

M.E.G.A.PHON

Informationsblatt / Newsletter der Milton Erickson Gesellschaft



55

Ausgabe 09/22

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

Herausgeber: Christian Kinzel

Editorial	3
JT 2023: Hypnotherapie bei Angst, Phobie und Panik	4
Online-Jahrestagung der M.E.G. 2022 – ein Rückblick	7
Neues aus den Regionalstellen	11
Tagungen 2022-2023	13
Aus der Praxis: Hypnotherapie und Somatic Experiencing®	14
Aus der Praxis: Endometriose	22
Aus der Praxis: Hypnotische Kommunikation in anderen Verfahren (VT)	24
Aktuelles aus der Forschung	26
ISH: <i>Benjamin Franklin Gold Medal</i> an Bernhard Trenkle	28
Medienlandschaft & Rezensionen	34
M.E.G.a.Quiz: It's Rock 'n' Roll and I like it!	41
Witze: Freudsche Versprecher vs. therapeutische Versprecher	42
Alles zu den Fortbildungen der M.E.G.	Innenteil / Anlage

Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose

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

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

Instagram: [meg_hypnose](#) · Twitter: [@MEGHypnose](#) · Facebook: Milton Erickson Gesellschaft

M.E.G. MILTON ERICKSON GESELLSCHAFT

M.E.G.

Milton Erickson Gesellschaft

für Klinische Hypnose

Waisenhausstraße 55

80637 München

Telefon 089 / 34 02 97 20

Fax 089 / 34 02 97 19

kontakt@meg-hypnose.de

www.meg-hypnose.de

Instagram: meg_hypnose

Facebook: Milton Erickson Gesellschaft

Twitter: @MEGHypnose

Konto Bank für Sozialwirtschaft (BFS)

IBAN DE59 7002 0500 0008 8442 00

BIC BFSWDE33MUE

Herausgeber:Dr.phil. Christian Kinzel, Dipl.-Psych.
dr.christian.kinzel@web.de**Träger:**M.E.G. für Klinische Hypnose e.V.,
Waisenhausstraße 55 · 80637 München**Anzeigen/Beilagen:**M.E.G. für Klinische Hypnose e.V.,
Waisenhausstraße 55 · 80637 München
Telefon 089 / 34 02 97 20**Grafik/Gestaltung:**Martina Schrenk · Design & Kommunikation
Titiseestraße 29 · 78628 Rottweil
Telefon 0741 / 290 26 28 · Fax 0741 / 290 26 27
info@go-special.com

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

Copyright: Alle Rechte vorbehalten Copyright Milton
Erickson Gesellschaft München. Alle Rechte für den
deutschsprachigen Raum bei M.E.G.a.Phon. 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.
Bildnachweis: Soweit nicht anders vermerkt, Bilder
von istockphoto (Bildverlag).

M.E.G.a.Phon kann unentgeltlich abonniert werden.
Anfragen direkt an die Geschäftsstelle oder an die
Milton Erickson Institute (siehe Innenseiten).
Auflage: 13.500 (12.000 als personalisierter Versand)

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

Kintsukuroi (金繕い), „eine traditionelle japanische
Reparaturmethode. Keramik- oder Porzellanbruchstücke
werden geklebt, fehlende Scherben werden mit ... einer
Urushi-Kittmasse ergänzt, in die feinstes Pulvergold oder
andere Metalle ... eingestreut werden. [Wikipedia].



Sehr ge(l)ehrte und geehrte Leserinnen und Leser,

während des 16. Jhds. begannen japanische Teemeister,
zerbrochene Teeschalen wieder zusammenzufügen und er-
neut zu verwenden – gegen den Widerstand der wohlha-
benden Stände, die darin einen Affront ihres auf Glanz
und Luxus basierenden Lebensstils sahen. Aus diesem
kunstvollen Reparieren entwickelte sich ein umfassendes
ästhetisches Prinzip – Wabi Sabi, das Metaphysik, geistige
und ethische Werte, aber auch materielle Qualitäten um-
fasst und sich vielfältig auf Kunst und Kultur auswirkt(e).
Beruhend auf Einfachheit und der Wertschätzung der
Fehlerhaftigkeit entwickelte sich Kintsugi – die Gold-
verbindung, die den Makel hervorhebt.

Der Begriff Wabi erfuhre konnotativ eine Wandlung,
von sich elend, einsam und verloren zu fühlen hin zur
Freude an der Herbheit des solitären Stillen. Zusammen
mit Sabi (alt sein, mit Patina und Reife) entstand daraus
einer der Maßstäbe der japanischen Kunstbewertung und
ästhetischen Philosophie. „Nicht die offenkundige Schön-
heit ist das Höchste, sondern die verhüllte, nicht der un-
mittelbare Glanz der Sonne, sondern der gebrochene des
Mondes. Der bemooste Fels, die knorrige Kiefer, der leicht
berostete Teekessel, das und Ähnliches sind die Symbole
dieses Schönheitsideals.“ [Wikipedia].

Kintsukuroi fiel mir während des Arbeitens am dies-
jährigen M.E.G.a.Phon quasi in den Schoß, und beim
Lesen der Texte assoziierte ich spontan „attacks on lin-
king“, „Trauma“, „Verluste“, „Wiedergutmachung („repa-
ration“), „containing“, „Authentizität“ – Begriffe, die Sie
wohl alle aus den unterschiedlichsten Therapierichtungen
kennen. Aus unwertem Material Wertvolles zu schaffen,
das Vorhandene und auf den ersten Blick Verschmähte



und Brache als Ressource zu
nutzen und daraus kreativ et-
was einzigartig Neues zu schaf-
fen, das wir wohl erleben und
nützen können, verbunden mit
Achtsamkeit und Wertschät-
zung. So könnte man auch
den Beruf eines Psychothera-
peuten charakterisieren. :-)

Es geht aber um viel mehr. Wer von uns, der über die
letzten Jahre Medien (und Fachliteratur) verfolgt hat, las
nicht von einer Zunahme klinisch relevanter Beschwer-
den, von Vereinzelung, Demoralisierung, von Verlusten
aller Art, seien es vertraute Routinen, Freundschaften oder
gar Sterbefällen – oder auch immer wieder vom Wunsch,
„nach Corona“ anders zu leben. C.G. Jung sprach von
Coniunctio oppositorum, einem alchemistischen Prozess,
der das Blei der Seele zu Gold der Erkenntnis verwandelt
sollte; der verhilft, das in der Rumpelkammer des Unbe-
wussten Ungewollte in ein heileres Dasein zu verwandeln.
Heutzutage würde er es wohl Upcycling nennen.

Es wäre wohl vermessen, das M.E.G.a.Phon als Kint-
sukuroi zu betrachten, aber es würde mir gefallen, wenn
wir uns seiner in unserem persönlichen und beruflichen
Sein und Dasein gewahr wären und werden, um zu „Flic-
ken“, zu heilen und aus den alten abgerissenen Fäden
neue Stränge und Verbindungen zu knüpfen.

Der Übergang zur heurigen Ausgabe ist nicht weit:
Möge Sie der erste Anblick und ihre Anmutung zur
Lektüre einladen, Ihr Interesse und Wohlwollen finden,
Sie auf neue „Flick-Ideen“ bringen und zu manchem
Schmuntzler führen.

Mit besten Grüßen,

Christian Kinzel,

Dr.phil. Dipl.-Psych., Herausgeber

KINTSUGI

als Kunst,
symbolisch die
unterschiedlichen
Teile
eines Lebens
im Guten
zu verbinden.



Fotos: iStock

**Eine Frage**

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

dr.christian.kinzel@web.de



Neuer Tagungsort KONGRESS PALAIS

„OUT OF FEAR“ – Hypnotherapie bei Angst, Phobie und Panik

Zum Tagungsthema

Ängste begleiten alle Entwicklungs- und Veränderungsprozesse menschlichen Lebens, sie spiegeln unsere vielfältigen Abhängigkeiten und verweisen auf die existenzielle Unsicherheit menschlicher Existenz. „Angst essen Seele auf“ gilt besonders für Zeiten globaler, kollektiver Katastrophen und persönlicher Schicksalsschläge oder schwerer Erkrankungen und sensibilisiert gleichfalls für Fragen nach Sinnfindung und Spiritualität.

In der psychotherapeutischen Praxis zeigen sich Ängste z.B. als Panik, Phobie, als Angst vor Autonomie oder Bindung, und weiterhin als globale Angst vor Klimawandel, Pandemien, Krieg und Vertreibung. In der Medizin sind elementare Ängste der Patient:innen, z.B. bei invasiven Untersuchungen oder Operationen, allgegenwärtig.

Das Tagungsspektrum umfasst interdisziplinäre Beiträge aus klinischer Forschung und Praxis.

Im Fokus des Kongresses stehen therapeutische, insbesondere hypnotherapeutische Behandlungsansätze von Angst, zwischen Wegen raus aus der Problemtrance und der Möglichkeit, über Tranceprozesse innere Sicherheit in einer unsicheren Welt zu erleben.

Ängste werden hinsichtlich ihrer intra- und intersubjektiven Bedeutungen und Funktionen hinterfragt, sie können aber auch als Selbstanteile symbolisiert – den Teufel an die Wand malen – und in einer interaktiven Teilarbeit konstruktiv integriert werden.

Wesentlich für das hypnotherapeutische Vorgehen ist die Ressourcenorientierung, sei es als Erfahrung von Potenzialen, die der Angst entgegenwirken, wie z.B. Mut, Kraft, Vertrauen, Gelassenheit und Erkenntnis, oder sei es aus Neugier auf unbewusstes Wissen um Zusammenhänge der Angst, denn um mit Erich Kästner zu sprechen: Wenn einer keine Angst hat, hat er keine Phantasie.



23.-26. März 2023
M.E.G.-
Jahrestagung
in Kassel



Vortragende und Themenschwerpunkte

Wir freuen uns, dass in der Vortragsreihe zahlreiche renommierte Kolleg:innen das hochkarätige Referententeam bereichern. Vertreten sind unterschiedlichste Fachdisziplinen, Kulturen und Denkrichtungen. Im Folgenden ein kleiner Vorgeschmack auf die Vorträge zum Schwerpunktthema des Kongresses:

Dipl.-Psych. **Ghita Benaguid**
über-ein-Stimmung – Utilisieren paraverbalen Aspekte in der Angstbehandlung

Dipl.-Psych. **Katharina van Bronswijk**:
Klimaangst – Leben im Anthropozän?

M.A. **Matthias Hornschuh**:
Das Unausprechliche ausdrücken. Wie Filme durch den Einsatz von (Film-)Musik traumatische Erfahrungen zugänglich machen können.

Alexander Huber, Profi -Bergsteiger:
Die Angst, dein bester Freund.

Dipl.-Psych. Dipl. Päd. **Paul Janouch**:
Angst als Ressource.

Dipl.-Psych. **Ortwin Meiss**:
Panik, was soll das? Vom Sinn und Unsinn der Panikreaktion.

Dipl.-Psych. **Frauke Niehues**:
Emotionsanalyse und -regulation.

Prof. Dr. **Bernhard Pörksen**:
Die Angst-Spirale: Über die neue Macht der Desinformation im digitalen Zeitalter – was wir wissen müssen und tun sollten.

Dr. **Dirk Pörschmann**:
Eingehegte Todesängste in den Komfortzonen von Kunst und Kultur.

Dr. Dipl.-Psych. **Barbara Schmidt**:
Hypnose gegen Angst: Wissenschaftliche Nachweise der Wirkung von Sicherheitssuggestionen auf Angst und Stress.

Lic. phil. **Susy Signer-Fischer**:
Angst und Sicherheit – Hypnosystemische Methoden mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen.

Dr. **Peter Spork**
Prägung der Angst. Wie die Epigenetik das Risiko für Stresskrankheiten beeinflusst.

Dipl.-Psych. **Bernhard Trenkle**:
Lieber ein Lied auf den Lippen als ein Schlottern im Knie – Selbsthypnose zur Behandlung von Ängsten, Phobie und Panik.

Der besondere Vortrag zur Analyse von Wagner-Opern wird wie gewohnt von **Paul Janouch** gehalten. Diesmaliges Highlight ist die psychologische Betrachtung von *Lohengrin*.

Die Reihen *Medizin & Hypnose* sowie *M.E.G.science* laden wieder zu themenbezogenen Vorträgen und zum Austausch ein. Erstmals wird *M.E.G.-campus* angeboten, eine Sonderveranstaltung für Studierende und junge Hypnotherapeuten:innen.

Insgesamt erwarten Sie ca. 20 Vorträge und 100 Workshops zum Schwerpunktthema sowie zu anderen hypnotherapeutischen Inhalten.

Rahmenprogramm

Am Freitagabend freuen wir uns auf Musicworks (www.musicworks.de), die mit uns ein JOIN IN CONCERT veranstalten. Wir, also die „Theaterbesucher:innen“, werden mit Musicworks zur Bodypercussion-Gruppe, zum Beatbox-Orchester oder zur Akustikband, und es wird an Ort und Stelle gleich losgerockt.



Das festliche Buffet mit musikalischer Untermauerung ist eine liebgewordene Tradition, die wir gerne auch in Kassel fortführen: Diesmal mit musikalischer Untermauerung des Pianisten **Urban Beyer**, der später in der Hotel-Lounge weiterspielt, während DJane **Bad Request** die Tagungsteilnehmer:innen zum Tanzen bringt.

Veranstaltungsort und Vor-Kongress-Event

Für die Jahrestagung 2023 hoffen wir sehr, dass diese nun endlich wieder in Präsenz stattfinden kann. Unser neuer Tagungsort wird dann das Kongress *Palais Kassel* sein, das nahe am ICE Bahnhof Kassel-Wilhelmshöhe gelegen ist. Das Kongresszentrum bie-

tet historisches Ambiente in Verbindung mit einem ausgesprochen großzügigem Platzangebot, vom beeindruckenden Vortrags- bzw. Festsaal bis zu zahlreichen, mit modernster Technik ausgestatteten, variabel zugeschnittenen Seminarräumen – und das alles quasi unter einem Dach und trockenen Fußes zu erreichen. Über ein Gutscheinsystem werden in den Pausen Kaffee, Tee und Wasser angeboten. Selbstverständlich werden darüber hinaus – gegen Bezahlung – noch andere Getränke und auch Speisen offeriert.

Mit dem direkt verbundenen Hotel H4 haben wir ein Tagungshotel (ca. 160 Zimmer), das wir bei entsprechender Belegung exklusiv für die M.E.G. nutzen können, und in dem man auch außerhalb der Tagungszeiten zusammenkommen kann (s.a. unten).

Darüber hinaus hat die Stadt Kassel einiges zu bieten: Sehr berühmt und nah gelegen ist der *Bergpark Wilhelmshöhe* mit dem gleichnamigen Schloss und dem Herkulesmonument. Die Wasserspiele im Bergpark sind weltberühmt. Ansonsten verbindet man mit Kassel die *documenta*, die alle fünf Jahre stattfindende Ausstellung für zeitgenössische Kunst, die auch dem Stadtbild seinen Stempel aufgedrückt hat, wie z.B. durch das *Ich-Denkmal* am Brüder-Grimm-Platz.

23.-26. März 2023
M.E.G.-Jahrestagung
in Kassel

Optionales Vor-Kongress-Event: Am Mittwoch, den 22.03.2023, findet im H4 Hotel Kassel ein informelles Warm-up zum persönlichen Kennenlernen, zum freudigen Wiedersehen und zum lockeren Netzwerken statt. Wer Lust hast, kann einfach ab 20 Uhr in die Bar vom Hotel H4 kommen. Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Verzehr, also sämtliche Getränke etc., selbst bezahlen.

Zusätzlich haben Sie die Möglichkeit, am Mittwochnachmittag, den 22.03.2023 (17 Uhr) oder am Donnerstagsvormittag, den 23.03.2023 (10 Uhr), an einer exklusiven Führung durch das *Museum für Sepulkralkultur* (www.sepulkralmuseum.de) mit dem Team des Museumsdirektors, Dr. **Dirk Pörschmann**, teilzunehmen, der am Donnerstag einen Hauptvortrag zum Thema „Eingehagte Todesängste in den Komfortzonen von Kunst und Kultur“ halten wird. Der Museumsbesuch und die Museumsführung liegen außerhalb der Verantwortung der M.E.G.; es handelt sich um ein optionales Angebot. Weitere Infos dazu sind auf der Tagungswebseite www.meg-tagung.de unter News veröffentlicht.



Blicken wir mit vollem Optimismus in die Zukunft, dann können wir uns auf einen intensiven Austausch in den Lehrveranstaltungen, auf anregende (Wieder-) Begegnungen und spannende Neuentdeckungen freuen, und darauf, beim Festabend von Kontaktbeschränkungen befreit tanzen zu können. In der Hoffnung, Sie in Kassel erstmalig begrüßen zu dürfen:

Melden Sie sich rechtzeitig zur nächstjährigen Tagung an, um den Frühbucherabatt nutzen zu können.

Weitere Informationen sowie Anmeldung über www.meg-tagung.de.

In der Hoffnung, Sie in Kassel erstmalig an unserem neuen Tagungsort begrüßen zu dürfen:

*Birgit Hilse, 1. Vorsitzende
Maria Schnell, 2. Vorsitzende*

Online-Jahrestagung der M.E.G. 2022

Hypnotherapie in der Psychosomatik

Pandemiebedingt mussten wir 2021 die erstmals für Kassel geplante Präsenztagung kurzfristig absagen und haben dann innerhalb von drei Monaten eine Online-Jahrestagung auf die Beine gestellt. Für die M.E.G. war es der erste Online-Kongress überhaupt und wurde mit über 500 Teilnehmern:innen ein voller Erfolg. Nichtsdestotrotz hatten wir alle sehr darauf gesetzt, uns dann eben 2022, also in diesem Jahr, im *Kongress Palais Kassel* leibhaftig zu versammeln, begegnen und austauschen zu können.

Es kam anders als erhofft. Eine erneute Absage wurde unumgänglich, oder, um es positiv zu wenden, das mittlerweile sich angehäufte Knowhow in digitaler Kommunikation konnte in eine erneute Online-Jahrestagung eingebracht werden. Mit dem Ergebnis, dass auch diese mit 750 Teilnehmern:innen und vielen, ausgesprochen positiven Rückmeldungen ein voller Erfolg war. Nachfolgend werden – auszugsweise und zugleich stellvertretend für die vielen hervorragenden Vorträge, Workshops und themenbezogenen Veranstaltungen – einzelne Eindrücke wiedergegeben.

Psychoneuroimmunologie von Prof. Dr. Christian Schubert (Vortrag)

Ich hatte die große Ehre, als Gastgeber Prof. Dr. Christian Schubert bei seinem Mittagsvortrag zu begleiten. Prof. Schubert ist einer der führenden Psychoneuroimmunologen im deutschsprachigen Bereich und er hatte uns angeboten, über sein Fachgebiet im direkten Bezug zur Hypnotherapie zu referieren. Ich hatte bereits bei der Vorbereitung einer Forschungsarbeit zum Thema „Hypnosetherapie zur Unterstützung von Brustkrebspatientinnen“ Kontakt mit Prof. Schubert, da wir hier auch die Auswirkungen unserer Therapien auf das Immunsystem untersuchen wollten und war deshalb sehr gespannt auf seinen Vortrag.

Nach einer kurzen Einführung in die Psychoneuroimmunologie und das bio-psycho-soziale Modell kam Prof. Schubert schnell zu einem der Kernpunkte, der Auswirkung von Stress auf das Immunsystem. So führen frühkindliche Belastungen, zwischenmenschliche Konflikte und Einsamkeit zu einer Form von Stress, der zu messbaren Entzündungsreaktion im Gehirn führt. Hier würden Cortikosteroide und proinflammatorische Zytokine wie Interleukin-6 (IL-6) freigesetzt, welche wiederum maßgeblich mit Gesundheitsproblemen im Alter, wie Osteoporose, Bluthochdruck, Diabetes Typ 2 und Krebs assoziiert sei-

en. So führe bereits eine mäßige Erhöhung der IL-6-Konzentration im Blut zu einer Verdoppelung des Risikos bei über 65-Jährigen innerhalb von fünf Jahren zu sterben. Auch führen Entzündungszytokine wie IL-6 oder Tumor Nekrose Faktor α (TNF α) zu sog. „Sickness Behavior“ mit Erschöpfung, Appetitverlust, Schlafstörungen, Traurigkeit, Interessenslosigkeit, Konzentrationsstörungen und sozialem Rückzug.

„Ich hatte in diesem Vortrag viele Aha-Momente.“

Verschiedene Studien hätten inzwischen zeigen können, dass wir die Möglichkeit haben, mit Hypnotherapie auf die Ausschüttung von solchen proinflammatorischen Zytokinen Einfluss zu nehmen. So konnte 2002 von einer Arbeitsgruppe um *Gruzeller* gezeigt werden, dass sich die Rezidivwahrscheinlichkeit von genitalem Herpes (HSV) um den Faktor 1,66 mit Hypnosetherapie vermindern ließ, was mit einer gleichzeitigen messbaren Erhöhung der HSV-spezifischen Lymphokin-aktivierten Killerzellen (LAK) einherging. Auch konnte 2008 von *Kovacs* gezeigt werden, dass eine einzige Spannungshypnose bereits sehr starke Auswirkungen auf die Genexpression von Interleukinen und TNF α hat.

Was die Forschung auf diesem Gebiet allerdings deutlich erschwere, sei die Einzigartigkeit des Menschen. Da jeder Mensch ein wenig anders und insbesondere unterschiedlich schnell auf äußere Reize reagiere, sei es schwierig, spezifische immunologische Effekte von Interventionen darzustellen und somit allgemein gültige Ursache-Wirkung-Zusammenhänge zu postulieren. Hier müsse man viel mehr Einzelfallstudien durchführen, um hierüber langfristig ein gutes Bild über die Zusammenhänge zwischen Therapie, Zytokin und Krankheit zu bekommen.

Ich hatte in diesem Vortrag viele „Aha-Momente“. Ich war immer schon davon ausgegangen, dass die Hypnosetherapie direkte Auswirkungen auf das Immunsystem hat. In diesem Vortrag wurden die einzelnen Faktoren allerdings für mich gut verständlich benannt und auch die Zusammenhänge viel deutlicher. Die „immunologische Blackbox“ Patient wurde für einen Moment ausgeleuchtet, und ich kann von meiner Seite aus heute sagen, dass ich jetzt noch hoffnungsvoller bin, wenn ich mit Krebspatienten arbeite.

(Christian Schwegler)

Psychische Traumata, molekulare Folgen und therapeutische Ansätze von Prof. Iris Kolassa (Vortrag)

In ihrem Beitrag begründet Prof. Kolassa die These, dass es sich bei psychischen Erkrankungen vermutlich um systemische immunmetabolische Erkrankungen handelt. Daher liegt für sie die Zukunft in der neurobiologischen Forschung,

genauer in einer Verbindung von klinischer Psychologie mit Mitochondrienmedizin und präventiven Maßnahmen.

Mitochondrien versorgen Körperzellen über die Atmungskette, indem durch komplexe Stoffwechselprozesse Aufbau- und Abbaustoffe zur Verfügung gestellt werden. Daher gelten Mitochondrien als „Kraftquellen der Zelle“. Ursprünglich entstanden diese Zellorganellen aus einer Symbiose mit Bakterien.

Eine traumatische Kindheit, sowie eine Häufung biographischer Stresssituationen, können als ätiologische Wirkmechanismen angenommen werden und entscheiden, ob jemand gesund bleibt oder psychisch und/oder körperlich krank wird.

Umfangreiche Forschungen zeigen auf, dass die Veränderung des Mitochondrien-Stoffwechsels sowohl mit vielen Krankheiten als auch mit der Zellalterung einhergeht, und dabei spielt Stress eine ursächliche Rolle. Stress bedeutet, dass mehr Energie benötigt und in den Mitochondrien produziert wird, so dass durch Angst und Stress die maximale Atmungsfähigkeit der Zelle aktiviert wird, was eine Überforderung zur Folge hat.

Während kurzzeitiger Stress biomolekular revidierbar ist, hinterlässt chronischer, exzessiver und traumatischer Stress immer und vermutlich in allen Zellen unseres Körpers degenerative Spuren. Prof. Kolassa spricht hier vom „langen Schatten der Kindheit“, vom „Dosis-Wirkungseffekt“ und vom „Lebenszeitstress“. Ihre Studien belegen, dass je länger und je öfter ein Mensch einer traumatischen Situation ausgesetzt ist, desto eher biomolekulare Folgen nachweisbar sind. Eine traumatische Kindheit, sowie eine Häufung biographischer Stresssituationen, können als ätiologische Wirkmechanismen angenommen werden und entscheiden, ob jemand gesund bleibt oder psychisch und/oder körperlich krank wird.

Prof. Kolassa spricht hier vom „langen Schatten der Kindheit“, vom „Dosis-Wirkungseffekt“ und vom „Lebenszeitstress“. Ihre Studien belegen, dass je länger und je öfter ein Mensch einer traumatischen Situation ausgesetzt ist, desto eher biomolekulare Folgen nachweisbar sind. Eine traumatische Kindheit, sowie eine Häufung biographischer Stresssituationen, können als ätiologische Wirkmechanismen angenommen werden und entscheiden, ob jemand gesund bleibt oder psychisch und/oder körperlich krank wird.

Hervorzuheben sind die systemischen Effekte von Stress nicht nur auf alle Zellen, sondern auf das Gehirn und das Hormon- und Immunsystem. Durch Stress ausgelöste chronisch latente Entzündungsprozesse (silent inflammation) führen zu einer Schädigung und Alterung der Zellen (Neurodegeneration).

Die gute Nachricht ist, dass Entspannung und Psychotherapie biomolekulare Faktoren beeinflussen und entsprechende negative Entwicklungen revidieren kann. Hier tut sich ein weites Forschungsfeld auf, auch für die bisher kaum untersuchten Wirkungen von klinischer Hypnose. Darüber hinaus plädiert Prof. Kolassa für präventive Maßnahmen, die den molekulartoxischen Effekten entgegenwirken wie z.B. Bindung/soziale Netzwerke, Bewegung, gesunde Ernährung, in der Natur sein sowie die Vermeidung von Giften und Drogen.

(Maria Schnell)

Darm-Hirn-Achse von Giulia Enders (Vortrag)

Giulia Enders, Ärztin und Autorin des Weltbestsellers *Darm mit Charme*, präsentierte in ihrem Vortrag aktuelle Thesen und Forschungsergebnisse, die die Verbindung und Interaktion von Darm und Gehirn anschaulich und überzeugend belegen.

Einleitend erzählt sie, dass ihr die Ericksonische Haltung geholfen habe, für den Darm, der ja eher mit Scham und Ekel assoziiert ist, positive Bilder zu finden. Und sie fragt, wer eigentlich wen hypnotisiert? Der Darm das Gehirn oder umgekehrt? U.a. dies werde in einem aktuell wachsenden Forschungsfeld untersucht.

Die Bedeutung und die weitreichenden Funktionen des Gehirns für den menschlichen Organismus sind bekannter als die Kompetenzen des Darms. Anders als das Hirn, das sich weit weg vom Körperzentrum und in einem Knochenschädel befindet, liegt der Darm zentral, „und weiß viel: 70-80 % der Immunzellen werden dort trainiert, er bildet selbst über 20 Hormone und 99 % der Bakterien und Viren unseres Körpers sitzen hier“. Interessant ist das Nervensystem des Darms, auffällig groß verglichen mit anderen Organen, mit ähnlich vielen Nervenzellen versehen, wie im Rückenmark, besonders selbstständig – selbst wenn ein Stück Darm entfernt wird, kann er noch funktionierende koordinierte Bewegungen fortsetzen –, und mit Nerventypen ausgestattet, die sonst nur im Gehirn vorkommen.

Dies begründet die wissenschaftliche These, dass der Darm unser erstes Nervensystem ist. Auf eine Weise verarbeitet er ähnlich wie das Gehirn, nimmt Außeneindrücke wie Aromen oder Bakterien wahr und seine Nervenzellen „riechen, sehen und fühlen“, wie Nase, Augen und Haut. Mikroskopisch passiert hier im Kleinen, was im Gehirn im Großen passiert.

Diese „Wahrnehmungen“ werden über Nerven weitergeleitet zum darmeigenen Nervensystem und zum Gehirn. Zusätzlich werden auch im Darminneren auf viel komplexere Weise als in anderen Organen Informationen gesammelt, ausgetauscht und über mehrere Darmabschnitte koordiniert, so dass vieles bereits auf Darmebene verarbeitet wird und gar nicht ins Gehirn gelangt. Informationen zum Gehirn erfolgen über den Nervus Vagus an verschiedene Gehirnbereiche, z.B. Satttheit, Angst, Nervosität, über den Stoffwechsel, die Hormone und das Immunsystem.

Und sie fragt, wer eigentlich wen hypnotisiert? Der Darm das Gehirn oder umgekehrt?

Dies begründet die wissenschaftliche These, dass der Darm unser erstes Nervensystem ist.

