

M.E.G.A.PHON

Informationsblatt / Newsletter der Milton Erickson Gesellschaft



43

Ausgabe 09/10

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

Editorial	3
Jahrestagung 2011: Hypnotherapie: Handwerk, Kunst und Wissenschaft	4
Aus der Praxis: Ego-State-Therapie	6
Termine 2010 - 2012 im Überblick	11
Hypnotherapie-tage 2010	13
M.E.G. Intern	16
Hypno.info: Hypnose-Forschung im Lande	18
In memoriam: Nossrat Peseschkian & Vladimir Gheorghiu	21
Aus der Medienlandschaft	22
Rezensionen	24
Zeitschrift für Hypnose und Hypnotherapie – ZHH	26
Note Pad 13	27
Witze	29



Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose

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

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

MILTON ERICKSON GESELLSCHAFT

M.E.G.

Milton Erickson Gesellschaft

für Klinische Hypnose

Waisenhausstraße 55

80637 München

Telefon 089 / 34 02 97 20

Fax 089 / 34 02 97 19

info@meg-hypnose.de

www.meg-hypnose.de

Konto 88 44 200 bei der

Bank für Sozialwirtschaft (BfS)

BLZ 700 205 00

Herausgeber:

Dr.phil. Christian Kinzel, Dipl.-Psych.
Christian.Kinzel@t-online.de

Träger:

Milton Erickson Gesellschaft
für Klinische Hypnose e.V.,
Waisenhausstraße 55 · 80637 München

Anzeigen/Beilagen:

Milton Erickson Gesellschaft
für Klinische Hypnose e.V.,
Waisenhausstraße 55 · 80637 München
Telefon 089 / 34 02 97 20

Grafik/Gestaltung:

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

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

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

»Die in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge
sind urheberrechtlich geschützt. Übersetzung, Nach-
druck – auch von Abbildungen –, Vervielfältigungen
auf photomechanischem 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.«

M.E.G.a.Phon kann unentgeltlich abonniert werden.
Anfragen direkt an die Geschäftsstelle oder an die
Milton Erickson Institute (siehe Innenseiten).
Auflage: 15.000 (personalisierter Versand)

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

Sind Sie bereits Mitglied der Milton Erickson Gesellschaft?

*Mitglieder erhalten ab Beginn der Mitgliedschaft nicht nur
Ermäßigungen auf die verschiedenen Seminarangebote der
M.E.G., sondern genießen darüber hinaus auch den Anspruch
reduzierter Teilnehmergebühren für zahlreiche – auch interna-
tionale – Tagungen und Kongresse. In der Mitgliedschaft ist
automatisch das Abonnement von »Hypnose – Zeitschrift für
Hypnose und Hypnotherapie« – sowie ein Sonderpreis für die
Gesammelten Schriften Milton Erickson enthalten.*

Bei Interesse einfach Email an: info@meg-hypnose.de

Aus der Satzung der M.E.G.: § 3, Ziele und Aufgaben des Vereins, Der Verein dient der allgemeinen seelischen Gesundheit mit dem Ziel, die Hypnosetherapie nach Milton H. Erickson, M.D. in Forschung und Praxis zu fördern. Diese Ziele sollen erreicht werden durch:

1. Anregen, Fördern und Durchführen wissenschaftlicher Forschungsarbeiten sowie von Veranstaltungen und Kongressen auf dem Gebiet der Hypnosetherapie.
2. Planung, Förderung und Koordination von Aus- und Fortbildungsprogrammen in Hypnosetherapie.
3. Informationsvermittlung über wissenschaftliche Arbeiten und Forschungsberichte, Tagungen und Vorträge.
4. Publizistische Tätigkeit über seelische Gesundheit und Hypnosetherapie.

Liebe Leserinnen und Leser,

wie Sie sich vielleicht erinnern können, lag dem letzten M.E.G.a.Phon ein Evaluationsbogen bei, mit dessen Hilfe wir erfahren wollten, ob unser derzeitiges inhaltliches und graphisches Konzept Ihren Erwartungen und Bedürfnissen entspricht. Die Auswertung der 242 Rücksendungen (vielen Dank!) ergab für folgende Fragen nachstehendes Bild:

Wie würden Sie zukünftig gerne Informationen rund um die M.E.G. erhalten?

Mehr als zwei Drittel der LeserInnen sprachen sich dafür aus, weiterhin einmal im Jahr das gedruckte Heft in den Händen zu halten, knapp ein Drittel fänden es optimal, zusätzlich einen Newsletter zu erhalten.

Was gefällt Ihnen am M.E.G.a.Phon bisher besonders?

Auf das Siegertreppchen schafften es folgende Rubriken: Praxisberichte (44), Witze (33) und „die gesamte Mischung der bisherigen Konzeption“ (32). Ein besonderes Lob verdiente sich die graphische (!) Gestaltung (15).

Was vermissen Sie im M.E.G.a.Phon?

Hier gab es kaum Nennungen: Lediglich 10 (von 242) wünschten sich mehr Praxishinweise und Fallbeispiele.

Ich interessiere mich vor allem für folgende Themen:

Hier ergaben sich kaum Unterschiede in der Präferenz für eine bestimmte Rubrik, sei es für Praxisartikel (166), Buchbesprechungen (177), Wissenschaft und Forschung (148), Humor (141), Veranstaltungsankündigungen (133) oder Kongress- und Tagungsberichte (101).

Zur Not eines Herausgebers

Wer gut essen will, soll den Koch nicht beleidigen, lautet ein altes Sprichwort. Soweit ist es gottlob nicht gekommen, verehrte Leserinnen und Leser. Ihre Rückmeldungen waren wertvoll und wertschätzend – auch im Hinblick auf unsere bisherige Arbeit.

Gleicht nicht auch unser M.E.G.a.Phon wie jede andere Zeitschrift einem Menü, das möglichst viele Gaumen erfreuen möge? Was mundet? Welche Viktualien gehören zum Mise en place, welche Worte werden zur Schrift gestellt? Das M.E.G.a.Phon als Verbandsorgan der Milton Erickson Gesellschaft hat laut Satzung vor allem die Funk-



tion, über den Verein und seine angestammten Ziele und Aufgaben zu berichten: Hypnose und Hypnotherapie nach Milton H. Erickson. Wir möchten keine psychotherapeutische Eine-Welt-Küche sein, wenngleich Blicke über den Tellerrand erlaubt sind. Cross over ja, aber kein fusion cooking – zur Bewahrung unserer hypnotherapeutischen (Kern-)Identität.

Was wichtig ist, kocht man in einem besonderen Topf, so ein anderes Sprichwort. Manche von Ihnen wünschten sich mehr Praxis- und Forschungsbeiträge, doch die publizistische Priorität hierfür obliegt nicht dem M.E.G.a.Phon, sondern der Fachzeitschrift „Hypnose. Zeitschrift für Hypnose und Hypnotherapie – ZHH“ (meg-stiftung.de). Dort finden Sie ein reichhaltiges Menü an wissenschaftlichen, klinischen und berufspolitischen Beiträgen von namhaften und kompetenten Fachleuten (Themen u.a.: Wissenschaftliche Anerkennung, Ego-State-Therapie, Hirn und Hypnose, Schmerz und Hypnose).

Wandel und Beständigkeit

Ihre Rückmeldungen geben uns das Vertrauen, unsere Wege beständig weiter zu wandeln, verbunden mit der Erlaubnis, unsere Blicke auf manchen Themen länger verweilen zu lassen. Ergo werden Sie z.B. in dieser Ausgabe mehr Nachrichten aus den Regionalstellen und von mit uns verbundenen Kolleginnen und Kollegen vernahmen können.

Ich wünsche Ihnen weiterhin viel Spaß, Anregungen und Muse bei der Lektüre,

*Christian Kinzel, Dr.phil. Dipl.-Psych.
Herausgeber*

PS: Ihre Rückmeldungen über den Routenplaner haben wir den RegionalstellenleiterInnen zukommen lassen – mit der Bitte, ggf. ihre Printmedien und Internetpräsenz entsprechend anzupassen.

Hypnotherapie-tage Bad Kissingen 2011

„Hypnotherapie: Handwerk, Kunst und Wissenschaft“

Die Planung und Organisation der Jahrestagung 2011 ist weitgehend abgeschlossen, und so können wir Ihnen jetzt schon einen kurzen Überblick über Inhalte des Programms geben. Sehr erfreulich ist, dass wir fast alle unsere durchweg hochkarätigen WunschreferentInnen für die Schwerpunktthemen „Hypnotherapie und Kunst/Kunsttherapie“, „Kontext und Worte: Schaden durch Suggestion?“ und „Medizinische Hypnose“ gewinnen konnten. Dadurch ist es möglich, Ihnen auch im nächsten Jahr wieder ein sehr spannendes, interessantes und inspirierendes Programm bieten zu können.

Die Idee zum offiziellen Hauptthema basiert auf einem Vortrag von und einer Diskussion mit Jeff Zeig, die bereits Jahre zurückliegen. Damals hatte Jeff Zeig, einer der bekanntesten Schüler Ericksons, den Gedanken geäußert, die Hypnotherapie sei eine Mischung aus Kunst und Wissenschaft.

Der Anteil „Wissenschaft“ in der Hypnotherapie hat sich in den letzten Jahrzehnten erfreulich entwickelt. Tatsächlich können wir heute auf eine Fülle von wissenschaftlichen Studien verweisen, wenn es darum geht, die hohe Wirksamkeit der Hypnose und Hypnotherapie in verschiedenen Feldern der Psychotherapie und Medizin zu dokumentieren. Die Anerkennung der Hypnose/Hypnotherapie als wissenschaftli-

ches Verfahren für bestimmte Behandlungsfelder durch den wissenschaftlichen Beirat war diesbezüglich ein wichtiger Meilenstein.

Kunst

Wo ist nun aber die Brücke zur Kunst? Kunst ist immer hintersinnig, indirekt, verdichtet, symbolisch, subversiv, mehrschichtig. In der Kunst drückt sich auch immer das Unbewusste der Künstler aus, oft genug scheinen aber auch Themen des „kollektiven Unbewussten“ in künstlerischen Werken auf, manchmal hell-sichtig anmutend, sei es vom Künstler beabsichtigt oder nicht.

Die Hypnotherapie ähnelt in vieler Hinsicht der künstlerischen Arbeit. Sie fordert und fördert auf Seiten der Therapeuten ein hohes Maß an Offenheit, Kreativität und Flexibilität, Beobachtungsfähigkeit und Intuition, um Menschen und Situationen immer wieder neu in ihren Möglichkeiten und Potentialen zu begreifen. Besonders die Anwendung des Utilisationskonzeptes, einem Herzstück des Ericksonschen Ansatzes, zeigt, wie oft gerade die individuellen Besonderheiten des Patienten, auch Symptome selbst, im Hinblick auf neue Lösungswege oder Heilung kunstvoll nutzbar gemacht werden können.

Die typische Hypnosensprache ähnelt in ihrer metaphorischen, komplexen, verdichteten Form der Sprache der Dichter. Diese Sprache, die „Muttersprache“ unseres Unbewussten, kann so berührend und emotional bedeutsam sein, dass sich neue, potentiell heilsame Erfahrungen in Trance einstellen können. Ebenso können sich Rigiditäten, festgefahrene emotionale Muster, Denkweisen, Sichtweisen und Perspektiven durch hypnotherapeutische Arbeit in Trance so verändern, dass plötzlich neue Ideen oder Lösungswege auf-

scheinen können, scheinbar wie von selbst.

Hier wird auch die Parallele zur Kunst und Kunsttherapie deutlich, mit deren Vertretern und Vertreterinnen wir auf dieser Tagung die Freude haben werden, uns auszutauschen und voneinander zu lernen, von MusiktherapeutInnen, TanztherapeutInnen, MaltherapeutInnen, Clowns und Märchen-erzählerInnen.

In der Vortragsreihe zum Schwerpunktthema „Hypnotherapie und Kunst/Kunsttherapie“ werden zum einen verschiedene kunsttherapeutische Ansätze vorgestellt, u.a. durch Prof. Dr. Gisela Schmeer, Prof. Dr. Gertraud Schottenloher (beide bildende Kunst) und Prof. Dr. Rolf Verres (Musiktherapie). Zum anderen werden Bernhard Trenkle und Ulrich Freund in ihren Vorträgen beispielhaft die Verbindung von künstlerischen Aspekten und Hypnotherapie darstellen. Ganz besonders freut mich aber auch die Zusage von Prof. Dr. Dirk Rustemeyer, der an der Universität Witten/Herdecke Philosophie lehrt. Er wird sich in seinem Vortrag mit der Bedeutung der Ästhetik für den Menschen beschäftigen. Auch die großen Philosophen haben sich ja schon vor langer Zeit Gedanken zum Zusammenhang zwischen dem „Wahren, Guten und Schönen“ gemacht, die in der Philosophie oft in einem Atemzug genannt werden.

Handwerkskunst

Wie in der Kunst ist auch in der Hypnotherapie die Beherrschung der handwerklichen Grundlagen die Voraussetzung für gelungene Improvisation und Virtuosität. Um dem „State of the Art“ entsprechend arbeiten zu können, ist

24. bis 27. März 2011
Hypnotherapie-tage Bad Kissingen



daher auch wichtig, zunächst einmal solide Kenntnisse des entsprechenden therapeutischen „Handwerkszeugs“ zu erwerben.

Dazu gehören z.B. der hypnosetypische wirkungsvolle Gebrauch von Sprache, sowie die Sensibilisierung für die Wirkung von Sprache in verschiedenen Kontexten. Auch die Einübung von Methoden der Tranceinduktion, die Arbeit mit Metaphern, Symbolen, maßgeschneiderten Ordeals und das Induzieren und therapeutische Nutzen machen verschiedenster Trancephänomene will als „Handwerk“ gelernt und eingeübt sein, um Patienten/Klienten dabei zu unterstützen, ihr volles, auch unbewusstes Potential, für die Lösung von Problemen zugänglich und nutzbar zu machen und so ihre eigene innere Weisheit wieder erfahrbar zu machen.

