Therapeuten/Berater/Coach hat er sich in Form einer Skizze auf Papier vor Augen geführt, auf welchem sicheren Fundament er dadurch steht. Diese Skizze zeigt in Form von Pfeilen und anderen symbolhaften Piktogrammen auch, was er im Einzelnen tun kann, um dieses gute Fundament weiter zu stärken und welches die Gefahren, Verführungen oder schlechten alten Gewohnheiten sind, die das alles schwächen oder gefährden könnten. Dieses Bild ist quasi ein „Leitbild“ für ihn.

Dann sagt der Klient: „Hoffentlich bekomme ich keinen Rückfall, wenn ich die Medizin/Tabletten absetze, die mir mein Arzt gegeben hat, als ich mich in meiner größten Verzweiflung an ihn gewandt habe und die ich sicherheitshalber heute noch nehme.“

Der Therapeut/Berater Coach/sagt: „Ich kann nicht beurteilen, wie groß der Anteil der Medizin an Ihrer Besserung war und u.U. noch ist. Wenn ich auf dieses Bild schaue, dann sehe ich, wie wichtig es war, dass Sie X gemacht haben (z.B. „sich gegen die Überlastung am Arbeitsplatz gewehrt haben“) und Y (z.B. „mit ihrem Partner offen gespro-

chen und dadurch wieder zu einem besseren Verhältnis gefunden haben“) und Z (z.B. „wieder angefangen haben, zum Ausgleich Sport zu machen“). Damit haben Sie sich aus Ihrer Krise herausgearbeitet. Ich habe Sie so verstanden, dass Sie das auch weiterhin machen und weiter diesen Weg gehen wollen, damit es noch weiter bergauf geht und Sie das und sich auf hohem Niveau stabilisieren. Habe ich das richtig verstanden?“

Wenn der Klient das bejaht, kann man fortfahren: „Ihrem Arzt sind diese Ihre Beiträge zu Ihrer Besserung nicht so transparent, weil Sie ihm das natürlich nicht so detailliert erläutern konnten, wie wir uns das jetzt hier vor Augen geführt haben. Ihr Arzt wird deshalb sicherheitshalber vermutlich eher dafür plädieren, dass Sie die Medizin/Tabletten weiter nehmen.“

Wenn Sie sich jetzt wegen eines möglichen Rückfalls Gedanken machen, der eintreten könnte, wenn Sie die Tabletten absetzen, so ist klar: Was Sie durchgemacht haben, war wirklich schlimm und das wollen Sie nicht noch mal erleben. Weil das so schlimm war und weil Sie so viel daraus gelernt haben, würden Sie es aber sehr wahrscheinlich nicht mehr so weit kommen lassen, sondern viel früher reagieren und gegensteuern. Dadurch würden Sie einen möglichen Rückfall nur noch in sehr abgeschwächter Form haben. Denn heute wissen Sie ja, wie sich ein Rückfall ankündigt, nämlich durch ...

(die ersten Anzeichen benennen), an wen Sie sich wenden können, welche Medikamente Ihnen helfen und was Sie sonst noch alles tun können, um gegenzusteuern, nämlich ... (Aufzählung dessen, was alles geholfen hat, um die Krise zu überwinden z.B. „diese bewährte Medizin nehmen“, „sich am Arbeitsplatz gegen Überlastung abgrenzen“, „Sport“ etc.). Und aus einem solchen abgeschwächten Rückfall würden Sie wieder etwas lernen, so wie Sie aus dieser Krise sehr viel gelernt haben.

Wenn Sie die Medizin/Tabletten absetzen, dann sollten Sie es sehr schrittweise tun, damit ihr Körper sich allmählich umstellen kann. Dann kann es sein, dass Sie durch das Ausschleichen der Medikamente gar keinen Unterschied bemerken.

Sie sollten aber auf jeden Fall auch auf positive Effekte gefasst sein, die durch das Ausschleichen der Medizin eintreten können. Mögliche Nebenwirkungen der Medikamente fallen weg. Das kann eine große Erleichterung sein. Früher spürte ich ein großes Aufatmen und eine Erleichterung immer dann, wenn ich abends meinen Computer ausgestellt habe.

Dessen kontinuierliches Geräusch bemerkte ich erst dann, wenn ich ihn wieder abschaltete. Und möglicherweise genießt es Ihr Körper, dass er sich wieder selbst regulieren kann, und er will Ihnen zeigen, wie sehr ihm das gefällt und wie gut er das kann. Da kann es sein, dass Sie einen positiven Schub bekommen und merken, dass Sie noch mehr Energie, Tatendrang und Bewegungslust haben (günstig ist es hier, Begriffe zu verwenden, mit denen der Klient zuvor seine gute Befindlichkeit beschrieben hat). Es kann aber auch sein, dass das Absetzen der Medikamente positive (Neben-)Effekte in ganz anderen Bereichen hat, in Bereichen, in denen Sie es eher weniger erwartet hätten...“



22.-24.09.2017

**5. Wandlitzer Tagung Psychoonkologie.** Wandlitz (bei Berlin)  
Elvira Muffler, unsere psychoonkologische Fachfrau, organisiert diese kleine spezialisierte Tagung bereits zum fünften Mal.  
Info: [www.meg-wandlitz.de](http://www.meg-wandlitz.de)

02.-05.11.2017

**4. MentalesStärken.** Heidelberg  
Mentale Techniken für Sport, Wirtschaft, Künstler, Schüler und Studenten mit über 100 internationalen Referenten: Bertrand Piccard, Elisabeth Wehling, Eckart von Hirschhausen, Hans-Dieter Hermann, Ben Furman, Gunther Schmidt, etc.  
Info: [www.mentalesstaerken.de](http://www.mentalesstaerken.de)

16.-19.11.2017

**Jahreskongress der DGH: „HYPNOSE - Körper und Seele in Balance“.** Bad Lippspringe  
Meist ausverkaufte und stets hervorragend besetzte Jahrestagung der DGH.  
Info: [www.dgh-hypnose.de](http://www.dgh-hypnose.de)

13.-17.12.2017

**8th Evolution of Psychotherapy.** Anaheim, Los Angeles (USA)  
Das berühmte Woodstock of Psychotherapy – die Top-Leute oder Begründer der wichtigsten Therapieansätze im Dialog. Diese „Olympiade“ findet nur alle vier bis fünf Jahre statt – bisher immer zwischen 6000 und 8600 Teilnehmern.  
Info: [www.evolutionofpsychotherapy.com](http://www.evolutionofpsychotherapy.com)

23.-26.03.2018

**M.E.G.-Jahrestagung: 40 Jahre M.E.G. „Grenzen überwinden – das Mögliche (er)finden“.** Bad Kissingen  
Eine ausführliche Tagungsübersicht finden Sie auf Seite vier.  
Info: [www.meg-tagung.de](http://www.meg-tagung.de)

## 2017-2018 Tagungen im Überblick

10.-13.05.2018

**Äskulap meets Hypnose – Medizinische Hypnose und Ärztliche Kommunikation.** Heidelberg  
Veranstaltet von den RS Rottweil und Heidelberg. Der aktuelle Flyer mit vielen Infos zur Tagung und einer vorläufigen Referentenliste sowie der Ankündigungsbrief von Bernhard Trenkle kann bereits online abgerufen werden. Gruppenrabatt möglich.  
Info: [www.medhyp-tagung.de](http://www.medhyp-tagung.de)

10.-17.06.2018

**XXVII. Deutsch-Polnische Seminar- und Supervisionswoche „UtiliSEAsation“.** Schwerpunkt: Trauma, Onkologie und Hoffnung. Wigry (Polen)  
Info: [www.wigry.de](http://www.wigry.de)

15.-16.06.2018

22. Jahrestagung der DGAEHAT: **Psychosomatik und Hypnose in Resonanz.** Neuss  
Info: [www.dgaeat.de](http://www.dgaeat.de)

21.-26.08.2018

**XXI. International Congress of Hypnosis: Hypnosis and Synergy.** Montreal (Kanada)  
Auf Bremen und Paris folgt Montreal. Chef des Programmes ist der renommierte Wissenschaftler Prof. Amir Raz. Beachten Sie bitte die Frühbucherpreise.  
Info: [www.hypnosis2018.com](http://www.hypnosis2018.com)

06.-09.09.2018

**Jahrestagung der DGZH mit Spezial-Seminar Sonia Gomez.** Berlin  
Info: [www.hypnose-kongress-berlin.de](http://www.hypnose-kongress-berlin.de)

01.-04.11.2018

**III. TTT – Teile-Therapie-Tagung.** Heidelberg  
Ego-State-Therapie, Transaktionsanalyse, Gestalt, Schema-Therapie, etc. – die wichtigsten Teile-Therapie-Ansätze und wesentliche Traumatherapie-Modelle im Dialog.  
Info: [www.teile-tagung.de](http://www.teile-tagung.de)

15.-18.11.2018

**Jahreskongress der DGH: „HYPNOSE - Impulse in Trance“.** Bad Lippspringe  
Info: [www.dgh-hypnose.de](http://www.dgh-hypnose.de)

04.-08.12.2018

**Brief Therapy Conference der Milton Erickson Foundation.** San Francisco (USA)  
Info: [www.brieftherapyconference.com](http://www.brieftherapyconference.com)

### Vorschau auf 2019-2020

21.-27.02.2019:

**Ego-State-World Conference.** Namibia  
[www.meisa.co.za](http://www.meisa.co.za)

21.-24.03.2019:

**Jahrestagung M.E.G.,** Bad Kissingen  
[www.meg-tagung.de](http://www.meg-tagung.de)

03.-05.05.2019:

**Jubiläum 30 Jahre MEGA Österreich,**  
[www.hypno-mega.at](http://www.hypno-mega.at)

20.-23.06.2019:

**3. Tagung Reden Reicht Nicht** Heidelberg

15.-19.10.2019:

**First Asian Congress of Hypnosis.** Mashhad (Iran)

26.-29.08.2020:

**ESH XV Congress.** Basel  
[www.esh-hypnosis.eu](http://www.esh-hypnosis.eu)

## Ericksonian Therapy and Evidence-Based Practice

During the past 20 years there has been a growing emphasis on evidence-based practice, a movement which has now become an integral part of health care systems and health care policy. In essence, evidence-based practice (EBP) is an attempt to integrate science and practice. With an ever increasing number of alternative therapies flooding into the healthcare market, the question has been asked, "Which therapies have causal effects beyond placebo, and which therapies might be dangerous?" The same question is being asked of Ericksonian therapy, and at this time, we do not have a credible answer.