Hervorzuheben ist das Mikrobiom als die Gesamtheit der Bakterien, Viren, Pilze, die auf uns, in uns wohnen, und mit denen wir in einer positiven Kooperationsbeziehung leben (nur 1 % der Bakterien auf der Erde machen krank!). Indem wir Bakterien auf uns wohnen lassen, können wir ihre Fähigkeiten nutzen, genauer ihre Gene und Enzyme leihen, und in diesem koevolutionären Prozess lernen nicht nur wir, sondern auch die Bakterien. Wenn wir z.B. in Japan erstmalig Algen essen, schafft dieses darmeigene Verarbeitungssystem ein neues Skillset.

Studien belegen, dass auch der Darm auf Stress reagiert, z.B. weniger durchblutet ist. Chronischer Stress verändert die Darmbakterien und offenbar werden dann beide, Hirn und Darm, empfindlicher füreinander.

Hypnotherapeut*innen könnten daraus folgern, dass ihre Entspannungs- und Gesundungstrancen sich auf beide Systeme ausrichten, Darm und Gehirn.

(Maria Schnell)

Verleihung des M.E.G.-Wissenschaftspreises an Justin Böhmer

Mit einer bemerkenswerten neuropsychophysiologischen Studie zum Wirkmechanismus posthypnotischer Suggestionen hat der Nachwuchsforscher Justin Böhmer von der Charité Berlin den Wissenschaftsförderpreis 2022 der M.E.G. gewonnen. Die Verleihung des mit € 1.500 dotierten Preises fand auf dem Wissenschaftsforum *M.E.G.science* unter der Leitung von Prof. Dr. Björn Rasch statt.

Die ausgezeichnete Forschungsarbeit greift zwei elementare Interventionsformen moderner Ericksonischer Hypnose auf: Zum einen die Aktivierung einer individuellen, inneren Ressource, hier in Form des „inneren sicheren Ortes“, zum anderen die gezielte Verankerung dieser Ressource, um deren posthypnotische Verfügbarkeit in einer spezifischen Belastungssituation zu fördern. Als Belastungssituation wurde in der Studie modellhaft die Teilnahme an einem Risikospiele gewählt. Die Teilnehmenden verfügten beim posthypnotischen Auslösen der Sicherheitssuggestion (sog. Sicherheitsbedingung) mit Hilfe eines „Ankers“ über ein signifikant höheres Sicherheitsgefühl im Vergleich zur Kontrollbedingung. Besonders hervorzuheben ist die langfristige Stabilität dieses Effekts, der mehrere Wochen nach dem Experiment noch nachweisbar war. Es konnte gezeigt werden, dass durch spezifische posthypnotische Suggestionen das Gefühl von Sicherheit mit Hilfe eines „Ankers“ nachhaltig auf Abruf aktivierbar ist und dieses zu einer erwünschten Verringerung von Belohnungssensitivität führt.

Die experimentelle Studie zeigt neue Perspektiven der Hypnotherapie v.a. in solchen klinischen Einsatzfeldern auf, in denen erhöhte Sensitivität für Belohnungsreize eine wichtige Rolle spielt, wie z.B. bei exzessivem Internetkonsum, Spielsucht und stoffgebundenen Suchterkrankungen. Die Publikation in der Fachzeitschrift *Psychophysiology* ist im Internet verfügbar unter: <https://doi.org/10.1111/psyp.14015>

Justin Böhmer hat die Studie in Zusammenarbeit mit Frau Dr. Barbara Schmidt – sie erhielt 2018 den M.E.G.-Wissenschaftsförderpreis – durchgeführt. Barbara Schmidt forscht am *Institut für Psychosoziale Medizin, Psychotherapie und Psychoonkologie des Universitätsklinikums Jena* über die Wirkung von Hypnose. Die von ihr geleitete Forschungsgruppe hat in den letzten Jahren vielbeachtete Studien vorgelegt.

Justin Böhmer hat die Studie in Zusammenarbeit mit Frau Dr. Barbara Schmidt – sie erhielt 2018 den M.E.G.-Wissenschaftsförderpreis – durchgeführt. Barbara Schmidt forscht am *Institut für Psychosoziale Medizin, Psychotherapie und Psychoonkologie des Universitätsklinikums Jena* über die Wirkung von Hypnose. Die von ihr geleitete Forschungsgruppe hat in den letzten Jahren vielbeachtete Studien vorgelegt.

(Heinz-Wilhelm Gößling)



hypnose.de

Was ist Hypnose? · Was kann Hypnose? · Woran erkenne ich seriöse Hypnose? · Wie finde ich gute Hypnotherapeuten?

Haben Sie, werte Kolleg*innen oder Ihre Klient*innen Fragen zu Hypnose & Hypnotherapie? Wie empfehlen Ihnen: www.hypnose.de

Die Info-Webseite der seriösen, wissenschaftlich fundierten deutschsprachigen Hypnosegesellschaften

M.E.G. Blog

Kennen Sie bereits unseren Blog? Dort finden Sie Interviews, Artikel und Videos über Klinische Hypnose und Psychotherapie. Zudem teilen via Podcast erfahrene Hypnotherapeut*innen bewährte Methoden mit Ihnen. Melden Sie sich zum Newsletter an, um aktuelle Beiträge direkt in Ihr Postfach zu erhalten. www.hypnose.de/blog/ www.hypnose.de/blog/podcast

Instagram: meg_hypnose
Facebook: Milton Erickson Gesellschaft
Twitter: @MEGHypnose

Verleihung des Milton Erickson Preises 2022 an Prof. Dr. Dr. rer. nat. Ernil Hansen

In einer stimmungsvollen Zeremonie wurde der M.E.G.-Ehrenpreis dem diesjährigen Preisträger Ernil Hansen „überreicht“. Zur Einstimmung lauschte das Auditorium einem musikalischen Gruß von Dirk Revenstorf aus Tübingen. Anschließend gab Birgit Hilse den Namen des Preisträgers bekannt. Unsere derzeitige M.E.G.-Vorsitzende würdigte die hervorragenden Leistungen Ernil Hansens in der Hypnoseforschung und bei der Verbreitung hypnotherapeutischen Wissens in der Medizin. In einem kurzen Vorspann zur ausführlicheren Laudatio gab Birgit Hilse einen Überblick zu den außergewöhnlichen Verdiensten Ernil Hansens, gerade auch im Hinblick auf die Bedeutung von Hypnose in der Medizin:

- Ab 2005 Vorträge, Vorlesungen, Kurse zur „Kommunikation mit ängstlichen Patienten in der Medizin“.
- Ab 2006 wissenschaftliche Studien zur Wachkraniotomie, Placebo-Nocebo-Messungen von Trancetiefe und von Suggestionenwirkungen auf Muskelkraft und Atmung und zur Wirkung von intraoperativ gegebenen Suggestionen.
- Ab 2008 Mitglied im wissenschaftlichen Beirat der M.E.G.
- Ab 2013 (Emeritus) Studentenunterricht „Kommunikation und Hypnose“ an der Psychosomatischen Klinik der Universität Regensburg.

Die ausführliche Laudatio hielt Hansjörg Ebell. Er skizzierte – zugleich spannend, tiefsinnige Details einbringend und anekdotenreich erzählt – in einem weit gespannten Bogen die vielfältigen Seiten des herausragenden ärztlichen und wissenschaftlichen Wirkens von Ernil Hansen. Gleich zu Beginn verwies Hansjörg Ebell auf einen „wissen-



Ernil Hansen, Preisträger des Milton Erickson Preises 2022, mit Urkunde und der erstmals von der M.E.G. verliehenen Ehrenmedaille

schaftlichen Ritterschlag“, den der M.E.G.-Preisträger vor zwei Jahren erhalten hatte: Eine viel beachtete Publikation im *British Medical Journal* über die Ergebnisse einer von Ernil Hansen initiierten und maßgeblich betreuten Multicenterstudie über die Wirksamkeit positiver Suggestionen, die während operativer Eingriffe gegeben wurden – also unter Narkose, d.h. in einem Zustand, von dem man eigentlich annahm, dass nicht nur die Wahrnehmung von Schmerzen ausgeschaltet ist, sondern auch das Hören bzw.

(Heinz-Wilhelm Gößling)



Wissenschafts-Förderpreis der M.E.G.

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

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

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

Bewerbungen für den **Nachwuchsförderpreis 2023** müssen bis zum **30. November 2022** an die Geschäftsstelle der M.E.G. gesandt werden. Es können Arbeiten in deutscher und englischer Sprache eingereicht werden.

Die Bewerberin oder der Bewerber soll persönlich und schriftlich

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

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

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

Neues aus den Regionalstellen

Bonn

Buchveröffentlichung

Anne Lang veröffentlichte im März bei Elsevier zum Prozess-hypno-systemischen Vorgehen *Konstruktivistische Psychotherapie – das Bonner Ressourcen Modell*. Sie verbindet dabei die Ericksonsche Arbeit mit der Systemik 2. Ordnung und dem Vorgehen von DeShazer. Diese drei konstruktivistischen Stränge bilden drei Arbeitsdimensionen und rahmen Entwicklung. Das Buch setzt den Schwerpunkt „raus aus der Pathologiefalle“. Es ist ein Praxisbuch und – wenn auch kein reines Toolbuch – besonders geeignet zur Selbstsupervision und Reflexion unserer Arbeit (eine Rezension finden Sie auf S. 38).

Nachwuchs

Die zweite PIA/Psychotherapeutin in Ausbildung beendet ihre praktische Tätigkeit im Rahmen der Approbationsausbildung. Eine mit der Fachkunde VT, eine mit ST. Die neuen Hospitantinnen Daniela Schulze (KliHyp) und Gabriele Krause (KomHyp) bereiten sich für ihre Weiterbildungstätigkeit in diesen beiden M.E.G.-Curricula vor.

Dipl.-Psych. Anne M. Lang

Bielefeld

SALONline – neue Vorträge

Ich lade Sie herzlich zu der Vortragsreihe SALONline ein. Jeweils mittwochs von 18-20.15 Uhr öffnen wir unsere virtuellen Türen für Vorträge mit anschließender Austauschrunde. Wir erweitern das Blickfeld und richten den Augenmerk aus hypnotherapeutischer Per-

spektive auf Themen, die uns in der Psychotherapie und Medizin aktuell bewegen. Beliebte, langjährig der M.E.G.-Bielefeld verbundene Referent*innen bieten Einblicke in ihre Spezialgebiete. Während des Vortrags können im Chat Fragen gestellt werden, die nach circa 90 Minuten zu einem moderierten Fachaustausch einladen.

Je Vortrag werden drei Fortbildungspunkte bei der PTK NRW beantragt. Als Charity-Veranstaltung gehen 50 % des Gewinns als Spende an die M.E.G.

28.09.22: Dr. **Dorothea Thomaßen:** *Es geht auch anders – Wie körperliche Zustandsveränderungen neue Lösungswege erschließen*

19.10.22: **Ghita Benaguid:** *Zwischen Stupor und expecto patroum – Utilisieren unwillkürlicher Prozesse in der Angstbehandlung*

23.11.22: Dr. **Heinz-Wilhelm Gößling:** *Hypnose für Aufgeweckte. Wie Hypnotherapie bei Schlafstörungen hilft*

14.12.22: Dr. **Christian Schwegler:** *Hypnotherapie bei Angst und Panikstörungen*

18.01.23: **Wiltrud Brächter:** *Bilder in Bewegung – hypnosystemische Konzepte in der Sandspieltherapie*

15.02.23: **Melchior Fischer:** *Hypnotherapie bei chron. Schmerzkrankungen*

15.03.23: Dr. **Reinhold Bartl:** *Die Sehnsucht ist (klein) guter Ratgeber!? Wie Sehnsüchte uns motivieren und den Blick verstellen!*

26.04.23: Dr. **Cornelie Schweizer:** *Hypnotherapeutische Raucherentwöhnung*

24.05.23: Dr. **Anja Rieken & Maria Schnell:** *Scham und andere unerwünschte Gefühle – hypnotherapeutischer Umgang mit missliebigen Affekten*

Informationen: www.meg-bielefeld.de
Teilnahmegebühr: € 55 (€ 45 für M.E.G.-Mitglieder und für Frühbucher bei Zahlungseingang bis jeweils 28 Tage vor der Veranstaltung).

Dipl.-Psych. Ghita Benaguid

Berlin

Vor kurzem erfolgte die Anerkennung von Dr.med. **Anja Rieken** als M.E.G.-Ausbilderin für das KliHyp-Curriculum. Anja ist fest eingebunden in die Hypnotherapie-Fortbildungen der M.E.G.-Regionalstelle Berlin-IfHE.



Sie ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychoanalytikerin (DGPT) und seit 2008 in eigener Praxis mit Kassensitz als ärztliche Psychotherapeutin tätig. Als Dozentin unterrichtet sie bisher zu psychodynamischen und hypnotherapeutischen Schwerpunkten u.a. am BIPP (Berliner Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse). Ihr besonderes Interesse gilt der Integration von pathogenetischer und salutogenetischer Perspektive, Psyche und Soma, psychodynamischen und hypnotherapeutischen Therapieansätzen, und hier ist sie spezialisiert auf das gynäkologische Themenspektrum.

Aktuell bietet Anja am IfHE, teilweise zusammen mit Maria Schnell, folgende Anwendungsseminare an: „Scham, Neid und andere unerwünschte Gefühle – Hypnotherapeutischer Umgang mit missliebigen Affekten“, „Von Kinderwunsch bis Wochenbettdepression – Hypnotherapie in der gynäkologischen Psychosomatik“, „Selbstwert und Bindung“.

Liebe Anja, ich freue mich sehr, Dich in unserem Team zu haben!

Dipl.-Psych. Maria Schnell

Frankfurt/Gießen

Kostenfreie Online-Vortragsreihe „HypnoSalon“

Hiermit laden wir Sie ganz herzlich zu unserer kostenfreien Online-Vortragsreihe *HypnoSalon* ein. Erleben Sie Vorträge hochkarätiger ReferentInnen zu psychologischen Themen. Der HypnoSalon findet ca. neun Mal pro Jahr, jeweils am ersten Mittwoch des Monats, von 19 bis 20 Uhr statt.

Nach einem 45-minütigen Fachvortrag folgt eine circa 15-minütige Frage- und Diskussionsphase im Plenum. Danach sind Sie bis 21 Uhr herzlich eingeladen zu weiterem fachlichen Austausch und kollegialer Vernetzung in unterschiedlichen selbstgewählten Gruppen und freundlicher Salonatmosphäre. Dazu wechseln wir auf die Plattform „Wonder.me“.



Die Teilnahme ist kostenfrei. Aus organisatorischen Gründen ist eine vorherige Anmeldung erforderlich. Die Zugangsdaten zum Vortrag erhalten Sie zwei Tage vor der Veranstaltung per eMail.

07.09.22: Boris Pigorsch:

Aussöhnung mit dem inneren Kritiker

05.10.22: Wolfram Dormann:
Suizidalität

02.11.22: Frauke Niehues:
Impact-Techniken

07.12.22: Dirk Eilert + Gast:
Weihnachtsüberraschung

01.02.2023: Bernhard Trenkle:
Die chinesische Truhe

01.03. 2023: Prof. Rainer Sachse:
Narzissmus

05.04.2023: Dorothea Thomassen:
Mit dem Körper arbeiten

03.05.2023: Prof. Jörg Matthes:
Was kann „politisches Framing“?

04.10.2023: Silvia Zanotta:
Scham – die versteckte Emotion

07.02.2024: Gunther Schmidt:
(n.n.)

Ausführliche Programminhalte und Anmeldung:
www.meg-frankfurt.de/hypnosalon/
Dr. Manfred Prior

Tübingen

Mit den Online-Seminaren in Zeiten der Pandemie wurden zwei Dinge schnell spürbar: Solche Seminare sind bequem, aber über die Dauer von zwei Tagen auch anstrengend. Wir haben daher ein leicht rezipierbares Online-Angebot konzipiert, mit dem man am Abend für ein wenig Entspannung sorgt und dabei etwas für die eigene Arbeit mitnimmt – in 2 ¼ Stunden und mit drei Kammerpunkten akkreditiert. Das Konzept besteht aus gut strukturierten, leicht verdaulichen Fortbildungs-Häppchen, die jedes therapeutische Repertoire vielseitig anwendbar ergänzen. Dafür haben wir zwei therapeutische Themen ausgewählt, die sich gut in einzelnen Lektionen vermitteln lassen.

Sunset Trance

Hier präsentiert Dirk Revenstorf jeweils eine hypnotherapeutische Methode anhand einer Falldemonstration mit vorheriger Einführung und anschließender Diskussion. Es werden Hypnose-techniken vermittelt, die sich in der Praxis besonders bewährt haben. Es geht um Themen wie Bewältigung der Gegenwart, der Vergangenheit und der Zukunft, um lästige Gewohnheiten, Psychosomatik und den Körper. Jedes Kurzseminar ist in sich geschlossen; es besteht jeweils aus einer theoretischen

Einführung, einer Demonstration, zu der wir jemanden einladen und eine anschließende Diskussion.

Die Module bestehen aus Tranceinduktion und Vertiefung, einer bestimmten hypnotischen Intervention, die auf das vorgebrachte Problem individuell abgestimmt wird, ebenso wie eine passende Metapher. Danach werden die Anwendung und mögliche Alternativen diskutiert. Die Teilnehmer erhalten zusätzlich Transkriptionen der Induktionen.

Information: www.meg-tuebingen.de
Anmeldung: seminare@meg-tuebingen.de

Moonlight Dreaming

Alle Menschen träumen; die Bearbeitung der Träume ist daher eine sinnvolle Ergänzung für jede therapeutische Arbeit und die Selbsterfahrung. Sie gewähren Einblicke in unbewusste Verarbeitungsprozesse. Mit dem Blick auf das umfassendere Selbst, das im Traum sichtbar wird, auf kausale und finale Aspekte des Traums, mit symbolischen Bedeutungen und subjekt- und objektstufiger Betrachtung lassen sich vielseitige Hinweise auf die gegenwärtige Entwicklung des Träumers gewinnen. Daraus ergeben sich faszinierende Ansatzpunkte für die therapeutische Begleitung. Unsere Traumbearbeitung basiert auf der Psychologie von C.G. Jung, Hypnose und Gestalttherapie.

Elsbeth Freudenfeld und Dirk Revenstorf präsentieren jeweils eine umrissene Technik der Traumbearbeitung anhand einer Falldemonstration mit vorheriger Einführung und anschließender Diskussion. Die einzelnen Techniken ergänzen sich, aber können unabhängig voneinander genutzt werden. Auch werden empirische Grundlagen des Träumens erläutert.

Information: www.meg-tuebingen.de
Anmeldung: seminare@meg-tuebingen.de

Dipl.-Psych. Elsbeth Freudenfeld

08.-11.09.2022

Kongress der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH)
Berlin
Info: <https://hypnose-kongress-berlin.de>

27.-30.10.2022

4. RedenReichtNicht-Kongress
Schwerpunkt: Kinder- und Jugendliche Würzburg
Info: www.redenreichnicht.de

10.-12.11.2022

41. Jahreskongress der Schweizerischen Ärztgesellschaft für Hypnose (SMSh)
Balsthal, Schweiz
Info: <https://www.smsh.ch/jahreskongress-smsh-2022>

17.-20.11.2022

Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e.V. (DGH) Schwerpunkt: süchtig – abhängig – gefangen? Hypnose befreit
Bad Lippspringe
Info: <https://dgh-hypnose.de/jahreskongress>

14.-17.12.2022

Evolution of Psychotherapy – The official Meeting of the Milton H. Erickson Foundation | Die weltweit größte Psychotherapie-Konferenz mit vielen international bekannten Persönlichkeiten – und dies seit 37 Jahren.
Orlando/Florida, USA
Info: <https://evolutionofpsychotherapy.com>

23.-26.03.2023

M.E.G.-Jahrestagung in Kassel
Schwerpunkt: „Out of Fear“ – Hypnotherapie bei Angst, Phobie, Panik.
Ausführliche Informationen und einen Rückblick auf die diesjährige Tagungen finden Sie auf S. 4ff.
Info: www.meg-tagung.de

2022-2023 Tagungen im Überblick

Es wurden sehr viele Kongresse um ein Jahr oder mehr verschoben; zum gegenwärtigen Zeitpunkt gehen wir davon aus/hoffen, dass die folgenden Veranstaltungen wie geplant stattfinden.
Aktuelle Informationen finden Sie auf www.meg-hypnose.de und www.ishhypnosis.org.

03.-10.06.2023

31. Seminar- und Supervisionswoche im Kloster Wigry
Schwerpunkt: Best of Wigry
Wigry, Polen
Info: www.wigry.de

23.-24.06.2023

25. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für ärztliche Entspannungsmethoden, Hypnose, autogenes Training und Therapie (DGäEHAT) und IV. Neusser Hypnosetage
Neuss
Info: www.dgaehat.de/jahrestagung/

21.-25.07.2023

2nd Asian Congress of Hypnosis
Der Nachfolger des erstmals 2019 in Mashad/Iran stattgefundenen 1. ASH.
Peking, China
Infos: www.ishhypnosis.org

07.-10.09.2023

Kongress der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH)
Berlin
Info: <https://hypnose-kongress-berlin.de>

26.-29.10.2023

XVI. European Congress of Hypnosis der European Society of Hypnosis (ESH)
Schwerpunkt: „Hypnosis Food for Body and Mind: an Integrated Approach to Healing“
Istanbul, Türkei
Info: <https://esh-hypnosis.eu/xv-esh-congress/>

01.-05.11.2023

6. Mentales Stärken & 9th World Congress on Mind Training for Excellence in Sport & Life
Würzburg
Organisiert vom Team Trenkle (Rottweil), Lars-Eric Unestahl & ISMTE
Info: www.mentalesstaerken.de

09.-11.11.2023

42. Jahreskongress der Schweizerischen Ärztgesellschaft für Hypnose (SMSh)
Info: <https://www.smsh.ch/>

16.-19.11.2023

Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e.V. (DGH)
Bad Lippspringe
Info: <https://dgh-hypnose.de/jahreskongress>

12.-15.06.2024

XXII. International Congress of Hypnosis der International Society of Hypnosis (ISH) | Motto: „Cooperation in Hypnosis. Challenges and Benefits“
Krakau, Polen
Ursprünglich für 2021 geplant, wurde dieser Kongress aufgrund der COVID-Pandemie auf den Juni dieses Jahres verschoben. Da sich die COVID-Situation weltweit nicht auflöste, wird der Präsenz-Weltkongress nun für 2024 anvisiert, um nicht mit dem ESH-Kongress in Istanbul 2023 zu konkurrieren.
Info: www.hypnosis2021.com.pl

Wie Hypnotherapie von Somatic Experiencing® (SE) profitieren kann

Gleich zu Beginn lade ich Sie zu einem kleinen Experiment ein: Versuchen Sie eine Minute lang wahrzunehmen, was das gerade jetzt mit Ihnen macht, wenn Sie die nebenstehende Abbildung anschauen? Sei es mental, emotional oder körperlich ...

Ich vermute, irgend etwas ist aus dem Körperinneren soeben an Sie übermittelt worden. War etwas gerade anders? Auch wenn es vielleicht nur ganz kurz war? – Ich werde später noch einmal darauf zurückkommen.

Das Tagungsthema des M.E.G. Kongresses 2022 drehte sich um Psychosomatik. Das Wort *Psychosomatik* zeigt an sich schon wie Dualität – zumindest gedanklich – verbal überwunden wird. Es wird die sprachliche Verbindung zwischen Psyche und Soma, dem Körper hergestellt. Fokussieren wir in unserer therapeutischen Arbeit auf die Wechselwirkung zwischen Körper und Psyche, erreichen wir damit einen ganzheitlichen Ansatz.

Weil sonst, wenn wir die Pole getrennt anschauen, ist diese Verbindung nicht erreichbar. Sobald wir das Prinzip der Polaritäten anwenden, indem wir zwei verschiedene Kräfte miteinander ins Spiel bringen, entsteht etwas Neues. Es entsteht ein *neuer Raum* der Begegnung. Damit meine ich in der Abbildung 2 die *einander berührende, verbindende Grenze*. Es ist der Zwischenraum, der aussieht wie ein umgekehrtes „S“. Das ist eine der Herangehensweise von SE.

So, wie der Name es schon sagt, geht es in Somatic Experiencing um eine somatische Erfahrung. Eine Prise davon möchte ich Ihnen gerne in einer zweiten Übung ermöglichen, in der Sie eine weitere Körpererfahrung machen. Sie brauchen hierfür ungefähr fünf bis zehn Minuten Zeit.

- *Nehmen Sie jetzt bewusst eine typische Körperhaltung einer depressiven Person ein. Was spüren und empfinden Sie, wenn Sie kurz innehalten? Beschreiben Sie das jetzt für sich. Werden Sie sich bewusst, was jetzt gerade da ist ... Welche Gefühle sind mit dieser Körperhaltung verbunden?*



Abb. 1: Polaritäten und ihre Grenzen, die einander berühren

- *Nun lade ich Sie ein, genau die gegensätzliche Körperhaltung einzunehmen, welche diese für Sie auch immer ist ... Was nehmen Sie jetzt wahr, in dieser gegensätzlichen Haltung? Was spüren Sie jetzt? Und welche Gefühle sind jetzt mit dieser Körperhaltung verbunden?*

- *Und wenn Sie einen Schritt weiter gehen, dann könnten Sie sich jetzt zwischen diesen zwei verschiedenen Körperhaltungen langsam hin- und herbewegen ...*

Und wenn Sie diese Bewegungen ein paar Mal machen, was spüren Sie jetzt? ... Spüren Sie, ob in Ihrer Wahrnehmung auf der Spürebene etwas Neues entstanden ist? ... Und welches Gefühl ist jetzt da?

Fühlen Sie sich jetzt zum Beispiel gelöster, entspannter, lebendiger und präsenter? Oder ist Ihnen vielleicht eine bereits bestehende Verspannung bewusster geworden?



Abb. 2: Polaritäten und ihre Grenzen, die einander berühren und einen neuen dritten Raum schaffen, hier ein „S“

Theorie und Entstehungsgeschichte von Somatic Experiencing

SE bietet ein Basiskonzept und spezifische Tools, um mit Traumafolgen zu arbeiten. SE ist eine Herangehensweise und arbeitet explizit und präzise mit dem Nervensystem. Trauma steckt im ganzen System, nicht nur im Körper.

Peter A. Levine, der Begründer von Somatic Experiencing, besitzt zwei Doktorgrade, in Psychologie und bio-medizinischer Physik, und hat

verschiedene Bücher geschrieben. Seit über fünfzig Jahren beschäftigt er sich mit Stress, Trauma und dem autonomen Nervensystem. Seine Beobachtungen von Säugetieren und deren Überlebensstrategien trugen wesentlich zur Entstehung von Somatic Experiencing bei. Er hatte sich die interessante Frage gestellt: Wie kommt es, dass Tiere in der Wildnis, die häufig lebensbedrohliche Situationen erleben, keine Traumasymptome zeigen? Besitzen diese Tiere einen Regulationsmechanismus, der es ihnen erlaubt, mit solchen hohen Aktivierungen im Nervensystem umzugehen? Und

Somatic Experiencing bietet ein Basiskonzept und spezifische Tools, um mit Traumafolgen zu arbeiten.

wenn ja, besitzen wir Menschen diesen Regulationsmechanismus eventuell auch? Und wenn dem so ist, wie können wir Zugang dazu bekommen?

Levine wurde durch die Arbeiten von *Nina Bull* beeinflusst und er hat diese auch weitergeführt, zum Beispiel im Sinne der soeben gemachten Körperübung. Bull wiederum arbeitete in den 40er- und 50er-Jahren an der *Columbia Universität* in New York. Sie war eine Pionierin und Erfahrungswissenschaftlerin auf dem Gebiet der Geist-Körper-Beziehung und der Rolle der Muskulatur bei der subjektiven Erfahrung.

Sie war ihrer Zeit voraus und hatte es als Frau nicht einfach, eine wissenschaftliche Karriere in der damaligen universitären Männerwelt aufzubauen. Vermutlich publizierte sie deswegen erst im Alter von 58 Jahren 1938 ihre erste wissenschaftliche Arbeit, auf welche mehrere Artikel und zwei Bücher folgten.

Bei ihren Experimenten wurden die VersuchsteilnehmerInnen in eine leichte Hypnose versetzt und es wurde ihnen Emotionen wie Ekel, Angst, Wut, Depression, Freude und Triumph suggeriert. Die beobachteten Haltungsmuster einer Emotion hingen mit spezifischen Muskulaturen zusammen. Es bestand eine reziproke Beziehung zwischen dem *Spüren* des Gefühls und dem *Ausdruck* von Gefühlen. Ihre Untersuchungen zeigten, „dass jedem Gefühl, eine für dieses Gefühl ganz spezifische, motorische Reaktion vorausgeht. Wenn dieser Gefühlsausdruck kurz *zurückgehalten* wird, kann die darunter liegende körperliche Absicht bewusst werden. Eine tiefe Wandlung wird möglich, wenn durch diese Hemmung das Gespürte, das Gefühl, ins Bewusstsein kommt“ (Gattnar, 2018). Es besteht also eine neuromuskuläre Sequenz und eine Korrelation zwischen einer Körperhaltung und einer Emotion.