Daher finden Sie auch auf dieser Tagung wie gewohnt wieder viele Workshop-Angebote zum Erlernen der hypnotherapeutischen Handwerkskunst in Psychotherapie und, als weiterer Schwerpunkt, auch in der Medizin.

Wort und Kontext: Schaden durch Suggestion?

Wir haben uns zudem entschlossen, in einem weiteren Themenschwerpunkt Fragen nachzugehen, die viele von uns immer wieder beschäftigen, so z.B. „Sind Menschen in Hypnose anfälliger für schadenstiftende Suggestionen, als sie es auch ohne Hypnose schon zu Genüge sind?“, oder „Unter welchen Kontextbedingungen neigen Menschen dazu, sich plötzlich böse oder kon-

trär zu ihrem bisherigen Wertesystem zu verhalten, besonders im Angesicht einer tatsächlichen oder angenommenen Autorität?“ (siehe Milgram-Experimente) Oder auch der Frage nachzugehen, warum Menschen angesichts von deutlich erkennbaren Gefahren fast wie in einer kollektiven „gelernten Hilflosigkeit“ verharren, anstatt etwas zu ändern, was oft ja durchaus machbar wäre, und einer Gefahr aktiv zu begegnen. Um diesen individuell und gesellschaftlich relevanten, vielschichtigen Themenkomplex in einer Vortragsreihe zu beleuchten, haben wir hochkarätige Vertreter aus unterschiedlichen Disziplinen gewinnen können: Dr. Bensel vom Freiburger Institut für Verhaltensbiologie des Menschen; Dr. Gary Bruno Schmid, Physiker und Psychotherapeut aus Zürich, der sich mit dem Thema „Tod durch Vorstellungskraft“ beschäftigt hat; Prof. Dr. Harald Welzer vom Kulturwissenschaftlichen Institut KWI in Essen, der die sozialpsychologische Sichtweise einbringt und der auch in den Medien durch seine entsprechenden Beiträge sehr bekannt ist. Last, but not least werden unsere eigenen M.E.G.-Experten Prof. Dr. Dirk Reventorf und Dr. Burkhard Peter Vorträge zu diesem Schwerpunktthema halten.

Kultur

Bereits auf unserer vergangenen Jahrestagung im März dieses Jahres hatten Sie bereits das Vergnügen, eine kleinere Produktion „Strokes through the tail“ der Donlon Dance Company unter der Leitung von Marguerite Don-

lon, der Ballettchefin des Saarländischen Staatstheaters, zu sehen. Donlon und ihr Ensemble sind mehrfach und international preisgekrönt, und man kann sagen, dass sie in ihrem Feld in der „höchsten Liga“ spielen.

Kultur – kurz und (sehr) gut

Absolut passend zum nächsten Tagungsthema „Hypnotherapie, Kunst/Kunsttherapie“ ist es gelungen, Marguerite Donlon und ihre Company mit einer ihrer erfolgreichsten Produktionen, nämlich „CASA AZUL“, auf unsere Jahrestagung 2011 einzuladen. „CASA AZUL“ beschäftigt sich mit dem Leben der Künstlerin Frida Kahlo, für die das Malen ja auch eine Form der Selbsttherapie war. Die ballettinteressierten Saarländer unter Ihnen werden vielleicht wissen, dass diese Produktion auf Monate hin komplett ausverkauft war und es kaum Chancen gab, später noch Karten für die Aufführung zu „ergattern“. Wegen der riesigen Nachfrage wurde das Stück jetzt noch einmal auf den Herbst-Spielplan des Staatstheaters gesetzt.

Man kann es als ein Ergebnis von Glück, viel gegenseitiger Sympathie, gutem Willen und wochenlangem Durchrechnen und Abklären der technischen und personellen Möglichkeiten vor Ort in Bad Kissingen bezeichnen, dass wir dieses wunderbare und aufwändige Kunstwerk genießen dürfen.

Mit diesen guten Aussichten freuen wir uns, Sie im nächsten Jahr auf unserer Tagung (wieder) ganz herzlich begrüßen zu dürfen. Denken Sie bitte daran, sich rechtzeitig anzumelden, da die Tagung die letzten beiden Male schon früh ausgebucht war.

Es grüßt Sie alle herzlich und wünscht Ihnen eine schöne und erholsame Sommerzeit,

*für das Tagungsteam
Liz Lorenz-Wallacher*

Das Utilisationsprinzip in der Ego-State-Therapie: Wie lassen sich Persönlichkeitsanteile kreativ für Veränderungsprozesse nutzen?

(Vortrag auf dem ESH-Kongress 2008, Wien)

Zusammenfassung

Ego-State-Therapie lässt sich als ein Energie- und Teilemodell der Persönlichkeit darstellen (Watkins, 1997). Das Ich wird dabei durch eine Anzahl von Ego-Zuständen beschrieben, die durch mehr oder weniger durchlässige Grenzen voneinander getrennt sind. Gewöhnlich zeigt sich eine Pathologie dann, wenn Uneinigheiten oder ein Mangel an Kooperation zwischen den Ego-States auftreten. Das Ziel der Ego-State-Therapie ist die Integration als ein Zustand, in dem die einzelnen Ego-States in vollständiger Kommunikation miteinander stehen, mentale Inhalte austauschen und in harmonischen Beziehungen miteinander existieren. Die Ego-State-Therapie stellt ein kreatives Utilisationsmodell dar, das die Integration verschiedener Methoden und Ansätze ermöglicht (u.a. EMDR oder Energetische Psychotherapie) und für verschiedene Störungsbilder und Problembereiche anwendbar ist.

Es werden einige der Möglichkeiten beschrieben, wie verschiedene Ego-States kreativ für den Veränderungsprozess genutzt werden können. Es wird davon ausgegangen, dass das innere System über alle Ressourcen und Informationen verfügt, um einen Heilungsprozess voranzubringen. Die Aufmerksamkeit liegt dabei sowohl auf den Bedürfnissen einzelner, z.B. hilfloser Ego-States, als auch auf den Bewältigungsfertigkeiten anderer Ego-States. Anhand von Fallvignetten wird gezeigt, dass sich solche „Stimulationen von innen“ sehr gut mit „Stimulationen von außen“ kombinieren lassen und zu einer effektiven Behandlung führen.

Vorbemerkungen:

Ich bin mir im Klaren darüber, dass mit diesem Beitrag keine umfassende Darstellung der Theorie und Praxis der Ego-State-Therapie möglich ist. Ich möchte jedoch versuchen, die Grundidee dieses Ansatzes zu verdeutlichen, Ihr Interesse zu wecken und Sie zu ermuntern, sich mehr mit der Ego-State-Therapie zu beschäftigen. Ich erlebe die Ego-State-Therapie auf zwei Ebenen. Einerseits stellt sie ein Therapiemodell dar mit eigenen theoretischen Ansätzen und daraus abgeleiteten spezifischen Interventionen. Andererseits spiegelt sie eine Grundhaltung in der Begegnung mit Menschen wieder; die Grundhaltung der Vielheit der menschlichen Persönlichkeit mit verschiedenen Persönlichkeitsanteilen, die sich wiederum in verschiedenen Zuständen befinden, verschiedene Erlebensweisen aufweisen und über unterschiedliche Erfah-

rungen verfügen können. Die Ego-State-Therapie ist eine sehr konstruktive und stützende Therapiemethode, die neben der Behandlung von Traumafolgestörungen für die Behandlung eines breiten Störungsspektrums sehr gut geeignet ist. Sie lässt sich kreativ mit anderen psychotherapeutischen Modellen kombinieren.

Da sicherlich die meisten Leserinnen und Leser aus der psychotherapeutischen Praxis kommen, möchte ich die Konzeption der Ego-State-Therapie mithilfe einer Fallvignette vorstellen und kurze Modellbeschreibungen daran anknüpfen. Die Sequenz betrifft den Beginn einer längeren traumatherapeutischen Behandlung, in der die Möglichkeiten der Arbeit mit Ego-States deutlich werden.

Ich berichte Ihnen von einer 38jährigen komplextraumatisierten Frau, die in der Türkei geboren wurde und im Alter von acht Jahren nach Deutschland zu ihren Eltern kam, welche bereits fünf Jahre zuvor übersiedelten. Die Patientin berichtete eine Vielzahl an Traumafolgestörungen, die von einer anhaltenden Suizidalität, selbstschädigendem Verhalten, Derealisation, Verwirrtheitszuständen über emotionale Taubheit und emotionale Durchbrüche, somatoforme Störungen wie Ohnmachtsanfälle, behandlungsresistente Unterleibsschmerzen und dependente Verhaltensweisen bis hin zu einer ausgeprägten Bindungsstörung zu ihrem sechsjährigen Sohn reichten.

Sie erlebte seit ihrer frühen Kindheit anhaltende massive körperliche Gewalt, sexuellen Missbrauch, Ablehnung und emotionale Distanz durch die Bezugspersonen und eine unglaubliche Ausbeutung durch die Familie.

Bereits zu Beginn der Behandlung wurde klar, dass es neben weiteren Persönlichkeitsanteilen einen spezifischen Anteil gibt, der etwas gegen die traumatherapeutische Behandlung und jegliche Veränderung ihres Zustandes hat und entsprechend interveniert. Dieser defensive Anteil wurde zum Beispiel deutlich, wenn die Patientin davon sprach, dass sie sich vernichten möchte.

Für sich selbst etwas Heilsames tun zu können, erschien ihr unmöglich. Sie hatte den Eindruck, in ihrer Symptomatik stecken bleiben zu müssen und verloren zu sein. Der defensive Anteil, der auch als Widerstand gedeutet werden könnte oder der Patientin den Titel einer typisch komplizierten Patientin eingebracht hätte, wurde nun als ein wichtiger und ernstzunehmender Anteil ihrer Persönlichkeit in die Behandlung integriert. Dieser Anteil verfügt über eigene Wahrnehmungen, Gefühle, Verhaltensweisen, Bedürfnisse und Befürchtungen. Er hat sozusagen seine eigene Geschichte. Es sollte konkret mit ihm gearbeitet werden.

Nachdem mit der Patientin diese Sichtweise, die dem Ego-State-Modell entspringt, diskutiert wurde, wurde sie mittels

hypnotherapeutischer Methoden angeleitet, mit diesem Ego-State an einem inneren sicheren Ort Kontakt aufzunehmen, was ihr auch gut gelang. Es zeigte sich ein ca. vierjähriges Mädchen, welches die Patientin als ein *eingesperrtes wildes Tier aus der Hölle* beschrieb.

In vier aufeinander folgenden Sitzungen fanden nun Kontakte zu dem Mädchen statt. Die Kontakte dienten nicht dem Zweck, sich mit den zugrunde liegenden Traumatisierungen auseinanderzusetzen, sondern dazu, eine positive Beziehung zu diesem inneren Anteil aufzubauen, um dadurch u.a. einen Zugang zu eigenen Ressourcen zu finden.

Im *ersten* Kontakt wurde versucht, überhaupt erst einmal eine respektvolle Begegnung zu ermöglichen. Die Patientin stand ja dem Mädchen sehr ablehnend gegenüber, bzw. hatte Angst vor ihm. Darüber hinaus versicherte sich die Patientin der Funktion des Mädchens in ihrem Leben, um die Frage zu beantworten, ob es tatsächlich für das *Sich-vernichten-wollen* verantwortlich ist. Ebenfalls stellte ich mich dem Mädchen vor, brachte ihm mein Verständnis entgegen und versuchte, ihm zu erklären, warum die Patientin überhaupt einen solchen Kontakt zu ihm aufnahm. Bereits während dieses ersten Kontakts verlor das Mädchen viel von seinem Schrecken. In der Folge der Sitzung habe sich die Patientin lange mit dieser Erfahrung beschäftigt und zeigte sich motiviert, mehr über das Mädchen zu erfahren.

In der *darauf folgenden* Sitzung wurde versucht, den Kontakt weiter zu verbessern. Aus dem Schrecken, der Ablehnung und der Angst wurde nun eine leichte Annäherung. Die Patientin begann, mit dem Mädchen einen Blumenkranz zu flechten. Das Mädchen zeigte sich am Ende etwas offener und ihrerseits ein klein wenig neugierig. Die Patientin konnte hinter dem Schrecken des Mädchens auch sein Leid sehen. Das Mädchen kannte es nicht, glücklich zu sein und glaubte auch nicht, dies jemals sein zu können. Weiterhin wurde deutlich, dass es keinerlei Vertrauen habe. In Folge dieser Sitzung, der Annäherung und der Auseinandersetzung mit dem inneren Zustand des Mädchens, berichtete die Patientin, zum ersten Mal Hoffnung erlebt zu haben, ihr Leben vielleicht doch noch ändern zu können.

Der Hauptteil des *dritten* Kontaktes bestand darin, das Mädchen, das sich nun mehr geöffnet und sein Leid gezeigt hatte, zu trösten, also ihm Fürsorge zuteil werden zu lassen. Die Patientin konnte es auf ihren Schoß nehmen, es wiegen und ihm das Meer zeigen, an dem sich beide am sicheren Ort befanden. Da die Patientin selbst Mutter ist, ließ sich dieser Prozess sehr gut gestalten und ressourcenreich nutzen. Das Mädchen schlief friedlich auf ihrem Schoß ein. Für die Patientin stellte die körperliche Nähe und die Wirkung ihrer Fürsorge eine sehr beeindruckende und nachhaltige Erfahrung

dar. Sie berichtete infolge der Sitzung eine Reduzierung ihrer Schlafstörung und eine Veränderung ihrer Verlustängste.

Im *vierten* Kontakt berichtete die Patientin dem Mädchen auf altersgerechte Weise über ihre Lebenssituation. Sie schilderte ihr u.a., was sie in ihrem Leben bereits alles geschafft hat, dass sie in Sicherheit lebt, dass sie einen Sohn hat, womit sie ihr Geld verdient, in welcher Stadt sie lebt, usw. Es wurde ebenfalls eine Vereinbarung getroffen, dass das Mädchen an dem sicheren Ort bleiben könne und dass sich die Patientin um die anstehenden Dinge in ihrem Alltag kümmern und regelmäßig wieder vorbeikommen werde. Nach diesem Kontakt entwickelte die Patientin selbstständig erste deutliche Schritte in Richtung Selbstfürsorge und Abgrenzung gegenüber Angriffen, weil sie merkte, dass dies für das Mädchen wichtig ist und dass sie für das Mädchen sorgen wolle. Ohne eine explizite Aufforderung begann sie, Verantwortung für sich zu übernehmen.