Dan Short, Phoenix (USA)

In order to achieve the status of evidence-based practice (EBP) a given therapy must have been tested in at least two academic studies with randomized controlled trials (RCTs) with a specific population and implemented using a formal set of core competencies that have been outlined in a treatment manual. This is how researchers establish that the approach they have tested is at least equivalent to other established treatments or better than no treatment.

With concern for the future of Ericksonian therapy, Jeff Zeig, the founder and Director of the Milton H. Erickson Foundation, reached out to Scott Miller, the founder of the International Center for Clinical Excellence, who works closely with an international consortium of clinicians and researchers. Miller agreed to help as a research consultant for the RCTs needed to demonstrate that Ericksonian therapy is an empirically validated treatment and therefore suitable for healthcare consumers and for students in graduate degree programs.

Miller and Zeig then invited Dan Short, the Director of the Milton H. Erickson Institute of Phoenix, to lead the preliminary research needed to establish a statistically validated set of core competencies for Ericksonian therapy and to write a treatment manual. This crucial first step was completed in the Fall of 2016.

Although the term "manual" brings to mind images of rigid protocols and cookie cutter approaches to treatment, the general intent is to ensure that a person who claims to practice Therapy "A" is actually practicing Therapy "A" and not some other form of therapy that has yet to be researched and validated. This idea of codifying treatment process is especially controversial amongst Ericksonians, many of whom enjoy the freedom afforded by a theory of change that supposedly has no distinct theory, and a collection of techniques that includes anything that works.

But what most have failed to recognize is that this paradoxical philosophy of treatment process still includes concrete theoretical ideas that can be spelled out in a systematic manner. As Short (2017) explains in the treatment manual, "The necessity of subsequently attaching abstract theory to concrete practice is analogous to attaching a street address and a phone number to one's home. These are not what make your house a home, but without them, others will have difficulty finding you. In that spirit, the following theoretical foundations are meant to locate ET among other schools of thought and define it as a professional practice" (p. 11).

To help achieve this end, an impressive list of leaders in Ericksonian therapy came together to help produce a list of core competencies and key principles of practice that distinguish Ericksonian therapy from other forms of therapy.

[...] When the manual was completed and sent out for review, it received unanimous support from these individuals and many others who have since starting putting it to use for teaching and research planning.

In addition to the list of core competencies of Ericksonian therapy, the treatment manual details a theory of change, model of health, and other core principles that give Ericksonian Therapy its unique identity. For example, the manual starts off by defining the approach in this way, "Ericksonian therapy is broadly classified as any goal-oriented, problem solving endeavor grounded in methodology inspired by the teachings and casework of Milton H. Erickson, MD. More specifically, *Ericksonian therapy is defined as an experiential, phenomenologically based approach to problem solving that utilizes existing client attributes while evoking natural processes of learning and adaptation.*" Rather than limiting the practitioner's freedom to explore and develop new ways of doing things, this definition seeks to clarify and thus make more intentional use of skill sets that are unique to Ericksonian therapists.

Another important component of the treatment manual is the core competencies scale, which enables teachers to conduct an objective analysis of their students and to identify areas of weakness for targeted teaching. Furthermore, seasoned practitioners who wish to increase their professional competency can record their work or discuss it in consultation groups and then use the numerical scoring for intentional work on isolated skill sets. Now that we have these valuable tools, Short is leading the effort to share them with accredited Ericksonian institutes worldwide for training and research purposes. Short will also bring these tools to different countries in a series of intensive training programs.

## Interventionsforschung im Jahr 2016: Die Guten ins Töpfchen, die Schlechten ins Kröpfchen?

Bei meiner jährlichen Literaturrecherche nach randomisierten kontrollierten Studien (randomized controlled trials; RCTs), die die Wirksamkeit von Hypnose mit klinischen Stichproben evaluieren, fanden sich für das Jahr 2016 zwölf entsprechende Studien; dazu zwei weitere, die hypnotherapeutische und kognitiv-behaviorale Elemente in Kombination evaluierten. Bei näherer Sichtung war aber nur etwa die Hälfte dieser Studien ausreichend klar und detailliert berichtet, um sich ein Bild zur Validität und damit zur Relevanz ihrer Ergebnisse machen zu können. Dabei waren alle in Journalen mit Gutachterverfahren erschienen, die in MEDLINE oder PsycINFO gelistet waren. Ob die zu Grunde liegenden Studien von niedriger methodischer Qualität sind? Man weiß es nicht... aber wenn laut Tabelle zur Stichprobenbeschreibung mehr Männer und Frauen teilnahmen als Personen insgesamt (und zwar jeweils in beiden Behandlungsbedingungen) oder wenn sogar die Angabe zum N nirgendwo im Artikel zu finden ist, lässt das wenig Gutes für die Validität der Ergebnisse hoffen.

Wie kommt das, wo es doch inzwischen etablierte Standards zur Beschreibung von klinischen Studien gibt? Es könnte damit zusammen hängen, dass sich die wachsende Zahl der Forscher und Forscherinnen weltweit einem zunehmenden Publikationsdruck gegenüber sieht, was wiederum in einer steigenden Zahl von Einreichungen resultiert. Herausgeber und Gutachter werden mit Arbeit überfrachtet und die Konkurrenz um Plätze in hochrangigen Zeitschriften ist groß, die Ablehnungsquote entsprechend hoch. In weniger hochrangigen Zeitschriften wird ein RCT dann vielleicht in jedem Fall gerne genommen. In die Bresche springen außerdem „junge“ Open-Access-Journals mit Bezahlmodell, die zum Teil besonders niedrige Hürden zur Publikation ansetzen und damit eine Plattform für schlecht oder nachlässig geschriebene Artikel bieten. Dies alles ist kein genuines Problem der Hypnoseforschung oder auch nur der Interventionsforschung allgemein, sondern betrifft den gesamten Wissenschaftsbetrieb. (Und nur der Vollständigkeit halber: Es gibt natürlich sehr gute Open-Access-Journals mit hohen Qualitätsstandards!)

Wie damit umgehen? (Ab ins Kröpfchen?) Im jährlichen Artikel in der ZHH werden alle in der systematischen Literatursuche gefundenen RCTs aufgelistet, aber Raum bekommen vor allem die gut beschriebenen Studien – und zwar unabhängig von den Ergebnissen. Entscheidend ist eine nachvollziehbare und transparente Darstellung, die relevante methodische Probleme offenlegt, denn auch beim „Design-Goldstandard RCT“ gibt es eine Menge Potential für systematische Verzerrungen. In jedem Fall wurden 2016 auch einige sehr interes-

## Ausschreibung Wissenschafts-Förderpreis

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

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

Es werden zwei Arbeiten prämiert; der Preis besteht aus einer Urkunde, einem Preisgeld in Höhe von 1.500 € (1. Preis) bzw. 1.000 € (2. Preis) und der Publikation der Laudatio in einem Organ der M.E.G.

Bewerbungen für den Nachwuchsförderpreis im Jahre 2016 müssen bis zum 31. Oktober 2017 an die Geschäftsstelle der M.E.G. gesandt werden. Es können Arbeiten in deutscher und englischer Sprache eingereicht werden.

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

Über die Preiswürdigkeit eingereicherter Arbeiten befindet der Vorstand der M.E.G. im Benehmen mit seinem Wissenschaftlichen Beirat auf der Grundlage zweier Fachgutachten. Bewerbungen mit allen genannten Unterlagen sind zu richten an: Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose e.V. Waisenhausstraße 55, 80637 München

sante RCTs und Meta-Analysen publiziert: Es mehren sich die Belege für einen spezifischen Zusatznutzen von Hypnose in der Behandlung von somatischen Syndromen – in dem Sinne, dass sich auch die psychische Begleitsymptomatik verbessert.

Die Studien fürs Töpfchen sind beschrieben in: Hagl, M. (im Druck). Studien zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose und Hypnotherapie im Jahr 2016. Hypnose-ZHH, 12 (1+2).

Zum Problem „publish or perish“ z.B. Sarewitz, D. (2016). The pressure to publish pushes down quality. Nature, 533 (7602), 147.

## Auf der Suche nach dem Homo hypnoticus und Hypnose-ZHH

Vor acht Jahren haben wir die deutschsprachigen „Anwender von Hypnose und Hypnotherapie“ gebeten, verschiedene Fragen zu beantworten, um ein Persönlichkeits- und Arbeitsprofil von denen erstellen zu können, die sich in den letzten 40 Jahren um Hypnose und Hypnotherapie in Psychotherapie, Medizin, Zahnmedizin und anderen helfenden Berufen bemüht und interessiert haben. Die Ergebnisse sind in unserer Zeitschrift Hypnose-ZHH veröffentlicht (Bose et al., 2012; Peter et al., 2012).

Erst in Folgestudien fiel uns eine Besonderheit im Persönlichkeitsprofil auf; studentische Teilnehmer/innen an unseren Hypnoseexperimenten zeigten beispielsweise ein ähnliches Profil wie die praktizierenden Hypnoseanwender (Hagl et al., 2013). MINT-Studierende (Mathematik, Informatik, Naturwissenschaften und Technik) hingegen, aber auch Psychologiestudierende, die in einem Nicht-Hypnose-Kontext getestet wurden, zeigten ein anderes Persönlichkeitsprofil (Bochter et al., 2014).

Eine ganze Reihe von Untersuchungen, die hier nicht alle aufgezählt werden können, bestärkte uns in unserer Hypothese: Es gibt eine „hypnophile“ Persönlichkeit, einen bestimmten Persönlichkeitstyp, der sich speziell für Hypnose interessiert? Dann interessierte uns auch die Frage: Gibt es Unterschiede zwischen hoch und niedrig Hypnotisierbaren? Weil wir schon einmal einen Zusammenhang zwischen Hypnotisierbarkeit und Bindungsstil festgestellt hatten (Peter et al., 2012b), überprüften wir eine mögliche Funktion des Bindungsstils als Moderatorvariable für Persönlichkeitsstil und Hypnotisierbarkeit und

kamen zu interessanten Ergebnissen, die in der diesjährigen Ausgabe von Hypnose-ZHH veröffentlicht sind (Peter et al., 2017).