„Sämtliche negativen Emotionen, die Bull hier untersuchte, setzten sich aus zwei widersprüchlichen Impulsen zusammen, einem vorwärtsdrängenden und einem, der diesen Vorwärtsdrang behinderte. Ausserdem konnten Untersuchungsteilnehmer, die durch hypnotische Suggestion in Freude 'befangen' waren, keine gegenteilige Stimmung (also Depression, Ärger oder Traurigkeit) erzeugen, ohne zuerst die Körperhaltung der Freude loszulassen. Das Gegenteil stimmte ebenfalls; wurde der Probandin Traurigkeit oder Depression suggeriert, konnte die Person keine Freude empfinden, bevor sie nicht die Körperhaltungen veränderte, die den ersten Empfindungen zugrunde lagen“ (Levine, 2010, S. 402). Wollen wir also eine Emotion verändern, müssen wir die entsprechende Körperhaltung dazu verändern.

Durch den Einbezug der Polyvagal-Theorie und dem Konzept

der Neurozeption des befreundeten Neurowissenschaftlers *Stephen Porges* erreichte Peter Levine, dass im SE mit dem Nervensystem differenzierter gearbeitet werden kann. Die Neurozeption bezieht sich auf die neurophysiologischen Prozesse bei der Wahrnehmung von Gefahr und Sicherheit. Dabei handelt es sich um neuronale Schaltkreise, die bestimmte Verhaltensweisen fördern. In der therapeutischen Arbeit muss zuerst im Aussen genügend Sicherheit, soziale Verbundenheit und Orientierung hergestellt werden, bevor wir uns nach innen wenden können.

Für die Arbeit im Inneren braucht es zudem den *Felt Sense*. Diesen in der täglichen Körperarbeit wichtigen Begriff übernahm Peter Levine von *Eugene Gendlin*. Im Somatic Experiencing wird Felt Sense anders als im *Focusing* definiert und anders eingesetzt. Felt Sense ist die gespürte Wahrnehmung, die alle Sinne und deren Bedeutung miteinschliesst. Der Felt Sense vereint eine Menge zerstreuter Informationen und gibt ihnen Bedeutung. Wir nehmen die Welt ja mit allen Sinnen wahr und verstehen die Welt durch die Sinne. Es handelt sich dabei um das körperlich spürbare, noch präverbale *Empfinden* einer gesamten Situation, die uns permanent aus dem Inneren übermittelt wird.

Vielleicht können Sie sich an den Anfang dieses Artikels zurückerinnern, als Sie die Abbildung auf sich wirken liessen. Was war da? Gab es so etwas wie eine kurze Überraschung, ein Stutzen, als Sie die Abbildung sahen? Gab es da irgend einen Gedanken oder eine Assoziation? Was hat es im Inneren oder in Bezug auf Ihre Wahrnehmung des Äusseren mit Ihnen gemacht? Falls etwas geschah, wurden Informationen aus dem Inneren an Sie übermittelt.

In der Herangehensweise von Somatic Experiencing erfolgt der Zugang zum Unbewussten über die Spür- und Wahrnehmungsebene. Denn die Spür- und Wahrnehmungsebene im somatischen Sinn ist die schnellste, die im Trauma durchlaufen wird.

Eine Traumatisierung entsteht im tiefsten Bereich des autonomen Nervensystems. Da hat das Großhirn, die kognitive Ebene, wenig oder gar keinen Zugang. Der Felt Sense, der aus dem Impliziten, aus dem präverbalen Bereich kommt, ist der Erfahrung des autonomen Nervensystems am nächsten. Das autonome Nervensystem versteht die Empfindungssprache am besten.

Die Interozeption

Zentral steht in der Herangehensweise von Somatic Experiencing die Interozeption, die uns das innere Gewahrsein ermöglicht. „Interozeption ist ein Prozess zur Wahrnehmung unseres inneren Zustands. Dafür schätzen wir Empfin-

Wollen wir eine Emotion verändern, müssen wir die entsprechende Körperhaltung dazu verändern.

Felt Sense ist die gespürte Wahrnehmung, die alle Sinne und deren Bedeutung mit einschließt.

dungen und physische Prozesse ein und können daraus folgern, wie wir uns fühlen, wie es uns geht und sogar wer wir sind“ (Kain K.L. & Terrell S.J., 2020, S. 39). Stephen Porges nennt *Interozeption* „den sechsten Sinn des Säuglings“ (Porges 1993, S. 12f).

2015 wurde aus der Praxis von Somatic Experiencing eine Theorie zu menschlichen Traumata und chronischem Stress publiziert. Der Schwerpunkt liegt darin, „die Aufmerksamkeit des Klienten auf interozeptive, kinästhetische und propriozeptive Erfahrungen zu lenken. SE behauptet, dass dieser Stil der inneren Aufmerksamkeit zusätzlich zur Verwendung kinästhetischer und interozeptiver Bilder zur Auflösung von Symptomen führen kann, die aus chronischem und traumatischem Stress resultieren“ (Payne, Levine, Crane-Godreau 2015).

Je mehr wir die *Interozeption* schulen, je besser ist unser *Felt Sense*. Je stärker ich mein inneres Gewahrsein pflege, desto stärker ist mein Ich. Darum lohnt es sich, unsere Körperwahrnehmung zu schulen. Dadurch gelingt es uns besser, zu uns selber eine Beobachterperspektive einzunehmen.

Die Fähigkeit sich selbst beobachten zu können, scheint stark mit dem medialen präfrontalen Kortex zusammen zu hängen. Er wird „allgemein als Bestandteil des kognitiven Verarbeitungssystems angesehen, und es wird angenommen, dass er bei der Löschung konditionierter Furchtreaktionen eine Rolle spielt. Indem der mediale Präfrontalkortex einen hemmenden Einfluss auf das limbische System einschließlich der Amygdala ausübt, reguliert er die Generalisierung von Furcht und das allgemeine Ansteigen furchtgeprägten Verhaltens, das von der Amygdala vermittelt wird. (...) Und schließlich fand man heraus, dass der mediale Präfrontalkortex bei der Emotionsregulierung eine Rolle spielt“ (Ogden, Minton & Pain, 2006, 14f). Der mediale präfrontale Kortex befindet sich etwas über unserem Auge. Er bietet eine Aussicht auf die Situation von oben. Solange eine Person nicht zu ängstlich, zu traurig oder zu emotional ist, stellt der präfrontale Kortex das Gleichgewicht immer wieder her.

Um traumatischen Stress behandeln zu können, gibt es zwei Regulationswege, von oben nach unten oder

Je stärker ich mein inneres Gewahrsein pflege, desto stärker ist mein Ich.

von unten nach oben. Von oben nach unten heisst, vom Kortex, also von der Ratio her, vom denkenden Gehirn bis zum Hirnstamm. Dieser wird oft auch *primitives* Gehirn genannt, welches unsere Instinkte und Reflexe steuert und unsere physische Grundreaktionen kontrolliert. Die *Sprache* des Hirnstamms sind Sinneseindrücke. Von unten nach oben heisst dagegen vom Empfinden zur Ratio.

Der erste Weg bezieht sich auf die Fähigkeit, das *beobachtende* Ich zu verstärken, der zweite bezieht sich auf das Neukalibrieren des autonomen Nervensystems, wie zum Beispiel Atem, Bewegung, Berührung. Der Atem ist eine der wenigen Körperfunktionen, die sowohl bewusst als auch autonom gesteuert wird. Damit kann er von oben nach unten wie auch von unten nach oben regulieren. Deshalb spielt der Atem eine zentrale Rolle in der Regulation. Auch im Atem finden wir das Polaritätsprinzip zurück: einatmen – ausatmen.

Unser Atem hat auch einen Rhythmus. Gerade bei Covid-Patienten, die an einem Beatmungsgerät waren, wurde der Atem oft für längere Zeit mechanisch gesteuert. Dadurch ist oft der Kontakt zum eigenen Atemrhythmus verloren gegangen. Ein solcher Organismus braucht einen *reset*, um wieder zum eigenen Atemrhythmus zurück zu finden, zum Beispiel in Form von spezifischen Atemübungen.

Somatische Resonanz

Die Interozeption beeinflusst die *somatische Resonanz* und die *subtile Beobachtung*. Damit wird im Somatic Experiencing gearbeitet. Die kombinierte Anwendung dieser beiden Werkzeuge erzeugt eine tiefe Wirkung.

„Resonanz ist die Grundlage für die mitfühlende Einstimmung, die wir brauchen, um enge zwischenmenschliche Beziehungen einzugehen. Für die erfolgreiche Behandlung traumatisierter Menschen muss eine Therapeutin eine tiefe und stabile Beziehung zu ihrem eigenen Körper haben. Nur wenn die Fähigkeit der Verkörperung intakt ist, kann sie Klienten effektiv begleiten und anleiten, ein Gespür für die eigenen Kompetenzen zu entwickeln. Wenn sie die Fähigkeit verfeinert, die *subtilen Verhaltensweisen von anderen zu beobachten*, kann sie ihren Klienten so Feedback geben, dass diesen die eigenen Empfindungen und Gefühle bewusst werden“ (Levine, 2010, S. 179).



Body Painting beim WBF Klagenfurt / Beschreibung s.S. 20 / Patrick Grégoire / Foto M. Schrenk

Je stärker eine Person sich selbst regulieren kann, desto größer ist ihre Resilienz.

Die *somatische Resonanz*, die eigene *Selbstregulation* und die *subtile Beobachtung*, sind wichtige Ebenen des Therapeuten. Je besser der Therapeut resoniert und sein Nervensystem eigenständig regulieren kann, desto größer ist der Spielraum in der therapeutischen Beziehung. Dann kann die angeborene Tendenz zur Ordnung im Organismus des Klienten durch Co-Regulation angeregt werden. Im Somatic Experiencing wird die bewusste Förderung der Selbstregulation angestrebt. Je stärker eine Person sich selbst regulieren kann, desto grösser ist ihre Resilienz.

Fokussierung im Somatic Experiencing geschieht immer im Hier und Jetzt, im Wachbewusstsein. Traumatisierte Menschen erzählen oft von Zeitlücken, sie können sich nicht mehr erinnern. Der Körper ist aber immer im *Hier und Jetzt*. Deshalb wird im SE versucht, Geschichte oder Biographie, welche aus der Vergangenheit kommen, mit dem Wachbewusstsein zu verweben. Dies schafft Orientierung und ermöglicht eine Neuverhandlung.

Die Arbeit im Somatic Experiencing mit dem Körperwissen, mit dem impliziten Gedächtnis, hilft nicht nur, Orientierungs- und Verteidigungsreaktionen zu Ende zu bringen. Sie ermöglicht uns auch „Zugang zu unserem Potential, zu unserem *Blueprint*, was sich schon immer entwickeln wollte, sich zeigen wollte, gesehen und gelebt werden wollte“ (Honauer, 2018).

Im Gegensatz zur Hypnose wird in Somatic Experiencing keine induzierte Hypnose eingeleitet und Somatic Experiencing versucht auch keine trancefördernde Stimme oder Sprache einzusetzen. Es kann in SE zwar durchaus zu einer Trance kommen, besonders wenn es sich um non-verbale, pränatale, perinatale Traumata oder Nahtoderfahrungen handelt. Wenn man Trance als eine Art von Fokussierung sieht, könnte man im SE die Hinwendung zur Innenforschung als eine Art Trance bezeichnen. Die Erforschung erfolgt aber über das Gewahrsein mit allen Sinnen. Es kann zwar eine tiefe Trance entstehen, diese ist aber nicht das Ziel.

Die Hypnotherapie arbeitet mit einer verbalen Sprache und einer Stimme, die vom Therapeuten kunstvoll eingesetzt wird. Damit wird ein Rahmen gebildet, der die Fähigkeit der Klientin in Trance zu gehen, aktiviert. Meistens kann sich eine Klientin im Wachbewusstsein nach einer hypnotherapeuti-

Wenn man Trance als eine Art von Fokussierung sieht, könnte man im SE die Hinwendung zur Innenforschung als eine Art Trance bezeichnen.

schen Intervention nicht mehr klar erinnern, was im Unbewussten gesagt wurde oder geschah.

Das Eingangstor zum Unbewussten im Somatic Experiencing geschieht jedoch über die Empfindungssprache, über die Spür- und Wahrnehmungsebene. Das Vokabular der Körperempfindungen ist zum Beispiel: hart-weich, heiss-kalt, offengeschlossen, leicht-schwer, eng-weit, bebend, pulsierend und dergleichen.

Die im Somatic Experiencing verwendete Sprache der Therapeutin ist sehr offen, einladend und versucht den Hirnstamm zu umwerben. Die Sprache unseres Hirnstammes versteht nichts von Konzepten. Um auf der sprachlichen Ebene Zugang zum Hirnstamm zu bekommen, ist es notwendig, Worte zu finden, die das Körperempfinden ansprechen. Dadurch kann sich der Hirnstamm mehr angesprochen und stärker gesehen fühlen. Wenn wir uns gesehen und gespürt fühlen, beruhigt sich das Nervensystem beakantlich besser.

SIBAM

In der Herangehensweise von Somatic Experiencing werden für die Traumaverarbeitung verschiedene Werkzeuge und Bausteine angeboten.

Peter Levine hat in den 70er Jahren das *SIBAM-Modell* entwickelt. SIBAM ist ein Akronym. Mit Hilfe von SIBAM können Prozesse von Klienten „verfolgt“ werden, in denen sie ihre Erfahrungen verarbeiten. Das gibt Hinweise, wo Ressourcen sind, wo Resilienz ist und wo wir mit Klientinnen aufbauen müssen.

Das Modell untersucht fünf Kanäle, die auf der engen Beziehung zwischen Körper und Geist beruhen. Ein Kanal erinnert möglicherweise in der Hypnotherapie an *VAKOG*. Somatic Experiencing arbeitet anders damit. Die Sinneskanäle werden verfeinert und differenzierter untersucht. Das SIBAM-Modell enthält „die Essenz der sensomotorischen Bottom-up-Verarbeitung und leitet den Klienten durch verschiedene Sprach- und Gehirnsysteme, von den primitivsten bis zu den komplexesten, von physischen Empfindungen zu Gefühlen, Wahrnehmungen und schließlich Gedanken. Der Klient folgt der Spur von Empfindung, Bild, Gefühl und Bedeutung, während der Therapeut sein unmittelbares Verhalten beobachtet“ (Levine, 2010, S. 179f).

Kanal S – Sensation (Empfindung)

Bei „S“ handelt es sich um das physische Empfinden, das im Inneren entsteht. Dieser Kanal besteht aus vier Subsystemen: Die *kinästhetischen, propriozeptiven, vestibulären und viszerale* Rezeptoren, die auch unser Bauchgefühl genannt

Um auf der sprachlichen Ebene Zugang zum Hirnstamm zu bekommen, ist es notwendig, Worte zu finden, die das Körperempfinden ansprechen.

werden. Es handelt sich um unwillkürliche Empfindungen des autonomen Nervensystems, wie etwa der Zustand der Muskelspannung, oder wo wir uns räumlich befinden. Zum Beispiel fühlen wir uns im *flow*, offen, entspannt oder kalt, heiss, prickelnd.

Kanal I – Image/Imagery (Bild, Eindruck)

„I“ bezieht sich auf äussere Sinneseindrücke. Im Gehirn verinnerlichen wir sie als innere Repräsentationen, als sensorisches Gedächtnis. Zu den Sinnen gehören Sehen, Hören, Riechen, Schmecken und Tasten. Eine Berührung von aussen vermittelt einen äusseren Eindruck. Zugleich gibt es auch eine innere Empfindung auf diese Berührung. Bilder, Eindrücke und Impressionen, umfassen die innere Wahrnehmung durch einen von aussen einwirkenden Sinnesreiz, der nicht propriozeptiv oder kinästhetisch ist. Hier ist dann auch aus der Hypnotherapie VAKOG (visuell, auditiv, kinästhetisch, olfaktorisch, gustatorisch) zum grössten Teil enthalten.

Kanal B – Behavior (Verhalten)

Hier handelt es sich um Verhaltenweisen, die auf verschiedenen Wahrnehmungsebenen direkt beobachtet werden können. Es können bewusste, unbewusste, willkürliche, oder auch unwillkürliche Verhalten sein. Dazu gehören Gesten, die gewöhnlich mit Händen und Armen statt finden. Zum Verhalten gehören auch *Emotionen*, die sich überwiegend als Gesichtsausdruck zeigen. Ebenso zählen dazu die *Körperhaltungen, Bewegungen* und *archetypisches Verhalten*, welches oft in den Händen sichtbar sind, im Indischen *Mudras* genannt.

In der Herangehensweise von SE wird unter anderem stark auf die Vervollständigung von Orientierungs- und Verteidigungsreaktionen fokussiert.

In der Herangehensweise von Somatic Experiencing wird unter anderem stark auf die Vervollständigung von Orientierungs- und Verteidigungsreaktionen fokussiert. Im Trauma konnten Bewegungsimpulse nicht abgeschlossen werden. Orientierungs- und Verteidigungsreaktionen sind unterbrochen, womit auch die biologische Sequenz unterbrochen wird. Dies kann dann zum Beispiel zur Folge haben, dass eine Person Kampf- oder Fluchtimpulse nicht zur Verfügung hat und direkt in die Erstarrung geht. Oder sie kann sich nicht genügend orientieren und nimmt eine potentielle Gefahr gar nicht wahr. Darum ist es sehr wichtig, das Auge besonders für Mikrobewegungen zu schulen und diese zu unterstützen, damit Bewegungsimpulse zu einem Abschluss kommen können.

Zum Verhalten gehören auch *autonome* sichtbare Signale wie die Atmung. Ist sie schnell, hoch, flach oder tief? Die Herz-

frequenz wird an der Halsschlagader sichtbar. Errötet eine Person oder sind die Pupillen erweitert oder verengt?

Auch die Bewegungen des Magen-Darm-Trakts, das *viszerale* Verhalten wird hier eingeordnet. Damit sind die entstehenden Geräusche gemeint, wie „Knurren“ oder „Rumoren“.

Kanal A – Affect (Gefühl)

Hier handelt es sich einerseits um die von Darwin „kategorisch“ genannten Emotionen wie Furcht, Ärger, Traurigkeit, Freude und Ekel. Andererseits gehören auch Gefühlsnuancen zu diesem Kanal. Peter Levine sagt, „Gefühlschattierungen sind die auf Empfindungen basierenden Gefühle von Anziehung und Abstossung, ‚gut‘ und ‚schlecht‘. (...) Diese Gefühlschattierungen leiten uns durch den Tag und geben uns Orientierung und Richtung im Leben“ (Levine, 2010, S. 192f).

Kanal M – Meaning (Bedeutung)

Dieser Kanal befasst sich mit Bedeutungen, Gedanken, Glaubenssätzen, Überzeugungen, Interpretationen. Mit Hilfe der ersten vier Wahrnehmungskanäle (S, I, B, A) können neue Bedeutungen entstehen. In der Herangehensweise von SE entsteht „M“ häufig am Schluss einer Sitzung aufgrund der gemachten Neu-Erfahrungen, während in der Hypnotherapie das „M“, das Reframing, aus der Trance heraus entsteht.

Ziel ist es, durch das Verweben und Vernetzen aller SIBAM-Kanäle eine integrierte Erfahrung zu ermöglichen. „Wenn *Gewahr-Sein* und *Empfinden* zur gleichen Zeit am gleichen Ort sind, kann Veränderung geschehen“ (Levine, 2018).

Körperübung

Gerne möchte ich Sie zu nochmals zu einer praktischen Übung betreffend das Zusammenspiel von Polaritäten einladen. Gönnen Sie sich bitte zehn Minuten Zeit dafür.

1. Prüfen Sie genau, ob Sie irgendwo im Körper eine kleine Verspannung, einen kleinen Schmerz oder irgendwo Hitze spüren. Bewerten Sie das bitte auf einer Skala zwischen 0 und 10, wobei null bedeutet, schmerz- und spannungsfrei zu sein und 10 das Gegenteil davon (S/B). Suchen Sie jetzt bitte im Körper einen Ort, wo etwa eine 4 ist. Wenn Sie eine solche Stelle gefunden haben, beschreiben Sie, wie sich das anfühlt. Wie groß ist es? Welche Form hat es? Hat es eine Farbe? Wie ist die Textur? Kennen Sie etwas, das Sie damit vergleichen können? Gibt es einen Gegenstand, ein Bild, das damit assoziiert ist? (I)
2. Und auch wenn Sie jetzt diese Verspannung, eventuell diesen Schmerz spüren: Wo fühlt es sich im Körper am Gegensätzlichsten an?

Auch wenn der Ort nur ein Millimeter groß ist, lade ich Sie ein, bei diesem Ort zu verweilen ... Was spüren Sie an diesem Ort (S)?

Wie ist hier die Textur, die Konsistenz? Gibt es eine Farbe (I)? Können Sie diese Empfindungen (S) mit etwas vergleichen (I)? ... und wenn wir dem Körper Zeit geben und warten ... Was geschieht jetzt? Was zeigt sich jetzt? Spüren Sie irgendwo einen Bewegungsimpuls? Entstehen vielleicht autonome Bewegungen? Mikro-Bewegungen (B)?

3. Und vielleicht können Sie einfach offen und neugierig beobachten, was geschieht, wenn Sie mit Ihrer Wahrnehmung hier bleiben (SIBAM)?
4. Können Sie eventuell diese zwei verschiedenen Bilder oder Empfindungen gleichzeitig im Bewusstsein halten? Auf der einen Seite sowohl die Anspannung, den Schmerz spüren, ohne da tief einzutauchen. Und auf der anderen Seite den Ort, wo es sich am Gegensätzlichsten, am Angenehmsten anfühlt, ins Gewahrsein nehmen. Und hier warten Sie eine kurze Weile.
5. Und wenn Sie nun beide Orte im Gewahrsein haben, was geschieht dann? Was zeigt sich jetzt?
6. Begegnen sich diese zwei verschiedenen Empfindungen irgendwo im Körper? Wenn ja, mögen Sie vielleicht mit dem Gewahrsein einfach zur Stelle hingehen, wo diese zwei verschiedenen Empfindungen einander berühren ... und jetzt wieder einen Moment verweilen ... Und wenn Sie da bleiben, was geschieht nun?
7. Nun lade ich Sie ein, sich in ihrem Zimmer zu orientieren, dort die Augen wandern zu lassen und die Augen etwas finden lassen, das für Sie angenehm ist. Verweilen Sie erneut eine kurze Zeit, bevor Sie weiterlesen.
8. Was haben Sie in dieser Übung gespürt und gelernt? Was ist jetzt anders? (M)

Bei meiner Arbeit mit komplex traumatisierten Menschen erzählen diese oft nach einer solchen Intervention, „Ich weiss nicht, was geschieht, aber es ist jetzt anders, es fühlt sich anders an. Der Schmerz oder die Anspannung ist vermindert oder weggegangen. Es war immer eng und hart und jetzt fühlt es sich plötzlich offen und weich an.“

Die Klientinnen machen häufig eine spannende Erfahrung und sind erstaunt, was innerhalb einer kurzer Zeit geschehen ist. Wie plötzlich etwas, das schon jahrelang fixiert war, sich lösen konnte. Nach einer solchen Übung zeigt sich sehr oft

Die Klientinnen machen häufig eine spannende Erfahrung und sind erstaunt, was innerhalb einer kurzer Zeit geschehen ist.

etwas Unbekanntes, etwas Neues. Vielleicht ist ja etwas Ähnliches auch bei Ihnen geschehen?

In dieser Übung haben Sie jetzt gerade als erstes Ihre Aufmerksamkeit dahin verschoben, wo Ihr Körperwissen mit Hilfe der Interozeption Sie wissen lässt, wo es sich am *Gegensätzlichsten* anfühlt. Und dann warten wir ab, was



MBF Klagenfurt | Beschreibung s. S. 20

organisch entsteht. Das ist ein typischer Schritt im SE. Im Somatic Experiencing wird mit diesem Prinzip der Polarität gearbeitet. Wir laden die Klientin ein, die Aufmerksamkeit zu verschieben, von einem unangenehmen Ort zu einem angenehmen Ort – um dann im Körper zu beobachten, was geschieht.

Wir gehen auf die Suche nach *Pendulation*. Gelingt es einer Person, die Aufmerksamkeit zwischen zwei verschiedenen Bildern oder Empfindungen hin- und her zu shiften? Auch wenn dies zuerst mechanisch, als eine Technik angeboten wird, machen wir dem Nervensystem ein Angebot, dass es sich von einem zum anderen hin- und herbewegen könnte. Wenn es dann einer Person sogar möglich ist, *gleichzeitig* zwei verschiedene Bilder oder Empfindungen im Bewusstsein zu halten, dann kann eine *Pendulation* schneller entstehen. Oder sie kann mit ihrem Gewahrsein zur Stelle hingehen, wo sich zwei verschiedene Empfindungen berühren. Diese Stelle, die „jenseits von gut oder böse ist“, ist wichtig. Wenn wir an dieser Stelle offen und neugierig beobachten können, was da geschieht, entsteht etwas Neues.

Wenn wir in unserer Arbeit immer öfters dieses Prinzip einsetzen, nämlich dass wir zwei Kräfte gleichzeitig in unserem Gewahrsein halten, dann entsteht etwas Drittes.

Dann wird *Pendulation* von innen initiiert, dann entsteht sie organisch, wie von selbst, denn sie ist ja angeboren. Dann fängt das Nervensystem an, zwischen Kontraktion und Expansion hin- und herzugehen, zwischen Sympathikus und Parasympathikus. Wenn wir beides haben, sowohl Kontraktion als auch Expansion, entsteht *Pulsation* „und damit die dem Rhythmus innewohnende Kraft“ (Levine, 2010, S. 108). Diese finden wir in jeder Zelle. Das ist Leben. Klientinnen können dadurch die Erfahrung machen, dass Gefühle sich verändern können.

Im täglichen Leben finden wir überall diese *Gegensätze*. Immer, wenn zwei

Somatic Experiencing ist ein sehr breit gefasstes Konzept und beinhaltet eine biologische, physiologische, aber auch psychologische, energetische und spirituelle Ebene.

Kräfte im Spiel sind und sie sich berühren können, entsteht etwas Neues. Damit ein Regenbogen erscheinen kann, der uns entzückt und verwundert, braucht es sowohl Sonne wie auch Regen. Wenn diese zwei Polaritäten zusammenkommen, leuchtet vielfarbiges Licht. Der Regenbogen gilt oft als

Metapher für den Ort des Staunens, wo das Wesentliche, das Resultat aus zwei verschiedenen Kräften entsteht. So kreieren sich auch die meisten *shifts*, in denen bei Klientinnen etwas wie ein Wunder geschieht, dann, wenn die Dualität zwischen Körper und Psyche überwunden wird.

Wenn wir in unserer Arbeit immer öfters dieses Prinzip einsetzen, nämlich dass wir zwei Kräfte gleichzeitig in unserem Gewahrsein halten, dann entsteht etwas Drittes. Es ist nicht mehr ein Entweder-Oder, sondern ein Sowohl-als-auch. Dann ergibt 1 + 1 nicht mehr 2, sondern eben 3.

Somatic Experiencing ist ein sehr breit gefasstes Konzept und beinhaltet



DIE ÄSTHETIK DES EINZIGARTIGEN
*Beides, Body Painting und Psychotherapie,
 intendieren, vertraute und festgefahrene Denkgewohnheiten
 aufzulösen und veränderte Betrachtungs- und
 Interpretationsweisen zu kreieren.*

Ausdruck von Körper und Geist – beim World Bodypainting Festival (WBF) 2019 in Klagenfurt (Austria) | Gesine Marwedel (Ger) und Patrick Grégoire (Can) | www.gesine-marwedel.de | www.patpainting.com | www.barbara-wegener.de | Foto: Martina Schrenk · www.go-special.com

In der Praxis hat sich die Wirksamkeit der Herangehensweise von Somatic Experiencing vielfach bewiesen.

eine biologische, physiologische, aber auch psychologische, energetische und spirituelle Ebene. Die Arbeit bleibt allerdings immer auf der Körperebene, darauf fokussiert, mehr *Kohärenz* im autonomen Nervensystem herzustellen.

In der Praxis hat sich die Wirksamkeit der Herangehensweise von Somatic Experiencing vielfach bewiesen. Immer häufiger zeigen wissenschaftliche Untersuchungen diese Effektivität (siehe z.B. Brom, Stokar, Lawi, Nuriel-Portat, Ziv, Lerner, Ross, 2017). Die

neueste publizierte Untersuchung (Neslihan, 2021) betrifft eine Studie mit Frauen, die aus Syrien in die Türkei geflohen sind. Die Ergebnisse dieser Studie werden gerade jetzt wieder im Zusammenhang mit den Flüchtlingen aus der Ukraine wichtig.