Im Anschluss an diese Kontakte, durch die sich auch die therapeutische Beziehung maßgeblich verbesserte, konnte das weitere traumatherapeutische Vorgehen, das in diesem Fall auch die Arbeit mit EMDR einschloss, sehr stabil, konstruktiv und mit einer hohen Motivation der Patientin realisiert werden. Nach der erforderlichen Stabilisierung, die über diese vier Sitzungen hinausging, konnte die Patientin anschließend in der Phase der *geschützten Auseinandersetzung* mit ihren Traumatisierungen ihre posttraumatischen Belastungen erheblich reduzieren. Gegen Ende der Behandlung wurde dann erneut direkt und konkret mit diesem Ego-State gearbeitet, was letztlich eine Integration und Zukunftsorientierung ermöglichte. Der Persönlichkeitsanteil wurde nicht nur zu einer Ressource in der Behandlung, sondern auch zu einer wichtigen Co-Therapeutin und letztlich zu einer positiven und stützenden Begleiterin der Patientin.

Vielleicht kommt Ihnen manches aus anderen psychotherapeutischen Ansätzen bekannt vor. Ich möchte nun kurz auf einige Prinzipien und Spezifika der Ego-State-Therapie eingehen.

Die Grundannahme der Ego-State-Therapie besagt, dass die menschliche Persönlichkeit aus mehreren inneren Anteilen, den Ego-States, besteht. Ego-States verfügen über eine eigene Wahrnehmung, eigene Gefühle, Kognitionen und Bedürfnisse. Das heißt, Ego-States existieren bei jedem Menschen, also auch im so genannten Bereich normalen Erlebens. Und Ego-States haben eine spezifische, protektive



Funktion. Sie lassen sich auch – wie es Peichl (2007) vorschlägt – als neuronale Netzwerke beschreiben, die Gefühle, Körperempfindungen, Überzeugungen und Verhaltensweisen in einem bestimmten Augenblick oder über einen bestimmten Zeitraum festhalten. Es sind voneinander abgrenzbare psychische Einheiten.

Beispielsweise ist beim Schreiben dieses Textes ein bestimmter Ego-State meiner Persönlichkeit aktiv. Diesen Ego-State würden Sie auch erleben, wenn ich einen Vortrag halte oder ein Seminar leite. Ich könnte ihn den *Experten-Ego-State* oder *Referenten-Ego-State* nennen. Ein anderer Ego-State, der sich zeigt, während ich zum Beispiel ein Punkkonzert besuche, ist jetzt gerade nicht im Vordergrund. Sie würden ihn auch nicht während eines Vortrags oder Seminars erleben. Solange ich diese Ego-States nicht verwechsle und eine durchlässige Grenze zwischen ihnen besteht, ließe sich von einer stabilen und integrierten Persönlichkeit sprechen. Würde ich mich beispielsweise auf einem Symposium wie auf einem Punkkonzert bzw. auf einem Punkkonzert wie auf einem Symposium verhalten, müsste ich mit erheblichen Problemen rechnen. Mein *Punkkonzert-Ego-State* kann also bis zu einem geeigneten Anlass warten und stört nicht den *Experten- oder Referenten-Ego-State*.

Eine Pathologie zeigt sich dann, wenn es zu Konflikten oder mangelnder Kooperation zwischen den Ego-States kommt. Dies kann sich z.B. durch die Nichterfüllung von Grundbedürfnissen oder durch Traumatisierungen ereignen. Ziel der Ego-State-Therapie ist die Integration, die als ein Zustand verstanden wird, in dem die einzelnen Ego-States in respektvoller und vollständiger Kommunikation miteinander stehen und in harmonischen und kooperativen Beziehungen miteinander existieren.

Der Ansatz basiert auf einem Kontinuum des dissoziativen Spektrums. Dieses Kontinuum reicht von normalem Erleben auf der einen Seite bis hin zur Ausprägung einer massiven Dissoziation, also einer Dissoziativen Identitätsstörung als stärkste Form der Dissoziation auf der anderen Seite. Genauer gesagt müsste man von einem Spektrum sprechen, das von *normaler Vielheit* bis hin zur *pathologischen Dissoziation* mit ihrem Extrem, der Dissoziativen Identitätsstörung, reicht. Derzeit findet wieder eine rege Diskussion darüber statt, ob die Dissoziation nach quantitativen oder qualitativen Kriterien eingeteilt werden sollte, bzw. eine kontinuierliche (dimensionale) oder diskontinuierliche (kategoriale) Variable darstellt.

Hinsichtlich des kontinuierlichen/dimensionalen Ansatzes ist entscheidend, wie durchlässig die Grenze zwischen den einzelnen Ego-States, zwischen den Persönlichkeitsanteilen

Die Durchlässigkeit der Grenzen zwischen Ego-States erleben wir auch, wenn wir in einem Lebensbereich durch einen anderen Lebensbereich befruchtet werden und Ressourcen aus verschiedenen Bereichen nutzen können.

ist. Während bei gesundem Erleben ein Austausch zwischen Ego-States im Sinne des inneren Gleichgewichts möglich ist, kann dieser z.B.



bei Patienten mit einer Borderlinestörung bzw. bei komplextraumatisierten Patienten sehr eingeschränkt und bei Menschen mit einer Dissoziativen Identitätsstörung völlig verloren sein. Diesen Austausch können wir u.a. als Flexibilität, Schwingungsfähigkeit oder auch Frustrationstoleranz erleben. Die Durchlässigkeit der Grenzen

zwischen Ego-States erleben wir auch dann, wenn wir in einem Lebensbereich durch einen anderen Lebensbereich befruchtet werden und Ressourcen aus verschiedenen Bereichen nutzen können.

Die Ego-State-Therapie stellt einen humanistischen und ressourcenorientierten Ansatz dar, der neben psychodynamischen und neurobiologischen Einflüssen besonders durch die hypnotherapeutische Arbeit Milton Ericksons geprägt wurde. Entwickelt wurde er maßgeblich von dem US-amerikanischen Ehepaar Helen und John Watkins, das die Ego-State-Therapie in einem sehr breiten Indikationsspektrum erfolgreich anwendete. Beide griffen in großem Umfang auf die hypnotherapeutische Arbeit Ericksons zurück und sprachen auch von einem *hypnoanalytischen Ansatz*.

Der hypnotherapeutische Zugang stellt eine wichtige Säule der Ego-State-Therapie dar, ohne die sie kaum umsetzbar wäre. Ein zentrales Prinzip des Ericksonischen Ansatzes ist das *Utilisationsprinzip*, welches sozusagen das Fundament des Veränderungsprozesses bildet. Dabei geht es um die konstruktive Nutzung der Symptome, Erfahrungen und das Erleben der Patienten, einschließlich der Schwierigkeiten im Behandlungsverlauf. „*Utilisierung*“ – so betonen Short und Weinspach (2007) – „*entsteht durch die Bereitschaft, die emotionalen, intellektuellen und Verhaltensprädispositionen als grundlegende Behandlungskomponenten einzusetzen.*“ Es geht also um die therapeutische Nutzung der verschiedenen Persönlichkeitsanteile mit ihren verschiedenen und häufig widerstrebenden Bedürfnissen und Zielen. „*Anstatt die Patienten einer Konfrontation auszusetzen, indem ihnen gesagt wird, dass sie fehlerhafte Aspekte ihrer selbst verändern müssen, wird versucht, mehr und mehr zu evozieren, wer sie [mit ihren Persönlichkeitsanteilen, Anm. d. Autors] sind und was sie tun. Wenn man Patienten dazu einlädt, in Übereinstimmung mit ihrer eigenen Konstitution zu handeln, ist es weniger wahrscheinlich, dass sie sich in eine Veränderung hineingezwungen fühlen. Damit verringert sich nicht nur ein möglicher Widerstand gegen die The-*

rapie, sondern der Ort der Veränderung wird dort hin platziert, wo er hingehört, nämlich in den Patienten.“ Die eingangs geschilderte Fallvignette stellt eine der möglichen Varianten des Utilisationsprinzips dar.

Im Weiteren können beispielsweise dissoziative Symptome als wichtige Ressourcen in ihrer Schutzfunktion verstanden und genutzt werden – wie bei einer weiteren traumatisierten Patientin aus meiner Praxis, die ernste Probleme hatte, Emotionen überhaupt wahrzunehmen. Der innere Anteil, der *dafür zuständig war, kam*, um sie zu schützen. Dieser Schutz konnte wertgeschätzt, angenommen, aber nun auch mit diesem Ego-State neu *verhandelt* werden. Die dissoziativen Symptome wurden also nicht „verdammt“, sondern für den Veränderungsprozess genutzt.

Die Ego-State-Therapie kann ebenfalls als ein Energie- und Teile-Modell verstanden werden. Das Modell der Energiebesetzung geht auf den Psychoanalytiker Paul Federn zurück. Die Frage ist dabei, welcher innere Anteil gerade eine *Energiebesetzung* hat – d.h. welcher innere Anteil gerade aktiv ist und welcher nicht. In meinem Fall heißt das: Ist gerade der Referent aktiv oder ein anderer Anteil meiner Persönlichkeit?

Ein Beispiel aus meiner Familie. Meine Tochter und mein Sohn merken sofort und signalisieren mir dies auch, welcher Persönlichkeitsanteil von mir zu Hause gerade aktiv ist. Besonders mein Psychotherapeutenanteil wird von ihnen ohne Verzögerung in die Schranken verwiesen, und ich werde unmissverständlich daran erinnert, dass ich nicht in der Praxis oder in einem Seminar, sondern zu Hause bin.

Im psychotherapeutischen Prozess treffen wir dieses Phänomen sehr häufig an, insbesondere dann, wenn kompetente innere Anteile in Problemsituationen der Patienten plötzlich unauffindbar zu sein scheinen und an ihrer Stelle andere Anteile, die hoffnungslos überfordert sind, versuchen, die Situation zu meistern.

Ein weiteres Beispiel aus meiner Praxis: Eine Patientin stellte ein exzellentes Exposé für ihre Promotion, welches für hohe Kompetenz, Gewissenhaftigkeit und Begeisterungsfähigkeit sprach. Leider reagierte der kompetente Anteil ihrer Persönlichkeit, der für diese aufwendige Arbeit viel Zeit und Energie investierte, sozusagen mit *innerer Flucht*, sobald die Patientin ihr Exposé universitären Autoritäten vorstellen wollte. An seine Stelle kam nun ein kindlicher Anteil, der überhaupt keine Existenzberechtigung empfand, geschweige denn im Professorenbüro ein Promotionsprojekt vertreten konnte.

Im Folgenden möchte ich Ihnen einen kurzen Abriss über den Behandlungsverlauf des eingangs geschilderten Fallbeispiels geben. Nach der Stabilisierungsphase konzentrierten wir uns auf die Bearbeitung der traumatischen Erinnerungen.

Die dissoziativen Symptome wurden also nicht „verdammt“, sondern für den Veränderungsprozess genutzt.

Traumatische Erlebnisse in Zusammenhang mit sexuellem Missbrauch, Misshandlungen, Vernachlässigung und Ausbeutung konnten verarbeitet werden. Die posttraumatische Symptomatik ging dabei deutlich zurück.



In der darauf folgenden Behandlungsphase stand die Auseinandersetzung mit den Beziehungen zu den Eltern, Großeltern und zum Vater des Sohnes im Vordergrund. Hier wurden weitere Ego-States einbezogen, die für unterschiedliche Bedürfnisse verantwortlich waren und sich häufig in scheinbar unvereinbaren Positionen gegenüberstanden. Eine besondere Rolle nahm die Arbeit mit täterloyalen Ego-States ein, die bemüht waren, jegliche Selbstbestimmung der Patientin zu unterbinden. In dieser Phase wurde ebenfalls die massive Schuldproblematik aufgegriffen.

In der letzten Behandlungsphase wurde die Patientin angeleitet, mithilfe von ressourcenvollen Ego-States für die traumatisierten Ego-States zu sorgen. Auf dem Weg des nachträglichen Nährens nutzte die Patientin den Kontakt zu diesen Ego-States, um sie zu schützen, ihnen Verständnis entgegenzubringen, ihnen zu helfen und Entwicklungsmöglichkeiten zu bieten. Diese Arbeit knüpfte direkt an die Sequenz zu Behandlungsbeginn an.

Die wichtigsten Ziele der Behandlung der komplexen posttraumatischen Belastungsstörung konnten nach 60 Sitzungen erreicht werden. Die Patientin zeigte keine PTBS-Symptome mehr. Sie zeigte neue Fertigkeiten, für sich zu sorgen, sich zu positionieren und ggf. abzugrenzen. Sie konnte sich erstmals als eine besondere Frau wertschätzen, fühlte sich selbstsicher und optimistisch. Sie berichtete von einem veränderten Kontakt zu anderen Menschen und einer veränderten Wahrnehmung der Außenwelt. Sie wendete sich optimistisch ihren eigenen Lebensplänen zu und war im Stande, die Trauer in Anbetracht ihrer Vergangenheit konstruktiv zu bewältigen. Nach einigen Sitzungen, die zur Festigung und Überprüfung des Behandlungserfolgs in größeren Abständen vereinbart wurden, beendeten wir die Therapie.