Aber auch die Frage nach möglichen Selektionsfehlern wurde immer drängender: Wir wussten nicht, ob der Homo hypnoticus einfach nur eine Untergruppe des Homo therapeuticus oder gar mit diesem identisch ist, denn die meisten der von uns Untersuchten stammten aus helfenden Berufen und/ oder wurden innerhalb eines Hypnosekontextes untersucht. So unternahmen wir 2015 eine großangelegte Untersuchung an Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz: Von 4600 per Email angeschriebenen reagierte immerhin 1027 und schickten ihre Antworten zu Fragen nach ihrem „Persönlichkeitsstil“ zurück. Das Wort Hypnose kam erst in der allerletzten Frage vor, so dass wir sicher sein konnten, den Hypnosekontext ausgeschlossen und nicht nur an Hypnose Interessierte für unsere Studie gewonnen zu haben. Mit diesen 1027 Versuchspersonen haben wir nun eine gute Kontrollgruppe für unsere „Hypnophilen“. Gleichzeitig hatten wir auch ein solides Persönlichkeitsprofil des Homo therapeuticus, zumindest des deutschsprachigen erstellt. (Allen, die sich an dieser Studie beteiligt haben, möchte ich an dieser Stelle mein herzliches Dankeschön sagen). Die Ergebnisse sind überraschend: (1) Psychotherapeutisch Tätige unterscheiden sich in ihrem Persönlichkeitsstil von der Norm und (2) weibliche Psychotherapeutinnen unterscheiden sich von ihren männlichen Kollegen.

Dieser Artikel aus „Frontiers in Psychology“ kann kostenlos heruntergeladen werden unter: <http://bit.ly/2si794R> Wir sind noch nicht am Ende unserer

Suche nach dem Homo hypnoticus, aber auf gutem Wege, und werden demnächst weiter berichten.

Bochter, B., Hagl, M., Piesbergen, C., & Peter, B. (2014). Persönlichkeitsstile von Psychologiestudierenden im Vergleich zu Studierenden sogenannter MINT-Fächer. *Report Psychologie*, 39(4), 154-165.

Bose, C., Peter, B., Piesbergen, C., Staudacher, M., & Hagl, M. (2012). Arbeitsprofile deutschsprachiger Anwender von Hypnose und Hypnotherapie. *Hypnose-ZHH*, 7(1+2), 7-30.

Hagl, M., Piesbergen, C., Bose, C., & Peter, B. (2013). Persönlichkeitsstile von studentischen Teilnehmerinnen an Hypnoseexperimenten im Vergleich zu Hypnoseanwendern. *Hypnose-ZHH*, 8(1-2), 87-101.

Peter, B., Bose, C., Piesbergen, C., Hagl, M., & Revenstorf, D. (2012a). Persönlichkeitsprofile deutschsprachiger Anwender von Hypnose und Hypnotherapie. *Hypnose-ZHH*, 7(1+2), 31-59.

Peter, B., Hagl, M., Bazijan, A., & Piesbergen, C. (2012). Hypnotische Suggestibilität und Bindung. *Hypnose-ZHH*, 7(1+2), 61-80.

Peter, B., Prade, T., Geiger, E., & Piesbergen, C. (2017). Hypnotisierbarkeit, Persönlichkeits- und Bindungsstil bei 15- bis 19-jährigen Schülern. Eine exploratorische Untersuchung. *Hypnose-ZHH*, 12(1+2), 141-172.

Das diesjährige Heft 2017 von Hypnose-ZHH hat als Hauptthema

### „Hypnose und Depression“

mit sehr spannenden Artikeln, u.a. auch den mitreißenden Hauptvortrag von Irving Kirsch auf der letztjährigen M.E.G.-Jahrestagung: Irving Kirsch wurde aus dem Pharmaindustrie- und Psychiatrielager heftig angefeindet für seine provozierenden Untersuchungen, in denen er nachwies, dass die Wirkung der gängigen Antidepressiva die von Placebos nicht übersteigt – das schildert er ausführlich in diesem Artikel. Claudia Wilhelm-Gößling und Cornelia Schweizer berichten über das Hypnose-Depressions-Manual, auf dessen Grundlage z.Z. die aufwändige, von der M.E.G. finanzierte Studie in Tübingen durchgeführt wird; darauf gehen auch die Studienlei-

*Hypnose-ZHH* wird den Mitgliedern von DGÄHAT, DGH, DGZH, M.E.G. und MEGA kostenlos zugesandt. Aktuelle und zurückliegende Hefte können bestellt werden über MEG-Stiftung.de.

*Hypnose-ZHH* ist das Organ der folgenden Hypnosegesellschaften:

Deutsche Gesellschaft für ärztliche Hypnose und autogenes Training (DGÄHAT), Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie (DGH), Deutsche Gesellschaft für zahnärztliche Hypnose (DGZH), Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose (M.E.G.), Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose und Kurzzeittherapie, Austria (MEGA), Wissenschaftlicher Beirat der deutschsprachigen Hypnosegesellschaften (WBDH).

ter Anil Batra und Kristina Fuhr ein, ebenso Heinz-Wilhelm Gößling in seinem Beitrag über die Behandlung von Schlafstörungen bei Depressiven. Heiner Keupps und Dirk Revenstorfs Beiträge zum Thema Burnout und Depression sind eher sozialpsychologischer und philosophischer Natur. Alina Hapt und ihre Co-AutorInnen berichten von einer interessanten Pilotstudie, Maria Hagl legt ihren jährlichen Bericht über Forschungen zu Hypnotherapie vor und Hansjörg Ebell stellt ein neues Konzept zur Resonanz-basierenden Medizin vor, was sich für gestandene Hypnotherapeuten eher wie guter alter Wein (hypnotischer Rapport!) in neuen Schläuchen liest, für gegenwartsorientierte Mediziner hingegen fruchtbare – und nötige – Denkanstöße liefert.

Gutes Design sollte eine selbstverständliche Alltagserfahrung sein.

frei nach Milton H. Erickson



Atelier für Corporate Design

Martina Schrenk  
78628 Rottweil  
Telefon 0741-290 26 28  
[www.go-special.com](http://www.go-special.com)

## Journale

### DZzH – Deutsche Zeitschrift für zahnärztliche Hypnose

Die DZzH – ein Fachmagazin ausschließlich für Zahnärzte, die mit Hypnose arbeiten? In der Tat würde dieses Vorurteil so manche nichtzahnärztliche Kollegen davon abhalten, sich dieser von der DGZH herausgegebenen Zeitschrift zu widmen. Es wäre schade darum. Ein Blick in die jüngsten Ausgaben mit den Schwerpunkten Kinderhypnose, Bewältigungsstrategien bei Angst und Schmerz, Bruxismus zeigt, dass die Fachbeiträge kompetent und verständlich verfasst und von angenehmer Lesedauer sind. Leser, die der zahnärztlichen Hypnose nicht sehr nahe stehen, erhalten nicht nur rasch einen erfahrungsnahen Einblick in die Denkwelten, Arbeits- und Vorgehensweise der zahnärztlichen Kollegen, sondern implizit auch Anregungen für die eigene berufliche Praxis und manchmal sogar das alltägliche Leben.

Neben der Rubrik **Wissenschaft & Praxis** vervollständigen zwei Weitere das Repertoire: **Prisma** mit Seminar, Tagungs- und Erfahrungsberichten sowie **weitere Inhalte** mit Buchbesprechungen und Veranstaltungshinweisen.

Erscheinungsweise vierteljährlich; ab Ausgabe 1/2013 als Komplettausgabe online abrufbar: [www.dgzh.de](http://www.dgzh.de)

Liebe Leserinnen und Leser,

Was kann ein Kind in welchem Alter verarbeiten? In „Licht an – Augen zu – Mund auf“ beschreibt Ute Stein, welche kindlichen Entwicklungsphasen für Zahnärzte relevant sind. Gisela Zehner und Hans-Christian Kossak betrachten die zahnärztliche Behandlungssituation unter „Aspekten der Sicherheit“. Eine zum Wartebereich offen Behandlungseinheit



ist überraschend und einleuchtend zugleich. Sie gibt ängstlichen Kindern Zeit und Abstand, um zu beobachten und Vertrauen zu gewinnen, denn Vorstellbarkeit, Wiedererkennen und Teilhabe sind wichtige Schlüssel, um sich auf Situationen einstellen zu können und sie zu meistern. Annemarie Kant erzählt, wie das Häschen im „Waalbomenwald“ hilft, Pseudokrapp-Anfälle schnell zu unterbrechen. Pubertierende können mitunter noch mehr Kind sein als mancher Siebenjährige. Steffi Könnecke und die Geschichte von den Indianern am Feuer tauen den 17-jährigen „Riccardo“ auf, der sich ganz in seine Kapuze verkrochen hatte.

Aber Heranwachsende sind auch experimentierfreudig, einige befassen sich auf YouTube mit Trance. Was „Hypnose in falschen Händen“ anrichten kann und wie eine Zahnärztin ganz überraschend eine Krisenintervention leisten musste, schildert Elke Bedrich-Weiner. Kindheit ist eine Aneinanderreihung von Übergängen, an der Schwelle zu Neuem ist Sorge ein berechtigtes und natürliches Gefühl. Mein Beitrag „Angst verleiht Flügel“ fragt, wie ein kluger Umgang mit Furcht aussehen könnte. Besonders hinweisen möchte ich außerdem auf die Untersuchung der Arbeitsgruppe um Thomas Wolf zur Linderung von Zahnschmerz durch Selbsthypnose.

Sie werden noch viel mehr finden. Lassen Sie sich beflügeln!  
Dorothea Thomaßen, Chefredakteurin



**Casula, C. (2017). Gärtner, Prinzessinnen, Stachelschweine – Metaphern und Geschichten für die persönliche und berufliche Entwicklung.** Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

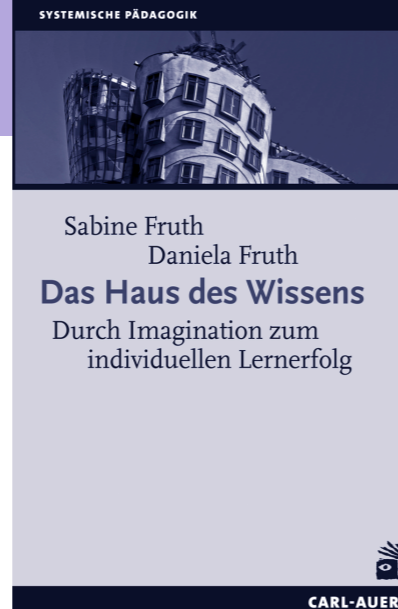
Consuelo Casula ist die amtierende Präsidentin der europäischen Hypnosegesellschaft ESH. Ihr Buch bietet eine Fülle von Metaphern für Therapie und Beratung, eingebettet in die Grundlagen der psychotherapeutischen Arbeit mit Metaphern. Welchen Stellenwert haben Geschichten in der Therapie und für welche Ziele können sie wie genutzt werden? Wie entwickelt man therapeutische Metaphern und welche sprachlichen Feinheiten und Regeln sind zu beachten? Auf diese Fragen gibt Casula in ihrem Buch sorgfältig, ausführlich und mit sehr viel Charme Antworten und hält über 100 wundervolle Geschichten zur Motivationssteigerung, zur Veränderung von dysfunktionalen Überzeugungen und Emotionen, zur Verbesserung von Paarbeziehung und sogar zur Verbesserung der eigenen (therapeutischen) Professionalität bereit. Eine Schatztruhe für Geschichtenerzähler.