Interessant ist eine Studie zur Resilienz und sekundärer Traumatisierung von Personen, welche Trauma behandelten (Winblad, Changaris, Stein, 2018). Erwähnenswert sind des Weiteren zwei spannende neue Studien. Die eine Studie handelt von *Attachment Focused Somatic Experiencing und sicherer phylogenetischer Bindung* (Riordan, Blakeslee & Levine, 2019). Die Zweite befasst sich mit dem gleichen Thema, fokussiert aber noch auf die Wirksamkeit von *Somatic Experiencing und Attachment Focused Somatic Experiencing* bei eineiigen Zwillingen (Riordan 2021).

Dieser Beitrag sollte Ihnen Somatic Experiencing näher bringen. Die Autorin wünscht den Leserinnen und Lesern viel Freude und Spass beim Entdecken und Erforschen, wie und wo auf kreative Weise das Polaritätsprinzips aus Somatic Experiencing auch in der Hypnotherapie eingesetzt werden kann.



Rachporn Sangkasaad, MSc
 Esdoorn 22, 3142 KA Maassluis, NL
 psychotraumatologie@gmail.com
 www.resourceinternational.com/
 dr-rachporn-sangkasaad.html

Rachporn Sangkasaad, MSc arbeitet in eigener Praxis als psychologische Psychotherapeutin in den Niederlanden. Sie war Mitbegründerin und Präsidentin der Stiftung für Somatic Experiencing® (SE) in den Niederlanden (SEN), im Vorstand der European Association for Somatic Experiencing® (EASE) und ist Mitautorin verschiedener Fachartikel in den Niederlanden. Sie unterrichtet SE in verschiedenen europäischen Ländern.

Weitere Zertifizierungen: Klinische Hypnose (Milton H. Erickson), EMDR, kognitive Verhaltenstherapie, und zahlreiche körperorientierten Therapien.

Literatur

Brom, D., Stokar, Y., Lawi, C., Nuriel-Portat, V., Ziv, Y., Lerner, K., Ross, G. (2017). Somatic Experiencing for Posttraumatic Stress Disorder: A Randomized Controlled Outcome Study. *Journal of Traumatic Stress*. Vol. 30 (3), 304-312.

Bull, N. (1938). The Dual Character of Fear. *The Journal of Psychology*, 5 (1), 209-218.

Bull, N. (1962). *The Body and its Mind: An Introduction to Attitude Psychology*. New York: Las Americas.

Bull, N. (1968). *The Attitude Theory of Emotion*. New York: Johnson Reprint.

Gattnar, H. (2018). Vortrag 2. Europäischer Somatic Experiencing Kongress. (Potsdam 14.-17.6.2018).

Gendlin, E.T. (2001). *Focusing. Selbsthilfe bei der Lösung persönlicher Probleme*. Reinbek: Rowohlt.

Honauer, U. (2018) *Somatic Experiencing Fortbildung (Training in Zürich, 2018)*.

Kain, K.L., Terrell, & S.J. (2020). *Bindung, Regulation und Resilienz. Körperorientierte Therapie des Entwicklungstraumas*. Paderborn: Junfermann.

Levine, A.P. (1998). *Trauma-Heilung. Das Erwachen des Tigers. Unsere Fähigkeit, traumatische Erfahrungen zu transformieren*. Essen: Synthesis.

Levine, A.P. (2010). *Sprache ohne Worte: Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt*. München: Kösel.

Levine, A.P. (2016). *Trauma und Gedächtnis. Die Spuren unserer Erinnerung in Körper und Gehirn. Wie wir traumatische Erfahrungen verstehen und verarbeiten*. München: Kösel.

Levine, A.P. (2019). *Atem – Emotion – Bewusstheit*. (Seminar in Weggis, Schweiz, 11.-14.8.2019).

Lewis, D.J (2012). *Nina Bull: The Work, Life and Legacy of a Somatic Pioneer*. *International Body Psychotherapy Journal. The Art and Science of Somatic Praxis*, Vol. 11 (2), 45-59.

Neslihan A.Ö. (2021). *The Effect of Somatic Experience Based Stabilization Program for Refugee Women's Post-traumatic Stress, Mindfulness and Social Support Level.. Psycho-Educational Research Reviews*. Vol. 10 (1), 46-60.

Ogden, P., Minton, K. & Pain C. (2010). *Trauma und Körper. Ein sensorisch orientierter psychotherapeutischer Ansatz*. Paderborn: Junfermann.

Payne, P., Levine, P. A., & Crane-Godreau, M. A. (2015). *Somatic Experiencing: Using Interoception and Proprioception as Core Elements of Trauma Therapy*. *Frontiers in Psychology*, Vol. 6 (93), 1-18.

Porges, S.W. (1993). *The Infant's Sixth Sense: Awareness and Regulation of Bodily Processes. Zero to Three: Bulletin of the National Center for Clinical Infant Programs* 14 (2), 12-16.

Porges, S.W. (2017). *Die Polyvagal-Theorie und die Suche nach Sicherheit*. Lichtenau: G.P. Probst.

Riordan J.P., Blakeslee A., Levine P.A. (2019). *Attachment Focused-Somatic Experiencing. Secure Phylogenetic Attachment, Dyadic Trauma, and Completion Across the Life Cycle*. *International Journal of Neuropsychotherapy*, Vol. 7 (3), 57-88.

Riordan J.P. (2021). *Secure Phylogenetic Attachment: The Antithesis of Trauma? A Monozygotic Twin Study Assessing the Efficacy of Somatic Experiencing and Attachment Focused-Somatic Experiencing*. *International Association of Applied Neuroscience*, 3-28.

Winblad, N.E., Changaris, M., Stein, P.K. (2018). *Effect of Somatic Experiencing Resiliency-Based Trauma Treatment Training on Quality of Life and Psychological Health as Potential Markers of Resilience in Treating Professionals*. *Frontiers in Neuroscience*, 12 (70), 1-10.

M.E.G. auf Instagram

Der Name Instagram ist ein Kofferwort (Port[e]-manteau) aus „instant camera“ und „telegram“.

**meg_hypnose
 eu_society_hypnosis**

GESUNDHEIT DER FRAU. RECHTE DER FRAU. ANATOMIE DER FRAU. JAHRHUNDERTLANG WURDEN SIE WEDER ERNSTGENOMMEN NOCH IN MEDIZINISCHEN STUDIEN BERÜCKSICHTIGT. HÄUFIGE FEHLDIAGNOSEN IM GESUNDHEITSWESEN SIND DIE FOLGE. DEUTLICH SICHTBAR WIRD DAS IM FALL DER ENDOMETRIOSE: HIER MÜSSEN FRAUEN IM

SCHNITT BIS ZU ELF JAHRE AUF DIE RICHTIGE DIAGNOSE WARTEN. EIN JAHRZEHNTELANGES WARTEN, DAS AUCH NACH KORREKTER DIAGNOSE VON CHRONISCHEN SCHMERZEN UND UNSICHERHEIT BEGLEITET IST. EIN ZUSTAND, DEN DIE AUFNAHME VON HYPNOSE IN DAS CURRICULUM DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄTEN VERÄNDERN KÖNNTE.

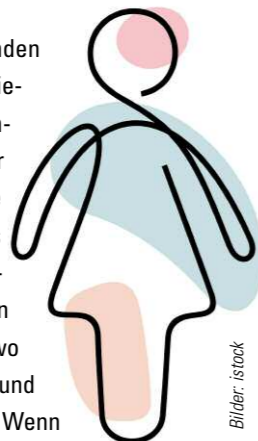
Endometriose – Verwirrung bei der Verirrung von Gebärmutterzellen

Was ist Endometriose?

Jede zehnte Frau im gebärfähigen Alter in Deutschland leidet an Endometriose (Mechsner, 2016). In absoluten Zahlen bedeutet das, dass ca. vier Millionen Frauen in Deutschland unter chronischen Schmerzen leiden. Neben den Schmerzen sind Krankmeldungen, finanzielle Einschränkungen, Ängste und Verunsicherung weitere Aspekte, die mit Endometriose einhergehen. Das Erstaunliche dabei: die Häufigkeit ist mit dem Auftreten von Typ-2-Diabetes in Deutschland vergleichbar (Heidemann et al., 2017). Obwohl wir meist schon von Diabetes gehört haben, ist uns Endometriose selten ein Begriff.

Endometriose stellt eine chronische Erkrankung der Gebärmutter dar. Dabei wandern die Zellen, die eigentlich in der Gebärmutterhöhle zu Hause sind, aus der Gebärmutter aus. Die Zellen können dann z.B. in die Bauchhöhle und sogar in die Lungenflügel einwandern. Durch eine physiologische Veränderung des Hormonhaushalts wächst die Gebärmutter-schleimhaut im Verlauf des Monats. Das passiert bei jeder Frau im gebärfähigen Alter. Findet *keine* Befruchtung der Eizelle statt, wird die Gebärmutter-schleimhaut periodisch aus-geschwemmt, indem die oberste Gebärmutter-schicht namens *Endometrium* ausgeblutet wird. Bemerkbar macht sich das in Form der Monatsblutung.

Im Fall der Endometriose befinden sich die Endometriums-Zellen, die diesen hormonellen Veränderungen unterliegen, nicht ausschließlich in der Gebärmutter. Wo auch immer die Zellen hingewandert sind, kommt es auch dort zu hormonellen Veränderungen. Das heißt, die Zellen wachsen außerhalb der Gebärmutter weiter, wo sie zum einen nicht vorgesehen sind und zum anderen keinen Platz haben. Wenn



Bilder: istock

sich die ausgewanderten Zellen nahe einem Nerv befinden, kann das unter anderem zu chronischen Schmerzen führen. Liegen die ausgewanderten Zellen im Bereich des Verdauungstraktes, sind Verdauungsstörungen keine Seltenheit. Trotz des hohen Leidensdrucks warten Frauen im Schnitt noch immer zwischen sechs und elf Jahre (!) auf die korrekte Diagnose (Mechsner, 2016; Taylor et al., 2021).

Obwohl Endometriose einen hohen Leidensdruck mit sich bringt, ist die Datenlage in der medizinischen Forschung noch erschreckend unterrepräsentiert. Zusätzlich wird eine hohe Dunkelziffer an unentdeckten Fällen vermutet. Besonders *Komorbiditäten* sind im Fall der Endometriose noch nicht umfassend erforscht. Auch wenn es erste Versuche u.a. an der *Yale University* in der Arbeitsgruppe von Prof. Dr. Hugh Taylor gibt, die psychologischen und psychiatrischen Beschwerden bei Endometriose-Patientinnen besser zu verstehen und systematisch zu erheben, bleibt die Datenlage auch weiterhin unzu-reichend.

Trotz des hohen Leidensdrucks warten Frauen im Schnitt noch immer zwischen sechs und elf Jahre auf die korrekte Diagnose.

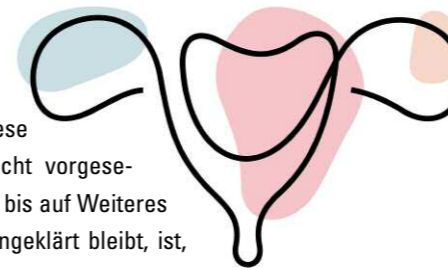
Welche Faktoren verursachen Endometriose?

Welche Faktoren Endometriose verursachen, ist bisher noch nicht abschließend geklärt. Genetische Komponenten scheinen eine wichtige Rolle bei der Entstehung von Endometriose zu spielen (Taylor et al., 2021). So konnte nicht nur eine familiäre Häufung beobachtet werden, vielmehr zeigte sich, dass bei einer Erkrankung an Endometriose in erster Generation die Nachfolgegeneration meist eine schwere Form von Endometriose entwickelt (Taylor et al., 2021).

Neben lokalen Entzündungsreaktionen scheint auch eine Veränderung der ausgewanderten Zellen eine entscheidende Rolle im Verlauf der Endometriose zu spielen. Als Beispiel kann hier Progesteron dienen. Dieses körpereigene Hormon hat in unserem Körper eine antientzündliche Wirkung. Da bei

Frauen mit Endometriose jedoch die Anzahl der Progesteron-Rezeptoren im Bereich der ausgewanderten Zellen wenig ausgebildet zu sein scheinen, werden lokale Entzündungsreaktionen begünstigt, die u.a. für die Schmerzentstehung verantwortlich gemacht werden können (Taylor et al., 2021).

Erschwerend kommt hinzu, dass das Immunsystem im Bereich der ausgewanderten Zellen überdurchschnittlich viele Entzündungstreiber bei gleichzeitig zu wenigen Entzündungshemmern aktiviert. Diese Befunde legen nahe, dass Endometriose einige Anzeichen einer Autoimmunerkrankung erfüllt. Autoimmunerkrankungen im Allgemeinen sind dadurch gekennzeichnet, dass sich das Immunsystem gegen den eigenen Körper richtet. Da das Immunsystem darauf ausgelegt ist, Fremdkörper aus dem Körper zu beseitigen, sind Entzündungsreaktionen und Schmerzen häufig die Folge. Im Falle der Endometriose zeigen sich genau diese Mechanismen. Die aus der Gebärmutter ausgewanderten Zellen siedeln sich irgendwo im Körper an und als Folge wendet sich das Immunsystem gegen Zellen des eigenen Körpers, weil diese Zellen dort nicht vorgesehen sind. Was bis auf Weiteres noch immer ungeklärt bleibt, ist, warum die Zellen überhaupt den Uterus verlassen.



Wie wird bisher Endometriose behandelt?

Zur Behandlung der Endometriose wurde ein Vorgehen etabliert, das sich auf drei Behandlungssäulen stützt: das Schmerzmanagement, die hormonelle Behandlung und der chirurgische Eingriff.

Das Schmerzmanagement ist dabei essenziell, da durch eine erfolgreiche Schmerzbehandlung präventiv auch Depressionen und generalisierte Angst behandelt werden (Palermo & Kiska, 2005; Taylor et al., 2021). Die hormonelle Behandlung als zweite Säule der Therapie umfasst die Gabe von niedrig dosierten Verhütungsmitteln. Das heißt, Patientinnen mit Endometriose erhalten eine *Mini-Minipille*. Die *Mini-Minipille stoppt* gewissermaßen die hormonelle Veränderung der Gebärmutterzellen, sowohl in der Gebärmutter selbst, als auch die ausgewanderten Zellen, was den Verlauf und die Schmerzen zu begünstigen scheint. Der chirurgische Eingriff stellt die dritte Säule dar. In feinsten Kleinarbeiten werden die kleinen Zellherde Millimeter für Millimeter entfernt. Ein operativer Eingriff garantiert jedoch nicht, dass die Zellherde auch tatsächlich fortbleiben, wodurch ein erneuter chirurgischer Eingriff nötig werden kann. Da außerdem die Systematik der

Verbreitung der Endometriumszellen bisher nicht verstanden ist, kann auch nach einem chirurgischen Eingriff nicht garantiert werden, dass alle Endometriumszellen während des Eingriffs entdeckt und entfernt worden sind. Innovative Behandlungskonzepte umfassen bisher v.a. die Erforschung und Erstellung neuer hormoneller Präparate.

Was muss sich ändern?

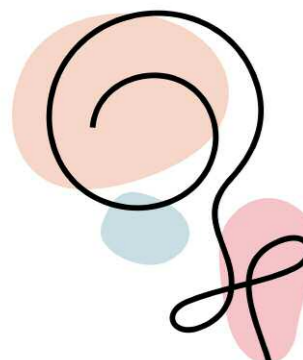
Mehrere Studien legen nahe, dass bei chronischen Schmerzen Physiotherapie, Sportprogramme, eine Umstellung der Ernährung, sowie eine psychotherapeutische Behandlung nicht nur unterstützend, sondern präventiv auf den Krankheitsverlauf Einfluss nehmen können. Trotz ihres positiven Einflusses auf den Verlauf der Endometriose (Taylor et al., 2021), werden diese als konservativ bezeichneten Behandlungsansätze bisher in den Richtlinien zur Behandlung der Endometriose kaum oder nur unterrepräsentiert erwähnt. Da sowohl die hormonelle als auch die chirurgische Behandlung mit zahlreichen Nebenwirkungen einhergehen, kann die Humanmedizin dieses Problem nicht alleine lösen. Die Unterstützung durch die Physiotherapie, Ernährungswissenschaft und Psychologie ist unerlässlich, um das ganzheitliche Krankheitsbild auch ganzheitlich behandeln zu können. Was sich also ändern muss? Wir müssen anfangen, die bisher als gynäkologisch betrachtete Erkrankung um die Perspektive der Psychologie zu erweitern.

Welchen Beitrag kann die Hypnotherapie leisten?

Bisher gibt es wenige Kontrollstudien, die Psychotherapieverfahren bei einer Depression oder generalisierter Angst bei Frauen mit Endometriose experimentell untersucht haben (z.B. Farshi et al., 2020). Die Studie von Farshi et al. (2020) legt nahe, wie jung das Forschungsfeld zur Behandlung von psychiatrischen Komorbiditäten bei Frauen mit Endometriose ist. Bisher sind nach unserem aktuellen Wissensstand keine wissenschaftlichen Studien veröffentlicht, die systematisch die Hypnotherapie spezifisch für Frauen mit Endometriose untersucht haben. *Einen vielversprechenden Therapieansatz stellt die Behandlung der chronischen Schmerzen durch Hypnose dar.* Bereits in mehreren internationalen Publikationen hat sich Hypnose als erfolgreiches Tool für das Schmerzmanagement behauptet (Mechsner, 2016; Farshi et al., 2020; Patterson & Jensen, 2013; De Benedittis, 2003). Dennoch fehlen vergleichbare Studien für Frauen mit Endometriose.

Studien legen nahe, dass Hypnose und die hypnotische Kommunikation mit Patient:innen einen positiven Verlauf bei chronischen Erkrankungen im Allgemeinen und chronischen Schmerzen im Besonderen begünstigt. Dennoch sind in

Wir haben mit Hypnose und verschiedenen Schmerztechniken die Chance, Frauen mit Endometriose etwas in die Hand zu geben.



Deutschland Hypnose in den Curricula der Medizinischen Fakultäten zur Behandlung der Endometriose nicht aufgenommen. Wir haben mit Hypnose und verschiedenen Schmerztechniken die Chance, Frauen mit Endometriose etwas in die Hand zu geben. Etwas, das ihnen ihre Autonomie zurückgibt. Ihre Selbstwirksamkeit. Das Gefühl, die Situation im Griff zu haben. Erlernte Hilflosigkeit ist der Start in eine Depression. Wollen wir wirklich riskieren, dass vier Millionen Frauen in Deutschland und 190 Millionen Frauen weltweit lernen, dass sie ihrem Körper hilflos ausgeliefert sind ...? Wir müssen Hypnose die Chance geben, in der Gynäkologie Anwendung zu finden. Nur so schaffen wir es, dass wir nicht nur den Patientinnen mögliche Wege zeigen, sondern auch die Gesellschaft ihre bereits vorhandenen Ressourcen nachhaltig zum Wohle aller einsetzt.

PD Michael Noll-Hussong (LMU/Uni Saarland), Kaltrina Gashi, Viviane Ehret und Bernhard Trenkle erarbeiten derzeit für ein geplantes Forschungsprojekt ein hypnotherapeutisches Behandlungsprogramm für Endometriose.

Für www.therapie.tv wurden Teile für dieses Manual mit einer Endometriose-Betroffenen dokumentiert, die selbst Kollegin ist. Dort gibt es bereits Sitzungen mit Sabine Fruth, Bernhard Trenkle, Gunther Schmidt und Walter Tschugguel.



Kontakt unter:

mail@kaltrina-gashi.de
Viviane.Ehret@web.de
mail@bernhard-trenkle.de
michael@noll-hussong.com

Literatur

Benedittis, G. D. (2003). Understanding the Multidimensional Mechanisms of Hypnotic Analgesia. *Contemporary Hypnosis*, 20(2), 59-80.
 Benedittis, G. D. et al. (2021). Hypnosis for pain relief. White Paper der ISH [www.ishhypnosis.org/white-paper-about-hypnosis-for-pain-relief/].
 Cohn, S. (Regie). (2016). Endo What? – We fight for progress in endometriosis through film, education and awareness. [Film, www.endowhat.com/watch-the-film/].
 Dismar, D. (Buch und Regie). (2021). Vulva und Vagina – Neue Einblicke in die weibliche Lust [Film – Online Mediathek von 3Sat, www.3sat.de/wissen/wissenschaftsdoku/vulva-und-vagina-neue-einblicke-in-die-weibliche-lust-100.html].
 Farshi, N., Hasanpour, S., Mirghafourvand, M., & Esmaeilpour, K. (2020). Effect of Self-Care Counselling on Depression and Anxiety in Women with Endometriosis: a Randomized Controlled Trial. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-12.
 Heidemann, C., Kuhnert, R., Born, S., & Scheidt-Nave, C. (2017). 12-Month Prevalence of Known Diabetes Mellitus in Germany. *Journal of Health Monitoring*, 2(1)
 Mechsner, S. (2016). Endometriose. *Der Schmerz*, 30(5), 477-490.
 Patterson, D. R., & Jensen, M. P. (2003). Hypnosis and clinical pain. *Psychological Bulletin*, 129(4), 495.
 Taylor, H. S., Kotlyar, A. M., & Flores, V. A. (2021). Endometriosis is a chronic systemic disease: clinical challenges and novel innovations. *The Lancet*, 397(10276), 839-852.
 Palermo, T. M., & Kiska, R. (2005). Subjective sleep disturbances in adolescents with chronic pain: relationship to daily functioning and quality of life. *The Journal of Pain*, 6(3), 201-207.

Hypnotische Kommunikation in anderen Verfahren

Unser Mundwerk ist unser einziges Werkzeug in unserer Profession als Therapeut*innen, Coaches, usw. Da ist es erstaunlich, wie wenig sich viele Verfahren um dieses Werkzeug zu kümmern scheinen. – Ich durfte mal eine Weile einen Lehrauftrag für angehende Verhaltenstherapeuten erfüllen; das Thema war mehr oder weniger „Hypnotische Prozesse in der VT nutzen“. Erweitert hat es sich dann sehr rasch zum Thema „Hypnotische Kommunikation in der VT nutzen“.

Es begann damit, dass mich ein Teilnehmer fragte, wie man denn bei einer „Exposition“ den Klienten, vielleicht, mit Hypnose schneller beruhigen könnte. Der Dialog entwickelte sich in etwa wie folgt: „Weshalb wollen Sie den denn beruhigen – das Ziel ist doch, dass er die Unruhe aushält?“ – „Ja, nee ... Das tut mir immer so leid, wenn die Leute da eine halbe oder dreiviertel Stunde in ihrer Angst hängen. Ich versuch dann immer, sie zu beruhigen.“ – „Wie versuchen Sie das denn? Was tun Sie bisher, um die Klienten zu beruhigen? Können wir das mal nachspielen?“

Ich war dann der noch nicht beruhigte Klient, und wir imaginierten eine Exposition auf einem Turm, wegen meiner Höhenangst. Mein „Therapeut“ fragte mich ganz nach Lehrbuch, „Wie hoch ist jetzt gerade Ihre Angst, zwischen eins und zehn?“ – „Acht“, schätzte ich kooperativ. – „Ok, acht ... das ist gut ... ähm ... dann versuchen Sie doch jetzt bitte mal, die Angst auf sieben oder noch weniger zu kriegen.“ – Intuitiv meinte ich, als Klient: „Wie soll ich das denn schaffen, ich bin doch bei Ihnen in Therapie, weil ich das nicht kann!“ – Liebevoll meinte der Kollege, „Versuchen Sie es halt trotzdem ... vielleicht atmen Sie einfach mal tief aus?“

Ich habe dann, wieder als Dozent, einen Exkurs zum Thema Sprache, Implikationen, usw. gemacht. Hier speziell: Was impliziert das Wort „versuchen“? Alle konnten es beantworten: Die Möglichkeit, dass es nicht klappt, ist relativ hoch.

Da ich selbst auch gern für manche Klient*in Expositionen durchführte, schließlich bin ich ja auch Verhaltenstherapeut, erzähle ich, wie ich die Situation angehe. Der Einstieg ist gleich: „Wie hoch ist jetzt gerade Ihre Angst, von ein bis zehn?“ „Acht.“ – Jetzt geht es aber anders weiter, ebenfalls mit „versuchen“. Ich lobe den Klienten, „Super! Acht ist toll! Genau deshalb sind wir hier oben, dass Sie starke Angst erleben und dabei merken, wie Sie immer besser damit umgehen

können. Versuchen Sie doch bitte mal, jetzt auf neun hoch zu gehen, oder vielleicht auch, für einen kurzen Moment, auf zehn!“ – „Nö“, höre ich dann oft. „Das geht nicht!“ – Ich insitiere dann, „Aber probieren Sie es doch wenigstens ... Geben Sie sich ein wenig Mühe!“ – „Nö“, sagen die trotzigsten Kunden dann, bockig: „Jetzt bin ich schon auf sieben!“ – Ich schimpfe dann gerne, „Sie nehmen mich wohl auf den Arm? Los, zurück auf acht, hoch auf neun!“ – „Nö, jetzt isses sogar schon auf sechs runter gegangen.“

In meiner Welt ist das der Umgang mit Sprache, das Aufstellen eines therapeutischen Double Bind. Bei meinen entsetzten VT-Lernenden brach dies die Diskussion vom Zaun, ob man hier nicht „ganz massiv den Klienten manipulieren“ würde? Meine Haltung dazu, siehe Eingangsgedanken: Unsere Sprache ist unser einziges aktives Werkzeug. Es ist mehr als sinnvoll, dieses in vielleicht 40 Berufsjahren bewusst und präzise zu benützen, um die Wirkung der Sprache zu wissen. Und wenn wir „Manipulation“ als „Beeinflussung“ übersetzen, ist meine Haltung: Wir beeinflussen unser Gegenüber permanent, ob wir nun wollen oder nicht, und mir ist es lieber, ich mache es bewusst und in eine gute Richtung, anstatt versehentlich und vielleicht mit dem Ergebnis, dass der arme Klient 45 Minuten auf dem Turm „versucht, sich zu beruhigen“.

Immer wieder eine spannende Diskussion an dieser Stelle ... – zur großen Freude in sehr vielen Fällen mit dem Ergebnis einer großen Neugier auf diese Möglichkeit, den Therapieprozess konstruktiv durch Sprache zu unterstützen.

Auch in der Verhaltenstherapie, gerade dort, wo es so viele Manual-Therapien gibt, kann man über die rein intuitive Verwendung von Sprachmustern hinaus auch vieles planen und regelmäßig einsetzen.

Nach dem Erstgespräch mit einem Panik-Begabten steht für mich, wieder gute alte VT, im zweiten Gespräch immer die Erläuterung des „Teufelskreismodells der Angst“ von Margraf & Schneider an. Dies bereite ich am Ende des ersten Gesprächs vor, indem ich frage, „Hat Ihnen Ihre Ärztin denn genau erklärt, weshalb Sie all diese körperlichen Dinge erleben, die Sie mir geschildert haben, und sie Ihnen gleichzeitig bloß mitteilt, da sei nichts?“ Nein, hat die Ärztin natürlich nicht. Dafür haben die keine Zeit. „Da ist nix“, „Ich find nix“, „Sie sind körperlich o. k.“, sind die am häufigsten zitierten Kommentare der Hausärzte in meiner Gegend.

Jetzt meine Überleitung, den Teufelskreis aufzumalen: „Na, dann wundert mich nicht, dass Sie zurzeit noch solche Panikanfälle erleben! Leute, denen man das nicht gescheit erklärt, haben das, das ist ganz normal. So lange man nicht weiß, was da im Körper los ist, muss man ja quasi Panik erleben! Sagen Sie, Frau Klientin, wären Sie denn einverstanden, wenn ich Ihnen bei unserem nächsten Termin gleich als

erstes ganz genau erkläre, was da los ist, und wieso Sie sich oft fühlen, als würden Sie gleich sterben, während die Ärztin ‚da ist nix‘ sagt?“ Oh ja. Das möchte Frau Klientin und auch Herr Klient. Und ein oder zwei Wochen später, im zweiten Termin, wird nicht nur das Modell erklärt, was ich als Verhaltenstherapeut tatsächlich extrem wichtig finde – es wirkt auch die Implikation, dass sich durch die Erklärung etwas verändert.

Wir können das Gespräch Nr. 2 dann wiederum durchaus mit einer posthypnotischen Suggestion beenden. Wer eine Panikattacke erlebt, kann nix Kluges denken. Da hilft auch mein Teufelskreismodell erst mal nicht, bei der Panik „brennt im Großhirn kein Licht“, da will man handeln. Auch das lässt sich der Kundschaft erklären: „Sie, Herr Klient, das hört sich jetzt gut an, und Sie werden merken, was sich da in den nächsten Tagen alles verändert. Bloß, eins müssen wir wissen: Sollte nochmal ´ne echte Panik kommen, ist es schwer, sich an dieses Ding zu erinnern – viele Leute haben mir schon gesagt, dass sie dann hinterher denken, ‚Mensch, wenn ich da währenddessen dran gedacht hätte, wäre die Panik ja gleich wieder weg gewesen!‘ – Was aber eben sehr schwer ist.“ Wenn Herr Klient nickt, zeigen wir auf das Papier mit dem Teufelskreis, das wir ihm gerade überreicht haben.