Im therapeutischen Prozess ergeben sich aus der Arbeit mit den Ego-States verschiedene Möglichkeiten. Grundsätzlich ist es wichtig, sowohl die Gesamtpersönlichkeit, also die Gesamtheit der Ego-States, als auch einzelne Ego-States mit eigenen Ressourcen in Kontakt zu bringen, um Entwicklung, Wachstum und Veränderung zu ermöglichen. Ich möchte Ihnen zur besseren Veranschaulichung mit der folgenden Auflistung einige der Möglichkeiten nennen, die in der Praxis häufig zur Anwendung kommen und in der Ego-State-Ausbildung vertieft werden:

Interventionen der Ego-State-Therapie (Auswahl)

- die Kommunikation und Kooperation im inneren System fördern, inklusive Verständnis für die eigenen Ego-States zu entwickeln
- einen Zugang zu ressourcenreichen Ego-States schaffen
- einen Zugang zu verborgenen Ego-States schaffen
- hilflose Ego-States in traumatischen Situationen mit Ressourcen versorgen
- hilflose Ego-States aus traumatischen Situationen an einen sicheren Ort bringen
- nach hilfreichen Ego-States suchen und diese einbinden, inklusive der Arbeit mit inneren Helfern
- bedürftigen Ego-States die Möglichkeit geben, zu wachsen, zu lernen und sich zu entwickeln
- für destruktive Ego-States neue Aufgaben entwickeln, Arbeit mit Täterintprojekten und täternahen Anteilen
- Gruppen- oder Teamarbeit mit Ego-States
- Arbeit mit einem inneren Beobachter

Am Ende meines Textes möchte ich noch einmal kurz auf die eingangs vorgestellte Fallvignette eingehen und anhand dieses Behandlungsausschnitts zeigen, dass die Ego-State-Therapie auf vier verschiedenen Beziehungsebenen verläuft:

- Die erste ist die zwischen Therapeut und Patient, also zwischen mir und der Patientin, die zu mir in die Praxis kam und ihre Symptome und Lebensereignisse schilderte.
- Die zweite Beziehungsebene ist die zwischen dem Therapeuten und den Ego-States des Patienten, d.h. beispielsweise zwischen mir und dem kleinen Mädchen, dem ich Verständnis gegenüber zum Ausbruch brachte und erklärte, warum die Patientin Kontakt mit ihm aufnahm.
- Die dritte Beziehungsebene besteht zwischen dem Patienten und seinen Ego-States – also zwischen der Patientin und dem Mädchen, für das sie anfang zu sorgen.
- Die vierte Beziehungsebene verläuft zwischen den verschiedenen Ego-States. Dies wurde in der Fallvignette nicht gezeigt. Hier geht es darum, wie verschiedene Ego-States Kontakt zueinander aufnehmen können und Beziehungen entwickeln, so dass ein inneres Unterstützungssystem möglich wird.

Zum Abschluss möchte ich Ihnen ein Gedankenexperiment vorschlagen und Sie zu einer kleinen Übung einladen, die Ihnen das Modell der Ego-State-Therapie etwas erlebbar machen kann.

In der Übung geht es um Ihren TherapeutInnenanteil oder ExpertInnenanteil. Vielleicht nehmen Sie sich einen Moment Zeit, um etwas mit Ihrem TherapeutInnen- oder ExpertInnenanteil in Kontakt zu treten – vielleicht so, als würden Sie jemanden treffen, die oder der Sie sehr interessiert und über die oder den Sie mehr erfahren wollen.

Folgende Fragen können Ihnen dabei dienlich sein:

- Wann kam Ihr TherapeutInnen-Ego-State (oder ExpertInnen-Ego-State) in Ihr Leben?
- Aus welchen Persönlichkeitsanteilen „speist“ sich Ihr TherapeutInnen-Ego-State (oder ExpertInnen-Ego-State)?

- Durch welche Ereignisse wurde Ihr TherapeutInnen-Ego-State (oder ExpertInnen-Ego-State) geprägt?
- Durch welche Personen wurde Ihr TherapeutInnen-Ego-State (oder ExpertInnen-Ego-State) geprägt?
- Welche Talente und Stärken hat Ihr TherapeutInnen-Ego-State (oder ExpertInnen-Ego-State)?
- Wie ist der innere Zustand bzw. sind die Bedürfnisse Ihres TherapeutInnen-Ego-States (oder ExpertInnen-Ego-States)?
- Welche Grundüberzeugungen hat Ihr TherapeutInnen-Ego-State (oder ExpertInnen-Ego-State)?
- Welche Beziehungen hat Ihr TherapeutInnen-Ego-State (oder ExpertInnen-Ego-State) zu ihren anderen Ego-States?
- Für die Erfüllung welchen Grundbedürfnisses sorgt Ihr TherapeutInnen-Ego-State (oder ExpertInnen-Ego-State)?

Aber nicht nur für diejenigen, die sich mit der Behandlungspraxis oder Erforschung von Traumatherapiemethoden beschäftigen, ist dieser Ansatz interessant. Sie finden ihn auch immer wieder in der Kunst, Literatur und Musik. Auf seiner CD „Stark wie zwei“ (2008) beschreibt Udo Lindenberg im Lied „Ganz anders“ ein treffendes Beispiel dafür:

*Eigentlich bin ich ganz anders
ich komm nur viel zu selten dazu
Du machst hier grad mit einem Bekanntschaft
den ich genauso wenig kenne wie du
Ich hab so viel Termine
in der Disco, vor Gericht und bei der Bank
Da schick ich einfach meine Vize-Egos
und das wahre Ich bleibt lieber im Schrank*

Kontakt + Informationen zu Seminaren und Supervision:

Dr. Kai Fritzsche, Institut für klinische Hypnose und Ego-State-Therapie (IfHE), www.ifhe-berlin.de, Hans-Otto-Str. 42b, 10407 Berlin, Tel.: 030/98 31 89 31, Email: mail@ifhe-berlin.de

Literatur

- Fritzsche, K. & Hartman, W. (2010). Einführung in die Ego-State-Therapie. Heidelberg: Carl Auer Systeme Verlag.
- Nijenhuis E., van der Hart, O. & Steele, K. (2004). Strukturelle Dissoziation der Persönlichkeitsstruktur, traumatischer Ursprung, phobische Residuen. In: Reddemann, L., Hofmann, A. & Gast, U. (Hrsg.). Psychotherapie der dissoziativen Bewusstseinsstörungen. Stuttgart: Thieme.
- Peichl, J. (2007). Die inneren Traumalandschaften. Borderline, Ego-State, Täter-Introjekt. Stuttgart: Schattauer.
- Short, D. & Weinspach, C. (2007). Hoffnung und Resilienz. Therapeutische Strategien von Milton H. Erickson. Heidelberg: Carl Auer Systeme Verlag.
- Watkins, J. & Watkins, H. (2003). Ego-States. Theorie und Therapie. Ein Handbuch. Heidelberg: Carl Auer Systeme Verlag. (Orig. (1997). Ego-States Theory and Therapy. New York: W.W. Norton & Company).

Kai Fritzsche, Dr., Diplom-Psychologe; Studium und Promotion an der Humboldt-Universität zu Berlin, in eigener Praxis mit traumatherapeutischem Schwerpunkt tätig, verschiedene psychotherapeutische Ausbildungen, Lehrbeauftragter und Selbsterfahrungsleiter am Institut für Verhaltenstherapie Brandenburg (IVT), Mitbegründer des Instituts für Klinische Hypnose und Ego-State-Therapie Berlin (IfHE), Ausbilder für Ego-State-Therapie, hält Vorträge und Workshops auf nationalen und internationalen Veranstaltungen.

Bernhard Trenkle

21.-24.10.2010

2. Mentale Stärken, Heidelberg

Dieser Kongress widmet sich mentalen Techniken im Coaching von Leistungsberufen: Sport, Business, Künstler – und von Schülern und Studenten bis hin zu Rehabilitation. Hauptthema: Wie setze ich meine Leistungsfähigkeit voll um und ein? Wie gewinne ich meine Leistungsfähigkeit nach körperlichen oder psychischen Krisen zurück?

Rund 50 Top-Trainer aus zwölf Ländern unterrichten auf dieser Tagung, die auch für Kollegen außerhalb des psychotherapeutischen Feldes offen ist. Ericksonsche Lösungs- und Ressourcenorientierung, das Wissen um positive wie negative Wirkungen von Trancephänomenen und vieles Andere werden thematisiert. Das Kulturprogramm mit Eckart von Hirschhausen, Hazmat Modine, Ulan & Bator, Martin O., Blassport Gruppe Südwest und Jens Nielsen ist hochkarätig.

Info: www.mentalestaerken.de, Email: mental@meg-rottweil.de

11.-14.11.2010

DGH-Jahrestagung: „Achtsamkeit und Hypnotherapie“, Bad Lippspringe

Die stets ausgebuchte Jahrestagung der DGH. Hauptvortragende: Walter Bongartz, Martin Bohus, Dirk Revensdorf, Ulrike Halsband, Albrecht Schmierer und Prof. Tianjun Liu (Universität Peking). Wie immer mit vielen sehr guten Workshops.

Info: www.dgh-tagung.de, Email: dgh-geschaefsstelle@t-online.de

9.-12.12.2010

Brief Therapy Conference, Orlando/USA

Die Milton Erickson Foundation versammelt wieder einmal schulenübergreifend führende Kurzzeittherapeuten. Hauptvorträge: Judith Beck, Sue Johnson, Donald Meichenbaum, Robert Sapolsky, Bessel van der Kolk, Thomas Szasz. Weitere Referenten: Steve

2010-2011 Tagungen im Überblick

Andreas, Ellyn Bader, Jon Carlson, Frank Dattilio, Robert Dilts, Stephen Gilligan, Kenneth Hardy, Jeffrey Kottler, Pat Love, Lynn Lyons, Scott Miller, John Norcross, Bill O'Hanlon, Esther Perel, Maggie Phillips, James Prochaska, Wendel Ray, Ernest Rossi, Casey Truffo, Michele Weiner-Davis, Reid Wilson, Michael Yapko, Jeffrey Zeig.

Info: www.erickson-foundation.org

20.-25.02.2011

Workshop- und Kongresswoche „Grenzen-Systeme-Kulturen 2011“: „Krisenintervention und Persönlichkeitsentwicklung“, Zagora/Marokko

Die Schweizer Kollegen Mischol und Böhringer organisieren seit kurzem mit Erfolg in Marokko eine interkulturelle Workshopwoche mit interessanten Referenten und orientalischem Rahmenprogramm: Prof. Dr. Jürgen Kriz, Adj. Prof. Stefan Geyerhofer, Prof. Dr. Angelika Groterath, Dr.phil. Peter Hain, Prof. Dr.phil. Andrea Lanfranchi, Dr. Tom Levold, Gisela Osterhold, Susy Signer-Fischer, Liane Stephan, u.a.

Info: www.psyseminare.com/seminarprogramm/specialkongress2011/index.html

24.-27.03.2011

M.E.G.-Jahrestagung: „Hypnotherapie: Handwerk, Kunst und Wissenschaft“, Bad Kissingen

Beachten Sie bitte den Vorbericht in diesem Heft (Seite 4). Die Termine der nächsten Jahrestagungen der M.E.G. finden zu folgenden Terminen statt:

2012: 22.-25.3.; **2013:** 14.-17.3.

Info: www.meg-tagung.de

11.-21.04.2011

DGZH: Internationales Supervisionsseminar 2011, Gozo/Malta

Vorkongress „Leichtigkeit & Gleichgewicht“ mit Martin Busch: 11.-13.04.2011, Hauptkongress mit umfangreichem Workshop- und Rahmenprogramm: 13.-20.04.2011, Nachkongress „Osteopathie & Bioenergetik“ mit Saied Behrouz: 20.-21.04.2011. Vertreten sind namhafte Referenten, wie Eberhard Brunier, Berne Erlandsson, Noni Höfner, Annemarie Kant, Charlotte Tracht, Astrid Vlamynck, Gisela Zehner u.v.a.

Info: www.dgzh-stuttgart.de

02.-06.05.2011 / 09.-12.05.2011

6. Deutsch-Nepal. Ärzte- und Psychologen-Tagung: „Hypnose, Schmerz, Trauma, Rehabilitation, Ayurveda & Schamanismus“,

Kathmandu & Pokhara/Nepal

An der 5. Tagung 2008 in Kathmandu nahmen 260 Teilnehmer aus westlichen Ländern und rund 100 Nepali teil. 35.000 € wurden für Hilfsprojekte in Nepal erwirtschaftet. Das junge Organisationsteam aus Rottweil und die entsprechende Altersklasse vor Ort haben sich sehr gut verstanden, so dass es vom 2. bis 6. Mai in Kathmandu und vom 9. bis 12. Mai in Pokhara einen weiteren Kongress in diesem faszinierenden Land geben wird. Rund dreißig renommierte Hypnotherapeuten referieren u.a. zu den Schwerpunktthemen Schmerz und Trauma. Weitere Themen reichen von Ayurveda-Medizin und Yoga bis hin zu Schamanismus. Möglicherweise kommt auch Prof. Tianjun Liu, der Leiter des Qi-Gong-Laboratoriums der Universität Peking.

Ein umfangreiches touristisches Programm mit den Möglichkeiten, Tibet, Mustang, Sikkhim oder Bhutan zu besuchen, rundet die Konferenz ab.

Info: www.nepal-tagung.de, Email: kontakt@meg-rottweil.de

Fortsetzung nächste Seite

11.-18.06.2011

Jubiläumstagung 20 Jahre Wigry: 20. Intensiv-Seminar- und Supervisionswoche, Wigry/Polen

Zum 20. Mal findet diese deutsch-polnische Kooperation statt. Irgendwie unglaublich. Die ReferentInnen: Karl-Ludwig Holtz, Susy Signer-Fischer, Peter Allemann, Albrecht Schmierer, Kai Fritzsche, Michael Hepp, Martin Busch, Annalisa Neumeyer, Albert Widmann, Kris Klajs, Bernhard Trenkle.

Achtung: Wir können stets nur ca. 60 Teilnehmer mitnehmen. Es sieht so aus, als ob jetzt die Erdbebenschäden endlich behoben wurden und wir einige Teilnehmer mehr akzeptieren können.

Info: www.wigry.de, Email: kontakt@meg-rottweil.de

16.-20.08.2011

12. ESH-Kongress, Istanbul/Türkei

Der 12. europäische Hypnosekongress findet in einer der faszinierendsten Städte an der Brücke zwischen Ost und West statt, dem früheren Konstantinopel (Byzanz). Der Themenschwerpunkt wird Psychotherapie und Psychosomatik sein. Die Tagung steht unter dem Motto: „Integrating Hypnotic Cultures in the Art and Science of Hypnosis“.