**Kaindl, A. (2017). Chillen unterm Sorgenbaum – Chronische Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen. Ein verhaltens- und hypnotherapeutisches Behandlungsmanual.** Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

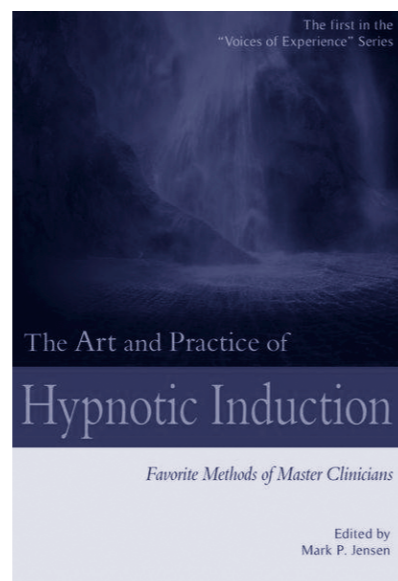
Andrea Kaindl hat ein sehr empfehlenswertes Manual zur Behandlung chronischer Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen entwickelt, das sie in diesem Buch veröffentlicht. Das Behandlungsprogramm umfasst insgesamt acht Einheiten (Anamnese, Psychoedukation und sechs darauffolgende Therapieeinheiten), sowie zwei Elternabende oder Elterngespräche. Die von der Autorin sehr ausführlich und praxisnah beschriebenen Therapieelemente des Behandlungsprogrammes beinhalten hypno- und verhaltenstherapeutische Methoden zur Stress- und Schmerzbewältigung, die darauf abzielen, die Selbstregulation des Organismus anzuregen, das Wohlbefinden zu steigern und Selbstwirksamkeitserfahrungen zu erhöhen. Das Buch richtet sich an alle, die mit chronischen Schmerzpatienten im Kindes- und Jugendalter arbeiten und vermittelt nicht nur eine Fülle an Handwerkszeug für die Arbeit mit jungen Schmerzpatienten, sondern geht auch leicht verständlich auf die theoretischen Hintergründe verschiedener chronischer Schmerzkrankungen bei Kindern und Jugendlichen ein. Insgesamt ein rundum gelungenes und wertvolles Behandlungsmanual, das sowohl im Gruppen- als auch im Einzelsetting anwendbar ist.

**Fruth, S. & Fruth, D. (2017). Das Haus des Wissens – Durch Imagination zum individuellen Lernerfolg.** Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Sabine und Daniela Fruth beschreiben in diesem Buch eine leicht zu vermittelnde, hypnotherapeutische Lerntechnik, mit der man Wissen strukturiert abspeichern und wieder abrufen, sowie sein eigenes Lernverhalten kennenlernen und effizienter machen kann. Das Buch ist nach einer kurzen Einführung in das Konzept vom „Haus des Wissens“ in drei Bereiche gegliedert. Im ersten und umfangreichsten Teil wird



die Anwendung der Methode als allgemeine Lerntechnik beschrieben. Beginnend mit dem Vorgespräch werden alle wichtigen Schritte (z.B. Heranführung an das Konzept, Gestaltung der Zimmer, Helferwesen im Haus, Lernen, Pausen, Lernplanung, Prüfungsvorbereitung) umfassend und leicht verständlich dargelegt. Dabei unterscheiden die Autorinnen in den anwendungsbezogenen Unterkapiteln die Arbeit mit jüngeren Schülern von der mit Jugendlichen und Erwachsenen und beschreiben detailliert für die jeweilige Klientel die verschiedenen Vorgehensweisen. Viele konkrete Tipps zur Anwendung, kommentierte Transkripte und die Selbsterfahrungsberichte von Daniela Fruth bringen noch mehr Praxis in das an sich schon wunderbar anwendungsbezogene Buch. Es folgen zwei Bereiche zur therapeutischen Anwendung (Ressourcenarbeit, Arbeit mit Widerständen und Lernblockaden) sowie dem Einsatz dieses Verfahrens im Gruppenkontext. Ein unverzichtbares Buch für alle, die mit Lernenden arbeiten.



**Jensen, M. P. (2017). The Art and Practice of Hypnotic Induction – Favorite Methods of Master Clinicians.** Kirkland: Denny Creek Press.

Eine ganze Reihe prominenter Autoren beschäftigt sich in diesem englischsprachigen Herausgeberwerk von Mark Jensen mit dem Thema der Hypnoseinduktion. Dabei beschreiben und erklären sie eine Vielzahl verschiedener Induktionstechniken, die fast alle am Ende des jeweiligen Kapitels vollständig ausformuliert als kommentiertes Transkript dargelegt werden. So führt Michale Yapko in seinem Kapitel in Grundüberlegungen zu hypnotischen Induktionen ein und präsentiert eine spezifische Induktionstechnik, die frühere Tranceerfahrungen des Klienten nutzt. Julie Linden beschäftigt sich mit der Nutzung von Archetypen zur Tranceinduktion und gibt wertvolle Tipps, wie man Induktionen klientenspezifisch entwickelt. Ein Kapitel zu seinem Konzept der Induktion über Bewusst-Unbewusst-Dissoziationen hat Steve Lankton beigetragen und Gabor Filo (Zahnarzt) stellt die Grundlagen von Turboinduktionstechniken dar. Weiterhin beschreibt er drei dieser Kurzzeitinduktionen, gefolgt von David Wark, der ein Kapitel zu seinem Konzept der Wach-Hypnose, die explizit mit offenen Augen stattfindet, geschrieben hat. Katalin Varga präsentiert suggestive Techniken ohne explizite Induktion, die speziell für medizinische Anwendungsbereiche geeignet sind. Daniel Kohen wiederum zeigt in seinem Beitrag eine Induktionstechnik für Kinder und Jugendliche, während sich Camillo Lorieo mit Induktionen für Familien beschäftigt, von denen er gleich vier für verschiedene familientherapeutische Interventionen vorstellt. Der Herausgeber Mark Jensen stellt eine Induktion zur Schmerzkontrolle vor und Bernhard Trenkle beschreibt sein bekanntes Selbsthypnosetraining in Kombination

mit der Löwengeschichte, das sehr effektiv als erste Hypnoseinduktion genutzt werden kann. Im letzten Kapitel zeigt Allen Cyna zwei weitere schnelle Induktionen auf, die sich im anästhesiologischen Kontext bewährt haben. Insgesamt bietet das Buch einen sehr profunden Überblick über verschiedene Induktionstechniken für unterschiedliche Anwendungsbereiche und sei allen Hypnotherapeuten empfohlen, die gerne auch mal ein englisches Buch zur Hand nehmen. Weitere interessante Lektüre zum Thema Induktionen bieten übrigens die im M.E.G.a.Phon 48 vorgestellten Bücher von Jeffrey Zeig („Hypnotische Induktionen“) und Agnes Kaiser-Rekkas („Vollmond am Strand – Tranceanleitung und hypnotische Sprache“), die beide im Jahr 2015 im Carl-Auer Verlag erschienen sind.

**Klein, R. & Schmidt, G. (2017). Alkoholabhängigkeit.** Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Die Autoren vermitteln in diesem Buch prägnant theoretische und praktische Überlegungen resp. Ansätze der systemischen Therapie der Alkoholabhängigkeit und führen erprobte Alternativen zu den klassischen Behandlungskonzepten und -bedingungen auf. Nach einer kurzen Einführung zum schädlichen Gebrauch und der Abhängigkeit von Alkohol werden zunächst die klassischen Konzepte aus Psychoanalyse, Verhaltenstherapie und traditionell-medizinischer Behandlung zur Alkoholabhängigkeit vorgestellt. Die nächsten Kapitel stellen die Alkoholabhängigkeit aus der Sicht der frühen sowie der modernen Systemtheorie dar und führen spezifische Überlegungen zur Entstehung des Störungsbildes aus der Perspektive der modernen Systemtherapie auf. Präzise und dennoch leicht zu lesen legen die Autoren Konzepte zur Behandlung in ambulanten und stationären Kontexten dar. Begleitend werden

Theorie und Praxis durch über die einzelnen Kapitel fortlaufende Fallbeispiele anschaulich gemacht. Das Buch ist ein unverzichtbares und absolut lesenswertes Know-how-Paket und sei explizit nicht nur Systemikern oder im Suchkontext Arbeitenden, sondern – alleine schon aufgrund der Häufigkeit, mit der Alkoholkonsum im Rahmen therapeutischer Kontexte eine Rolle spielt – einfach allen Therapeutinnen und Therapeuten empfohlen.

**Ullmann, H. (2017). Einführung in die Katathym-Imaginative Psychotherapie (KIP).** Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Die Katathym-Imaginative Psychotherapie, in die Harald Ullmann die Leser einführt, wird als eine spezielle Anwendungsform der Tiefenpsychologie beschrieben, die alternative Behandlungsansätze und -theorien zu integrieren vermag. Die Wurzeln dieses Ansatzes sind in der Hypnotherapie, der Psychoanalyse sowie der analytischen Psychotherapie zu finden. In insgesamt sechs Kapiteln gibt der Autor eine gelungene Einführung in die Theorie und Grundlagen der KIP und beschreibt in – übrigens auch für Verhaltenstherapeuten – leicht zu lesender und bildhafter Sprache, durchsetzt mit Fallgeschichten, Beispielen und Übungen zum selber ausprobieren, das therapeutische und didaktische System dieses Behandlungsansatzes, den er selbst mitunter als „Psychotherapie mit dem Tagtraum“



Peter Stimpfle

bezeichnet. Fazit: Kurzweilig, informativ und lesenswert.

Der Autor ist seit Jahrzehnten einer der erfahrensten Ausbilder in KIP und nahm Anfang der 80er Jahre regelmäßig an den Hypno-Workshops in Heidelberg teil.

Trautmann, R. D. (2017). **Behaviorale Ego-State-Therapie bei Persönlichkeitsstörungen**. Stuttgart: Klett-Cotta.