„Was man bei einer Panik möchte, ist handeln! Angreifen, abhauen ... etwas tun. Wissen Sie, was Sie tun können, falls nochmal eine Panik Ihren Weg kreuzen sollte? WENN das passiert, dann greifen Sie einfach blitzschnell zu diesem Papier, das Sie gerade zusammenfalten, nehmen es aus der Handtasche/Brusttasche, falten es auf und schauen drauf. DANN werden Sie sich direkt dran erinnern, dass das alles ganz harmlos ist und bloß Adrenalin.“

Umgang mit der Bedeutung von Worten; Implikationen einstreuen; Spannungsbogen aufbauen; posthypnotische Suggestionen in der Alltagssprache verwenden ... Unser Feld ist so reich an Werkzeugen, dass wir diese selbst ganz intuitiv auch in „normaler“ Kommunikation anwenden und auch in anderen Therapieformen davon profitiert werden kann. Ich darf mit Freude berichten, dass ich durch diese Veranstaltung über die Jahre schon eine ganze Reihe von Verhaltenstherapeut*innen verführen konnte, sich in einer zweiten Ausbildung der Hypnotherapie anzunähern.

Dipl.-Psych. Thomas Fritzsche



*Thomas Fritzsche, Dipl.-Psych.,
 Psychologischer Psychotherapeut,
mail@thomasfritzsche.de
www.thomasfritzsche.de*

Zur Interventionsforschung im Jahr 2021: Aller guten Dinge sind mindestens zwei

Zu den 2021 veröffentlichten randomisierten kontrollierten Studien (randomized controlled trials; RCTs) zur Evaluation von hypnotherapeutischen Interventionen lassen sich vor allem zwei gute Dinge anmerken. Erstens, die schiere Fülle von publizierten und angekündigten Ergebnissen: In der systematischen Suche fanden sich so viele neu publizierte RCTs wie noch nie, allein 17 Stück, in denen sich prinzipiell die Wirksamkeit von Hypnose im kontrollierten Vergleich beurteilen lässt (wie jedes Jahr fast ausschließlich zu Indikationen der somatischen Medizin). Außerdem gibt es wirklich jedes Jahr mehr Anmeldungen zu geplanten oder laufenden RCTs in den entsprechenden Studienregistern. Hier sind vor allem unsere unmittelbaren westlichen Nachbarn lobend zu erwähnen, denn viele gut durchgeführte, neu publizierte Studien und noch mehr Anmeldungen kommen aus Frankreich (Merci!) und aus der Region der Beneluxstaaten. Zweitens – schon mehrmals erwähnt, aber nun endgültig abgeschlossen: Die von der M.E.G. geförderte randomisierte kontrollierte Studie im sogenannten Non-

Inferiority-Design zur hypnotherapeutischen Behandlung der Depression (Fuhr et al., 2021). Die Tübinger Arbeitsgruppe um Anil Batra konnte zeigen, dass zwanzig Sitzungen Hypnotherapie in der Wirksamkeit bei einer milden bis mittelgradigen Episode einer Majoren Depression einer Kognitiven Verhaltenstherapie nicht unterlegen sind und diese Gleichwertigkeit hielt nicht nur zu den beiden Follow-up-Zeitpunkten zu sechs und zwölf Monaten an, sondern zeigte sich auch noch im vierjährigen Langzeitverlauf, wie Kristina Fuhr beim diesjährigen M.E.G.Science-Forum berichten konnte (Online-Vortrag am 26.03.22). Diese sorgfältig durchgeführte Studie zeigt nicht zuletzt, dass das sehr wohl geht: Hypnotherapie klinisch sinnvoll und methodisch anspruchsvoll im Einsatz bei klinisch relevanten psychischen Störungen zu beforschen. Zu den methodischen Vorzügen gehört, dass das Behandlungsergebnis mit einer klinischen Ratingskala durch unabhängige Rater eingeschätzt wurde, die die Zuordnung zu den beiden Behandlungsbedingungen nicht kannten; ein anderer war die Verwendung eines Manuals (Wilhelm-Gößling et al., 2020), das die eingesetzte Behandlung nachvollziehbar und deren Überprüfung wiederholbar macht. Insgesamt erfüllt diese Studie wirklich alle Anforderungen, die an eine Interventionsstudie als Beleg für ein wissenschaftliches Verfahren vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (2019) gestellt werden und ist damit ein Baustein für die Anerkennung der Hypnotherapie in der Behandlung von depressiven Störungen. Aber eben nur ein Baustein! Für die Anerkennung bräuchte es wenigstens eine weitere nach heutigen Standards durchgeführte

randomisierte Studie, die Hypnotherapie als eigenständigen Interventionsansatz überprüft, statt zum Beispiel als Adjunkt zu Kognitiver Verhaltenstherapie wie in früheren und derzeit laufenden RCTs. Überhaupt gab es bisher nur vier in internationalen Zeitschriften publizierte RCTs, bei denen ausschließlich Personen mit klinisch diagnostizierter depressiver Störung im Sinne von DSM oder ICD eingeschlossen wurden – zumindest war es bei einer neuen Übersicht von Fuhr et al. (2022) noch so, denn jüngst kamen anscheinend weitere hinzu, deren Eignung für die Anerkennung jedoch erst nach ihrer ausführlichen Publikation beurteilt werden kann.

Man darf also gespannt sein! Zu allen neu publizierten RCTs, Metaanalysen und weiteren Forschungstrends in der diesjährigen *Hypnose-ZHH: Hagl, M. (im Druck). Studien zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose und Hypnotherapie im Jahr 2021. Hypnose-ZHH, 17 (1+2).*

Referenzen

Fuhr, K., Hagl, M., Drujan, M. & Batra, A. (2022). *Treating depression with hypnotherapy: A systematic review of randomized controlled trials. Minerva Psychiatry*, <https://doi.org/10.23736/S2724-6612.22.02303-X>

Fuhr, K., Meisner, C., Broch, A., Cyrny, B., Hinkel, J., Jaberg, J., Petrasch, M., Schweizer, C., Stiegler, A., Zeep, C. & Batra, A. (2021). *Efficacy of hypnotherapy compared to cognitive behavioral therapy for mild to moderate depression – Results of a randomized controlled rater-blind clinical trial. Journal of Affective Disorders, 286, 166-173.*

Wilhelm-Gößling, C., Schweizer, C., Dürr, C., Fuhr, K. & Revenstorf, D. (2020). *Hypnotherapie bei Depressionen. Ein Manual für Psychotherapeuten. Stuttgart: Kohlhammer.*

Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie (2019). *Verfahrensregeln zur Beurteilung der wissenschaftlichen Anerkennung von Methoden und Verfahren der Psychotherapie. Version 2.9 vom 03. Juni 2019, https://www.wbpsychotherapie.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/WBP/Methodenpapier.pdf [Abruf am 16.06.2022].*

Unter der Lupe



Anregungen gegen die Angst vor dem Erröten

Die Angst vor dem Erröten ist für manche Menschen ein großes Problem. Ihnen sind unangenehme Erinnerungen an peinliches Erröten innerlich sehr präsent. Diese Erinnerungen poppen schlagartig auf, die Aufmerksamkeit/Selbstwahrnehmung ist auf erste Anzeichen von drohendem Erröten fokussiert und das Erregungsniveau ist hoch. Innerlich dominiert der ängstliche Gedanke, „Hoffentlich werde ich jetzt nicht rot!“. Dies alles fördert das Erröten. Und wenn es dann „passiert“, wird es als schlimmes Desaster, als eine Art Weltuntergang („Danach ist erst mal nichts mehr ...“) erlebt. Dies wiederum verstärkt die Angst vor dem nächsten Erröten. Es entsteht ein fataler Teufelskreis, der nicht selten dazu führt, dass Betroffene sehr von dieser Angst und den damit verbundenen Gedanken ausgefüllt sind, Kontakt mit Menschen meiden, ein Grundgefühl von großer Verunsicherung und Depressivität entwickeln und ein geringes Selbstwertgefühl haben.

Im Folgenden will ich schildern, mit welchem Start ich diesen Teufelskreis schwäche und irritiere. Die Klientin nenne ich Frau M.: Wie die meisten Betroffenen fürchtet Frau M., dass Teile ihrer Schilderung oder das ganze Problem als lächerlich empfunden oder lächerlich gemacht werden. Deshalb ist es zu Beginn wichtig, dass ich gut zuhöre, wenn sie schildert, was für sie in Bezug auf das Erröten wichtig ist. Bei Frau M. muss ankommen, dass ich verstehe, welche beklemmende Last, welche

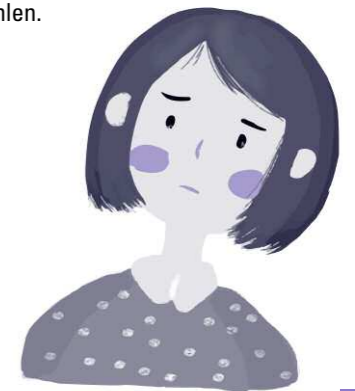
dunkler Schatten diese Angst in ihrem Leben ist, wie quälend und dominierend ihre Angstgedanken sind und wie verständlich ich ihren Umgang damit finde.

Wenn es mir gelungen ist, dafür bei Frau M. viel Verständnis „rüberzubringen“ und gleichzeitig Zuversicht zu wecken, dass ich der Richtige bin, mit dem sie einen besseren Umgang mit diesem Problem finden kann, fahre ich mit einer irritierenden Vermutung fort. Ich vermute, dass Frau M. zu wenig Angst vor dem Erröten habe. Frau M. ist daraufhin natürlich verwundert, hat sie mir doch gerade erläutert, wie groß ihre Angst ist und das schien ich auch verstanden zu haben. Ich erkläre dann, dass es unter den Mitmenschen wahre Hyänen gibt, die nur darauf warten, dass sie beim anderen Anzeichen von Erröten sehen um sich dann auf die übelste Art und Weise darüber lustig zu machen und eine(n) öffentlich zu „zerreißen“. Dem stimmt Frau M. zu und berichtet bestätigend von ihren schlimmen Erfahrungen. Ich plädiere dann dafür, dass Frau M. vor diesen Hyänen eigentlich noch mehr Angst haben müsse als sie das bisher gehabt habe.

Sie sagt daraufhin natürlich, „Noch mehr Angst vor diesen Hyänen zu haben ist eigentlich kaum möglich ... Und deswegen bin ich ja auch nicht zu Ihnen gekommen ...“ Ich verstehe das und erkläre, „Es reicht nicht, vor allen Menschen immer gleich viel Angst zu haben. Vor allem ist das nicht effektiv. Ihre Angst sollte sich gezielter auf die Hyänen unter den Mitmenschen rich-

ten. Es gibt ja auch diejenigen, die sich wie Sie mitfühlend hingezogen fühlen zu denen, bei denen sie Anzeichen von Erröten wahrnehmen.“ Daraufhin führe ich die Unterscheidung zwischen „Hyänen“, „Mitfühlern“ und „bzgl. Erröten Gleichgültigen“ ein. Daraus leite ich die Aufgabe ab, besser unterscheiden zu lernen, wer zu welcher Gruppe gehört.

Damit wird Frau M.'s Aufmerksamkeit von ihrer ängstlichen inneren Fixierung auf Anzeichen beginnenden Errötens, von dem ängstlichen Gedanken „Hoffentlich werde ich jetzt nicht rot!“ nach außen gerichtet auf die Frage, „Ist der/die andere eine mögliche Hyäne, ein(e) Mitfühler(in) oder ist ihm/ihr egal, wenn ich erröte, weil ihn/sie andere Dinge interessieren?“ Das führt zur Senkung des allgemeinen Erregungsniveaus. Frau M. kann sich unter Menschen wieder häufiger sicher und wohl fühlen.



Weitere Anregungen, die helfen können, den Teufelskreis des Errötens zu schwächen, finden Sie in der ausführlichen Version dieser Kolumne unter www.meg-frankfurt.de/unter-der-lupe.

Weitere lehrreiche, informative, spannende und humorvolle Beiträge von Manfred Prior über Ericksonische Hypnose, Traumatherapie und lösungsorientierte Beratung können Sie in ausgezeichneter Videoqualität (und mit anschaulichen Live-Demonstrationen) über Streaming genießen: www.therapie-film.de



Benjamin Franklin Gold Medal an Bernhard Trenkle

„Distinguished leader, master clinician, effective teacher, respected colleague and reliable friend to the field. Your longstanding commitment, depth of knowledge, wisdom, creativity and humanity have advanced the practice of hypnosis worldwide.“ (ISH über BT)

Die **Benjamin-Franklin-Goldmedaille**, die höchste Auszeichnung der ISH (International Society of Hypnosis), wird einem Mitglied verliehen, das sich durch eine herausragende Lebensleistung im Hinblick auf die Förderung der klinischen und experimentellen Hypnose verdient gemacht hat. Im Folgenden lade ich Sie zu einer ausführlichen Laudatio von Gunther Schmidt und weiteren Gratulationen ein.

Preisträger der Benjamin Franklin Gold Medal

1976	Milton H. Erickson, MD (USA)
1979	Ernest R. Hilgard, PhD. (USA)
1982	Martin T. Orne, MD & Emily Carota Orne (USA)
1985	Josephine R. Hilgard, MD, PhD (USA)
1997	Per Olof Wikstrom, DDS (Sweden)
2000	Graham D. Burrows, AO, MD (Australia)
2004	Peter B. Bloom, MD (USA)
2006	Jack G. Watkins, PhD (USA)
2009	Karen N. Olness, MD (USA)
2012	Camillo Loredio, MD, PhD (Italy)
2015	Éva I. Bányai, PhD (Hungary)
2018	Julie H Linden, Ph.D. (USA)
2022	Bernhard Trenkle, Dipl.-Psych. (Germany)

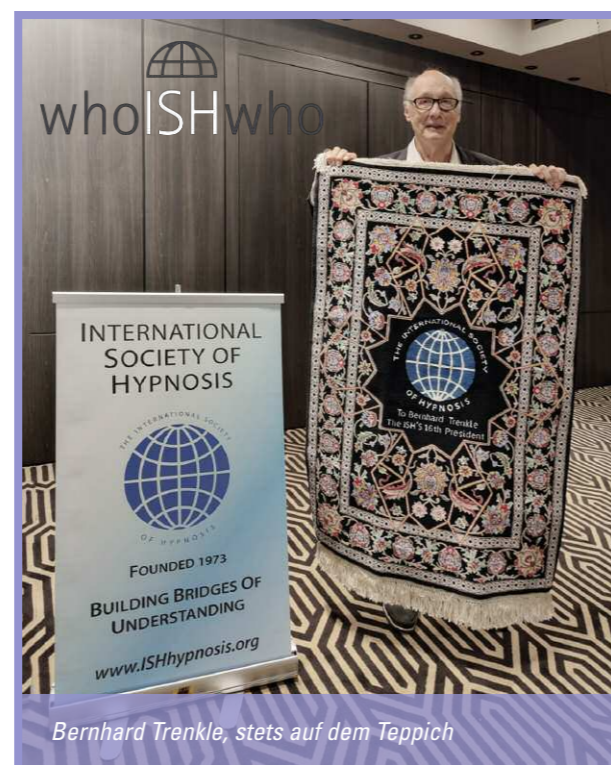
Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit sehr großer Freude möchte ich Euch mitteilen, dass mein bester Freund Bernhard Trenkle letzte Woche in Krakau den höchsten Preis der ISH, die **Benjamin Franklin Medal** in Gold verliehen bekommen hat. Er ist damit der aktuelle Preisträger für diese beeindruckende Medaille in einer langen Reihe von herausragenden Persönlichkeiten im Feld der Hypnotherapie; Milton H. Erickson war für diese große Ehrung der erste Preisträger. Ich finde, wenn jemand diese große Ehrung verdient hat, dann ist es Bernhard. Wir sind jetzt seit 47 Jahren befreundet, arbeiten auch seitdem zusammen und haben viele Projekte gemeinsam gestemmt, z.B. die ersten deutschen Milton-Erickson-Institute in Heidelberg und Rottweil ge-

gründet und in der damaligen Zeit auch viele Tagungen zusammen organisiert. Deshalb kann ich sehr gut überblicken, was Bernhard schon alles für die M.E.G. geleistet hat und generell für die Entwicklung der Hypnotherapie im deutschsprachigen Raum und weit darüber hinaus auch für das internationale Feld der Hypnotherapie.

Weil viele das wahrscheinlich nicht wissen, möchte ich hier mal einige wichtige Stationen und Bereiche seines Wirkens aufzählen, die ganz sicher auch mit eine Rolle dafür spielten, dass er nun diesen seltenen Preis (nach verschiedenen anderen in der M.E.G. und der ISH) bekommen hat: In der M.E.G. war Bernhard lange Jahre auch 1. Vorsitzender und hat dabei enorm viel für das tolle Wachstum der M.E.G. getan. Er war übrigens auch als Mitgründer dabei (und ist es noch), als wir – die Mitglieder der Heidelberger Gruppe um Helm Stierlin – den *Carl Auer Verlag* gegründet haben, der inzwischen der führende deutschsprachige Verlag im Bereich der systemischen und der Hypnotherapie ist. Die wäre ohne die intensive Tätigkeit von Bernhard im Verlag nicht denkbar.

Für die ISH wiederum war und ist Bernhards Wirken ein richtiger Segen. Über viele Jahrzehnte war die ISH zwar offiziell eine internationale Gesellschaft, aber im Grunde war es v.a. eine Gesellschaft hauptsächlich mit Mitgliedern und den Vorständen aus den USA und Australien. Gerade vornehmlich durch Bernhards vielfältige intensive Aktivitäten in vielen



Ländern sind in ihr inzwischen alle Kontinente aktiv vertreten; die ISH ist dadurch erst zu einem Weltverband geworden.



Begonnen haben Bernhards uneigennützig und so wertvolle internationale Unterstützungsaktivitäten aber schon viel früher. Schon in den Zeiten des kalten Krieges und des „eisernen Vorhangs“ hat Bernhard, im Grunde praktisch fast immer auf eigenen Kosten, Kolleg*innen in der damaligen DDR, in Ungarn, Polen usw. intensiv unterstützt. Ich erinnere mich noch gut, dass ich selbst, wie viele andere auch, damals noch ziemlich gezögert habe und erst viel später in diese Richtung aktiv wurde, während Bernhard schon Jahre vorher wahrscheinlich der ermutigende „Leuchtturm“ aus dem Westen für die Kolleg*innen dort war, die es damals sehr schwer hatten in ihren Systemen.

In China, welches noch Ende der 1990er Jahre quasi ein ziemliches Ödland der Hypnotherapie war, hat Bernhard als Hauptgestalter über die DCAP eine eigenständige Hypnotherapie-Ausbildung initiiert und konzipiert – mit dem Ergebnis, dass inzwischen viele hundert Kolleg*innen in China sogar das M.E.G.-Zertifikat erworben haben und sehr aktiv hypnotherapeutisch arbeiten. Die chinesische Gesellschaft hat inzwischen über 600 Mitglieder, viele von ihnen haben Professorenränge, sind Chefärzte oder in anderen maßgeblichen Positionen, so dass dadurch die Hypnotherapie einen beeindruckenden Einfluss im chinesischen Gesundheitssystem gewonnen hat.

Weiter hat Bernhard nicht nur z.B. in Nepal zwei wichtige Kongresse organisiert, auch im Iran hat er mehrere Kongresse mit organisiert, die ohne seine Hilfe sicher nicht so gut durchgeführt worden wären, darunter den *1. Asiatischen Kongress für Hypnotherapie* mit über 1000 Teilnehmern aus 24 Ländern. Solche Veranstaltungen haben bis heute eine intensive Breitenwirkung und sind kraftvolle Multiplikatoren für die Hypnotherapie, was auch darin resultiert, dass die ISH seitdem viele neue Mitglieder gewonnen hat, die auch sehr motiviert in der ISH mitwirken.

2012 war die ISH in einer sehr schwierigen Lage, weil kurzfristig ihr Weltkongress in Melbourne abgesagt werden musste. Der wie immer verlässliche Bernhard sprang dafür ein und hat mit seinem Team damals in atemberaubend kurzer Zeit in Bremen diesen Weltkongress doch noch organisiert, mit dem Ergebnis, dass daraus der bis dahin größte Hypnosekongress der Geschichte wurde. Der darauf in Frankreich stattfindende Folgekongress 2015 profitierte mit 2500 Teilnehmern davon enorm.

Auch die gesamten Organisationsstrukturen in der ISH wurden unter Bernhards Präsidentschaft in den letzten Jah-

ren in höchst effektiver Weise umstrukturiert, so dass heute die ISH eine effektive Organisation darstellt.

Dass die Ego-State-Konzepte heute so bekannt und so einflussreich geworden sind, geht klar auch sehr stark auf die Unterstützung von Bernhard zurück. Bernhard hat im Zusammenhang mit der M.E.G.-Jahrestagung in Bad Orb damals den *1. Weltkongress für Ego State-Therapie* ins Leben gerufen und organisiert; erst dadurch wurden diese Konzepte in Europa richtig bekannt.

Und wie viele aus der Hypno-Szene es schon genossen haben, hat er (mit *Kris Klajs*) seit über 30 Jahren die jährlichen wunderbaren Wochen in *Wigry* organisiert, in denen Jahr für Jahr führende Referent*innen der Hypno-Szene in herrlicher landschaftlicher Umgebung zusammen mit den Teilnehmer*innen eine sehr schöne eigene Kultur geschaffen haben.

Dass er dies alles geschafft hat, ist auch sehr mit darauf zurückzuführen, dass Bernhard mehr als jeder andere im Bereich der Psychotherapie (nicht nur der Hypnotherapie) über fast 40 Jahre quasi zu dem „Impresario“ der Organisation bedeutsamer Kongresse geworden ist.

Niemand (außer vielleicht Jeffrey Zeig) verfügt auch nur annähernd über so viel Kompetenz im Organisieren von Kongressen wie Bernhard. Ich glaube, ich muss in dieser Liste hier nicht ausführlich aufzählen, wie viele enorm wertvolle, anregende und dabei auch kulturell wunderbare Kongresse Bernhard über die vielen Jahre durchgeführt hat, nicht nur die Tagungen zur *Kinder-Hypnotherapie*, die *Teile-Tagungen*, die zum Thema *Mentales Stärken*, zur medizinischen Hypnose, sondern z.B. auch das in der europäischen Geschichte einmalige Riesenprojekt *Evolution of Psychotherapy* in Hamburg mit mehr als 6000 Teilnehmer*innen.

Ich merke, ich muss mich zügeln, denn je mehr ich dazu schreibe, desto mehr fallen mir weitere beeindruckende und sehr verdienstvolle Tätigkeiten von Bernhard ein. Was mich aber sehr beruhigt, ist, dass noch viele spannende und alle Teilnehmer*innen sehr bereichernde Projekte auf uns warten, auch die hochinteressanten und sehr lohnenden Angebote von *therapie.tv*, wo viele sehr wertvolle Dokumentationen von tollen Therapie-Demonstrationen auf Video erhältlich sind.

Auch die M.E.G. kann sich glücklich schätzen, eine solche kompetente und engagierte Persönlichkeit in ihren Reihen zu haben, die immer zukunftsorientiert die neuesten Entwicklungen für die nächsten Strategien einbezieht. Und ich weiß, welches Glück es auch für mich ist, unsere Freundschaft und Zusammenarbeit über so viele Jahre genießen zu dürfen. Noch mal: meinen allerherzlichsten Glückwunsch an Dich, lieber Bernhard.

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

RS Heidelberg, langjähriges Vorstandsmitglied der M.E.G.

Gunther Schmidt et al.

Lieber Bernhard,

auch als erste Vorsitzende der M.E.G. möchte ich Dir persönlich und im Namen der M.E.G. aufs Allerherzlichste zu dieser besonderen Auszeichnung der ISH gratulieren, die Dir für Dein herausragendes Lebenswerk auf dem Gebiet der weltweiten Förderung der Klinischen Hypnose verliehen wurde. Man kann es nicht besser beschreiben, als Gunther es bereits getan hat. Ohne Dich wäre die deutschsprachige und internationale Hypnosetherapie nicht da, wo sie jetzt ist und sicherlich auch nicht die M.E.G. Du bist Meister im Networking und Erzählen von Geschichten – wie wir Dich am Wochenende beim Abschlussvortrag auf der 4. *Hypnosystemischen Tagung* in Zürich wieder erleben durften. Und das Beeindruckende dabei ist, das sind nicht einfach nur Geschichten, sondern so viele wunderbare gelebte Geschichten, lebendige Geschichten, hinter denen so viel Weisheit steckt und reale Begegnungen und Beziehungen zum Tragen kommen.

Lieber Bernhard, wir sind stolz auf Dich und dankbar, dass wir Dich in unseren Reihen haben!

Herzlich,

Birgit Hilse, Dipl.-Psych.

1. Vorsitzende der M.E.G.

Lieber Bernhard,

auch ich möchte Dir sehr herzlich zu Deiner großen Ehrung gratulieren. Keiner hat es mehr verdient als Du. Ich kann den Worten von Birgit und Gunther nur hundertprozentig zustimmen. Mit Deiner Arbeit bist Du nicht nur Förderer der modernen Hypnose geworden, sondern Du bist der Initiator einer internationalen Hypno-Freundesgruppe. Die überaus lebendige Hypnosefamilie hat ihre Mitglieder zwischen China, Iran bis nach Mexiko. Wir verstehen und achten uns, auch wenn wir verschiedenen Religionen angehören. Ich danke Dir von ganzem Herzen, dass ich durch Dich nun Freunde fast überall auf der Welt habe. Nur durch Deine visionäre Hartnäckigkeit war das möglich. Gerade in der heutigen Zeit ist nichts wertvoller, als Deine Hoffnung und Frieden stiftende Arbeit. Ich wünsche dir weiterhin Deine unglaubliche Power, Neugierde, Lebensfreude und ganz viel Gesundheit.

Eine sehr herzliche Umarmung von

Kerstin Schnurre, Dr. med. dent.

Schatzmeisterin im Vorstand der M.E.G.

Lieber Bernhard,

als Präsident der DGH möchte ich mich ebenfalls gerne in die Liste der Gratulanten einreihen und Dich ganz persönlich sowie im Namen der DGH zu dieser wunderbaren Auszeichnung beglückwünschen. Die höchste Auszeichnung der ISH

zu erhalten, ist zweifellos eine ganz besondere Ehre, die nur wenigen zu Teil wird. Sie ehrt Dein lebenslanges weltweit äußerst verdienstvolles Engagement in der Förderung der klinischen Hypnose. Zu diesem beeindruckenden Erfolg gratulieren wir Dir bewundernd von ganzem Herzen.

Für den Vorstand und die Mitglieder der DGH mit herzlichen Grüßen,

Klaus Hönig, Dr. rer. nat. Dipl.-Psych.

Präsident der DGH

Lieber Bernhard,

auch die DGZH gratuliert Dir ganz herzlich zu dieser hohen und verdienten Auszeichnung und wir schließen uns gerne allen Vorrednern an. Darüber hinaus hast Du auch die Geschichte unseres Vereins immer aufmerksam begleitet und der DGZH mit Rat und Tat zur Seite gestanden. Dafür danken wir Dir sehr. Auf unseren Kongressen bist Du ein gern gesehener Gast und lässt uns regelmäßig an Deinen reichen Erfahrungen teilhaben. So freuen wir uns schon jetzt auf ein Wiedersehen im September und werden dort auf unserem Tagungsfest sicher auch persönlich auf Dein Wohl anstoßen. Mit den allerbesten Wünschen, herzlich

Dorothea Thomaßen, Dr. med.

Vize-Präsidentin DGZH

Dear Bernhard,

let me give you just a little comment a propos of your thanks for the Gold Medal Award. If the Awarding Committee lifted you to the Olympus of Hypnosis, and assigned you the ISH Gold Medal, and if you received as well by other different Awarding Committees other two prestigious Awards, and if this didn't happen to anyone else in the history of ISH, there should be a reason. And the reason is: a profound gratitude for the immense contributions you gave to the world of the international hypnosis and to the people that are part of it.

Grazie, Bernhard!

Camillo Loriedo, MD PhD

Früherer Präsident ISH, ESH und

2012 Preisträger des Benjamin Franklin Awards.

Anmerkung des Herausgebers: Die ISH verleiht einen weiteren renommierten Preis, den *Pierre Janet Award for Clinical Excellence*. „The Pierre Janet Award for Clinical Excellence is given to an awardee whose lifetime of published clinical experience substantially advances the understanding of the uses of hypnosis in obtaining effective results in clinical practice.“ Bernhard Trenkle erhielt diese Auszeichnung 2012, Burkhard Peter 2004.