Info: www.hypnosis2011.com

09.-11.09.2011

17. Jahrestagung der DGZH, Berlin

Neben einem vielfältigen Workshop-Programm (z.B. Tages-Workshop mit Robert Dilts) findet auch das 5. DGZH-Wissenschaftssymposium statt.

Info: www.hypnose-kongress-berlin.de (ab Anfang 2011)

17.-20.11.2011

DGH-Jahreskongress: Die Macht der Worte – Suggestion, Trance und Kommunikation, Bad Lippspringe

Info: www.dgh-hypnose.de

24.-27.11.2011

Teile-Therapie-Tagung & 4. Weltkongress Ego-State-Therapie, Heidelberg

Diese Tagung wird verschiedene Teilkonzepte der Psychotherapie beleuchten: Ego-State-Therapie, TA, Schema-Therapie, Parts-Party nach Satir, etc. Zugleich feiern wir das 25jährige Jubiläum der Rottweiler Milton Erickson RS. Ursprünglich hieß sie RS Heidelberg-Rottweil. Aus diesem Grunde findet vorab vom 18.-20.03.2011 ein Teile-Symposium an der Heidelberger Milton Erickson RS statt (meihei.de). Insgesamt werden ca. 50 Fachleute aus aller Welt unterrichten.

Info: www.teile-tagung.de, Email: kontakt@meg-rottweil.de

08.-11.12.2011

11th International Congress on Ericksonian Hypnosis and Psychotherapy, Phoenix/USA

Die weltweit führenden Ericksonian Hypnotherapeuten treffen sich in der Heimatstadt Milton Ericksons – üblicherweise ein Festival der Kreativität und jederzeit eine Reise wert.

Info: www.erickson-foundation.org

Herbst 2012

19. ISH-Kongress

Der nächste Kongress der ISH war ursprünglich für August in Melbourne/Australien geplant, wurde aber im Juli abgesagt und wird voraussichtlich nach Europa verlegt. Wenn wir bis Ende August ein günstiges Angebot einer Stadt / eines Konferenzentrums haben, besteht die Chance, nach München 2000 die „Olympiade der Hypnotherapie“ bereits 2012 wieder in Deutschland zu veranstalten. Die Organisation wird von der Milton Erickson RS Rottweil/Trenkle Organisation GmbH übernommen. Weitere Informationen stehen ab Ende 2010 zur Verfügung.

Info: kontakt@meg-rottweil.de



Institut für klinische Hypnose und Ego-State-Therapie

Psychotherapie Beratung Fortbildung Supervision

Neu

im Carl-Auer-Verlag

Kai Fritzsche & Woltemade Hartman:

Einführung in die Ego-State-Therapie

Mit unserer Arbeit möchten wir die Auseinandersetzung mit innovativen Konzepten in Psychotherapie, psychosomatischer Medizin und Beratung fördern, neue Impulse aufgreifen und einen fachlichen Austausch anregen.

Wir laden Sie ein auf eine Entdeckungsreise mit vielen Überraschungen. Vertiefen Sie Ihre Fertigkeiten und lassen Sie sich von neuen Ansätzen begeistern.

Das IfHE bietet fortlaufend zertifizierte Seminare und Supervision in den Bereichen:

Ego-State-Therapie - komplettes Curriculum, Hypnotherapie (nach Milton Erickson) und Psychosomatik an.

Für die Veranstaltungen erhalten Sie Fortbildungspunkte der Berliner Psychotherapeuten- und Ärztekammer.

Kontakt und ausführliche Informationen:

internet: www.ifhe-berlin.de
email: mail@ifhe-berlin.de
Tel.: 030/9831 8931

Dr. Kai Fritzsche
Maria Schnell
Dr. Mathias Ulbricht

Hypnotherapie-tage der M.E.G. in Bad Kissingen

Foto: Stefanie Schramm

13

Würdigungen auf der Jahrestagung 2010

Würdigungen und Preisverleihungen gehören im Rahmen einer kultischen Feier eines Stammes oder einer Gemeinschaft zu den vertrautesten Ritualen unterschiedlichster Ethnien und Kulturen. Geehrt werden besonders verdiente Stammesälteste, aber auch prospektive Juvenile. In alten wie in modernen Zeiten, damals wie heute mit feierlichen Reden und einem Festakt.

Die diesjährige Jahrestagung der M.E.G. war hierfür wieder ein würdevoller Anlass: Wir gratulieren Prof. Dr. Henriette Walter (Milton Erickson Preis), Dipl.-Psych. Philipp Schiebler (Nachwuchsförderpreis), lic.phil. Susy Signer-Fischer (Ehrenmitgliedschaft), Dr.med. Charlotte Wirl (Ehrenmitgliedschaft).

Im Anschluss an die Laudationes von Prof. Dr. Ulrike Halsband und Dr. Dipl.-Psych. Burkhard Peter, die wir aus Platzgründen nur teilweise abdrucken können, erfahren Sie Neuigkeiten und (Be-)Merkenwertes aus den Regionalstellen der M.E.G. (Bonn, Bielefeld, Krefeld) und über unsere neuen Ausbilder Dipl.-Psych. Cornelia Schweizer und Dipl.-Psych. Stefan Junker.

Milton Erickson Preis der M.E.G. an Henriette Walter

Im Rahmen der Hypnotherapietage 2010 wurde der mit € 5 000 dotierte Milton Erickson Preis an Prof. Dr. Henriette Walter (Wien) verliehen. In ihrer Laudatio würdigte Prof. Dr. Ulrike Halsband ihre wissenschaftlichen, klinischen und therapeutischen Verdienste. Die ausführliche Lobrede können Sie unter www.M.E.G.-hypnose.de nachlesen.



M.E.G.-Preisträgerin 2010: Prof. Dr. Henriette Walter

M.E.G.-Nachwuchsförderpreis an Philipp Schiebler

Philipp Schiebler legte im Mai 2009 seine Diplomarbeit „Hypnose und Muskulatur: Eine explorative EMG-Untersuchung der hypnotischen Armlevitation“ vor. Dafür erhielt er am 4. März 2010 den Nachwuchsförderpreis der M.E.G.

Philipp Schiebler untersuchte in seiner Diplomarbeit die hypnotische Armlevitation mittels elektromyographischer Ableitungen. Es handelt sich um eine Pilotarbeit. Da es zu diesem Thema noch keine bekannten Vorläuferarbeiten gibt, begab er sich auf wissenschaftliches Neuland mit dem Risiko, keine sinnvoll interpretierbaren Ergebnisse zu bekommen. Der theoretische Teil der Arbeit gilt der vorhandenen Literatur zu den angesprochenen Themen Hypnose, Imagination und Muskelphysiologie und ist adäquat und gut verständlich geschrieben.

Der Methodenteil beschreibt Ziel und Durchführung der Untersuchung ausführlich und gut nachvollziehbar.



Philipp Schiebler mit Burkhard Peter und Reinhard Weber

Ernsthafte Probleme bereitete beispielsweise die Aufzeichnung der elektromyografischen Daten, die wegen fehlender Abschirmung des Untersuchungsraumes mit diversen elektronischen Störquellen durchsetzt war. Philipp Schiebler fand eine Filtertechnik zur effektiven Reduzierung dieser Störsignale und machte sie dadurch erst der Auswertung zugänglich. Auswertungen und Ergebnisse werden in einer Weise geschildert, die zeigt, dass der Autor das methodische Vorgehen und die Anwendung der statistischen Prozeduren umfassend verstanden hat. Diese fundierten Ergebnisbeschreibungen entsprechen den Anforderungen wissenschaftlicher Darstellung.

Im Diskussionsteil werden die Ergebnisse in Bezug auf die Fragestellungen detailliert, korrekt und überzeugend diskutiert. Mögliche Limitationen der Arbeit werden kritisch gewürdigt und weitergehende Fragestellungen erarbeitet.

Die Arbeit als Ganzes überzeugt ganz und gar in Durchführung, Form und Inhalt. Dafür erhält Philipp Schiebler nach einhelliger Meinung der externen Gutachter und des Vorstandes den diesjährigen Nachwuchsförderpreis der M.E.G.

Dr. Dipl.-Psych. Burkhard Peter

Ehrenmitgliedschaft der M.E.G. an Susy Signer-Fischer

Lic.phil. Susy Signer-Fischer ist eine der prägenden Persönlichkeiten im Felde der europäischen Hypnosetherapie. Sie organisierte in der Schweiz ab 1982 die ersten Kurse in Ericksonianischer Hypnose mit den Trainern Deborah Ross und Marc Lehrer aus den USA. 1987 war sie Mitbegründerin und Gründungsvorsitzende der Schweizer Hypnosegesellschaft (GHypS). Ab 1987 war sie beim Aufbau und der Durchführung einer strukturierten Weiterbildung in deutscher und in französischer Sprache beteiligt. Dies war die erste Hypnoseausbildung in der Schweiz und in Klinischer Hypnose für Ärzte und Psychologen. Susy unterrichtete bald auch bei uns. So war sie z.B. Referentin auf allen Kinderhypnotherapietagen seit 1990. Susy war bis 1999 Vorsitzende der GHypS und an deren Aufschwung maßgeblich beteiligt.

Sie widmete sich auch schon früh der Forschung. 1994 bis 1997 war sie am Nationalfondsprojekt von Thomas Gysin beteiligt, bei dem es um die Behandlung von Kopfschmerzkindern ging.

Susy hat viele innovative hypnotische Methoden entwickelt bzw. weiterentwickelt. Diese können sowohl bei kurzen Interventionen, als auch bei längeren Psychotherapien eingesetzt werden. Ihr Spezialgebiet ist die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Susy war aber auch in vielen anderen Berei-

chen tätig: Der Erwachsenenpsychotherapie, dem Coaching von Sportlern oder Geschäftsleuten. Sie kombiniert in ihrer Arbeit und ihren sehr beliebten Workshops hypnotische Elemente mit systemischen Konzepten. Weitere Elemente sind Verhaltens-, Gestalt- und Psychodramatherapie, aber auch die Jungianische Psychoanalyse.



Nach zehn Jahren Leitung einer Familien- und Erziehungsberatungsstelle in Basel arbeitet Susy Signer-Fischer nun am Zentrum für Entwicklungs- und Persönlichkeitsdiagnostik der Universität Basel, am ZSB Bern und in freier Praxis.

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

Ehrenmitgliedschaft der M.E.G. an Charlotte Wirl

Die Wiener Schulärztin Dr.med. Charlotte Wirl hat die Entwicklung der österreichischen Milton Erickson Gesellschaft MEGA entscheidend geprägt. Ende der 80er Jahre absolvierte sie in Salzburg bei Gunther Schmidt, Bernhard Trenkle und Brigitte Gross eine Hypnotherapieausbildung.

1989 war sie Mitbegründerin der M.E.G.Ö., die später in MEGA umbenannt wurde. Schon im ersten Vorstand war sie Schriftführerin. 1996 geriet die MEGA in eine schwere finanzielle Krise, und der Vorsitzende legte sein Vorstandsamt nieder. Charlotte übernahm in dieser Situation den ehrenamtlichen Vorsitz. Auf dem PC der Gesellschaft waren die Adresslisten gelöscht, Geld hatte der Verein keines.

Auf einer privaten USA-Reise nahm Charlotte mit Paul Watzlawick Kontakt auf. Dieser erklärte sich bereit, ohne Honorar in Wien einen Workshop zu halten, damit es mit der MEGA weitergehen konnte. Dies legte die Grundlage für die Weiterexistenz der MEGA. Charlotte organisierte in Wien die Curricula Klinische Hypnose und später auch das Kindercurriculum analog zu den M.E.G.-Curricula. Viele M.E.G.-Trainer unterrichteten regelmäßig in Wien. Auf dem 3. Weltkongress für Psychotherapie 2002 in Wien koordinierte Charlotte den Bereich Hypnose. Sie selbst referiert regelmäßig in Deutschland, aber auch u.a. in den USA, Südafrika und Polen auf Konferenzen und in den Curricula der M.E.G.



2009 beschloss Charlotte ihre 20jährige Arbeit im Vorstand der MEGA durch die Organisation einer erfolgreichen Jubiläumstagung, auf der die führenden deutschsprachigen Hypnosefachleute und Jeffrey Zeig (USA) unterrichteten. Sie ist seither Ehrenpräsidentin der MEGA und nun auch Ehrenmitglied der M.E.G.

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



Ausschreibung Wissenschafts-Förderpreis

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

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

Der Preis besteht aus einer Urkunde, einer Prämie in Höhe von € 1 000 und der Publikation der Laudatio in einem Organ der M.E.G.

Bewerbungen für den Nachwuchsförderpreis im Jahre 2011 müssen bis zum 31. Oktober 2010 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 zweifacher Ausfertigung mit Lebenslauf und wissenschaftlichem Werdegang vorlegen, ● eine separate Zusammenfassung der Arbeit in fünffacher Ausfertigung, ● nur eine Arbeit/Publication pro Ausschreibung einreichen, ● die Arbeit bisher nicht bei einer anderen Institution 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 für Klinische Hypnose e.V. Waisenhausstraße 55, 80637 München*

M.E.G.-Regionalstelle Bonn Dezenniums-Jubiläum

Letztes Jahr feierte die M.E.G.-Regionalstelle Bonn ihr zehnjähriges Jubiläum! 1998 kam die M.E.G. in persona Bernhard Trenkle im Didaktik-Seminar, mit der Idee auf mich (M.E.G.-Mitglied seit 1988, Zertifikat seit 1990) zu, ich solle in Bonn eine M.E.G.-Regionalgruppe mit KliHyp-Weiterbildung gründen. Das fand direkt meine Zustimmung, da ich seit '78 engagiert psychotherapeutisch arbeitete, seit Jahren auch mit hypnosystemischem Schwerpunkt. Fünf Jahre zuvor war das systemische Institut AML-Institut Systeme mit Psychotherapiepraxis, Coachingbereich und Weiterbildungsbereich entstanden. Beide Institute befruchteten sich seitdem gegenseitig in guter Synergie, z.B. im „Bonner Ressourcen Modell.“



Mit dem jährlich stattfindenden Curriculum KliHyp fing es also an, seit 2003 kam dann jährlich das Curriculum KomHyp, in Bonn speziell für den Bereich Coaching und Beratung, dazu und seit 2007 jährlich nun zum dritten Mal das Curriculum MedHyp, eine M.E.G.-

Weiterbildung zur Medizinischen Hypnose für ÄrztInnen und PsychologInnen in Krankenhäusern. Sehr schnell entwickelte sich die Bonner Regionalstelle zu einer stark frequentierten Ausbildungsstätte.