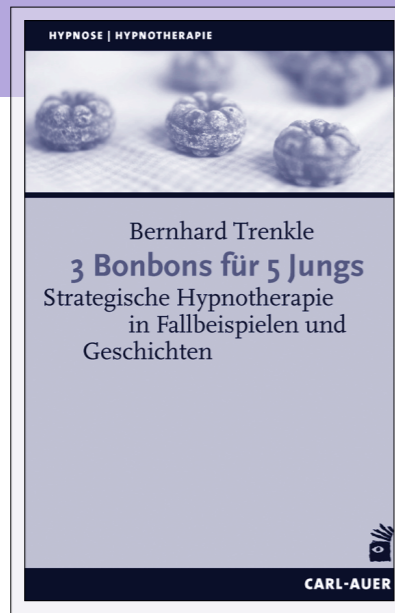
Rolf Dieter Trautmann ist Psychologe, Facharzt für psychotherapeutische Medizin, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie und stellt in seinem Buch eine neuartige Methodenkombination, bestehend aus verhaltenstherapeutischen Interventionen und dem Ansatz der Ego-State-Therapie, zur Behandlung von Persönlichkeitsstörungen vor.

Anmerkung: Diese Kurzvorstellung wurde auf der Grundlage der Buchbeschreibung des Verlages geschrieben. Der Inhalt klingt spannend, die Beschreibung des Verlages macht Lust, es zu lesen. Ein Vorabdruck lag noch nicht vor, dennoch sollte es in unseren Neuvorstellungen nicht fehlen.

## Rezensionen

Bernhard Trenkle. (2016). **3 Bonbons für 5 Jungs. Strategische Hypnotherapie in Fallbeispielen und Geschichten**. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

So wie es von bekannten Musikern immer wieder ein „Best of“-Album gibt, hat Bernhard Trenkle hier die von ihm in 35 Jahren Berufserfahrung veröffentlichten Artikel in einem Band zusammengefasst. Er stellt dabei seinen strategisch ausgerichteten Ansatz der Hypnotherapie ausführlich dar – eine sehr interessante Zeitreise, beginnend mit der titelgebenden Geschichte von „3 Bonbons für 5 Jungs“, was einen schon beim Lesen stutzig macht. Um jene, die das Buch noch lesen wollen, nicht zu spoilern,

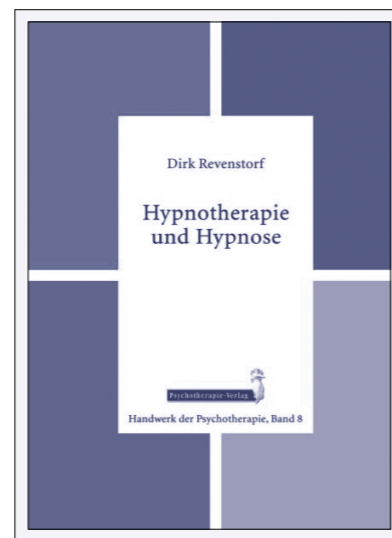


wird nichts verraten, außer dass es sich um eine sehr wirksame strategische Intervention für komplizierte Probleme handelt. Metaphern werden dabei genutzt, um unbewusste Lösungspotentiale zu aktivieren, anstatt Lösungen vorzugeben. Es folgt ein gemeinsamer Artikel mit Gunther Schmidt zur Ericksonschen Hypnotherapie von 1983, der zeitlos aktuell ist, darauf ein Artikel über den ersten deutschsprachigen Hypnosekongress 1984 in München. Danach berichtet Trenkle über Erfahrungen aus seiner Tätigkeit an der Stimm- und Sprachabteilung der Uniklinik Heidelberg. Ergänzend folgen Berichte, die den hilfreichen Einsatz von Hypnose in der Rehabilitation nach Schlaganfällen oder Hirnoperationen illustrieren. Im sportpsychologischen Bereich wird gezeigt, wie Hypnose zum Mentaltraining im Hochleistungsbereich genutzt werden kann. Schließlich folgen Beispiele für den Einsatz von Hypnose in der Medizin und Zahnmedizin. Abrundend folgt ein Artikel über Humor, Hoffnung und Hypnose. Weiterhin reflektiert er über Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Rogers und Erickson. Abschließend beschreibt er seine eigene Konzeption, die strategische Vorgehensweisen mit Hypnotherapie verbindet.

„3 Bonbons für 5 Jungs“ ist keine Monographie, die aufeinander aufbaut und kapitelweise durchgearbeitet werden muss, um sie zu verstehen. Im Gegenteil: Je nach aktuellem Bedarf kann man sich das Thema herausgreifen, das man gerade am meisten braucht, um

eine aktuelle Fragestellung zu beantworten. Mit dem Buch lässt uns ein praktisch sehr erfahrener Kollege tief in seine reflektierte und umfangreiche Lebens- und Berufserfahrung blicken, die uns nicht nur ein Fundus von bereichernden Ideen für das therapeutische Vorgehen sein kann, sondern auch hilfreiches Wissen für das Leben allgemein beinhaltet. Trenkle zeigt dabei auch auf, wie man mit therapeutischer Begrenztheit und Endlichkeit umgehen kann, nämlich indem wir als Psychotherapeuten einerseits versuchen sollten, unser Tun möglichst zu optimieren (jedoch nicht zu perfektionieren) und uns gleichzeitig darüber im Klaren sein sollten, dass das Leben und die Welt komplexer als die Landkarten in unseren Köpfen sind. Die vielen praktischen Erfahrungen sind beeindruckend und gerade für die Praxis äußerst hilfreich.

Peter Stimpfle, Eichstätt



Dirk Revenstorf. (2017). **Hypnotherapie und Hypnose. Reihe „Handwerk der Psychotherapie, Band 8“**.

Tübingen: Psychotherapie-Verlag.

Sind es die vielen Fallbeispiele, mit denen er seine Aussagen plastisch illustriert, oder der Anhang mit den 31 Vorschlägen für Metaphern, oder die von ihm gewohnte Systematik, oder die leicht lesbare Darstellung wissen-

schaftlicher und hirneurophysiologischer Ergebnisse – es macht Spaß, dieses neue Buch von Dirk Revenstorf zu lesen.

Es ist in sieben Kapitel gegliedert: 1 Grundlagen, 2 Fallbeispiele, 3 Menschenbild der Hypnotherapie, 4 Hypnotherapeutische Prinzipien, 5 Methoden der Hypnotherapie, 6 Wirksamkeitsstudien und 7 Diskussion, in denen Psychotherapie-Ausbildungskandidaten und praktizierenden Psychotherapeuten moderne Hypnotherapie auf eine gut verständliche Weise nahegebracht wird. Das sieht auch Steffen Fliegel, der Herausgeber dieser Buchreihe, so: „eine spannende Erweiterung des psychotherapeutischen Handelns von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie eine bedeutsame Fortführung der Buchreihe Handwerk der Psychotherapie, in der ein renommierter Psychotherapeut sein theoretisches und vor allem praktisches Wissen zur Verfügung stellt.“

Die Theorie von Hypnose als „ich-freiem“ Zustand, vom Autor auf der M.E.G.-Jahrestagung 2012 erstmals eingeführt, ist in diesem Buch unmittelbar einleuchtend dargestellt, ebenso die Implikationen für die Bühnenhypnose, aber auch ihre Bedeutung für die therapeutische Anwendung von Hypnose. Neben den Techniken indirekter Hypnose nach Milton H. Erickson finden auch die Techniken klassischer Hypnose bzw. „expliziter Hypnotherapie“ ihren Platz, inklusive Tieftrance und posthypnotischer Suggestionen. Mit 160 Seiten ist dieses Buch trotzdem nicht schwer (wie die 900 Seiten und 3 kg der „Hypnose-Bibel“) und kann deshalb auch nachts vor dem Einschlafen noch leicht gelesen werden.

Burkhard Peter, München

Bernard Schwartz & John V. Flowers. (2015). **Was Therapeuten falsch machen. 50 Wege, Ihre Klienten zu vergraulen**.

Stuttgart: Klett-Cotta.



Ein provokant erfrischender Titel, auch wenn er im Stile einer Bildzeitungsüberschrift daherkommt. Trotzdem ist es erleichternd, wenn es (endlich!?) jemand wagt, ein Buch zu dem wichtigen Thema zu schreiben, was in Therapien so alles schief gehen kann. Wenn (mindestens!) 50 Wege bekannt sind, wie es misslingen kann, dann kann man sich einer Tatsache sicher sein, nämlich dass Psychotherapie eine komplexe psychosoziale Dienstleistung ist und man sich deshalb besser von undifferenzierten Vorurteilen verabschieden sollte. Weiter ist zu vermuten, dass es mit 50 „Fehler“-Möglichkeiten weitaus nicht getan ist. Realistisch gefragt: Wer kann bei einer solchen Fülle von Fallstricken dann „alles perfekt“ machen? Umgekehrt: Wäre es überhaupt hilfreich, wenn man alles fehlerfrei hinkriegt, würde es unsere Perfektionsbestrebungen nicht noch bestärken und ist dies nicht häufig ein Auslöser dafür, dass Körper und Seele streiken, wie etwa bei Burnout oder psychosomatischen Störungen? Dieses Buch berührt grundsätzliche Themen, wie z.B. was ist Psychotherapie überhaupt? Wie steht es um die praktische Ausbildung und wie ist Psychotherapie organisiert? Wird Psychotherapie als gesellschaftliche Seelenwerkstatt missbraucht, in der man kaputte Seelen repariert oder geht es darum, mit Scheitern, Schuld, Angst, Zweifel, Scham, schlechtem Gewissen, Krankheit, Endlichkeit und Tod

sinnvoll umzugehen? Wenn es um einen sinnvollen Umgang mit diesen Themen geht, ist es dann wirklich hilfreich, wenn Therapeuten „alles“ richtig machen wollen oder geht es darum, der einmaligen Individualität eines Menschen und seiner Biografie gerecht zu werden? Versperrt die übertriebene Perfektion nicht manchmal den Blick darauf? Trotzdem kann es sehr hilfreich sein, die vielen möglichen Fallstricke zu kennen, obwohl man sie alle sicherlich nie alle vermeiden können. Manche sollte man allerdings auch unbedingt vermeiden, wie Grenzüberschreitungen. Insofern sollte man dieses Buch bereits an den Universitäten an die Studierenden verteilen, denn man schickt sich an, die Psychotherapeutenausbildung in den akademischen Lehrbetrieb zu integrieren (die Quadratur des Kreises?). Immerhin Arnold Lazarus schrieb das vielversprechende Vorwort und gibt unumwunden nach 40 Jahren Berufserfahrung zu, dass er nach Abschluss seines Studiums zwar hochmotiviert war, jedoch die akademischen Leistungen ihm praktisch wenig halfen. Ein Supervisor habe ihm geraten, „Sei du selbst“, „überprüfe Deine Gefühle“ und „folge nicht sklavisch irgendwelchen Theorien“. Dankenswerterweise unterlassen es die Autoren nicht, mehrfach renommierte Therapeuten zu zitieren, die „einträumen“, tagtäglich Fehler zu machen. Wie sollte das auch eine gute Therapie dann werden: Ein „perfekter“ Therapeut, der keine „Fehler“ begeht und ein „gestörter“ Patient, dem alles misslingt ... wäre das wirklich eine gute Ausgangsbedingung? Oder ist es ein gemeinsamer Lernprozess? Vielleicht sollten wir das gesellschaftliche Stereotyp, dass man Menschen wie technische Geräte reparieren könne, kritisch reflektieren. Wo gibt es Dinge, die eindeutig falsch und zu vermeiden sind bzw. geht es nicht vielmehr darum, wie man mit diesem Scheitern konstruktiv umgeht?