Burkhard Peter

Hypnose-ZHH

2022: Ericksonsche Hypnotherapie

Schon im letztjährigen Heft hatten wir einen kritischen Beitrag von Stephen Lankton veröffentlicht mit dem Thema: **Was Milton Erickson dazu sagte, Ericksonianer zu sein**. Der Schlüsselartikel zum diesjährigen Heft, gar nicht kritisch, aber grundsätzlich, stammt von *Dan Short*, der lange in der Milton H. Erickson Foundation in Phoenix gearbeitet hat: **Was ist Ericksonsche Therapie?**

Dan Short beschreibt sechs Kernkompetenzen, die von Praktizierenden wie von Patienten zu beobachten sind, um eine Behandlung als Ericksonsche Therapie definieren und identifizieren zu können. Neben Utilisieren und Maßschneidern ist dies u.a. auch der gezielte Umgang mit dem „Unbewussten“ als immensem Reservoir aller Lebenserfahrungen. Ein anderes Kriterium ist das Destabilisieren als eine vorübergehende Unterbrechung festgefahrener psychologischer Muster, um Flexibilität und Lernen zu fördern. Hypnose wird verwandt, um bewusste oder unbewusste Systeme zu destabilisieren. „Dies entspricht Ericksons Überzeugung, dass Hypnose eine einzigartige Möglichkeit bietet, neue Ideen und Perspektiven zu vermitteln.“

Als weiterer wichtiger Beitrag zu diesem für die M.E.G. essenziellen Thema folgt eine gut lesbare Darstellung jener Tübinger Studie, die zum ersten Mal wissenschaftlich tadellos nachgewiesen hat, dass Hypnotherapie in der Behandlung von Depressionen genauso wirksam ist wie der bisherige „Goldstandard“ Kognitive Verhaltenstherapie: **Hypnotherapie in der Depressionsbehandlung – Inhalte und Wirksamkeit anhand der WIKI-Depressionsstudie**.

Der Originalartikel dazu war hochrangig schon 2021 im *Journal of Affective Disorders* publiziert worden. Wir präsentieren nun eine ausführliche Version in Deutsch. Es folgen Überblicksartikel, in denen *Ernil Hansen*, *Björn Rasch* und *Barbara Schmidt* die Ergebnisse ihrer Forschungen darstellen, und natürlich wie immer der jährliche Überblick von *Maria Hagl* über die klinischen Untersuchungen zu Hypnose und Hypnotherapie.

Ernil Hansen, inzwischen emeritierter Anästhesie-Professor aus Regensburg, hatte zusammen mit *Hansjörg Ebell* 2010 schon ein ganzes *ZHH*-Heft zum Thema „Medizinische Hypnose“ herausgegeben. Seit dieser Zeit erforscht er v.a. Placebo- und Nocebo-Effekte in der Medizin und wird nicht müde, dieses Thema seinen ärztlichen Kolleginnen und Kollegen auf Kongressen und durch Artikel v.a. in Medizinjournalen nahezubringen. Einer der Artikel aus den letzten Jahren mit ihm als korrespondierendem Senior-Autor erschien kürzlich

im *British Medical Journal*, einer der hochrangigsten medizinischen Zeitschriften. In seinem *ZHH*-Beitrag dieses Jahr gibt er einen eindrucksvollen Überblick über (fast) alle seine beeindruckenden Untersuchungen zum Thema und vermittelt seine Botschaft, dass es in medizinischen Kontexten wenig Sinn macht, in jedem Fall eine formale Hypnose zu induzieren, weil die Patienten ohnehin in einer Art Trancezustand sind, in welchem ihre Suggestibilität erhöht ist und sie deshalb höchst empfänglich sind sowohl für negative wie positive Informationen. Für die Teilnehmenden an der Ausbildung in „Medizinischer Hypnose“ ist es also vor allem wichtig, die Prinzipien *Therapeutischer Kommunikation* zu erlernen. Sein Beitrag in unserer Zeitschrift heißt schlicht: **Placebo- und Nocebo-Effekte**.

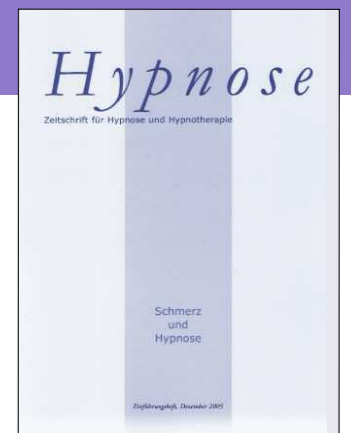
Björn Rasch, Psychologie-Professor an der Universität des schweizerischen Freiburg, beschäftigt sich, ebenfalls seit langer Zeit, mit dem Thema, wie gestörter – aber auch „normaler“ – Schlaf verbessert bzw. vertieft werden kann. Hypnose als probates Mittel dazu hat er u.a. mit seiner Mitarbeiterin *Maren Cordi* 2015 in *Hypnose-ZHH* schon vorgestellt. In seinem aktuellen Beitrag **Psychosomatik und Schlaf: Wie beeinflussen Gedanken und Vorstellungen den Schlaf?** stellt er das Thema als Ganzes und seine spannenden Untersuchungen dazu vor.

Barbara Schmidt vom Universitätsklinikum in Jena beschreibt eindrucksvoll ihre Untersuchungen zum Thema: **Wie aus Angst Sicherheit wird: Neurowissenschaftliche Belege für die Wirksamkeit von Hypnose bei Angst und Stress**. Es folgen dann noch eine ganze Reihe anderer Beiträge, u.a. zwei spannende Falldarstellungen.

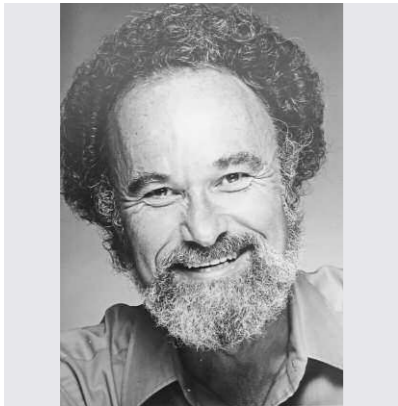
Im letztjährigen Heft von *Hypnose-ZHH* 2021 (deshalb ab Oktober auch kostenlos herunterladbar unter www.meg-stiftung.de) erschien der Schlüsselartikel zum *Homo hypnoticus*, dem „Hypnosemenschen“, der sich in seinem Persönlichkeitsprofil ganz offensichtlich deutlich unterscheidet von „anderen“ Menschen, die nicht an Hypnose interessiert sind. Die Untersuchungen zu diesem Thema gehen aber weiter und betreffen z.Z. die Hypnose-Zahnärztinnen und Hypnose-Zahnärzte der DGZH im Vergleich zu „normalen“ Zahnärzten, die kein Interesse an Hypnose haben. Auch darüber und über weitere laufende und den „Hypnosemenschen“ bestätigende Untersuchungen wird die *Hypnose-ZHH* demnächst berichten.

Ich wünsche allen Lesern des M.E.G.a.Phons eine vergnügliche und spannende Lektüre.

Burkhard Peter

www.Burkhard-Peter.de, www.MEG-Stiftung.de

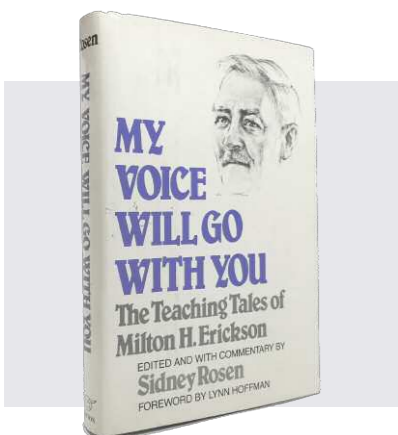
Sidney Rosen
* 14.07.1926 - † 19.05.2022



Ericksonianern sind sein Name und seine Büchern geläufig. Rosen arbeitete über viele Jahre hinweg mit Erickson zusammen, und darauf beruhend entstand ein Bestseller, *My Voice Will Go With You: The Teaching Tales of Milton H. Erickson* (1982, Norton), welcher bis heute als weithin beste und zugänglichste Einführung in die Hypnotherapie nach Erickson gilt. Es ist nahezu unnötig zu erwähnen, dass davon zahlreiche deutsche Auflagen existieren. Bemerkenswert wiederum ist, dass es weder einen deutschen noch englischsprachigen Wikipedia-Eintrag über Sidney Rosen gibt – und bisher nur einen einzigen ausführlichen Nachruf im Internet (s.u.).

Er mag eine stille und bescheidene Größe gewesen sein, aber eine mit nachhaltigem Schaffen und Wirken.

www.legacy.com/us/obituaries/nytimes/name/sidney-rosen-obituary?id=35040496



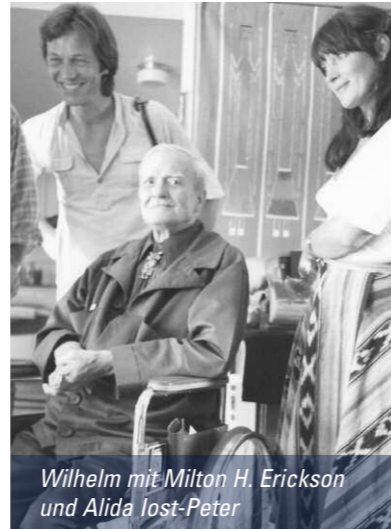
Wilhelm Gerl, *20. Juni 1942

Im vierten Jahr des zweiten Weltkriegs geschehen eindrucksvolle Dinge. Stefan Zweigs Schachnovelle wird veröffentlicht; er selbst nimmt sich das Leben. Albert Camus' Buch „Der Fremde“ erscheint in Paris. Agathe Christie veröffentlicht drei neue Bücher, Isaac Asimov formuliert die ersten Roboter-gesetze, und von Enid Blyton erscheint der erste Band der Serie „Fünf Freunde“.

In diesem Jahr eindrucksvoller Ereignisse geschah auch hier in Deutschland Bemerkenswertes: In München wurde ein Kind geboren, das ebenfalls die Welt verändern würde. *Wilhelm* hat man den Bub genannt, „Wille zum Helm“ steckt da wohl drin, es war ja mitten im zweiten Weltkrieg.

Obwohl mir der Mensch so nah ist, fehlen mir viele Informationen über zentrale biographische Stationen – ich wüsste nicht einmal, welche Art von Schüler er gewesen ist. Wäre dies ein biographischer Roman, so dürfte ich ein wenig fantasieren: „Gewiss war er ein wacher, freundlicher und auch frecher Bub.“ Darf ich aber nicht, ist ja kein Roman. So muss ich springen und lande erst nach der Schulzeit: Es sind jetzt direkt schon die 60er Jahre, da sehen wir diesen Wilhelm als Hubschrauberpiloten seinen Dienst bei der deutschen Luftwaffe verrichten. Sportlich war er immer schon, Skifahren sowieso genetisch festgelegt, Windsurfen ließ sich dort, wo er später wohnte, auch trefflich umsetzen. Das blieb auch so, lang nachdem das mit dem Fliegen schon vorbei war.

Seine große Liebe *Claudia*, Mutter seiner Kinder, hat er 1970 in München beim Fasching kennen gelernt. Als Familienmensch und liebender Ehemann ist er bis heute glücklich mit ihr verheiratet, zwei wundervolle Töchter haben ihm Enkel beschert, die den Opa täglich



Wilhelm mit Milton H. Erickson und Alida Iost-Peter

zum Leuchten bringen. Beim 80. haben ihn alle mit Begeisterung und Liebe gefeiert.

Warum wir heute hier gemeinsam mit den Leser*innen des M.E.G.a.Phons diesen Geburtstag feiern möchten, liegt an etwas anderem: Dieser Wilhelm, Wilhelm Gerl, ist nach der Fliegerei Diplom-Psychologe geworden. Dann Psychotherapeut. Er hat „GT“ gemocht und gemacht, früh verschiedene Entspannungsverfahren integriert, Gendlins „Focusing“ studiert und angewendet.

Schließlich konnte er gemeinsam mit seinem Freund und Kollegen *Burkhard Peter* Ende der 1970er Jahre *Milton Erickson* aufsuchen und bei einem seiner berühmten Lehrseminare teilnehmen. Wilhelm, und gewiss auch Burkhard, waren davon nach nur einer Woche so infiziert, so beeindruckt, dass sie Erickson gebeten haben, eine nach ihm benannte Gesellschaft gründen zu dürfen. Dieser hat die beiden Männer, erst Anfang bzw. Mitte Dreißig, gerade kennen gelernt und gewiss genau beobachtet – offenbar konnte er sehen, dass dieses Projekt bei Burkhard und Wilhelm in freundlichen, bescheidenen, respektvollen und konstruktiven Händen liegen würde.

Die erste *Milton Erickson Gesellschaft* der Welt wurde gegründet. In der Folge haben die beiden erste Hypnotherapie-seminare „nach Erickson“ veranstaltet. Sie haben „Söhne Ericksons“, wie z.B. *Steve Gilligan*, nach Deutschland geholt. Gemeinsam mit anderen begeisterten Kollegen wurden die ersten Curricula der M.E.G. entwickelt, Rahmenbedingungen skizziert.

Ich habe Wilhelm 1990 in einem B-Seminar kennen gelernt. Ein strahlender, fröhlicher, freundlicher Mann, der mit Leichtigkeit raffinierte Sprachmuster in seine Sätze einbauen konnte, braungebrannt lächelnd im bayerischen Dialekt (genauso gut hätte er auch Skilehrer sein können). Es war das fünfte oder sechste B-Seminar, und während alle Kolleg*innen vor ihm eine immer ähnliche Vorstellungsrunde erbat, die für den neuen Referenten interessant, ließ Wilhelm uns kurz in Trance gehen und dann über ganz andere Dinge sprechen als in den Kursen zuvor – Dinge, die ich heute noch erinnere.

Einige Jahre später besuchte ich ein anderes Seminar bei ihm, bei dem er in irgendeinem Zusammenhang erzählte, dass er sich zu seinem 50. Geburtstag 50 Tage „frei“ geschenkt habe, um durch die USA zu reisen. Bei dieser Schilderung ging ein kollektives Raunen durch den Raum. Sicherlich fanden wir das Geschenk recht originell, das Raunen hatte aber nur einen einzigen Grund: Niemand von uns hätte bis zu diesem Moment gedacht, dass der Mann vor uns älter als höchstens 38 Jahre sein könnte.

Die „Produkte“ von 1942 müssen also ein Geheimnis haben: „5 Freunde“ kann doch unmöglich heute schon 80 alt sein? „White Christmas“ ist, naja, wenn man's mag, auch heute noch zeitlos und wird ständig gespielt. Auch Wilhelm, soviel war allen klar, konnte niemals schon 50 sein, da war offenbar



Foto: Birgit Hilsse

In Dankbarkeit und großer Anerkennung für seine besonderen Verdienste in der M.E.G. wird Wilhelm Gerl zu seinem 80. Geburtstag die Ehrenmedaille der Milton Erickson Gesellschaft verliehen.

Birgit Hilsse
1. Vorsitzende der M.E.G.

irgendetwas am Weltkalender nicht in Ordnung.

Ich wollte diesen kleinen Aufsatz nicht schreiben – ich weiß viel zu wenig über Wilhelm, so dass ich am Ende viel Wichtiges weglassen und ihm nicht gerecht werde, meinte ich. Statt reiner Fakten war nun mein Weg, eine „Wilhelm-Gerl-Stimmung“ zu entwickeln und keinen lupenreinen, lückenlosen „CV“ – der Wilhelm mag es verzeihen.

Dennoch will ich noch ein paar fachliche Punkte schildern die hier rein müssen. Zum einen war Wilhelm natürlich am Anfang im Vorstand der M.E.G., und er hat sich manches Mal für Kolleg*innen eingesetzt, wenn er das Gefühl hatte, dass die Verhältnisse kippen könnten; nicht jede*r hätte das wohl getan.

Weiterhin findet man in einem schon sehr alten (1986) HyKog einen spannenden und originellen Aufsatz von ihm über den „Zwei-Sprachen-Ansatz“ in der Hypnotherapie. Er schildert eine Art von Tranceinduktion via „analogem Markieren“, so würde ich das nennen, wo die einen Informationen, für den rationalen Verstand, auf Deutsch, angeboten werden, die Hinweise für das Unbewusste dagegen auf Bayerisch, nee, pfui, auf Englisch kommen. Wer den „Kachelofentext“ von Hoppe gegen starke Schmerzen kennt (1985) oder die

intensiven Doppeltranceinduktionen von Steve Gilligan, „Both at the same time!“, der weiß, wie wirkungsvoll eine solche Strategie ist.

Schließlich muss ein Text über Wilhelm auch sein wohl geratenes Baby, die hypnotherapeutische Raucherentwöhnung *SmokeX®*, würdigen: Von Wilhelm stammt eine exzellent ausgearbeitete Strategie der wirklich hypnotherapeutischen Raucherentwöhnung – keine plumpen Suggestionen, dass die Zigarette nach Gülle schmecken würde, sondern ein kluger, mehrstufiger, ineinander verschränkter Prozess, den ich wie viele andere Mitglieder der *SmokeX®-AG* von Wilhelm erlernen durfte. Durch diese Methode konnten wir im Lauf der Jahrzehnte vielen Dutzend Rauchern wieder zu frischer Luft und freiem Atmen verhelfen – und wann immer mich irgendwo jemand fragt, was denn Hypnose sei und was „Hypnosetherapie“, dann schildere ich oftmals ein oder zwei Tools dieses Werkzeugkastens, den Wilhelm schon in den 1990er Jahren so klug gefüllt hat.

Um jetzt einen Schluss zu finden: Viele Ereignisse des Jahres 1942 wirken bis heute nach ... und werden es noch lange tun. Danke, lieber Wilhelm!

Dipl.-Psych. Thomas Fritzsche



Wilk, D. (2022). **Geliebter Schnarcher**. Heidelberg: Carl Auer.

Tief einatmen ... und ausatmen ... einschlafen ... und schnarchen! Während man das Schlafzimmer zur Not noch verlassen kann, wenn das Schnarchen zu sehr stört, ist es in Entspannungsübungen in Gruppen kaum umgänglich. Strategien für den Umgang mit dieser und vergleichbarer Situationen zeigt Daniel Wilk in diesem Buch auf. Die entwickelten Strategien sind erprobt, da sie in seiner Praxis in Gruppen entstanden sind. Spielerische Herangehensweise wandelt Ärger in konstruktive Entspannung. Paradoxe Beispiele zeigen die Interventionen auf. Ein humorvoller Blickwechsel wird durch dieses Buch angeleitet und durch Trancegeschichten abgerundet.

Perren-Klingler, G. (2020). **Ressourcenarbeit in der Flüchtlingshilfe bei Stress durch Migration und Flucht**. Berlin: Springer.

Gisela Perren-Klingler ist eine international führende Expertin für die Arbeit mit Geflüchteten. Ihre Arbeit und ihr Knowhow sind von höchster Relevanz. Zahlreiche Strategien und Techniken werden aufgezeigt, wie betroffene Menschen angeleitet werden, Ressourcen zu aktivieren und die mit der Flucht einhergehenden Herausforderungen zu meistern. Eigentlich hoffte sie, dass ihr Standardwerk *Ressourcenarbeit in der Flüchtlingshilfe: bei Stress durch Migration und Flucht* langsam an Relevanz



verliert. Jetzt ist es gerade angesichts des unfassbaren Krieges in der Ukraine schlagartig wieder von höchster Relevanz. Erzwungene Migration und Flucht gehen häufig mit Verunsicherung und Traumatisierung der Betroffenen einher.

Steinert, S. (2022). **Hypnosystemische Kommunikation mit inneren Beratern**. Heidelberg: Carl Auer.

Neben den Heilberufen der Medizin und Psychologie steht im Gesundheitsprozess v.a. eins: unsere zwischenmenschlichen, sozialen Beziehungen. Eine gelingende, ressourcenaktivierende Kommunikation zwischen Ärzt:in und Patient:in bzw. Therapeut:in und Klient:in kann einen entscheidenden Beitrag leisten. Stefan Steinert kombiniert *Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)* mit hypnosystemischen Ansätzen. Eine leicht verständliche Einführung in die *TCM* wird anhand von Fallbeispielen ermöglicht, wobei Steinert die Bedeutung hypnotherapeutischer Interventionen herausarbeitet. Körperlich-mental wirksame Techniken zur Vorbereitung einer Trance werden detailliert vorgestellt und daraus geschlussfolgert, wie die Gestaltung von Trancen mithilfe der *TCM* ablaufen kann. Diese Trancen können direkt abgelesen, selbst aufgenommen oder individuell modifiziert werden.

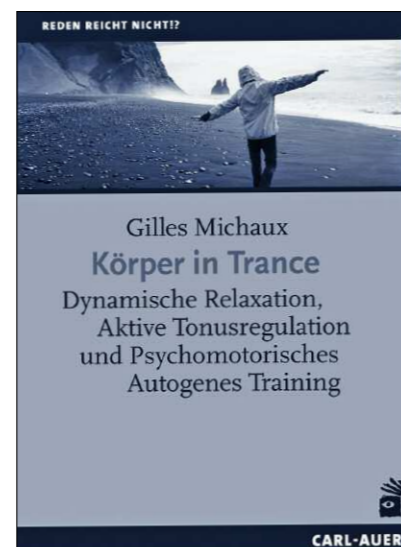


Michaux, G. (2022). **Körper in Trance**. Heidelberg: Carl Auer.

Obwohl innere Ruhe häufig mit Passivität assoziiert wird, wird tiefe Entspannung meist erst nach körperlichem Ausagieren möglich. Ein Beispiel hierfür ist Yoga. Aber auch zeitgenössische, der Hypnose verwandte Verfahren nutzen Bewegung als Brücke zwischen Körperarbeit und Trance. Michaux stellt hier drei mögliche Entspannungsverfahren vor: die *dynamische Relaxation* nach Caycedo, die *aktive Tonusregulation* nach Stokvis und die modifizierte Form des *Autogenen Trainings* nach Abrezol. Die vorgestellten Entspannungsverfahren sind darauf ausgerichtet, ausgehend vom Körper den Geist in tranceartige Bewusstseinszustände zu bringen und so psychophysiologische Wege zur inneren Ruhe zu ermöglichen. Das Buch enthält Übungsbeschreibungen zum eigenständigen Üben sowie wörtliche Übungsanleitungen für Klient:innen. Konkrete Fallbeispiele illustrieren den Einsatz der Übungen in der Praxis.

Signer-Fischer, S. (2022). **Schlafhund, Schutzanzug & Co. Hypnosystemische Methoden zur Unterstützung der jugendlichen Entwicklung**. Heidelberg: Carl Auer.

Manchmal ist die Zukunft da, bevor man ihr gewachsen ist. Für Kinder und Jugendliche gilt das in besonderer Wei-



se, denn nicht immer hält ihre Entwicklung mit den wachsenden Herausforderungen Schritt. Signer-Fischer vermittelt in diesem Buch ausführlich Grundlagen und Praxis für die Beratung und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter. Es umfasst die typischen Herausforderungen, Schwierigkeiten und Störungen in diesem Lebensabschnitt, die von Selbstwertproblemen über ADS hin zu Hochbegabung und Leistungsproblemen ragen. Beginnend bei der Diagnostik wird zu jedem Thema zunächst die Arbeitsweise allgemein dargestellt, bevor im nächsten Schritt mögliche Interventionen vorgestellt werden. Dabei werden die übergreifenden Lebens Themen im Blick behalten, wie z.B. Grenzen und Raum oder Umgang mit anderen Menschen. Das Buch ist auch für das Erwachsenenalter geeignet, wenn es zu bestimmten Themen nachträglichen Aufbau bedarf.

Steiner, B. (2022). **Beziehungstraumatisierungen aus der Kindheit mit Imaginationen behandeln**. Stuttgart: Schattauer.

Patient:innen, die bereits im Säuglings- und Kindesalter seelischem und körperlichem Missbrauch ausgesetzt waren, sind meist besonders schwer traumatisiert. Mit der Traumatisierung gehen für viele Patient:innen Leid und



Trauer einher. Die *Katathym Imaginative Psychotherapie (KIPT)* wurde 2006 von Steiner und Krippner als tiefenpsychologische Methode der Traumabehandlung beschrieben und beruht dabei v.a. auf imaginativen Verfahren. In ihrem neuen Buch spezifiziert Steiner das richtlinienanerkannte Verfahren der *Katathym Imaginativen Psychotherapie* auf die Behandlung von Beziehungstraumatisierungen mit Wurzeln in der Kindheit. Sie lernen, wie *KIPT* wirkt und wie sie helfen kann, traumabedingte Bindungserleben behutsam zu modifizieren.

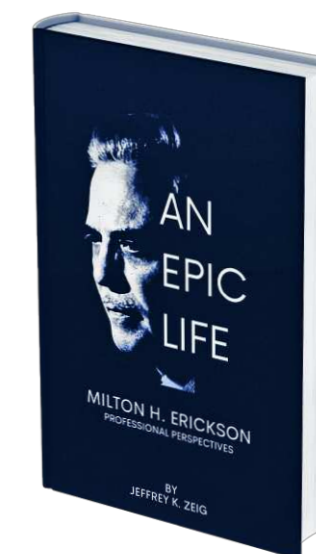
Rohwetter, A. (2022). **Was wäre, wenn ... Überraschende Interventionen für schwierige Therapiesituationen**. Stuttgart: Kohlhammer.

Manchmal wollen wir es zwar nicht wahrhaben, aber auch Therapieprozesse können an ihre Grenzen geraten. Insbesondere dann, wenn die erlernten Deutungsmuster oder Interventions-techniken nicht zu bestimmten Verhaltensweisen oder Kliententypen passen. Um Therapie diese Grenzen überwinden zu lassen, braucht es neue Wege, die nicht repetitiv, sondern kreativ gestaltet werden. Geschichten, Metaphern und Witze können hierbei bedeutende Beiträge leisten. Mit Impulsen aus der Hypnotherapie, humanistischen Therapien, sowie der Schema- und Traumatherapie können kreative Wege gegangen und Impulse für einen Richtungswechsel gewonnen werden.



Zeig, J. (2022). **An Epic Life – Professional Perspectives**. Phoenix/Az.: The Milton H. Erickson Press.

Dies ist der erste Teil der Biographie von Milton Erickson in einer besonderen Form. Jeff Zeig interviewte über Jahrzehnte für das Archiv der *Erickson Foundation* Kollegen und Schüler von Erickson und sammelte dabei unglaublich viel Material. Das hat er jetzt auf über 400 Seiten zusammengestellt. Das Buch ist gleichzeitig eine *Art WholsWho* der Schüler von Erickson. Es ist hochinteressant, detailliert über die Begegnungen von Grinder und Bandler mit Erickson zu lesen. Das war in der Zeit, als NLP entwickelt wurde. Es gibt immer wieder verrückte Fallbeispiele und Anekdoten über indirekte Therapie in Begegnungen mit Erickson. Obwohl mein Freund Gunther Schmidt schon oft in Workshops und privat über seine Zeit bei Erickson gesprochen hat, habe ich



Kaltrina Gashi & Bernhard Trenkle

noch Neues erfahren. Es wird ein weiterer Teil der Biographie folgen, in dem seine Familie und Freunde zu Wort kommen. Auf diese Art haben wir die besondere Möglichkeit, diesen Pionier über die Erfahrungen von Kolleg:innen, Weggefähr:innen und Familie kennenzulernen.



Lang, E. & Laser, E. (2022). **Sedieren ohne Medikamente.** Heidelberg: Carl Auer.

Medizinische Behandlungen bringen meist die Überwindung von Ängsten mit sich. Eine Herausforderung, die nicht nur Patient:innen, sondern auch die behandelnden Ärzt:innen betrifft. Medikamentenfreies Behandeln ist daher eine effektive Herangehensweise, um sowohl den Behandelnden als auch den zu behandelnden Werkzeuge in die Hand zu geben. Die hypnosystemische ärztliche Kommunikation kann ein solches Werkzeug sein. Vertrauen und zwischenmenschliches Wohlbefinden können so schnell hergestellt werden. Medizinisch geht das mit einer Schmerzlinderung, einer geringen notwendigen Schmerzmedikation und einem schnelleren Genesungsprozess einher. Die Radiologin Elvira Lang gilt als eine der weltweit führenden Expertinnen in der medizinischen Anwendung von Hypnose. Sie hat im Rahmen des Global Classrooms an der Medizinischen Fakultät der Universität des Saarlandes im De-

zember 2021 ihre Strategien im Bereich medizinische Hypnose gelehrt und Einblicke in ihre kostenlos zur Verfügung stehende App comfortalk gegeben. Dr. Langs zahlreiche Beispiele zeigen auf, wie geschickt der sprachliche Umgang mit Patient:innen den medizinischen Alltag erleichtert. Die klinische Psychologin Eleanor Laser hat umfangreiche Erfahrungen in der medizinischen Hypnose v.a. in der Geburtshilfe gesammelt. Dass das Buch nun auch im Carl Auer Verlag in deutscher Sprache erhältlich ist, lässt daher Neugierde aufkommen.

(2022). **Victoria – ankommen und überleben in Deutschland.** Heidelberg: Carl Auer.