Ich freue mich sehr über die Entwicklung und Nachfrage, da ich inhaltlich immer leidenschaftlich am Thema Hypnose interessiert bin: als Psychologische Psychotherapeutin am ethischen und verantwortlichen Einsatz der Hypnotherapie, als Coach an Formen des Mentalen Trainings und dem Einsatz im Coachingprozess. Als Systemikerin interessieren mich vor allem die kontextspezifischen Ausprägungen. Der Kontext bringt die suggestive Bühne ein und bietet jeweils unterschiedliche Utilisationsmöglichkeiten. Dem entsprechend hat kontextspezifische Supervision auch unterschiedlich wichtige Themen.

Zum Jubiläum geht mein Dank an die Kolleginnen, Seminar-SupervisionsteilnehmerInnen, PatientInnen, KlientInnen, die mich immer wieder zur Weiterentwicklung herausfordern. Mein Dank gilt auch der M.E.G. für diesen enormen Hintergrund an Hypnoseforschung und Hypnoseweiterentwicklung. Sie kennen vielleicht aus den Seminaren und anderen Beiträgen meine Lust an Veränderungsprozessen, Ideen und Vorhaben für die Zukunft – und auf deren Entwicklung bin ich weiter gespannt.

Dipl.-Psych. Anne M. Lang

M.E.G.-Regionalstelle Bielefeld Stabübergabe und Eröffnungssymposium

Die M.E.G. Regionalstelle Bielefeld unter der Leitung von Dipl.-Psych. Ghita Benaguid bietet ab Herbst 2010 ihr erstes Curriculum in Klinischer Hypnose (KliHyp) an. Im Rahmen eines Eröffnungssymposiums mit vier Vorträgen (Dipl. Soz.-Päd. Elvira Muffler, Prof. Dr. Luise Reddemann, Dr. Dipl.-Psych. Burkhard Peter und Dipl.-Psych., Dipl.-Päd. Paul Janouch) wird am 12. September die langjährig etablierte Bad Salzufler Regionalstelle von Paul Janouch an Ghita Benaguid übergeben.

Ich freue mich darauf, viele bekannte und neue interessierte KollegInnen in Bielefeld zu begrüßen und darüber, dass Paul Janouch weiterhin als beliebter und erfahrener Ausbilder und Supervisor mitwirken wird.

Dipl.-Psych. Ghita Benaguid



M.E.G.-Regionalstelle Krefeld Neues Curriculum KomHyp

Am 23.06.2010 startete in Krefeld die erste Weiterbildungsgruppe „Hypnosystemische Kommunikation nach Milton H. Erickson (KomHyp)“ unter der Leitung von Dipl.-Psych. Stefanie Schramm. Seit nunmehr sechs Jahren läuft das Curriculum „Klinische Hypnose (KliHyp)“, seit vier Jahren das Curriculum „Hypnotherapeutische und Systemische Konzepte für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen (KiHyp)“ erfolgreich in Krefeld. Ergänzend zu diesen wird nun das Curriculum „Hypnosystemische Kommunikation nach Milton H. Erickson (KomHyp)“ durchgeführt. Die Ausbildung spricht schwerpunktmäßig Personen an, die beratend oder im Coaching tätig sind. Im Vordergrund stehen die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit unter Anwendung der hypnotherapeutischen Kommunikationsstrategien nach Milton H. Erickson sowie die Förderung des systemischen Denkens.

Der Weiterbildungsblock geht mit dem zweiten Baustein „Selbsthypnose und Selbsterfahrung“ vom 01. bis 02.09.2010 bzw. mit dem dritten Baustein „Kontakt, Beziehung und Kommunikation“ vom 10. bis 11.11.2010 weiter.

Übrigens: Auch für eine zweite Weiterbildungsgruppe steht der Termin für das Auftaktseminar mit dem 15.-17.02.2011 (Alternativtermin: 04.-06.04.2011) bereits fest!

Dipl.-Psych. Stefanie Schramm



Neue M.E.G.-AusbilderInnen 1: Cornelie Schweizer

Liebe M.E.G.-Mitglieder,

gern möchte ich mich Euch als neues Mitglied des AusbilderInnen-teams vorstellen. Mein Name ist Cornelie Schweizer, ich lebe mit meinem Mann und vier Kindern in Tübingen, wo ich in eigener Praxis als Psychotherapeutin und Supervisorin arbeite.



Während des Psychologie-Studiums war ich an der Psychiatrischen Universitätsklinik in einer systemisch ausgerichteten familientherapeutischen Ambulanz tätig. In dieser Zeit habe ich Ausbildungen zur systemischen Familientherapeutin und Supervisorin am IFW in Weinheim absolviert. Später begann ich, Seminare, u.a. zu Teamentwicklung, Kommunikation und Konfliktmanagement, für unterschiedliche Institutionen anzubieten und arbeitete als Gastdozentin am IFW. Dabei habe ich meinen Spaß an der Arbeit als Dozentin entdeckt und seitdem nicht wieder verloren.

Gleichzeitig bot sich mir damals die Möglichkeit, die Ausbildung bei der M.E.G. zu beginnen. Schon beim ersten Seminar wusste ich, dass ich hier „meine“ Therapieform gefunden hatte. Meine Faszination und Begeisterung für Hypnose als einer kreativen, erstaunlich effizienten und dabei von Leichtigkeit geprägten Methode ist seitdem immer größer geworden. Als ich ein Stipendium von der Deutschen Studienstiftung angeboten bekam und die Möglichkeit hatte, bei Dirk Revenstorf zu promovieren, konnte ich mich noch intensiver mit Hypnotherapie beschäftigen.

Das Thema Raucherentwöhnung für die Doktorarbeit war eher Zufall; allerdings wurde mir bald klar, dass Raucher besonders kommunikative Menschen sind, so dass es mir viel Freude macht, mit diesen aufgeschlossenen Klienten zu arbeiten. Seitdem ist hypnotherapeutische Raucherentwöhnung eines meiner Spezialgebiete. Für meine Dissertation habe ich den M.E.G.-Nachwuchsförderpreis erhalten und auch ein Buch darüber geschrieben („Vom blauen Dunst zum frischen Wind“, Carl-Auer, 2009).

Raucherentwöhnung ist ebenfalls das Thema der C-Kurse, die ich seit einigen Jahren bei der M.E.G. und jetzt auch bei der DGH gebe. Nachdem nun zwei meiner Kinder erwachsen sind (und die beiden Kleinen immerhin schon in die Schule bzw. den Kindergarten gehen), habe ich noch Kapazitäten frei, die ich gern bei der M.E.G. einbringen werde. Ab 2011 biete ich deshalb neben den C-Kursen auch die Grundausbildungsseminare und Supervisionen an und freue mich sehr darauf.

Bestärkt durch das positive Feedback der Teilnehmer achte ich beim Aufbau meiner Seminare sehr auf eine klare Struktur und die praxisnahe Ausrichtung. Damit niemand unnötig durchs Mitschreiben abgelenkt wird, gebe ich theoretischen Input und Checklisten für die praktische Umsetzung gern als ausführliche Handouts mit. Während der Veranstaltung selbst lege ich vor allem Wert auf viele Übungen, Fallbeispiele und Live-Demonstrationen, um damit den Transfer in die Praxis möglichst leicht zu gestalten.

Wer mehr über mich und meine Arbeitsweise erfahren möchte, kann sich auf meiner Homepage informieren: www.ccschweizer.de, oder mich per Email kontaktieren: c.c.schweizer@web.de.

Neue M.E.G.-AusbilderInnen 2: Stefan Junker

Liebe M.E.G.'ler!

So, nun ergreife ich die Möglichkeit und habe die Ehre, mich selbst (dar) zu stellen. Ich, Stefan Junker, bin nun seit einem guten Jahr Mitglied des M.E.G.-Ausbilderteams. Ich habe in Mannheim, Heidelberg und Hagen Psychologie, Psychosomatik, Mathematik und Internationale Politik studiert. Heute lebe ich mit meiner Frau und unseren beiden kleinen Töchtern in einem Vorort von Heidelberg. Dort habe ich auch meine Praxis, in der ich mit Erwachsenen, Jugendlichen, Kindern, Paaren und Familien arbeite. Die Hälfte meiner Zeit verbringe ich in der Praxis als „Psychologischer Psychotherapeut“. Des Weiteren arbeite ich als Fall- und Team-Supervisor in unterschiedlichsten Einrichtungen von der Akutpsychiatrie über Internate bis hin zu Wirtschaftsunternehmen. Die dritte Säule meines beruflichen Seins ist die Tätigkeit als Dozent. Ich bin Lehrdozent an einem verhaltenstherapeutischen Ausbildungsinstitut (IFKV Bad Dürkheim) sowie Lehrtherapeut der Internationalen Gesellschaft für Systemische Therapie (IGST) in Heidelberg.

Bereits im ersten Semester des Psychologiestudiums bin ich über Hypnose „gestolpert“, in Form eines Hypnose-Einführungsseminars des vor kurzem verstorbenen Suggestionsexperten Prof. Dr. Vladimir Georghiu und Dr. Michael Hübner an der Universität Gießen – es war Liebe auf den ersten Blick. Ich war absolut begeistert von dem hohen praktischen Nutzen und den breiten Anwendungsmöglichkeiten der Hypnose. Ich ging wohl ziemlich psychologenuntypisch vor: Schnell bemühte ich mich um ein Praktikum bei Dr. Schmierer, dem Präsidenten der DGZH, und erhielt dort großartige Möglichkeiten,



meine hypnotischen Fähigkeiten im zahnärztlichen Alltag zu trainieren. Parallel zum Einsatz in der Zahnarztpraxis verschaffte ich mir, flankiert von Prof. Dirk Revenstorf und Bernhard Trenkle, weitere medizinische Einsatzfelder, arbeitete in der Gastroenterologie mit psychosomatischen Patienten, begleitete Magen- und Darmspiegelungen in Hypnose (dabei sprang sogar der „Georg-Gottlob-Studienpreis“ für angewandte Psychologie des Berufsverbandes Deutscher PsychologInnen für mich raus), verdiente mir mein Studium teilweise mit Raucherentwöhnungen.

Nachdem ich mich gegen Ende und nach dem Studium weiter durch alle möglichen und unmöglichen medizinischen (Augenoperationen, Immunmodulation, Schmerz, etc..) und psychotherapeutischen Einsatzgebiete der Hypnose durchgearbeitet hatte, absolvierte ich Ausbildungen in Systemischer Therapie und Beratung, Systemischer Supervision, EMDR, und schließlich auch noch die Approbationsausbildung in Verhaltenstherapie. Da war es aber längst geschehen, und ich war ordentlich hypnotherapeutisch unterwegs – und bin es noch.

Es ist mir stets ein großes Anliegen, über den Tellerrand zu schauen: Von der Psychologie zur Medizin, Pädagogik, Theologie, und von der Hypnose zur VT, TP, Analyse, GT, Systemischen Ansätzen, etc. Nirgends konnte ich soviel lernen, wie an den Grenzen zwischen den verschiedenen Fächern und Schulen. Ich freue mich auf weitere spannende Grenzgänge – mit Euch.

Euer Stefan Junker (hypnotherapeut.de)

Sind Sie Mitglied der M.E.G.?

Mitglieder erhalten Ermäßigungen auf die verschiedenen Seminarangebote und die Teilnehmergebühren für zahlreiche, auch internationale, Tagungen und Kongresse. In der Mitgliedschaft ist das Abonnement von »Hypnose – ZHH« enthalten. Email an: info@meg-hypnose.de

Hypnose-Forschung im Lande

Hypnose fasziniert viele Therapeuten als komplexes psychosomatisches Phänomen und differenzierte Heilmethode in seinen vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten. Alle, die mit Hypnose arbeiten, wissen, dass man etwas dafür tun muss, ihr Ansehen weiter zu fördern und ihre Legitimation im Rahmen der Behandlung und der klinischen Praxis auszubauen. Es ist daher beruhigend zu sehen, dass zahlreiche Forschungsaktivitäten stattfinden, um Grundlagen und therapeutische Wirksamkeit zu klären. Hier ein Überblick über das, was in den einzelnen Arbeitsgruppen derzeit (in der Bundesrepublik) untersucht wird. Da geht es um Erforschung von Grundlagen der Hypnotherapie mit Studien zur Armlevitation, Korrelaten von Persönlichkeitsvariablen und physiologischen Maßen mit der Trance. Oder um den Effekt der Hypnose auf den Fötus, wenn die Mutter in Trance ist. Und es geht um die Überprüfung der Wirksamkeit von Hypnotherapie bei verschiedensten Störungen wie Heuschnupfen, Tabakabusus, Reizdarm und Ängsten, sowie in einer Metaanalyse um das Ausmaß, in dem Hypnose andere therapeutische Methoden wirksamer macht.

Grundlagen

Armlevitation

Arbeitsgruppe Burkhard Peter (*München, Burkhard-Peter@t-online.de*)

Mehrere elektromyographische Untersuchungen zur hypnotischen Armlevitation. Philipp Schiebler: Ideomotorische Armlevitation I: Pilotarbeit (mit Christoph Piesbergen, Christoph.Piesbergen@psy.lmu.de). Schiebler hat für seine Arbeit dieses Jahr den Nachwuchsförderpreis der M.E.G. erhalten. Anna Sauer (*mit Maria Hagl, haglm@psy.uni-muenchen.de*): Ideomotorische Armlevitation II: Unterschied zwischen

Ideomotorik und Idiomotorik (mit CSM). Kristina Lucic: Ideomotorische Armlevitation III: Einfluss von haptischer Unterstützung (mit CSM) (mit Ch. Piesbergen). Geplant ab Herbst: Ideomotorische Armlevitation IV: Hypnose vs Compliance; Hypnose und Wachheitszustand (CSM); Wachheitszustand (CSM) bei der Induktion somnambuler Zustände.