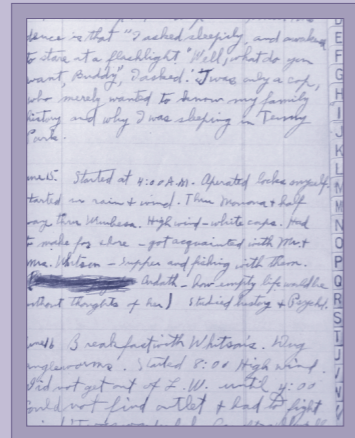
Kerstin Schnurre

ADAC-Studien finden oft Werkstätten, die fehlerhafte Werkstattleistungen anbieten. Eine psychosoziale Dienstleistung wie Psychotherapie ist allerdings eine viel komplexere Leistung, da vieles zu beachten ist, das man ganz offensichtlich bewusst gar nicht unter Kontrolle haben kann, auch wenn man sich noch so viel vornimmt. Dies geht bei einer sinnvollen konstruktiven Zielfindung los, die meist schon problematisch ist, über Schwierigkeiten in den Verfahrenswegen, die nicht unbedingt immer geeignet sind, schnelle Hilfe zu leisten, bis hin zur problematischen Versorgungssituation psychisch Kranker. Hinzu kommen als Kontextbedingungen auch problematische, zu Fließbandarbeit einladende Honorarbedingungen. Schließlich kann man auch einen Mangel an gesellschaftlichen Vorstellungen beklagen, was in der Psychotherapie überhaupt passiert. Ein geschätzter Kollege sprach in diesem Zusammenhang von der Krise der Psychotherapie und meinte damit, dass wir zwar gefragt sind, wie noch nie, allerdings nicht das, was wir anbieten können: Besteht wirklich ein Bedarf daran, sich als Persönlichkeit weiterzuentwickeln und Lebenskrisen als Veränderungsmöglichkeiten zu begreifen oder besteht die gängige gesellschaftliche Vorstellung nicht in einem „weiter so“, die Störung muss beseitigt werden? Bedürfte es hier nicht gesellschaftlicher Aufklärungsarbeit...? Aber wer sollte dies machen? Die Berufsverbände, die Psychotherapeutenkammern? ... Das Buch behandelt in 14 Kapiteln verschiedene Stationen des psychotherapeutischen Prozesses und zeigt exemplarisch im Sinne einer Anleitung zum Unglücklich-Sein, wie man Scheitern und wie man dies vermeiden kann. Dies kann darin liegen, die Stärken des Klienten zu ignorieren, Erwartungen nicht abzuklären, Reaktanz unbeachtet zu lassen, physiologische Ursachen ungenügend abzuklären, Techniken in den

Vordergrund zu stellen, Mangel an Empathie, Vermeidung von Klienten-Feedback, einseitige Bestimmung von Therapiezielen, Ignorieren wissenschaftlicher Daten, Identifikation mit dem Patienten, Zulassen von körperlicher Nähe, zu starre Grenzen, übermäßige Offenheit, passive Lernstrategien.

Peter Stimpfle, Eichstätt

**Tipp: The Trip**  
Eicksons Kanu-Tagebuch



Kurz nachdem Milton Erickson die High School abschloss, erkrankte er an Kinderlähmung und wäre beinahe verstorben. Im Juni 1922, drei Jahre später, unternahm er eine mehrwöchige Kanufahrt auf dem Mississippi, mit der Absicht, seine Ausdauer und Gesundheit zu verbessern. Während dieser 1200 Meilen langen Reise, die er selbst als prägendes Ereignis bezeichnete, führte er ein Tagebuch, das nun im Original-Abdruck von der Erickson Foundation auf deren Heimseite kostenlos zur Verfügung steht. Ergänzt wird dieses handgeschriebene Dokument durch einen 13seitigen maschinengeschriebenen Kommentar Ericksons, „The Trip“.

[www.erickson-foundation.org/canoe-diary/](http://www.erickson-foundation.org/canoe-diary/)



1. Weltkongress für Zahnärztliche Hypnose in Maschhad/Iran (28.-30.09.2016)

**Das verkannte Land – ein Erlebnisbericht**

Vor einem Jahr erzählte mir Veit Meßmer von seinen Erlebnissen im Iran und fragte mich: „Kommst du nächstes Jahr zum ersten Weltkongress für Zahnärztliche Hypnose mit?“ Er und Bernhard Trenkle gehören zu den Initiatoren des Kongresses und er versprach: „Wir werden auf unserer Reise auch Isfahan, Maschhad, Shiraz, Yazd, Kashan und Teheran besuchen und wunderbare Menschen kennenlernen!“

Gesagt, getan! Ich bereitete einen Workshop vor, nahm mir eine Englischlehrerin und erwähnte hin und wieder meine Pläne im Freundeskreis. Je näher

der September rückte, umso besorgter blickten Familie und Freunde auf mich. Sie glaubten, ich würde mich in größte Schwierigkeiten bringen und sei nicht ganz bei Trost. „Du brauchst einen Tschador!“ „Fanatische Islamisten kidnappen Touristen und Frauen werden heute noch gesteinigt!“ „Pass bloß auf dich auf!“ Fest stand: Das wird mein bisher größtes Abenteuer. Aber wenn man im Leben vorwärtskommen will, braucht man kalkulierte Selbstüberschätzungen.

Zwei Tage vor Abreise wurde mir selbst mulmig. Einen zweistündigen Workshop auf Englisch halten – kann man da noch von kalkulierter Selbstüberschätzung reden? Was zieht Frau an? Für Männer ist das einfach, nur kurze Hosen sind ausgeschlossen. Gerech ist das nicht. Aber die Freude auf eine gemeinsame Zeit mit langjährigen Freunden wurde immer stärker.

Ein Großteil der Gruppe traf sich im Airport Istanbul auf einen letzten Wein, weil Alkohol im Iran verboten ist. Beim Anflug auf Isfahan holten wir Frauen das Kopftuch aus der Tasche und bedeckten züchtig das Haupt. Nun sahen



wir alle gleich und doch völlig verändert aus. Anfänglich erkannten uns die begleitenden Männer nicht wieder.

Das Abenteuer begann bei der Einreise. Jeder versuchte, gesittet und vertrauenswürdig die Kontrolle zu passieren. Veit Meßmer ganz besonders, denn er reiste mit einem Pass, der bei seiner letzten Reise nach Alaska heftig gelitten hatte. Alle kamen durch, nur Veit fehlte. Eine halbe Stunde kann sich unendlich lang anfühlen. Zu aller Erleichterung wurde er nicht zurückgeschickt, sondern die Beamten reparierten sein Dokument sehr liebevoll. Keine Spur von bärtigen, fanatischen Sittenwächtern. Dieses Willkommensein begleitete unsere gesamte Reise. Wir lernten ein hinreißend schönes Land kennen und begegneten vielen sehr gebildeten, toleranten, herzlichen, aufgeschlossenen und gastfreundlichen Menschen. Der Kongress fand vom 28. bis 30. September mit etwa 600 Teilnehmern im nahe der afghanischen Grenze gelegenen Maschhad statt. Das Interesse der Iraner an medizinischer Hypnose ist groß und es gab Aufzeichnungen und Interviews für das Fernsehen. Die zahnmedizinischen Standards sind unseren ebenbürtig. Zurzeit wird im Iran ein Hypnosecurriculum entwickelt. Schnelle Induktionstechniken und Hypnoanästhesie fesseln die iranischen Kollegen besonders. Die kraftvolle und direktive Vorgehensweise des Anästhesisten und Kongressorganisations Dr. Mehdi Fathy bei den Livedemos beeindruckte uns. Er erzählte mir, dass er Dissoziationen bevorzuge, die Patienten mit Gott, dem Universum und heiligen Gedanken verbindet. Eine Patientin, bei der in Hypnoanästhesie eine Osteotomie vorgenommen wurde, begegnete Gott. Nach dem Kongress fuhren 32 Freunde aus unterschiedlichen Ländern im Bus jenseits ausgetretener Touristenpfade durch grandiose Landschaften und besuchten alte Wüstenstädte, archäologische

Stätten und Grabmäler, persische Gärten, prunkvolle Paläste, Badehäuser und traditionsreiche Basare. In aufwändig verzierten Moscheen liefen wir durch Pfeiler- und Kuppelhallen, die mit ihren Formen, Farben und Konturen vierdimensional Trancen induzieren. Sitzt man eine halbe Stunde still im leeren Innenhof einer Moschee, spürt man eine tiefe Spiritualität und versteht, warum fromme Muslime Höfe als Herzen bezeichnen, in denen sie Gott nahe sind.

In jedem Moment trafen wir Menschen, die uns mit Warmherzigkeit, Gastfreundschaft und Neugier willkommen hießen und uns negative Klischees vergessen ließen. Der Iran ist zeitlos alt und extrem jung zugleich. 45 % seiner 80 Mio. Einwohner sind jünger als 25 Jahre. Er ist stockkonservativ und doch höchst dynamisch. Weil das Land nicht an das internationale Bankensystem angeschlossen ist, gibt es keine verlässlichen Überweisungswege für den Geldverkehr und keine Kreditkartennutzung. Dies und unzählige andere Hürden hatten die Kongressorganisation für Bernhard Trenkle und Veit Meßmer kompliziert und zeitraubend gemacht.

Ich kehrte mit dem stolzen Bewusstsein zurück, Mitglied einer faszinierenden, größer werdenden internationalen Hypnosefamilie zu sein. Nicht nur für die eigene Entwicklung ist es wichtig, hin und wieder die Komfortzone zu verlassen und sich auf kalkulierte Selbstüberschätzungen einzulassen. Manchmal muss man aus der eigenen Suppe steigen, um sich selbst ein Bild von der Welt zu machen. Wenn Menschen sich kennenlernen, haben Vorurteile weniger Chancen; und neue grenzübergreifende Freundschaften lassen Raum für Hoffnung.