Schon lange geplant und mit viel Aufwand und Kosten produziert, erscheint eine sog. *Graphic Novel* in den nächsten Tagen. Es geht um das Thema Ankommen und Überleben von Geflüchteten in Deutschland. Niemand konnte ahnen, wie unglaublich relevant das Thema beim Erscheinen des Buches sein wird. Es erzählt die intensive Geschichte einer geflüchteten jungen Frau und ihr Glück, auf eine verständnisvolle Therapeutin zu treffen.

Das Besondere an diesem Buch ist, dass es die gesamten aufgeführten Interventionen bereits in vielen Sprachen gibt und es den Geflüchteten und ihren Betreuer:innen helfen kann, Erlebtes zu verarbeiten. In den letzten Tagen wurde auch eine ukrainische Übersetzung angefertigt. Mit unseren Kontakten in den Iran konnten wir eine sehr gute Übersetzung in Farsi realisieren, was für manche afghanische Geflüchtete wichtig ist. Das ganze aufwändige Projekt war nur möglich, weil es von einer Stiftung bezuschusst wurde. Es wird gerade geprüft, ob man zusätzlich zu der Bezahlvariante die therapeutischen Materialien in den Fremdsprachen für Betroffene in Not kostenfrei zugänglich machen kann. Die Autorin



des Buches kommt aus dem M.E.G.-Umfeld und möchte aus verschiedenen nachvollziehbaren Gründen anonym bleiben.

Ebrahimzadeh, S. (2022). **Mit Hypnose bei der Dialyse Angst und Schmerzsymptome lindern.** Krankenpflege, 2022 (3), S. 16f.

Angst vor chronischen Schmerzen, Shunt-Punktion und begleitende Nervosität sind häufige Begleiterscheinungen bei Hämodialyse-Patient:innen. Hypnose stellt in diesem Fall eine ergänzende Behandlungsoption bei Patient:innen dar. Menschen mit chronischen Nierenerkrankungen sind fortlaufend mit Ängsten, Schmerzen und Depressionen konfrontiert. Mit chronischen Nierenerkrankungen einhergehende, medizinische Entscheidungen, wie z.B. das operative Anlegen eines Shunts, gehen meist mit großen Ängsten einher. Auch eine medizinisch notwendige Nierenbiopsie kann ein Grund für Schmerzen und Ängste sein. Im Universitätsklinikum Basel wurden bei fünf Patient:innen erste Erfahrungen mit medizinischer Hypnose gesammelt und deuten auf einen vielversprechenden Behandlungsverlauf bei der Hinzunahme von Hypnose hin.

[Anm. d. Hg.: Im selben Heft der *Krankenpflege* ist in der Rubrik Hypnosetechniken in Gesundheitsinstitutionen ein weiterer bemerkenswerter Artikel zu lesen: „Hypnose zur ganzheitlichen Betreuung der Patient:innen“ (Alexandra Mella), S. 13f.]

Hellmuth Schuckall, Silvia Zanotta & Peter Stimpfle

Juchheim, U. (2022). **Selbstfürsorge in helfenden Berufen. Wie Achtsamkeit im Arbeitsalltag gelingt.** Stuttgart: Kohlhammer.

Menschen in helfenden Berufsfeldern sind gefährdet, die eigenen Grenzen und Bedürfnisse zu übersehen. Selbstfürsorge ist aber kein Luxus, sondern eine unabdingbare Basis des Helfens. Ulrike Juchheims neues Buch stellt ein Modell der Selbstfürsorge vor, das biografische Prägungen, Persönlichkeitsfaktoren und strukturelle Arbeitsbedingungen berücksichtigt. Viele Praxisbeispiele und wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, wie Achtsamkeitsmethoden, Meditation und Selbstreflexion dabei helfen, die eigene Selbstfürsorge zu stärken.

Der praxisnah dargestellte fünfwöchige Kurs ermöglicht es, gleich selbst aktiv zu beginnen. Audiodateien, von der Autorin selbst eingesprochen, laden zum Üben ein. Es wird spürbar, dass Selbstfürsorge Freude machen kann und den Arbeitskontext bereichert.

Kaiser Rekkas, A. (2022). **Raus aus dem Schmerz (Hörbuch).** Heidelberg: Carl Auer.

Insgesamt werden 21 Tranceanleitungen zur Unterstützung der Selbstbehandlung mit diesem Hörbuch zugänglich gemacht. 21 Tranceanleitungen zur Behandlung von degenerativen Erkrankungen wie Arthrosen, Rückenschmerzen oder schmerzzerzeugenden Autoimmunerkrankungen. Dieses Hörbuch bietet ein umfangreiches Selbstbehandlungsprogramm mit Audioaufnahmen zum Thema chronische Schmerzen.

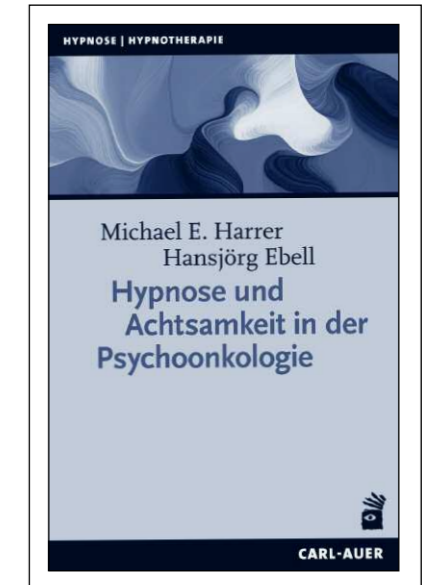


Rezensionen

Harrer, M. E. & Ebell, H. (2021). **Hypnose und Achtsamkeit in der Psychoonkologie.** Heidelberg: Carl Auer.

In ihrem Grundlagenwerk haben zwei über Jahrzehnte psychoonkologisch tätige Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin ihre Erfahrung zusammengetragen. Sie beschreiben eine Vielfalt von Möglichkeiten der Verwendung von Hypnose und Achtsamkeit in der Begleitung von Menschen, die sich mit einer Krebserkrankung auseinandersetzen müssen. Beide Ansätze und ihr konkretes Zusammenwirken werden mit anschaulichen Fallbeispielen sowohl methodisch-technisch als auch vor deren theoretischem Hintergrund beleuchtet – eingebettet in ein methodenübergreifendes Modell therapeutisch wirksamer Kommunikation. Im Zentrum steht die Bedeutung der therapeutischen Beziehung, d.h. die interpersonale Resonanz zwischen Behandelnden und Behandelten.

Patientinnen und Patienten kann die dargestellte Art der Begleitung auf dem Weg durch alle Phasen der Erkrankung wirksam unterstützen: in der Zeit der Diagnostik, bei Aufklärung und Therapieplanung, während der Behandlung, als „Überlebende“ (Cancer Survivors) und im Falle eines Rezidivs, bei fortschreitender Erkrankung und bis zuletzt beim Abschiednehmen. Für alle Abschnitte dieses Weges wird aufgezeigt, wie Hypnose und Achtsamkeit zu einem Perspektivenwechsel beitragen können, zu einer Umorientierung von der Fixierung auf den Kampf gegen die Erkrankung, von Vermeidungszielen hin zu lohnenden Annäherungszielen, die gemeinsam ermittelt werden. Selbsthypnose und Achtsamkeit ergänzen einander dabei stets aufs Neue, um „aus dem Stress- und Krisenmodus psychovegetativ ‚umschalten‘ und zur Ruhe kom-



men zu können ... und damit Zugang zu individuellen Ressourcen und Möglichkeitsräumen zu verschaffen“ (S. 138ff).

Weitere Kapitel widmen sich einem störungsspezifischen Vorgehen bei Schmerzen und anderen quälenden Symptomen wie Müdigkeit, Schwäche, Erschöpfung (Fatigue) und Schlafstörungen, der Unterstützung bei operativen Maßnahmen und während der Strahlen- und Chemotherapie. Darüber hinaus werden Rezidiv- und Progressionsangst sowie Trauer und depressive Reaktionen behandelt; aber auch Themen wie Hoffnung und Würde und die Utilisation des Teilemodells, um möglichst viele, auch widersprüchliche Aspekte der Auseinandersetzung mit einer Krebserkrankung zu berücksichtigen.

Das praxisorientierte Buch stellt das Erleben und die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten ins Zentrum, hat dabei aber auch die Behandelnden mit im Blick. Auch für den Umgang mit deren Belastungen und Grenzen bewähren sich die wohlwollende Akzeptanz der Achtsamkeit und der hypnosystemische Perspektivenwechsel mit einer Fokussierung all dessen, was Zuversicht, Gesundheit und Selbstfürsorge fördert.

Dr. Hellmuth Schuckall

Leutner, S. & Cronauer, E. (2022). **Traumatherapie-Kompass. Begegnung, Prozess und Selbstentwicklung in der Therapie mit Persönlichkeitsanteilen.**

Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Susanne Leutner und Elfie Cronauer setzen sich seit Jahrzehnten intensiv mit psychotherapeutischen Prozessen, besonders mit der Behandlung von komplexen Traumata auseinander, in Theorie, Lehre und Praxis. In der langjährigen Arbeit mit komplex traumatisierten KlientInnen, im konstanten reflektierenden Austausch miteinander, mittels Vertiefung einer beeindruckenden Palette an Fachliteratur, multiplen Aus- und Weiterbildungen und nicht zuletzt durch langjährige Supervision und Lehrtätigkeit haben sich die beiden fundiertes psychotherapeutisches Wissen angeeignet, ein eigenes Traumabehandlungsmodell entwickelt und all das in diesem umfassenden Grundlagenwerk niedergeschrieben.

Die Autorinnen beschreiben im sorgfältig strukturierten Traumatherapie-Kompass in einer Art Gesamtschau oder Zusammenfassung verschiedenste Konzepte, Facetten und Entwicklungen der Traumatherapie während der letzten Jahrzehnte. Untermalt mit zahlreichen Fallbeispielen aus ihrer langjährigen Praxiserfahrung stellen Elfie Cronauer und Susanne Leutner ihr neues entwicklungs- und prozessorientiertes Behandlungsmodell für komplexe Traumata vor, wobei sie sehr kreativ Hypnose, Ego-State-Therapie, Körperarbeit und EMDR zu einem ganzheitlichen, schulenübergreifenden Ansatz verbinden.

Die Leserin findet in diesem Buch einen Kompass, der ihr hilft, sich im immer wieder im mitunter verwirrenden therapeutischen Prozess mit komplex und früh traumatisierten KlientInnen zu orientieren und dadurch besser einzuschätzen, wann welche Zugänge möglich und indiziert sind bzw. verfrüht,



destabilisierende Interventionen zu vermeiden.

Das Buch ist sehr übersichtlich und benutzerfreundlich gegliedert, so dass es in der Praxis stets als Orientierungshilfe oder Nachschlagewerk zur Verfügung stehen kann.

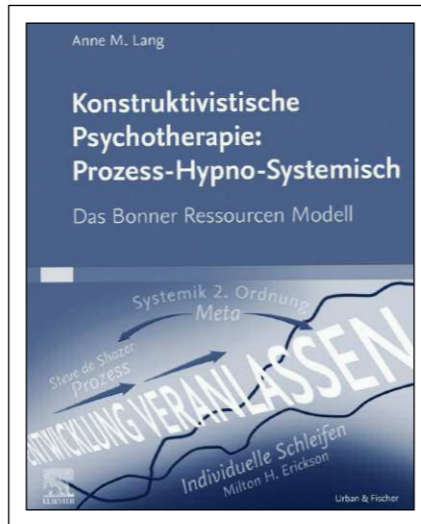
In Teil A beschreiben die Autorinnen von Grund auf Konzepte von Trauma, Begegnung, Prozess und Selbstentwicklung und stellen damit wichtige traumabezogene Zusammenhänge und die theoretische Basis für Traumabehandlung zur Verfügung.

In Teil B geht es um die Anwendung dieser Konzepte in der therapeutischen Beziehung, um das Dosieren von Belastung versus Ressourcenstärkung und um den Umgang mit Dissoziation. Dabei geben die Autorinnen anhand praktischer Beispiele immer wieder Einblick in ihre reiche Praxiserfahrung und stellen das von ihnen entwickelte Traumaprozessmodell konkret vor.

Teil C schließlich enthält einen reichen Schatz an bewährten Übungen und Interventionen. Allein deshalb gehört dieses Werk in jede traumatherapeutische Praxis. Die Übungen werden anhand von sechs Orientierungspunkten (Ressource, Ressource - Belastung, Traumakonfrontation, dissoziative Symptomatiken, strukturelle Dissoziation, Integration) sehr hübsch farblich hervorgehoben und sind so jederzeit sofort auffindbar. Verweise zu den Teilen A und B ermöglichen auch hier das Einordnen in übergeordnete Zusammenhänge und damit Orientierung. Abgeschlossen wird Teil C mit Selbstfürsor-

ge-Übungen für TraumatherapeutInnen – so wichtig für das innere Gleichgewicht und leider in der Praxis immer wieder vernachlässigt.

Silvia Zanotta



Lang, A. M. (2022). **Konstruktivistische Psychotherapie: Prozess-Hypno-Systemisch: Das Bonner Ressourcen Modell.** München: Elsevier.

In diesem für Psychotherapeuten geschriebenen Buch, das auch für Coaching-Kontexte sehr nützlich sein kann, entwickelt die Autorin im Kontrast zum aktuellen Mainstream, der zunehmend in Richtung Handlungsmanuale, diagnostische Pathologiekonzepte und Leitlinienpsychotherapie tendiert, einen anderen Weg und legt dabei den Fokus auf eine prozessgesteuerte individualisierte Psychotherapie basierend auf hypnotherapeutischen und systemischen Konzepten, wie diese von Milton Erickson, Steve de Shazer und der Systemik zweiter Ordnung formuliert wurden.

Der Bedarf an Psychotherapie hat exorbitant zugenommen und die Frage lautet, inwiefern man mit dem veränderten Bedarf von Menschen, die unter großem Druck stehen, durch starre Handlungsmanuale gerecht werden kann. Nach Anne M. Langs Bonner Ressourcen Modell ist hingegen in der Psychotherapie die Arbeit vom Patienten zu lei-

sten, wobei die Aufgabe des Therapeuten darin besteht, ein Klima entstehen zu lassen, in dem es ermöglicht wird, dass ein Mensch zu sich und seinen Kompetenzen und Möglichkeiten finden kann. Therapie ist so gesehen eine individuelle Entwicklungsaufgabe und keine leitliniengesteuerte „Fremd-Behandlung“.

Ob es angesichts zunehmender Fremdsteuerung in einer digitalisierten, ökonomisierten Welt mit immer mehr Regeln und zunehmenden Krisen angemessen ist, nach starren Regeln zu behandeln, kann man sich fragen. Werden wir als Therapeuten dem veränderten Bedarf gerecht? Die Verortung von Psychotherapie im System der gesetzlichen Krankenkassen hat dazu geführt, dass sich Psychotherapie im medizinischen Feld einfinden musste und sich entsprechend zunehmend nach den dort vorherrschenden Pathologiekonzepten organisiert. Aber was für die Medizin notwendig und sinnvoll ist, ist in unserem Kontext durchaus problematisch, etwa i.S.v. unbeabsichtigter, jedoch höchst wirksamer Förderung von Krankheitsidentitäten, Fokussierung auf Pathologie und daraus resultierendem Stress. Krankenkassen, Rentenversicherungen u.a. Versorgungssysteme sind in diesen Pathologiekonzepten verortet.

Die Autorin stellt angesichts des stark gestiegenen Bedarfs und zunehmender psychisch begründeter Krankenschreibungen und Berentungen die mutige Frage, inwiefern gerade angesichts dieser Situation adäquatere Konzepte nötig sind, die sie in ihrem Buch darstellt. So verstanden ist jeder Mensch ein Individuum und hat seine ganz eigenen Wege und Wirklichkeiten, so dass es Sinn macht, diese zu erkunden und zu nutzen. Insofern sind Interventionen von Therapeuten zwar wohlgemeint, jedoch eben vorschnell: stattdessen wird dazu angeregt, ungenutzte Ressourcen zu finden und sich entwickeln zu lassen. Das Bonner Ressourcen Modell bietet

dazu drei hilfreiche Dimensionen. Zunächst gilt es zu reflektieren, „was mache ich, wenn ich Psychotherapie mache?“, „wie helfe ich Menschen wieder in Selbstverantwortung und -wirksamkeit zu kommen, damit Menschen wieder zu Menschen werden und ihr Leben wieder selbst gestalten – ohne Therapeut?“. Das bedeutet „raus aus der Pathologiefalle und raus aus der Patientenrolle“: wieder aktiv das eigene Leben, oft unter schwer einschränkenden schwierigen Bedingungen, zu gestalten, was bei jedem Menschen anders aussieht. Damit wird deutlich, dass für eine solche Prozessbegleitung 1.) eine starke Metabegleitung nötig ist, 2.) diese individuell zu gestalten und zu erwirken ist und 3.) der Fokus zu wechseln ist von der Einpersonperspektive zum Mehrpersonensystem, zum Helfersystem, von innen nach außen, ja sogar der Fokus auf das therapeutische Vorgehen in einer Supervision mit dem Patienten selbst und den Gesamtkontext. Die im Buch näher erläuterten Prinzipien bereichern in vielfältiger Weise einen individuellen Prozess der Entwicklungs- und Veränderungsarbeit. Sehr zu empfehlen!

Peter Stimpfle



Der HypnoSalon

www.meg-frankfurt.de/hypnosalon

Die Pandemie brachte etliche Verluste mit sich, aber auch ein paar interessante Neuerungen, die eine echte Bereicherung sind. Dazu zählt insbesondere der HypnoSalon, der von Frauke Niehues und Manfred Prior ins Leben gerufen wurde und von beiden voll-

ständig allein finanziert, produziert und organisiert wird, bis hin zum IT-Support des Streamings und Videoschnitt. Alle vier Wochen am ersten Mittwoch von 19-20 Uhr findet das kostenlose Angebot statt.

Hochkarätige Referent*innen aus der Hypno-Welt berichten aus ihrem Erfahrungsschatz: Gunther Schmidt, Gisela Perren-Klingler, Ortwin Meiss, Ben Furman, u.v.a.m. Interessante zeitgemäße Themen, wie u.a. Trauma, Sucht und Impact-Techniken stehen auf der Tagesordnung, und nach dem Vortrag kann man sich über *WonderMe* noch treffen und mit den Referent*innen austauschen. Eine echte Bereicherung der Hypno-Fortbildungswelt, die nicht mehr wegzudenken ist. Zu den bisherigen Referent*innen zählten neben den beiden Gründern und den oben bereits Genannten u.a. Reinhold Bartl, Matthias Berking, Sabine Fruth und Luise Reddemann. Frauke Niehues hat ergänzend dazu den *MethodenSchatz* ins Leben gerufen, eine Sammlung hilfreicher Materialien zur Vortragsreihe, die man durch eine freiwillige Spende zugunsten des Vereins *Laachende Hätze e.V.* unterstützen kann. Mittlerweile kann man auf einem Youtube-Kanal einzelne Vorträge nachträglich ansehen (Suchbegriff *HypnoSalon*).

Zur Überbrückung der Sommerpause werden am 1.8. zwei zusätzliche Vorträge auf den *Youtube-Kanal* hochgeladen, die extra während der Sommerferien gehalten werden. Für 2022 und 2023 sind weitere interessante Vorträge angekündigt, u.a. mit Frauke Niehues (Selbstwert), Boris Pigorsch (Innere Kritiker), Gunther Schmidt (Burnout), Bernhard Trenkle (chinesische Truhe), Silvia Zanotta (Scham), u.v.a. mehr.

Besonderes Highlight ist der *Weihnachts-HypnoSalon* mit Dirk Eilert und Sebastian Fitzek zum Thema *Faszination Mimik*, was einen spannenden Trip erwarten lässt. Auf Wunsch des zahlrei-

Hellmuth Schuckall, Silvia Zanotta & Peter Stimpfle

chen Publikums (z.T. bis zu 900 Teilnehmer*innen) wird es künftig möglich sein, sich nur einmal anzumelden, woraufhin man automatisch einen Zugangslink für alle künftigen Veranstaltungen bekommt.

Der HypnoSalon ist neben anderen (kurzen) Online-Angeboten in der Corona-Pandemie entstanden, dazu gehören z.B. die Angebote von *Sunset Trance* (Elsbeth Freudenfeld & Dirk Revenstorf), die *Hamburger Hypnotherapie Werkstatt* (Ortwin Meiss & Christian Schwegler), ferner u.a. das Online-Angebot der ÖAS (Österreichische Arbeitsgemeinschaft für systemische Therapie) und die Appetizer der *HypnoSystemischen Kompetenz Werkstatt*. Auf diese Weise haben hypnotherapeutische Konzepte viele Verbreitungswege gefunden, frei nach dem Motto, „wenn etwas nicht geht, mach' etwas anders/anderes“. Die Freude am Experimentieren ist allen Angeboten anzumerken, und so einengend Vielen Zoom-Fortbildungen anmuten, steckt doch ein unentdecktes Potenzial in diesen kurzen kleinen Angeboten, die einen kleinen Einblick in die Welt der Hypnotherapie bieten. Man merkt, dass Ericksons Devise, „wann hast du zuletzt mal was zum ersten Mal gemacht“, in die Breite wirkt, selbst dann, wenn man nicht zur großen Feier der Jahrestagung oder anderer Tagungen präsent zusammenkommen kann, und viele sind von ähnlichen Inspirationen getragen.

Peter Stimpfle

Liu, T. & Trenkle, B. (2021). **Die Chinesische Truhe**.

Heidelberg: Carl Auer.

Diese sehr effektive kreative Technik aus China erfreut sich weltweit zunehmender Verbreitung. Heilsame Methoden sind wohl das Beste, was eine von Ängsten gebeutelte Welt derzeit gebrauchen kann. In diesem Buch beschreibt Tianjun Liu, Direktor des Qui-

gong-Forschungslabors der Uni Peking, den Einsatz praxisnah und erläutert tragende Wirkungsmechanismen. Auf seine Einladung hin hat Bernhard Trenkle mit sichtlicher Freude ein Kapitel beige-



steuert, so dass ein inspirierendes östlich-westliches Kooperationsprojekt heraus kommt. Liu stellt die Technik in einer poetischen Klarheit dar, die Erlernen und Anwendung erleichtert. Auf diese Weise kann man schnell einen Einblick in die Tiefenwirkung gewinnen.

Die ersten vier Kapitel stammen von Liu: Er erläutert zunächst die Grundbegriffe der Technik, beschreibt dann für die Anwendung zehn sinnvolle Behandlungsschritte. Es folgen Illustrationen der Bandbreite anhand von zehn Beispielen, die von psychischen Störungen bis hin zu somatischen Beschwerden und eine Altersspanne vom Kind bis zum Senioren reichen. Danach befasst er sich mit den Wirkungsmechanismen, wobei psychologische und physiologische Erkenntnisse als auch Theorien der traditionellen chinesischen Medizin integriert werden. Das fünfte Kapitel stammt von Bernhard Trenkle, der über seine Begegnungen mit Liu berichtet und davon, wie er diese Methodik kennen, schätzen und gemeinsam weiter-

entwickeln lernte. Er beschreibt, wie er eine seinem persönlichen Stil entsprechende Anwendungsform fand und in seine psychotherapeutische Praxis integrierte.

Das Buch kann als ein „gutes Beispiel für die Begegnung und die Bereicherung unterschiedlicher Weltkulturen“ gelten. Die Methode wurde von Liu 2008 erstmals auf dem 5. Internationalen Psychotherapiekongress in Peking vorgestellt und sukzessive im Klinikalltag verfeinert und weiterentwickelt. Die Chinesische Truhe wurzelt in der traditionellen chinesischen Medizin (TCM) und geht von der Grundvoraussetzung des „Shen“ (Essenz, Geist, Seele, Psyche) für alle Behandlungen aus und integriert Kerntechniken wie „Cunxiang“ (vertiefende Imagination) und „Ruhen/Meditieren“ aus dem „Xiulian“ (Behälter, Befestigung, Werkzeug), dem mentalen Training des antiken China. Die Symptome werden dabei durch Anregung der Imaginationsfähigkeit symbolisiert und dann in einem dafür geschaffenen Behältnis (Truhe) getan, dieser wird dann samt Inhalt in imaginäre Entfernungen bewegt. Die Beschwerden können so verändert oder eliminiert werden. Unter Shen versteht man in der TCM die Essenz aller Lebensaktivitäten, bei der die bei uns gängige Teilung von Körper und Psyche unbedeutend wird. Zwischen Therapeut und Patient wird dabei eine dynamische kooperative Beziehung gepflegt.

Das Buch ist in schlichter ansprechender klarer Poesie geschrieben, wobei Parallelen zur Ericksonschen Hypnotherapie augenfällig sind: Nutzung unbewussten Wissens, vertiefende Imagination und Externalisierung belastender Bewusstseinsinhalte. Trenkle zeigt zudem die offensichtlichen Parallelen zu EMDR und darauf aufbauende eigene Entwicklungen auf.

Peter Stimpfle

bvvp

Vielfalt macht den Unterschied

REGIONALE VIELFALT – BUNDESWEITE SCHLAGKRAFT: DER BVVP IST FÜR SIE AKTIV

Wir stehen an Ihrer Seite im Kampf um angemessene Vergütung und unterstützen Sie im beruflichen Alltag – mit aktuellen Informationen, individueller Beratung und Serviceangeboten.

Im bvvp – Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten – haben sich über 5.700 Ärztliche Psychotherapeut*innen, Psychologische Psychotherapeut*innen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen aller anerkannten Richtlinienverfahren zusammengeschlossen. Wir sind der einzige Verband, der sich berufsgruppen- und verfahrensübergreifend dafür engagiert, die Wirtschaftlichkeit der Praxen, die Qualität der Versorgung und die Vielfalt der Praxisstrukturen zu verbessern sowie die Weiterentwicklung der Verfahren voranzutreiben.

**Werden Sie jetzt Mitglied!
Gemeinsam sind wir stark.**

**Für Psychotherapeut*innen
in Aus- und Weiterbildung
ist die Mitgliedschaft
kostenfrei!**

Kontakt: bvvp@bvvp.de
oder auf www.bvvp.de



M.E.G.A. QUIZ

It's Rock 'n' Roll and I like it!

„Die Kommunisten haben durch ihre Wissenschaftler, Erzieher und Entertainer eine ausgeklügelte, berechnende und wissenschaftliche Technik entwickelt, die darauf abzielt, eine Generation amerikanischer Jugendlicher durch Nervenblockaden, geistige Verschlechterung und Retardierung nutzlos zu machen. Der Plan beinhaltet konditionierte Reflexe, Hypnose und bestimmte Arten von Musik. Die Ergebnisse, die dazu bestimmt sind, unsere Nation zu zerstören, sind präzise und anspruchsvoll. Kein Wunder, dass der Kreml behauptet, er werde die rote Fahne nicht über Amerika hissen – die Amerikaner werden sie selbst hissen.“

Die McCarthy-Ära war zwar vorbei, aber Epigonen wie Dr. Q. Salber waren in jener sowjetophoben Zeit immer noch umtriebig. Seine Grundthese: *Rock'n Roll, Beatmusik und eine bestimmte Form des Jazz verursachen qua Massenhypnose und inkludierter destruktiver Prozesse „Geisteskrankheit durch künstliche Neurose“. Begleitsymptome u.a.: Randalieren auf Konzerten, „weinen, jammern und eine ekstatische Hysterie.“ Auf diese Weise käme es zu Aufruhr und einer ultimativen Revolution, um die amerikanische Regierungsform und die grundlegenden christlichen Prinzipien zu zerstören, auf denen der American way of life beruhe. Um dies zu verstehen, „ist es notwendig, zu Pavlovs Labor zurückzukehren. Die Fähigkeit der Beatles, Teenager dazu zu bringen, sich auszuziehen und zu randalieren, wurde im Labor getestet und bestätigt.“ Weitere Indizien: „Der mentale Zusammenbruch von Teenagern ist auf einem Allzeithoch und die Jugendkriminalität zerstört nahezu unsere Gesellschaft.“ Conclusio: „Werfen Sie Ihre Beatles- und Rock'n'Roll-Platten in die Müllhalde. (...) Lassen Sie uns sicherstellen, dass [diese Musiker] nicht die emotionale und mentale Stabilität unserer Kinder zerstören und letztendlich unsere Nation zerstören, wie Platon in seiner Republik gewarnt hat.“*

Unsere Frage: Wie lautet der vollständige Name von Dr. Q. Salber und der Titel seines Pamphlets?

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

Als Preis offerieren wir eine Milton Erickson-Tasche.

Bernhard Trenkle

Freudsche Versprecher vs. therapeutische Versprecher

Was ein Klient kann, um ein guter Klient zu sein, sollte ein guter Therapeut können, um ein guter Therapeut zu sein. Diese Aussage habe ich einmal bei Milton Erickson gefunden. Wenn ein Klient sog. Freudsche Versprecher benutzen kann und damit unbewusst etwas ausdrückt, dann kann das sein Therapeut auch tun, um unterschwellig Botschaften zu geben.