Hypnotisierbarkeit und Persönlichkeit

Arbeitsgruppe Burkhard Peter (*München*)

Christina Bose: Persönlichkeitsstile bei Anwendern von Hypnose; Alexandra Bazijan: Hypnotisierbarkeit und Bindung I: Pilotarbeit (beide mit Chr. Piesbergen). Melina Staudacher: Hypnotisierbarkeit, Dissoziation und Bindung II (mit Maria Hagl).

Hirnmechanismen der Hypnose

Arbeitsgruppe Ulrike Halsband (*Freiburg, halsband@psychologie.uni-freiburg.de*)

Hypnose bei Dentalphobikern: fMRT-Studie

Projekt A: Patienten mit ausgeprägter Dentalphobie wurden mittels funktioneller Kernspintomographie (fMRT) unter zahnärztlicher Kurzhypnose und im Wachzustand mit phobielevanten Videoszenen und neutralen Stimuli im Scanner konfrontiert. Es konnten signifikante Reduzierungen der Aktivierungen im fronto-limbischen System unter Hypnose nachgewiesen werden (in Zusammenarbeit mit Vesna Marcovici-Decker, Franziska Hartmann und Lars Frings).

Projekt B: Dentalphobiker werden nach einer Behandlung mit Hypnotherapie (5 Sitzungen) im fMRT-Scanner gemessen: vor Therapiebeginn (t1), im direkten Anschluss nach der Hypnotherapie (t2) und nach sechs Monaten (T3).

Hypnotische Tranceinduktion: EEG-Korrelate

In Zusammenarbeit mit Thilo Hinterberger wurden mittels Elektroencephalographie (EEG) die neurophysiologischen Korrelate einer Hypnoseinduktion systematisch

Dirk Revenstorf

untersucht. Die größten Veränderungen zeigten sich während der Armlevitation und der Stufeninduktion.

Wachheitsgrad bei Hypnose (CSM-Studie).

Mittels Cerebral State Monitoring (CSM 2) wurden in Hypnose Veränderungen des Wachheitsgrades erhoben und mit der subjektiven Einschätzung der Entspannung verglichen (Bachelorarbeit von Thilo Fleisch).

Intrauterine Trance (Fetale Wirkung der Hypnose)

Arbeitsgruppe Joscha Reinhard (*Witten, reinhard@marien-hospital-witten.de*)

Erste Ergebnisse bei Schwangeren zeigen, dass auch das Kind auf die „mütterliche“ Trance reagiert. Studien belegen, dass in Trance der „Entspannungsmodus“ mit einem erhöhten Parasympathikus-Einfluss eingeschaltet wird. Feten reagieren auf die entspannte Situation im Uterus (sie haben mehr Platz) und zeigen eine Sympathikus-Stimulation mit erhöhter Bewegungsfreude. Diese Veränderung ist schon ab der 20. Schwangerschaftswoche zu beobachten.

In einer anderen Studie konnte im Vergleich zu einer Kontrollgruppe eine reduzierte Frühgeburtenrate bei Schwangeren festgestellt werden. Eine bereits von der Ethikkommission geplante randomisiert-kontrollierte Studie wird in Kürze durchgeführt werden.

Klinische Anwendungen

Zahnarzt-Phobie

Arbeitsgruppe Albrecht Schmierer (*Stuttgart, aschmierer@aol.com*)

Christian Leonhardt macht eine Follow-up-Studie zur Arbeit von Ursula Lirk, in der er die Patienten ein Jahr später zu den Langzeiteffekten unserer Angsttherapie befragte.

Ute Stein hat in ihrer Dissertation bestätigt, dass Albrecht Schmierers CD „Beim Zahnarzt ohne Stress“ angst- und stressabbauend wirkt. Uwe Rudol arbeitete in

Aachen an einer fMRT-Studie mit, und Ulrike Halsband hat eine fMRT-Studie mit Zahnarztphobikern in Arbeit.

Bruxismus

Arbeitsgruppe Albrecht Schmierer (*Stuttgart, aschmierer@aol.com*)

Falk Pfanne hat seine Dissertation abgeschlossen, in der er bei Bruxismus die Wirksamkeit von Schienentherapie versus CD „Locker Lassen Lernen“ vergleicht; beide Methoden sind gleichermaßen erfolgreich.

Oscar Bernd Scholz, Albrecht Schmierer und Ezio Iacono (Bonn) planen eine Studie zum Bruxismus (*obscholz@uni-bonn.de*).

Heuschnupfen

Kerstin Schnurre (*Wunstorf, kerstin.schnurre@web.de*)

Es sollte herausgefunden werden, inwieweit Hypnotherapie eine geeignete Therapieform für Rhinitis allergica ist. Bei dem von Eberhard Brunier entwickelten ressourcenorientierten Vorgehen handelt es sich um eine selbstorganisatorische und lösungsorientierte Therapiemethode, bei der alte Muster unterbrochen und ein Selbstkontrollmechanismus aktiviert wird. An 40 Inhalationsallergikern (von zwei Therapeuten behandelt), verglichen mit 20 Patienten der Warteliste, konnte mit allergiespezifischen Fragebögen nachgewiesen werden, dass sich die körperlichen Symptome, sowie die psychischen Begleitsymptome kurz- und langfristig (zwei bzw. acht Wochen nach der Behandlung) signifikant verbessern.

Reizdarm (RDS, IBS)

Jochen Hefner et al. (*Würzburg, jochen.hefner@t-online.de*)

Hypnotherapie ist bei Patienten mit Reizdarmsyndrom wirksam, dabei sind die Wirkmechanismen weitgehend unbekannt. In einer randomisierten Studie wurden 62 Probandinnen (42 Verum- und 20 Placebopatienten, gematcht nach Suggestibilität) untersucht. Der Einfluss spezifischer hypnotischer Suggestionen auf die Magenmotilität (Elektrogastrogramm) wurde mit einer

STARTS DER CURRICULA

KliHyp

Bielefeld: 10. - 11.09.10
05. - 06.11.10
15. - 16.07.11
Berlin: 12. - 13.02.11
Bonn: 20. - 22.01.11
Erfurt: 03. - 05.06.11
Frankfurt/M.: 28. - 30.01.11
04. - 06.02.11
02. - 04.12.11
20. - 22.01.12

Gelsenkirchen: 10. - 12.02.11
11. - 12.03.11

Göttingen: 14. - 16.04.11
26. - 28.05.11

Hamburg: 01. - 03.10.10
01. - 04.04.11
21. - 23.10.11

Heidelberg: 21. - 23.01.11
30.6. - 02.07.11

Krefeld: 18. - 20.11.10
15. - 17.09.11

Leipzig: 10. - 12.03.11

München: 20. - 21.05.11
15. - 16.07.11

11. - 12.12.10 (Fürth)
08. - 09.01.11 (Fürth)

Rottweil: 14. - 16.10.10 (Freiburg)
20. - 22.01.11

Saarbrücken: 19. - 21.08.10
25. - 27.08.11
15. - 17.09.11

Tübingen: 08. - 09.04.11

KomHyp

Bonn: 26. - 28.08.10
08. - 10.09.11

Krefeld: 15. - 17.02.11
04. - 06.04.11

Rottweil: 04. - 06.03.11

Saarbrücken: 19. - 21.08.10

Wandlitz: auf Anfrage

KiHyp

Berlin: 16. - 17.09.11
21. - 23.10.11

Krefeld: 18. - 20.11.10
04. - 05.02.11

15. - 17.09.11
09. - 10.12.11

Rottweil: 20. - 22.01.11
11. - 12.03.11

MedHyp

Bonn: 16.02.11
Stuttgart: auf Anfrage

Konzentrationsübung und einem Referenzverfahren („drink-to-full test“) verglichen. Die Auswertung läuft noch.

Hypnotherapie als Adjunkt

Erich Flammer (Konstanz, ErichFlammer@aol.com)

In einer Metaanalyse wird die Wirksamkeit von Hypnose in Verbindung mit anderen psychotherapeutischen Verfahren untersucht (31 randomisiert kontrollierte Studien). Die behandelten Störungsbilder umfassen Depression, Angst, Substanzabhängigkeit, Rauchen, chronische Schmerzen, u.a. Die Effektstärken reichen von -0,95 bis 5,44 (Median = 0,44, 75 %-Perzentil = 0,84). Auf eine Agglutination wurde wegen der großen Heterogenität der Studien verzichtet.

Rauchen

Bernd Riegel und Arbeitsgruppe (Hamburg, www.hiap.de)

Anlässlich einer RCT-Studie zur Wirksamkeit der Raucherentwöhnung (M.E.G.-geförderte Studien zur Effektivität von SmokeX) hat sich an der Universität Hamburg eine Arbeitsgruppe gegründet, die sich weiterhin der Wirksamkeit von Selbsthypnose-CDs bei Prüfungsängsten (beide werden 2011 fertig gestellt), mit einer hypnotischen Gruppentherapie zur Gewichtsreduktion, sowie mit der Evaluation und Validierung eines ökonomischen Suggestibilitäts-tests befasst.

Soziale Ängstlichkeit

Julia Jablinski (Berlin, Julia.Jablinski@gmx.net)

In der Studie wird die Wirksamkeit einer auf indirekten Prinzipien basierenden Hypnose-Intervention bei sozial ängstlichen Probanden untersucht. Dazu wird den Probanden der Experimentalgruppe einmalig eine Hypnose-CD (30 Minuten) dargeboten. Als Intervention in der Kontrollgruppe dient die Hintergrundmusik der Hypnose-CD. Die Symptome der sozialen Ängstlichkeit werden mit expliziten (Fragebögen) und impliziten (IAT) Maßen erfasst.

Vergleichsstudie zur hypnotherapeutischen Raucherentwöhnung

Das Gutachten zur Bewertung der Hypnotherapie des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie (2006) stellte für den modernen Hypnoseansatz einen bedeutsamen Schritt dar. Damit wurden mit der Schmerzbehandlung sowie der Therapie suchtkrank Menschen zwei Indikationsbereiche als gut untersucht und wissenschaftlich fundiert anerkannt. Hinsichtlich der Anwendung bei Substanzabhängigkeit ist das Bild jedoch keineswegs eindeutig. Anerkannte Belege gab es lediglich für die Begleitbehandlung der Heroin-Substitution mit Methadon, sowie für die Tabakentwöhnung. Letzteres kann auch nur als eingeschränkt belegt gelten, da die herangezogenen Studienergebnisse sehr heterogen (Erfolgsquoten von 4 % - 88 %), nur begrenzt vergleichbar (z.T. nur eine Sitzung) und in der Methodenwahl uneinheitlich (meist klassische Hypnose) sind.

Vertreter anderer Verfahren und Kritiker der Hypnose begründen mit diesen Befunden weiterhin ihre Zweifel an der Wirksamkeit der Hypnotherapie. Die Bewertung der Wirksamkeit findet auf der Basis der Evidenzbasierten Medizin (EbM) statt, so dass die für Deutschland maßgebliche Kommissionen und Datenbanken, z.B. die der Cochrane Collaboration, hier einen Mangel verwertbarer Daten für die Hypnotherapie bei Nikotinabusus konstatieren. Damit besteht weiterhin die offizielle Meinung, dass man sich nicht gesichert über die Wirksamkeit der Hypnose äußern kann und sie damit nicht den empfehlenswerten Methoden der Raucherentwöhnung zuordnen kann.

Um dieses Manko zu beheben, hat der Arbeitskreis Raucherentwöhnung an der Universitätsklinik Tübingen, ge-

leitet von Prof. Dr. Anil Batra, in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Gesundheitspsychologie an der Universität Hamburg unter der Leitung von Prof. Dr. Sven Tönnies, eine bizenrische, kontrollierte randomisierte Vergleichsstudie zur Tabakentwöhnung in Gruppen initiiert.

Das Forschungsdesign berücksichtigt die hohen Anforderungen der EbM und erfüllt damit die strengen internationalen Standards, so dass die Ergebnisse einen wichtigen Einfluss für die Bewertung der Hypnotherapie bei Nikotinabusus haben werden. Dies umfasst bspw. die Randomisierung der geplanten 336 Patienten oder auch die Überwachung der Studie durch eine externe Monitoringgesellschaft, sowie die Auslagerung der Datenverarbeitung und -auswertung an ein biostatistisches Institut. Hinsichtlich der Auswertungskriterien werden die Anforderungen des sogenannten „Russel-Standards“ herangezogen.

Die hypnotherapeutische Gruppenbehandlung basiert auf einem noch unveröffentlichten Manual, das auf einer Modifizierung des SmokeX-Konzepts von Wilhelm Gerl beruht und durch Elemente des Tübinger Vorgehens von Cornelia Schweizer bereichert wird.

Die verhaltenstherapeutischen Gruppen werden nach dem von den Krankenkassen bezuschussten Vorgehen „Rauchfrei in sechs Wochen“ von Prof. Batra durchgeführt. Beide Versuchsbedingungen sind hinsichtlich der Rahmenbedingungen vereinheitlicht, d.h. es finden sechs Sitzungen à 90 Minuten statt.