Kerstin Schnurre, Steinhude am Meer

(Anm. d. Hg.: Den ausführlichen Reisebericht von Frau Schnurre finden Sie in DZzH, 2017, 1, S. 32-35.)



## Große Momente menschlicher Kommunikation

Hypnotherapeuten beschäftigen sich mit der Kunst therapeutischer Kommunikation. Welche ärztliche oder psychotherapeutische Sprache unterstützt körperliche und psychologische Heilungsprozesse?

Der Moment des Mitteilens einer lebensbedrohlichen Erkrankung oder das Übermitteln einer Nachricht über den Tod eines nahen Angehörigen erfordert viel psychologisches Taktgefühl.

Auch in der Welt der Diplomatie übt man sich in der hohen Kunst der Kommunikation. Vor Jahrzehnten gab es in einer Fernsehsendung des legendären Hans-Joachim Kulenkampff eine interessante Wettbewerbsaufgabe. Die Aufgabe war:

„Stellen Sie sich vor, Sie sind Diplomat. Ein hoher Staatsgast ist zu einem Botschaftsempfang eingeladen. Der hohe Gast steht mit Ihnen inmitten der Prominenz. Dann sehen Sie plötzlich, dass der Hosenladen des Staatsgastes sperrangelweit offen steht. Wie teilen Sie dies diplomatisch gekonnt ohne Beschämung dem Staatsgast mit? Unter großem Beifall war der beste Vorschlag: [Mit einer kleinen Geste in Richtung untere Körperregion] „Offen gestanden, gefällt mir das so nicht.“

Unterdessen entwickelt sich die diplomatische Kommunikation weiter und weiter – in ungeahnte Dimensionen, wie die nächste Geschichte zeigt.

Donald Trump besucht London. Zum Entsetzen seiner Security-Leute und zur Freude vieler Amerikaner besteht er darauf, zusammen mit der Queen in einer offenen, sechsspännigen Kutsche durch London zu fahren. Queen und Trump fahren in der Kutsche und winken huldvoll dem Volk zu. Plötzlich lässt eines der Pferde einen deutlich hörbaren, übel riechenden Furz. Die Queen: „Oh, sorry!“ – Donald Trump: „Oh, ich dachte, es wäre ein Pferd gewesen.“

Nun, das ist ein wenig eine Variation eines Witzes aus großdeutschen Zeiten. Als Adolf Hitler an die Macht kam, bedachte er einige besonders treue braune Kameraden mit Botschafterposten in verschiedenen Ländern. Über das Niveau dieser Kameraden kursierten recht bald Witze, obwohl der Spruch „Niveau ist keine Hautcreme“ damals noch nicht bekannt war.

Eine betagte Königin aus einem traditionsreichen Königreich lud 1937 zu einem Empfang in ihrem Schloss ein. Eine kleine Runde von europäischen Botschaftern war geladen. Vertreten waren die Engländer, die Franzosen und die Deutschen. Nun ... die Königin war wirklich betagt und ... manchmal konnte sie ihre Körperfunktionen nicht völlig kontrollieren. Nach den Vorspeisen ertönte ein deutlich hörbarer Furz. Der französische Botschafter stand sofort auf, verbeugte sich und sagte, „Je m'excuse“. Der deutsche Botschafter ärgerte sich, dass sich der Franzose auf so billige Art einen Vorteil für sein Heimat-

land verschaffen konnte. Nicht lange Zeit später und es passierte der Königin wiederum. Sofort sprang der englische Botschafter auf und sagte, „So sorry“. Der deutsche Botschafter ärgerte sich noch mehr. Er lag dann auf der Lauer, ob es wohl nochmal passieren würde.



Während des Hauptganges entfuhr der Königin wiederum ein deutlich hörbarer Wind. Der deutsche Botschafter sprang auf, schlug die Hacken zusammen, salutierte und schrie, „den da und die nächsten drei übernimmt die deutsche Reichsregierung!“

Unterdessen bin ich etwas traurig. Die Realität in den USA und manchmal auch in der Türkei, Polen und anderswo überholt mehr und mehr die Satire. Und wo bleiben wir dann mit unseren Witzen?

Immerhin können wir uns noch um die ärztlich-therapeutische Kommunikation kümmern, z.B. nächstes Jahr auf der Jahrestagung der M.E.G. ([www.meg-tagung.de](http://www.meg-tagung.de)). Nächstes Jahr findet auch wieder die Teile-Therapie-Tagung ([www.teile-tagung.de](http://www.teile-tagung.de)) statt. Gibt es dazu auch Witze?

Meine zehn Jahre alte Enkelin Marieke hat mir einen erstaunlichen Witz erzählt: *Fritzchen geht auf der Straße und fällt in ein Loch.*

*Ja, und Fritzchen geht auf der Straße und fällt in ein Loch.*

*Fritzchen geht auf der Straße und fällt in ein Loch ...*

*Fritzchen geht auf der Straße und fällt in ein Loch.*

*Fritzchen geht auf der Straße und fällt in KEIN Loch. Warum?*

*Na klar! Weil alle Löcher schon mit Fritzchen voll sind.*

Aber wenn Donald Trump mal die Präsidentschaft verliert – da bin ich auch schon gespannt, mit welchem Loch sie diese Lücke schließen wollen.

### Holiday Hypnosis

In einem Werbespot für einen großen US-amerikanischen Supermarktkonzern wurden Kunden hypnotisiert und erlebten ihre kindlichen Erfahrungen mit Weihnachten wieder: [youtube.com/watch?v=FCx8ojsvll0](https://www.youtube.com/watch?v=FCx8ojsvll0)

### Hypnose im Fußball

Der abstiegsbedrohte brasilianische Verein Portuguesa ließ im Abstiegs-kampf nichts unversucht, um die Spieler wieder zurück in die Erfolgshöhle zu locken – und engagierte einen Hypnotiseur. (The Guardian, 08.12.2014) Dies war jedoch nicht der erste bekannte Fall von Hypnose im Fußball. Bereits 1959 berichtete Pathé News über eine Innovation bei Gloucester City: Der damals bekannte Show-Hypnotiseur Henry Blythe bereitete die Mannschaft vor dem Spiel gegen Merthyr Tydfil vor, damit jeder Spieler seine Topform abrufen könne. Gloucester gewann 1:0. „They won that match. The next when Henry was away – they lost. That speaks for itself!“ (Svengali means goals, [www.youtube.com](http://www.youtube.com)).

Blythe selbst war ein Unikat mit skurril anmutenden Einfällen; für die Labour Partei kandidierte er mit dem Slogan, „Look into my Eyes and Vote for Me“.

### Der besondere Artikel

#### New Directions in Hypnosis Research

Einen Tag vor Beginn des letzten ISH-Kongresses (Paris 2016) fand eine eintägige wissenschaftliche Tagung statt, auf der sich 14 internationale Hypnoseforscher über den State-of-the-science der Hypnoseforschung insbesondere im Hinblick auf die klinische und kognitive Neurowissenschaften austauschten. Zu den wichtigsten Themenschwerpunkten dieses G14 gehörten

- die bedeutsamsten Forschungsergebnisse und -entwicklungen auf diesen Gebieten während der letzten 20 Jahre und
- die wichtigsten Herausforderungen für die gegenwärtige und zukünftige Hypnoseforschung.

Mark P. Jensen als Primus inter Pares oblag es, das „akademische Substrat“ dieses Treffens inklusiver divergierender Standpunkte in einem Artikel zu subsumieren, der im April dieses Jahres unter dem Titel *New Directions in Hypnosis Research: Strategies for Advancing the Cognitive and Clinical Neuroscience of Hypnosis* in *Neuroscience of Consciousness*\* (2017, 3 (1), 1-14) publiziert worden ist. Alle anderen teilnehmenden Forscher fungieren als Co-Autoren.

\* *Neuroscience of Consciousness* ist ein relativ neues wissenschaftliches Open-Access-Journal.

## MILTON ERICKSON AKADEMIE TÜBINGEN

### ● Klinische Hypnose

- Grundkurse in Ericksonscher Hypnose (akkreditiert)
  - Aufbaukurse zur klinischen Anwendung (akkreditiert)
- Alle Seminare sind einzeln belegbar.

Beginn: 13.-14.4.2018 (Start Grundkurse, in Tübingen)  
Termine: siehe [www.meg-tuebingen.de](http://www.meg-tuebingen.de) (oder auf Nachfrage)  
Leitung: Prof. Dirk Revenstorf und Dr. Elsbeth Freudenfeld  
Info: [kontakt@meg-tuebingen.de](mailto:kontakt@meg-tuebingen.de)

### ● Paartherapie

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

Beginn: 5.4.-8.4.2018  
Termine: siehe [www.paartherapie-akademie.de](http://www.paartherapie-akademie.de)  
Leitung: Prof. D. Revenstorf, H. Weiss, Ph.D., A. Hoipi, Psychologin MSc, C. Dürr, Dipl.-Psych.  
Info: [kontakt@meg-tuebingen.de](mailto:kontakt@meg-tuebingen.de)

Anmeldung:  
[akademie@med.uni-tuebingen.de](mailto:akademie@med.uni-tuebingen.de)  
Dr. Ralf Menekes - Akademie des  
Universitätsklinikums Tübingen (ABIP)  
Telefon: 07071 / 29-83575  
Fax: 07071 / 29-5319

MEG  
AKADEMIE

## M.E.G.A. QUIZ

### Von kranken und bösen Herzen

Carmela, eine 32jährige zweifache Mutter, verstarb am 28. August 1965 aufgrund einer Herzattacke. In einem Brief an einen Freund schrieb der verzweifelte Witwer Dr. X, dass es für die Kinder gut sei, möglichst rasch wieder zu heiraten. So kam es, dass Dr. X sechs Wochen später Mary G. (39) heiratete, seine wohlhabende Busenfreundin aus dem Bridge-Club.

Dr. X (34) befand sich zu diesem Zeitpunkt bereits in vorzeitigem Ruhestand. Als junger Anästhesist begann er sich für medizinische Hypnose zu interessieren und veröffentlichte darüber einige Fachartikel und zwei Bücher. Infolge von Auseinandersetzungen mit einer Krankenschwester beklagte sich Dr. X zunehmend über Herzinsuffizienz und bedendete mit 30 Jahren seine medizinische Laufbahn.

1962 wandte sich eine gewisse Marjorie F. (48) an Dr. X mit dem Wunsch, mithilfe von Hypnose das Rauchen aufzuhören. Es half, aber Marjorie entwickelte eine neue Abhängigkeit – sie wurde die Geliebte des Doktors. Das Techtelmechtel begann während Carmelas zweiter Schwangerschaft. Im Juli 1963 verstarb Marjories Ehemann William (52). Laut Totenschein an Herzinfarkt, ausgestellt von Dr. X.