Bei Sigmund Freud gibt es das Beispiel, wo eine Frau in der Therapie aus Versehen sagt oder schreibt, „trauring, aber“. – In einer meiner Paartherapien will die Frau ein Baby. Der um viele Jahre jüngere Mann fühlt sich noch zu jung. Als ich ihn nach seinen Wünschen an seine Partnerin fragte, kam spontan die Antwort, „Ich wünsche mir eigentlich nur etwas Kleines“, dann machte er eine kleine Pause, zögerte und sagte dann seinen Wunsch.

Am Ende der Sitzung nahm ich darauf Bezug, dass ich gehört hatte, „Ich wünsche mir nur etwas Kleines“. Die Frau sagte spontan, „Ich habe das auch gehört, aber weggeschoben, weil ich kenne ja seine Haltung“. Vier Wochen später war sie schwanger.

Jeff Zeig benutzt entsprechend Ericksons Idee absichtliche „Freudsche Versprecher“, um Suggestionen nachhaltiger in den Erinnerungen von Klienten zu halten. Am Rande eines Workshops vor beinahe 40 Jahren fragte ich Jeff Zeig um eine Therapiesitzung. Ich hatte damals rückblickend betrachtet sowas wie depressive Burnout-Symptome – einfach zu viel Aufgaben und Verantwortung.

In Trance wiederholte Jeff Zeig immer wieder, „you have so much *compassity*“. Ich war etwas irritiert. Ich kannte das Wort nicht und fragte mich, „was heißt das? Ist das vom Wortstamm eher mit *compassion*, also Mit-

gefühl verbunden oder mit *compass* und Richtung. Im Verlauf der Sitzung kam ich zum dem Schluss: „Egal, was dieses Wort bedeutet, ich muss mein Mitgefühl mit meinem inneren Kompass besser verbinden und in die Richtung gehen, die für mich gut ist.“ Als ich nun beim Schreiben dieses Beitrages in www.deepl.com *compassity* eingab, stellte ich fest, dass es dieses Wort tatsächlich nicht gibt und die Übersetzungsvorschläge beinhalteten *compassion* und *compass*. Dieses *compassity* hat mir die letzten 40 Jahre oft geholfen, diese beiden Anteile auszubalancieren.

Es gibt viele Wortspielwitze, mit denen man dieses Denken trainieren kann. Therapeutisch relevante Doppelbedeutungen bei Klienten zu hören oder gar aktiv zu produzieren, erfordert Sensibilität für die Vieldeutigkeiten von Sprache. Viele Wortspielwitze funktionieren über diese Doppel- und Vieldeutigkeiten.

Die folgenden Witze dienen zum einen dazu, sich vorschriftsmäßig zu amüsieren, aber auch die Sensibilität für Mehrfachbedeutungen zu schulen.

Zwei Freundinnen treffen sich im Kaffeehaus. „Na was machst Du so?“ – „Wir waren neulich im Theater.“ – „Du im Theater? Du warst doch früher nie daran interessiert. Was war das für ein Stück?“ – „Oh, da fragst Du mich was ... Wie hieß das doch wieder? War ziem-



lich dramatisch? Soll berühmt sein.“ – „Berühmt? Ein Klassiker?“ – „Ja, genau, das haben sie gesagt, es sei ein Klassiker.“ – „Aber welcher Titel?“ – „Titel? Ah ja, ‚Eierkuchen‘ hat es, glaube ich, geheißen.“ – „Eierkuchen? Bist Du verrückt? Ein Theaterstück, ein Klassiker der ‚Eierkuchen‘ heißt? Noch nie gehört.“ „Doch, echt, ‚Eierkuchen‘ – oh, oh, warte, ich glaube, doch nicht ‚Eierkuchen‘. Ich glaube, ‚Omelette‘ hat es geheißen. Genau, ‚Omelette‘.“ – „Was, wie?“ „Omelette! Wirklich ... äh, äh, nee ... Es war was mit Schinken. Ah, ja, ‚Hamlet‘ hat es geheißen. Es war was mit Schinken.“ – „Herr Ober, noch einen Schwarztee und einen doppelten Schnaps!“

Wer sich trainieren möchte, dem empfehle ich den Newsticker des Postillons: www.der-postillon.com

- + Nach nur einem Zug: Kiffer stirbt auf Bahngleis
- + Betretene Minen: Bombenräumkommando kam leider zu spät
- + „Husten! Wir haben ein Problem.“: ISS meldet ersten Corona-Fall
- + Jacques wie José: Hauptsache Urlaub in Frankreich oder Spanien
- + Hält viel von ihm: Torwart schätzt formschwachen Stürmer

Cartoon: Peter Ruge

Einladung nach Berlin zum Non-Profit-Seminar

Die Wirk-Kraft von Interventionen nachhaltig verstärken 27. bis 30. Oktober 2022

Sie wollen wirkungsvoll therapieren?

Spüren Sie, wie Ihre Aussage Wirkkraft erhält und sofort Wirkung im Sinne einer intersubjektiven Wirklichkeit entfaltet – wie Sie einen Effekt setzen.

Sie wollen nachhaltig im Gedächtnis bleiben?

Verankern Sie Ihre Botschaft tief in der Psyche. Eine (einzige) Intervention genügt oft schon.

Sie wollen mit Sinn und Leichtigkeit arbeiten?

Mit mehr Wirk-Kraft bleiben Sie kreativ, neugierig, kurzweilig, entspannt und voller Freude. Von der ersten bis zur letzten Sitzung des Tages spüren Sie wohltuend den Sinn Ihrer wertvollen Arbeit.

Weitere Termine: 26.-29.01.2023 / 16.-19.02.2023 / 02.-05.03.2023 / Ohne Seminar-Gebühr! / Weitere Termine auf Anfrage.

Anmeldung und Informationen: post@mehr-Wirk-Kraft.de
Walter Hofmann, Chefarzt Valere Klinik i.R.
Facharzt für Psychosomatik und Psychotherapie
Waldhof 2, 16909 Heiligengrabe

Mehr Wirk-Kraft in der Psychotherapie



Thomas Fritzsche

Die Frau, deren Arm sich hängen ließ

Zehn Fallgeschichten aus über 30 Jahren Praxis eines Verhaltens- und Hypnotherapeuten, die mal bestürzen, mal zum Schmunzeln bringen, und immer eines gemeinsam haben: Sie zeigen, wie klug unser Unbewusstes ist, wie kreativ die Lösungen sind, mit denen es uns hilft, das Leben zu meistern. Von dieser „Weisheit der Seele“ erzählt der Psychologische Psychotherapeut Thomas Fritzsche spannend und unterhaltsam.

192 Seiten, € 18
Erschienen im Verlag Herder
ISBN 978-3-451-63007-1

MILTON ERICKSON AKADEMIE TÜBINGEN

● Ericksonsche Hypnose

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

Alle Seminare sind einzeln buchbar.

Beginn: 31. März 2023 / sowie aktuell laufende Kurse
Termine: siehe www.meg-tuebingen.de (oder auf Nachfrage)
Leitung: Prof. Dirk Revenstorf, Dr. Elsbeth Freudenfeld
Info & Anmeldung: Lydia Schweizer, seminare@meg-tuebingen.de

● Hypnosystemische Kommunikation

- Grund- und Aufbaukurse (akkreditiert)

Beginn: 12. Mai 2023
Termine: siehe www.meg-tuebingen.de (oder auf Nachfrage)
Leitung: Dr. Reinhold Zeyer
Info & Anmeldung: KomHyp@meg-tuebingen.de (Dr. Reinhold Zeyer)

● Paartherapie

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

Beginn: 15. März 2023
Termine: siehe www.meg-tuebingen.de
Leitung: Prof. D. Revenstorf, H. Weiss, CH. Dürr
Info & Anmeldung: Lydia Schweizer, eapt.seminare@gmail.com

● Neue Onlineformate am Abend (2,5 Stunden)

Moonlight Dreaming
(Traumbearbeitung) und

Sunset Trance
(Hypnosetechniken)

Info & Anmeldung: Lydia Schweizer, seminare@meg-tuebingen.de



m.e.g
AKADEMIE

Prof. Dr. Dirk Revenstorf
Universität Tübingen · Erickson Akademie
Gartenstraße 18 · 72074 Tübingen
www.meg-tuebingen.de

Auftakt zur neuen Kartenset-Reihe



Frauke Niehues Impacttechniken Kompetenz!Box Therapie & Beratung

Therapeutische Interventionen wirken besonders nachhaltig, wenn sie die Emotionen der Klient:innen aktivieren und möglichst alle Sinne ansprechen. Impacttechniken sind eine ideale Möglichkeit, diese tiefe Wirkung zu erreichen. Sie sind schnell ein- und umsetzbar und mit allen Therapierichtungen kombinierbar.

Dieses Kartenset bietet Psychotherapeut:innen, Coaches und Berater:innen zahlreiche Übungen für unterschiedliche Themenfelder wie Selbstwert, Kommunikation, Beziehung u. v. m. Ressourcen- und lösungsorientiert helfen sie dabei:

- komplexe Konzepte erlebbar und begreifbar zu machen,
- die Wurzeln von Emotionen und Verhalten zu erreichen und
- festgefahrene kognitive Konzepte zu verändern.

Mit zusätzlichen multimedialen Materialien wie Videos und Handouts (zum Download).

Dieses Kartenset bildet den Auftakt zur Kartenset-Reihe *Kompetenz!Box* Therapie & Beratung zu psychotherapeutischen Techniken, herausgegeben von Frauke Niehues und Ghita Benaguid.

Kartenset in stabiler Box, 130 Karten mit Booklet & Online-Material • € (D) 50,00 • ISBN 978-3-7495-0344-5
Erscheint voraussichtlich im September 2022



Frauke Niehues, Dipl.-Psychologin, arbeitet als Psychotherapeutin, Supervisorin und Ausbilderin. Gemeinsam mit Manfred Prior leitet sie ein Weiterbildungsinstitut und ist mit ihrer Firma Kompass in der Personal- und Organisationsentwicklung sowie als Dozentin für mehrere Universitäten und Organisationen tätig.

Weitere erfolgreiche Titel:
Hypnotherapie
ISBN 978-3-95571-498-7
Imaginationen
ISBN 978-3-95571-634-9
52 agile Seminarmethoden
ISBN 978-3-95571-572-4



www.junfermann.de

„White Paper“ about hypnosis for pain relief

Eines der wichtigsten Projekte der ISH (in enger Kooperation mit der ESH) während der letzten mehr als 10 Jahre zielt(e) darauf ab, die WHO (World Health Organization) von der Bedeutung und Vorteile des Einsatzes von Hypnose in Medizin und Therapie zu überzeugen. Federführend war und ist das BOD-Mitglied Giuseppe de Benedittis, MD, PhD, der auch Erstautor des *White Papers* ist. „Fortunately, it was welcome by WHO. The paper is an important step to achieve our goals.“ (ISH)

Das *White Paper* über Hypnose zur Schmerzlinderung, das von mehreren ISH-Mitgliedern verfasst und an die WHO geschickt wurde, finden Sie unter www.ishhypnosis.org/white-paper-about-hypnosis-for-pain-relief/.

www.howtodealwithfear.org

In zahlreichen Videos geben Psychotherapeut:innen und Expert:innen kostenlos Impulse, Hilfestellungen und Anregungen zum Umgang mit Angstgefühlen und Unsicherheit. Die Inhalte beziehen sich v.a. auf den Krieg und die allgemeine weltpolitische Situation, der wir alle uns aktuell stellen müssen.

Die Videos sind mehrsprachig in Ton oder Untertitel. Es handelt sich um ein uneigennütziges Projekt u.a. von Firmen aus der Heidelberger Gegend. Viele in der M.E.G. bekannte Gesichter referieren, u.a. Gunther Schmidt, Cornelia Schweizer, Annalisa Neumayer, Cornelia Schweizer, Daniel Timpe, Hiltrud Bierbaum-Luttermann („Wie helfe ich Kindern und Jugendlichen?“) u.v.a.

Das Projekt ist es wert, dass man es verbreitet.

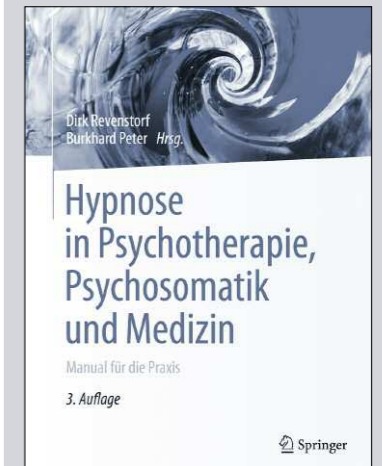
James Braid und Hypnose

Yeates, L.B. (2013). *James Braid: Surgeon, Gentleman Scientist, and Hypnotist*.

Der schottische Chirurg James Braid gilt allgemein als Urvater des Begriffes „Hypnose“. In seiner Dissertation (University of New South Wales, Sydney/Australia) beschäftigt sich Lindsay Bertram Yeates ausführlich mit dessen Leben und Schaffensgeschichte.

„This dissertation examines the critical period and the circumstances that led Scottish surgeon James Braid (1795-1860) to produce his classic work on hypnotism, *NEURYPNOLOGY* (1843). The full story of these fateful events, from his first encounter with the Swiss magnetic demonstrator, Charles Lafontaine in November 1841, to his conversation at the time of the British Association for the Advancement of Sciences Manchester mee-

ting in June 1842, is told here for the first time.“ **Kostenfrei unter** <https://doi.org/10.26190/unsworks/16130>.



Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin

Dieses erstmals 2000 veröffentlichte Standardwerk der Hypnose wird im Herbst in vierter, stark überarbeiteter und erweiterter Auflage neu erscheinen und wieder etwa 1000 Seiten umfassen. Der Springer-Verlag verspricht, es zunächst für kurze Zeit wieder für € 99 anzubieten.

Björn Rasch ist zu Dirk Revenstorff und Burkhard Peter als dritter Herausgeber hinzugekommen.



Weiterbildungsangebote in Österreich

www.meg-oesterreich.at

Reden reicht nicht!? 2022 in Würzburg

27.-30.10.22 mit zusätzlichem Schwerpunkt Kinder und Jugendliche
Vorkongress-Workshops: Steve Porges und Woltemade Hartman.
Geplant als große Live-Tagung – aber eventuell auch teilweise Hybrid/Online

www.redenreichtnicht.de

Gemeinschaftsprojekt: Gunther Schmidt, Michael Bohne, Matthias Ohler und Bernhard Trenkle



MENTALE STÄRKEN
Sporthypnose · Selbsthypnose Mentales Training · Coaching

6. Mentales Stärken & 9th World Congress on Mind Training for Excellence in Sport&Life

2.-5.11.2023 in Würzburg

Dieser Doppelkongress ist eine Co-Produktion von Bernhard Trenkle & Team und
Lars-Eric Unestahl & ISMTE - International Society for Mental Training and Excellence.

www.mentalesstaerken.de



**MILTON ERICKSON INSTITUT
ROTTWEIL**




**15.-18.9.22 Großer Online-Workshop SELF-HYPNOSIS SPECIAL
mit Brian Alman & Bernhard Trenkle**

Da Brian Alman auch 2022 nicht anreisen kann – ein wichtiges Online-Event.
Viele weitere Workshops unter: www.meg-rottweil.de

**31. Seminar- und Supervisionswoche im Kloster Wigry/Polen
04.-10.06.2023**

Motto: Best of Wigry







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

Bayerische Gesellschaft für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexuologie e.V. Nettelbeckstr. 14, 90491 Nürnberg www.ivs-nuernberg.de	I V S	Institut für Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie Verhaltensmedizin Systemisch fundierte Psychotherapie und Sexuologie
Ausbildung zum/r Psychologischen Psychotherapeuten/in sowie Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeuten/in - Kognitive VT für Psychologen bzw. (Sozial-) Pädagogen - nächster Beginn ab Oktober 2022 NEU: Systemisch fundierte Psychotherapie am IVS: Ab Frühjahr 2023 wird neben der Ausbildung in Verhaltenstherapeutisch fundierter Psychotherapie auch die Ausbildung in Systemisch fundierter Psychotherapie möglich sein.		
Fort- und Weiterbildung (mit Fortbildungspunkten der PTK-BY)		
<ul style="list-style-type: none"> • Gerichtsgutachter/in – Forensische/r Sachverständige/r Fortbildungscurriculum n. d. Richtlinien d. Pt-Kammern • Klinische Hypnose (KliHyp-MEG) - nächster Beginn 14./15. Oktober 2022 (B1/KE) • Supervisor/in (verhaltenstherapeutisch fundiertes Curriculum) - nächster Beginn 19.11.2022 • Sexualtherapie / Sexualmedizin (Curriculum 156 FE in 10 Blöcken) – aktuelle Termine siehe Homepage • EMDR-Zusatzqualifikation: Grundlagen- und Trainingsseminar zur Praxis des EMDR- akt. Termine siehe Homepage 		
Zum Vormerken: 18. IVS-Fachtagung, Thema: "Psychotherapie im Klimawandel" 13. Mai 2023, Fürth		
Kontakt und Infos: IVS, Rudolf-Breitscheid-Str. 41/43, 90762 Fürth • Tel.: 0911-975607-201/203 • Fax: -975607-202/204 • info@ivs-nuernberg.de • Termine u. Infos siehe Homepage www.ivs-nuernberg.de		



therapie.tv

Sie bekommen Zugang zu Aufnahmen von Therapie-Sitzungen in neuer Qualität und Dimension

(Gunther Schmidt, Silvia Zanotta, Woltemade Hartman, Bernhard Trenkle, Martin Busch, Noni Höfner/Lotte Cordes, Sabine Fruth, Agnes Kaiser-Rekkas, Kai Fritzsche, Susy Signer-Fischer, Andreas Kollar, Walter Tschugguel, etc.)
 Sie bekommen zusätzlich Zugang zu Aufnahmen von Therapie-Sitzungen und Workshops, die lange nicht mehr zugänglich waren.
 Sie bekommen Zugang zu Aufnahmen besonderer Tagungen wie der Evolution of Psychotherapy (Hamburg 1994) oder erster Asiatischer Kongress für Hypnose (Mashad 2019)

Es gibt natürlich „geskripte“ Therapie-Sitzungen wo bekannte TherapeutInnen wesentliche Therapie-Techniken mit Top-Schauspielern in Klientenrollen demonstrieren. Genauso gibt es viele wertvolle Demo-Therapien im Rahmen von Workshops. Dort arbeitet der Workshopleiter meist mit KollegInnen und zeigt was er gerade erklärt hat. Beides sind wertvolle Ansätze, die www.therapie.tv ergänzen.
 Bei www.therapie.tv sieht man diese Methoden und Techniken im Verlauf wirklicher Therapien. Man sieht was macht jemand Erfahrenes wenn es mal nicht wie geplant oder gar schief läuft.
 Helm Stierlin sagte mal: Man lernt nie mehr wie wenn der eigene Lehrer Fehler macht.

Pakete

Ausführliche Info: www.therapie.tv

Intervisionsgruppe München-Haidhausen

Unsere Intervisionsgruppe möchte sich nach der Pandemie erweitern.
 Wir treffen uns monatlich, Di oder Do (19 Uhr) in München-Haidhausen.
 Interessierte KollegInnen bitte ich, Kontakt aufzunehmen: **089/129 13 91**.
Dipl.-Psych. Christa-Therese Euler

EGO-STATE-THERAPIE

Zertifizierte Fortbildung in Bonn
Susanne Leutner, Elfie Cronauer & Team



Unser spezieller Qualitätsbonus:
Wir unterrichten zu viert. Vorträge im Wechsel, lebendige Praxisdemos, intensive Kleingruppenbetreuung.

Das Buch zum Kurs – neu bei V & R:
Leutner/Cronauer:
Traumatherapie-Kompass



Begegnung, Prozess und Selbstentwicklung in der Therapie mit Persönlichkeitsanteilen

Curriculum 2022-23

Seminar 7 Spezial-EMDR/EST
am 27.+28.01.23

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

Seminar 8 Spezial-Körpersprache
am 24.+25.03.23

Die Körpersprache der Ego-State

Curriculum 2023-24

Seminar 1 am 13.+14.01.23

Basistechniken der Kontaktaufnahme und Arbeit mit inneren ressourcenreichen Anteilen

Seminar 2 am 03.+04.03.23

Arbeit mit verletzten Ego-States und besondere Vorsichtsmaßnahmen in der Kontaktaufnahme mit traumatisierten Klient:innen

Seminar 3 am 21.+22.04.23

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

Seminar 4 am 18.+19.08.23

Kontaktaufnahme und Arbeit mit kontrollierenden Anteilen bei komplex traumatisierten und bei dissoziativen Symptomatiken

Seminar 5 am 20.+21.10.23

Vertiefte Arbeit bei Dissoziation, Verhandeln, Verbinden und Kooperieren

Seminar 6 am 24.+25.11.23

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

Die Seminare 1-8 sind Teil des anerkannten Ausbildungscurriculums zum: zur Ego-State Therapeut:in.

Alle Seminare umfassen 16 UE und werden akkreditiert bei der PTK NRW mit 20 Punkten.

Teilnahmevoraussetzung:
Approbation

Die Gebühren betragen pro Seminar 495 € inkl. Verpflegung.

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

www.EST-Rheinland.de



Das besondere C-Seminar

Unter dem Titel *Hypno meets Brainspotting – Die Kunst der Stille in der Hypnotherapie* bietet der Präsident der MEGA Andreas Kollar ein eigenes Integrationsmodell an, bei dem die Essenz von Brainspotting, das auf den Klienten ab- und dessen Neurobiologie eingestimmte Beobachten und Begleiten von Selbstregulationsprozessen, mit Elementen der Hypnotherapie Milton Ericksons verbunden wird.

Bei drei jeweils dreitägigen Besuchen in den Räumen der MEGA habe ich die Effizienz dieser Kombi bei Aufnahmen für www.therapie.tv erleben dürfen und setze es in meiner eigenen Praxis auch schon ein. Kollar bietet an mehreren M.E.G.-Regionalstellen dazu C-Seminare an (u.a. in Rottweil, 27.-28.1.23, www.meg-rottweil.de).

Dipl.-Psych. Bernhard Trenkle

Menschen lesen,
was sie interessiert
und was
ihnen gefällt.

Martina Schrenk AGD
Atelier für Visuelle Kommunikation
Rottweil · 0741-290 26 28
www.go-special.com

M.E.G. auf Instagram

Instagram startete am 6. Okt. 2010 mit 25.000 Nutzern am ersten Tag.

meg_hypnose
eu_society_hypnosis

recensio & recensere

Werte Leser*in,

haben Sie ein Faible für die qualitative Musterung und Wertung ausgewählter Druckerzeugnisse – und möchten Sie davon auf sprachlich und interkollegial verträgliche Weise erzählen? Falls Sie auch noch gerne hypnoserelevante Bücher schmökern, möchte ich mich an Sie wenden:

Möchten Sie eine Rezension für uns verfassen?

Als Herausgeber bekomme ich immer wieder und unaufgefordert irgendwelche Fachbücher zugeschickt, manchmal mit Begleitschreiben, häufig ohne – in der unausgesprochenen Erwartung, dass dies magischerweise zu einem gratis Betrag im M.E.G.a.Phon führen würde. Natürlich bin ich an Buchbesprechungen interessiert, aber im Sinne der Satzung der M.E.G. dient diese – und somit das M.E.G.a. Phon – dem Ziel, „die Hypnosetherapie nach Milton H. Erickson, M.D. in Forschung und Praxis zu fördern“ (§ 3).

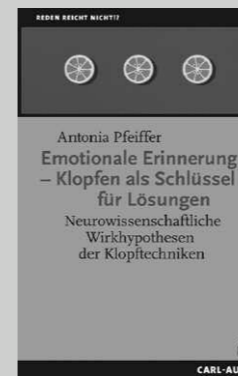
Falls Sie ein Fachbuch mit dem Schwerpunkt Hypnose/Hypnotherapie besprechen möchten, achten Sie bitte darauf, dass es zu „uns“ passt. Geeignete Leser*innen lade ich ein, mich vorab zu kontaktieren, um etwaige Unsicherheiten zu bereinigen:

Dr.christian.kinzel@web.de [ck]



Der Körper kennt den Weg

Hypnotherapie und körperorientierte Verfahren bei Carl-Auer



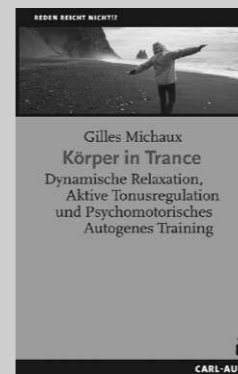
204 Seiten, Kt, 2022
€ (D) 29,95/€ (A) 30,80
ISBN 978-3-8497-0449-0

„Antonia Pfeiffer ist ein leicht verständlicher Überblick über die neurophysiologischen Hintergründe des Klopfens gelungen. Aus der Sicht einer Anwenderin und Wissenschaftlerin spannt sie dabei einen weiten Bogen von der somatosensorischen Stimulation bis zur modernen Emotionsforschung. Empfehlenswert!“
Prof. Dr. phil. nat. Florian Beißner, Insula-Institut für integrative Therapieforschung



203 Seiten, Kt, 2022
€ (D) 34,95/€ (A) 36,-
ISBN 978-3-8497-0392-9

„Eine wundervolle Arbeit, die den Mediziner mit genauen Informationen versorgt, damit er den Patienten dabei helfen kann, sich während medizinischer Behandlungen wohl zu fühlen. Jeder Dienstleister im Gesundheitswesen, der dazu beitragen möchte, es seinen Patienten angenehmer zu machen, wird das Lesen dieses Buches genießen.“
Prof. Dr. Mark P. Jensen



103 Seiten, Kt, 2022
€ (D) 19,95/€ (A) 20,60
ISBN 978-3-8497-0417-0

„Das Buch erschien mir beim Lesen wie ein präziser Schlüssel, der das Tor zum Verständnis der Grundlagen und zur Anwendung der Sophrologie öffnet. Dabei ist mir klar geworden, dass deren therapeutischer Ansatz weitaus breiter und mehrdimensionaler ist als der von Hypnose oder Autogenem Training. Eine entdeckungsreiche Lektüre!“
Prof. Walter Bongartz



104 Seiten, Kt, 2022
€ (D) 39,-/€ (A) 40,10
ISBN 978-3-8497-0371-4

Der besondere Clou dieses Buches: Neben Victorias erschütternder Geschichte werden auch die Interventionen der Therapeutin Martha wiedergegeben. Es zeigt, wie schwer traumatisierten Menschen geholfen wird, ihre eigenen Stärken wiederzuentdecken. Für professionelle und ehrenamtliche Helfer:innen sehr hilfreich – und für Betroffene selbst.

Carl-Auer Verlag

Auf www.carl-auer.de bestellt – deutschlandweit portofrei geliefert!

Alle Titel sind auch als eBook erhältlich



Regionalstellen und -gruppen der Milton Erickson Gesellschaft

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Hamburg: Ortwin Meiss, Dipl.-Psych.
Eppendorfer Landstraße 56 · 20249 Hamburg
Telefon (0 40) 4 80 37 30 · Fax (0 40) 4 80 37 35
office@ortwinmeiss.de
info@milton-erickson-institut-hamburg.de
www.milton-erickson-institut-hamburg.de

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

Krefeld: Stefanie Schramm, Dipl.-Psych.
Schneiderstraße 50 · 47798 Krefeld
Telefon (021 51) 32 71 901 · Fax (021 51) 32 71 902
info@intakkt.de · www.milton-erickson-institut-krefeld.de

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

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

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

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

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

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

Die Webseiten sind verlinkt!

Seminar- und Supervisionstermine der Milton Erickson Gesellschaft

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

Die Webseiten sind verlinkt!

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

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

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

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

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

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

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

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

Milton Erickson Institut Hamburg
Ortwin Meiss, Dipl.-Psych.
<https://milton-erickson-institut-hamburg.de/aus-und-fortbildung/>

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

intakkt/ MEG-Regionalstelle Krefeld
Stefanie Schramm, Dipl.-Psych.
<https://www.milton-erickson-institut-krefeld.de/termine/>

MEG-Regionalstelle Leipzig
Peter Brock, Dipl.-Psych.
<https://www.meg-leipzig.net/termine>

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

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

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

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

Milton Erickson Institut Tübingen
Prof. Dr. Dirk Revenstorf, Dipl.-Psych. & Dr. Elsbeth Freudenfeld, Dipl.-Psych.
<https://www.meg-tuebingen.de/termine-klinischehypnose/>
<https://www.meg-tuebingen.de/termine-hypnosystemische-kommunikation/>

Seminarpreise:

Seit 1. Juli 2021 kosten die Seminare in der Regel...

Normalpreis	M.E.G.-Mitglieder *	Dauer des Seminars
415,- EUR	375,- EUR	3 Tage / 24 UE
395,- EUR	–	3 Tage / nur B1/KE/Kom1
330,- EUR	290,- EUR	2 Tage / 16 UE
180,- EUR	160,- EUR	1 Tag / 8 UE

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

Anmeldung:

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

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

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

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

Discover their patterns of happiness.

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

Milton listened with his eyes.

BERTHA ERICKSON GALLUN (ERICKSON'S SISTER)

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

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

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

*Milton
Erickson*