Wenig später: Dr. X konnte seine Ehefrau überzeugen, dass das floridianische Klima und eine vornehme Wohngegend seiner Gesundheit förderlich seien. Die Familie zog um, zu den neuen Nachbarn zählte ... Marjorie F.

Nach dem Tode Carmelas war sie wohl in Erwartung, die neue Mrs. X zu werden. Die gehörnte Marjorie plauderte nun Geheimnisse aus: Dr. X hätte seine Ehefrau und ihren Mann vergiftet. Sie selbst sei seit der ersten Hypnose unter dem Einfluss des Doktors gewesen. Hypnotisiert, mit der Todesspritze und Instruktionen ausgestattet, habe sie ihrem schlafenden Mann nur eine geringe Dosis verabreicht. Der erwachte Ehemann fühlte sich ob dessen krank und Marjorie rief Dr. X. ins Haus, den William mit einem Kissen erstickt habe. Marjorie habe den kämpfenden Männern nur hilflos zusehen können.

Aufgrund der Beweise wurde Dr. X. wegen Mord mit bedingtem Vorsatz zu einer lebenslangen Haftstrafe verurteilt. Nach seiner vorzeitigen Entlassung 1979 schrieb er über „Ein Verbrechen, das nie eines war“ – im Buchhandel immer noch erhältlich wie eines seiner Fachbücher über Hypnose in der Anästhesiologie.

### Unsere Frage: Wie lautet der vollständige Name von Dr. X?

Mailen Sie Ihre Antwort bitte an: [dr.christian.kinzel@web.de](mailto:dr.christian.kinzel@web.de). Als ersten Preis offerieren wir eine signierte Ausgabe von *Consuelo Casula, Gärtner, Prinzessinnen, Stachelschweine*.

*Die Bonner Institute*  
**AML Institut Systeme DGSF**  
**Milton Erickson Institut M.E.G.**

Anne M. Lang und Team, Dipl.-Psych., PPs, Coaches

**M.E.G.-zertifizierte Weiterbildungen**  
 Quereinstieg und Einzelbuchungen möglich

- **KliHyp M.E.G.** für Psychotherapeuten  
**Start: 23. - 25. März 2018** (Fortbildungspunkte)
- **KomHyp M.E.G.** für Coaches und Berater  
**Start: 24. - 26. August 2017** (Quereinstieg möglich)
- **MedHyp M.E.G.** für Ärzte aller Fachrichtungen  
**Start: 18. April 2018** (Fortbildungspunkte)
- **KiHyp M.E.G.** für Kinder-/Jugendl.-Therapeuten  
**Start: 27. - 28. November 2017** (Fortbildungspunkte)

**DGSF-zertifizierte Weiterbildungen**

- **Ressourcen erzeugende Beratung / Das Bonner Ressourcen Modell**  
**9. - 10.10.2017 / Start: 11. - 12.6.2018** (6 Module)
- **Systemisches Coaching DGSF**  
**19. - 20.10.2017 / Start: 11. - 12.6.2018**

**Sekretariat: 0228-949 31 20**  
 Anne.M.Lang@t-online.de · www.institut-systeme.de  
 Psychotherapie-Praxis · Coaching-Bereich

**EGO-STATE-THERAPIE**  
 Zertifizierte Fortbildung in Bonn  
 Susanne Leutner  
 und Elfie Cronauer

**CURRICULUM 2016/2017/2018**

**Seminar 5 am 07.+ 08.07.17**  
 Komplextrauma und Dissoziation in der Ego-State-Therapie

**Seminar 6 am 08.+ 09.09.17**  
*Terminänderung!*  
 Behandlungsplanung mit allen Ego-States und innere Kooperation

**Spezialseminar EMDR/EST am 26.+ 27.01.18**  
 Spezielle Techniken der Traumaintegration, Kombination von Ego-State-Therapie mit Elementen des EMDR

**Spezialseminar Körpersprache am 02.+03.03.18**  
 Die Körpersprache der Ego-States

**Spezialseminar „Kinder“ am 16.+17.03.18 mit M.Budde,Düsseld.**  
 Besonderheiten des Ego-State-Ansatzes in der Kindertherapie

*Buchung per E-Mail bei:*  
 susanne.leutner@t-online.de

**CURRICULUM 2017/2018**

**Seminar 1 am 17.+18.11.17**  
 Vorstellung des Ego-State-Modells und Weiterentwicklungen, Ressourcenvolle Ego-States, Basistechniken der Kontaktaufnahme

**Seminar 2 am 12.+13.01.18**  
 Kontaktaufnahme mit verletzten Ego-States, hilfreiche Verbindung zu Ressourcen

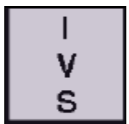
**Seminar 3 am 13.+14.04.18**  
 Übungs- und Anwendungsseminar, Fälle können eingebracht werden

**Seminar 4 am 15.+16.06.18**  
 Beschützende und traumatisierte Ego-States, Auflösung einfacher traumatischer Erfahrungen

16 UE, Teil des anerkannten Ausbildungscurriculums zum/zur Ego-State Therapeut/in, PTK-Pkt: 20

Teilnahmevoraussetzung:  
 Approbation; 375 Euro pro Seminar

Bayerische Gesellschaft für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexuologie e.V.  
 Nettelbeckstr. 14, 90491 Nürnberg  
**www.ivs-nuernberg.de**



**Institut für Verhaltenstherapie**  
 Verhaltensmedizin und Sexuologie  
 - staatlich anerkannt -

zertifiziert n. ISO 9001:2008

**Ausbildungen z. Psychologischen Psychotherapeuten/in sowie Kinder- u. Jugendl-psychotherapeuten/in** Kognitive V.T. für Psychologen bzw. (Sozial-) Pädagogen

**Fort- und Weiterbildungen** (mit Fortbildungspunkten d. Ptk-BY bzw. BLÄK): **Neu!**

- **Gerichtsgutachter/in – Forensische/r Sachverständige/r** Fortbildungscurriculum nach den Richtlinien der Psychotherapeutenkammern (Familienrecht, Sozial-, Zivil- u. Verwaltungsrecht, Glaubhaftigkeit sowie Strafrecht) Grundmodule: **Dr. Sandra Loohs „Auftreten d. Sachverständ. v. Gericht“** 7./8. Okt. 2017; **DP Prof. Dr. Rudolf Egg „Grundlagen Rechts- u. Polizeipsychologie“** 21./22.10.17; Modul Sozial-, Zivil- und Verwaltungsrecht: **Dr. Thomas Lorz „Sozialrechtliche Begutachtung i. nervenärztl. Fachbereich - Begutachtung i. Betreuungsrecht“** am 18./19. Okt. 2017
- **EMDR-Zusatzqualifikation:** 17./18. März 2018, EMDR Grundkurs, **DP Dr. Georg Pieper** **Neu!**
- **Verhaltenstherapie Ergänzungsqualifikation f. Ärzte u. Psychologen** (120 Std.) Beginn: 28./29. Okt. 2017
- **Klinische Hypnose (KliHyp)** - MEG-Regionalstelle Nürnberg/Fürth; nä. Termin: **B6** 29./30. Sept. 2017 (**Dr. B. Peter**)  
**C-Seminar:** „Hypnotherapie in der Depressionsbehandlung“ 2./3. Februar 2018 (**Dr. Cornelia Schweizer**)
- **Hypnotherapeutische u. systemische Konzepte f. d. Arbeit mit Kindern u. Jugendlichen (KiHyp)**  
 Einführung in KliHyp und KiHyp am 17./18. November 2017 **B1/KE (Dr. Burkhard Peter)**  
**CK-Seminare:** „Arbeit mit Genogrammen u. Glaubenssätzen“ 24./25. Nov. 2017 (**Dipl.-S.A. Monika Widauer-Scherf**)  
 "Alles im Kopf! – hypnosystem. Konzept f. Kinder m. chron. Kopf- u. Bauchschmerzen" 14./15. Sept. 2018 (**DP A. Kaindl**)
- **Sexualtherapie / Sexualmedizin** (ca. 134 FE in 7 Blöcken), nächster Termin: 21./22. Okt. 2017 (**DP Klaus Weth**)
- **Ergänzungsqualifikation VT b. Kindern u. Jgdl.:** (200 WE), nä. Termin: 23./24. Sept. 2017 (**Dr. Michael Dobe**)
- **Fortbildung z. Supervisor/in (VT):** (128 FE), Beginn: 11./12. Nov. 2017, (**Dr. Franz Dumbs, DP Inge Strömsdörfer**)

**Kontakt und Infos:** Psychotherapeutische Ambulanz des IVS, Nürnberger Str. 22, 90762 Fürth  
 Tel.: 0911-950991-13 • Fax: 0911-950991-23 • info@ivs-nuernberg.de • www.ivs-nuernberg.de



## Turn it on!

Systemische Therapie und Hypnotherapie bei Carl-Auer



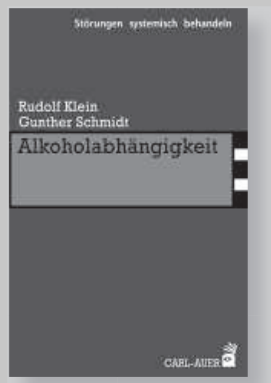
ca. 176 Seiten, Kt, 2017  
 ca. € (D) 19,95/€ (A) 20,60  
 ISBN 978-3-8497-0198-7



126 Seiten, Kt, 2017  
 € (D) 14,95/€ (A) 15,40  
 ISBN 978-3-8497-0201-4



ca. 192 Seiten, Kt, 2017  
 ca. € (D) 29,95/€ (A) 30,80  
 ISBN 978-3-8497-0170-3



ca. 224 Seiten, Kt, 2017  
 ca. € (D) 24,95/€ (A) 25,70  
 ISBN 978-3-8497-0208-3



304 Seiten, Kt, 2017  
 € (D) 34,95/€ (A) 36,-  
 ISBN 978-3-8497-0177-2



ca. 128 Seiten, Kt, 2017  
 € (D) 14,95/€ (A) 15,40  
 ISBN 978-3-8497-0070-6



ca. 112 Seiten, Kt, 2017  
 ca. € (D) 9,95/€ (A) 10,30  
 ISBN 978-3-8497-0200-7  
 Zusatzmaterial online



130 Seiten, Kt, 2017  
 € (D) 17,95/€ (A) 18,50  
 ISBN 978-3-8497-0169-7

Einfach wieder gut schlafen können!



Auf [www.carl-auer.de](http://www.carl-auer.de) bestellt – deutschlandweit portofrei geliefert!