Die Qualität der Studie ist somit für eine Untersuchung in diesem Feld außergewöhnlich hoch. Informationen über unsere Raucherentwöhnungsstudie sowie weitere Forschungsprojekte der Hamburger Arbeitsgruppe finden Sie unter www.hiap.de

Dipl.-Psych. Björn Riegel

Zum Tod von Vladimir Gheorghiu

Prof. Dr. Valdimir Gheorghiu ist am Donnerstag, 20. Mai 2010, im Beisein seiner Frau Ursula sowie seiner Tochter Cornelia und seiner Söhne friedlich entschlafen. Er ist 84 Jahre alt geworden und konnte auf ein reiches Leben mit vielen Freunden, Kolleginnen und Kollegen zurückblicken. Er war der Nestor der modernen Suggestionforschung, Professor für Psychologie an der Universität Gießen, ein fallsreicher Forscher und kritischer, für manche auch ein Quer-Denker, ein sehr liebenswürdiger Mensch und äußerst hilfsbereiter Kollege. 1998 wurde ihm als erster der Milton Erickson Preis der M.E.G. verliehen. Zu seinen Ehren fand auf der Jahrestagung der M.E.G. im März dieses Jahres ein eigenes Suggestionssymposium statt. Das zeigte nur ein klein wenig die hohe Anerkennung, die er unter seinen nationalen und internationalen Kolleginnen und Kollegen genoss.

Die Beiträge dieses Symposium werden im nächsten Heft ZHH als – nun posthume – Festschrift für Vladimir Gheorghiu veröffentlicht werden. Darin wird sich auch eine ausführliche Würdigung seines wissenschaftlichen Werkes finden. Wir trauern um ihn.

München, Juni 2010

Alida lost-Peter und Burkhard Peter

Zum Tod von Nossrat Peseschkian

(*18. Juni 1933, Kaschan/Iran; †27. April 2010)

In tiefer Betroffenheit haben wir Ende April vom Tode von Prof. Dr.med. Nossrat Peseschkian im Alter von 76 Jahren erfahren. Die Welt ist um einen lieben Menschen, geschätzten Kollegen und Pionier im Feld der Psychotherapie ärmer geworden. Nossrat Peseschkian hat 1968 die Positive Psychotherapie begründet, transkulturelle Untersuchungen in 22 Kulturkreisen durchgeführt, in 76 Ländern der Welt den Ansatz in Vorträgen und Seminaren gelehrt, 1978 die „Deutsche Gesellschaft für Positive Psychotherapie“ gegründet und im selben Jahr die „Zeitschrift für Positive Psychotherapie“ herausgebracht, und im Jahr 2000 die Stiftung „Internationale Akademie für Positive Psychotherapie und Transkulturelle Psychotherapie – Prof. Dr. Peseschkian Stiftung“ ins Leben gerufen. 2006 hat Nossrat Peseschkian das Bundesverdienstkreuz am Bande der Bundesrepublik Deutschland verliehen bekommen, um nur einen kleinen Auszug seiner vielfältigen Aktivitäten und Verdienste zu nennen.



Es bleiben uns viele Erinnerungen und Begegnungen mit einem großen Kollegen. Besonders gut in Erinnerung ist uns sein hervorragender Beitrag auf der von uns organisierten Evolution of Psychotherapy Conference im Juli 1994 in Hamburg. Dieses „Woodstock of Psychotherapy“ versammelte praktisch alle führenden Köpfe der Psychotherapie. 6000 Teilnehmer waren anwesend. Das Programm kam von der Milton Erickson Foundation (USA). Wir durften vier europäische Kollegen einladen: Nossrat Peseschkian, Helm Stierlin und Klaus Grawe/Adolf-Ernst Meyer.

Prof. Peseschkian sollte auf dem Kongress Mentale Stärken im Oktober 2010 in Heidelberg einen Hauptvortrag zum Thema „Positive Psychotherapie als transkultureller und interdisziplinärer Ansatz“ halten. Der Untertitel seines geplanten Vortrages lautete „Das Leben wird nach Jahren gezählt und nach Taten gemessen.“ Sein Leben war zu früh zu Ende und unschätzbar reich an Taten, von denen Mitmenschen, Patienten, Kollegen und seine Schüler noch ein Leben lang profitieren werden.

Bernhard Trenkle & Daniel Bass

Milton Erickson Institut Bonn M.E.G. AML Institut Systeme

Die beiden Bonner Fachinstitute – Hypnosystemische Kompetenz
Leitung: Dipl. Psych. Anne M. Lang

Weiterbildung · Psychotherapie · Coaching · Mediation

3 M.E.G.-Curricula für 3 Kontexte

Start: 20.-22.1.2011

Klinische Hypnose: „KliHyp“ für psychologische und ärztliche Psychotherapeuten (Zertifizierungspunkte)

Start 16.2.2011

Medizinische Hypnose: „MedHyp“
für alle Fachärzte und Psychologen in Kliniken,
Mittwoch nachmittags (Zertifizierungspunkte)

Gestartet, Einstieg noch möglich:
Hypno-System. Coaching „KomHyp“
für Coaches/Berater.

- Supervisionen, C-Seminare, Konsultationen

Weiterbildungen im AML Institut Systeme:

- „Ressourcen erzeugende Beratung DPA“
- „Trainings der Zukunft DPA“
- Systemisches Coaching AML – Systemische Weiterbildungen im Baukastensystem

Monatliche kostenfreie Informationsabende!

Informationen: Sekretariat 0228 / 949 31 20
Mo - Mi 8.30 - 16 Uhr und Do - Fr 8.30 - 13 Uhr
anne.m.lang@online.de
www.meg-bonn.de · www.institut-systeme.de

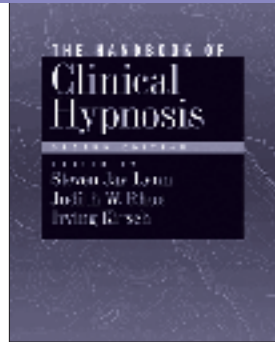
Melchior Fischer & Bernhard Trenkle



Kachler, Roland. (2010). Hypnosystemische Trauerbegleitung: Ein Leitfaden für die Praxis.

Heidelberg: Carl-Auer

Professionelle Trauerbegleitung kann zur wichtigen Lebenshilfe für Hinterbliebene werden. Sie unterstützt Trauernde beim Durchleben ihrer Verlust-erfahrung und hilft ihnen zu einem gelingenden Leben nach dem Verlust. Neuere Untersuchungen zeigen auch, dass der Trauerprozess ein zirkulärer, selbstbezüglicher und dynamischer Selbstorganisationsprozess ist. Besonders gilt das bei schweren Verlusten wie Suizid, Tod eines Kindes, unerwartetem Verlust des Partners oder traumatischen Todesumständen. Trauernde pendeln zwischen zwei Polen: zwischen dem Annehmen der Tatsache, dass der Verstorbene nicht wiederkommt, und dem Versuch, eine neue, innere Beziehung zu ihm zu gestalten. Trauerarbeit ist deshalb eine Art kreativer Beziehungsarbeit. Kachler stellt erstmals die systemischen, hypnotherapeutischen und hypnosystemischen Hintergründe dieses neuen Traueransatzes dar und verbindet sie mit aktuellen Ergebnissen aus Neurobiologie und Hirnforschung. Die vorgestellten Interventionen können unmittelbar für die Arbeit in der Trauerbegleitung genutzt werden. Zahlreiche Fallbeispiele illustrieren die besondere Arbeit mit Trauernden.



Fritzsche, Kai & Hartman, Woltemade. (2010). Einführung in die Ego-State-Therapie.

Heidelberg: Carl-Auer

Fritzsche und Hartman geben in dieser kompakten Einführung einen Einstieg in die Ego-State-Therapie. Dieser Therapieansatz geht davon aus, dass jeder Mensch verschiedene Persönlichkeitsanteile in sich trägt. Diese „Ego-States“ gehen mit verschiedenen emotionalen Zuständen einher und drücken sich durch Körperempfindungen und einen typischen Körperzustand aus. Üblicherweise leben unsere Ego-States in Einklang miteinander und werden von der Person bewusst gelenkt. Menschen mit schweren traumatischen Erfahrungen entwickeln zum Schutz ihrer Persönlichkeit Abwehrmechanismen gegen Schmerz- und Angstgefühle. Einige tun dies, indem sie ihre Persönlichkeitsanteile unbewusst in verschiedene, gegeneinander wirkende Ich-Anteile „aufteilen“. Die Ego-State-Therapie hilft diesen Ich-Anteilen, wieder eine harmonische Beziehung zueinander zu finden. Anhand von Fallbeispielen stellen sie das Behandlungsmodell vor und machen mit der Konzeption und den Eigenschaften von Ego-States vertraut. Übungen, Interventionen und Skripte vermitteln grundsätzliche Techniken und bieten wertvolle Anregungen für die tägliche Praxis.

Lynn, Steven J.; Rhue, Judith W. & Kirsch, Irving. (2010). Handbook of Clinical Hypnosis. (2nd ed.), Washington, DC: American Psychological Association (APA)

Etwa 15 Jahre nach Erscheinen der Erstausgabe kommt nun die überarbeitete Neuauflage des vielleicht umfas-



sendsten Hypnosefachbuches in englischer Sprache. Dieses Buch ist so etwas wie das englischsprachige Gegenstück zu „Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin“ von Dirk Revenstorf und Burkhard Peter.

Patterson, David R. (2010). Clinical Hypnosis for Pain Control.

Washington, DC: American Psychological Association (APA)

Dieses Buch liefert beeindruckende Argumente, Hypnoanalgesie als Alternative zu Medikamenten bei akuten und chronischen Schmerzen anzuwenden. Denn Hypnose ist eine innovative Möglichkeit, die unbewussten Ressourcen des Patienten zu nutzen, um Schmerzen, die in den verschiedensten klinischen Situationen – von der Notaufnahme bis zur Reha – auftreten, zu verringern und zu verändern. Patterson, Psychologe des Medical Centers der University of Washington Harbourview, beschreibt seine Erfahrung in der Anwendung von Hypnose bei Brandwunden, Kopfschmerzen, Fibromyalgie, Krebs und neuropathischen Schmerzen. Anwendungsbezogen beschreibt er speziell auf verschiedene Schmerztypen abgestimmte Hypnoseinduktionen. Zusätzlich bietet er einen guten Einblick in die Forschung zur Hypnoanalgesie.

Lang, Elvira & Laser, Eleanor (2009). Patient Sedation without Medication: Rapid Rapport and Quick Hypnotic Techniques. A Resource Guide for Doctors, Nurses, and Technologists.

Trafford Publishing

Die Autorinnen beschreiben, wie Hypnose eingesetzt werden kann, um die Interaktion mit Patienten leichter, ange-

nehmer und effizienter zu gestalten. Die Methoden hierfür sind das Ergebnis jahrelanger Forschung und der Erfahrung der Autorinnen – dennoch sind sie leicht anzuwenden. Rasch und effektiv helfen sie beim Rapportaufbau im klinischen Setting, wie z.B. bei medizinischen Behandlungen und Untersuchungen. Die beschriebenen Techniken wurden in einer groß angelegten Studie mit einer randomisierten Stichprobe (700 Patienten) wissenschaftlich auf ihre Wirkung untersucht. Lang und Laser konnten zeigen, dass die konsequente Anwendung ihrer Methoden die medizinische Untersuchung von Patienten nicht nur deutlich komfortabler und sicherer macht, sondern auch schneller.

Varga, Katalin. (2010). Beyond the Words: Communication and Suggestion in Medical Practice.

Hauppauge, New York: Nova Science Publishers

Das neue Buch von Katalin Varga scheint ein großer Wurf zu werden. Es zeigt, wie im Gesundheitswesen effektiver mit Patienten (und Kollegen) kommuniziert werden kann. In vielen klinischen Situationen (z.B. während sie auf eine Diagnose warten) sind Menschen sehr offen für Suggestionen, so als wären sie in einem hypnotischen Zustand, jedoch ohne formale Hypnoseinduktion. Diesen Zustand kann man nutzen, um mit den gleichen Techniken zu arbeiten, wie nach einer formalen Hypnose. Das Buch demonstriert die Macht der Worte und gibt hilfreiche Tipps, wie in der Kommunikation mit Menschen oder Pa-

tienten im medizinischen Kontext negative Effekte minimiert und positive Effekte maximiert werden können. Enthalten sind Beiträge von international führenden Pionieren, wie Christel Bejenke oder Dabney Ewing, sowie viele sehr spannende Beiträge der ungarischen Gruppe, die das Konzept der Aktivwachhypnose entwickelt hat.

Ewin, Dabney. (2009). 101 Things I Wish I'd Known When I Started Using Hypnosis.

Williston: Crown House Publishing

Ein Buch mit 101 sehr empfehlenswerten Tipps und Tricks – nicht nur für die (hypno-)therapeutische Praxis, sondern für alle, die in sozialen, medizinischen und beratenden Berufen tätig sind. Ewin ist seit 30 Jahren Dozent für Medizinische Hypnose an der Tulane University. Als Arzt hat er über 50 Jahre Berufserfahrung. Sein Spezialgebiet ist die Schmerztherapie. In diesem Buch fasst er kurz und knapp all diese Wissensinhalte zusammen, die er – wie er sagt – am liebsten selbst gewusst hätte, als er mit Hypnose begann. Beim Lesen hatte ich die Assoziation, „Das ist sowas wie ein amerikanisches Minimax-Buch“. Aus diesem Grunde habe ich Carl-Auer die Übersetzung empfohlen. Das Buch soll 2011 erscheinen.

Reiband, Nadine. (2010). Klient, Therapeut und das unbekannte Dritte: Placeboeffekte in der Psychotherapie und was wirklich wirkt.

Heidelberg: Carl-Auer

Nadine Reiband beschäftigt sich in der Neuauflage ihres Buches mit der Frage, ob es Placeboeffekte in der Psychotherapie gibt. Dabei werden gängige Forschungsmethoden kritisch hinterfragt. Schlussendlich kommt die Autorin zu dem Ergebnis, dass viele wissenschaftliche Untersuchungen schlichtweg falsch sind und das Wort „Placeboeffekt“ in der Psychotherapie keinen

berechtigten Platz hat. Weder in der Theorie noch in der Forschungspraxis ist ein korrekter Placebovergleich möglich. Um die Wirkmechanismen der Psychotherapie zu erforschen, bedarf es anderer Versuchsbedingungen. Die Autorin stellt bislang unbeachtete Wirkfaktoren dar. Ihr Fazit: Es sind ganz spezielle unspezifische Faktoren, die eine



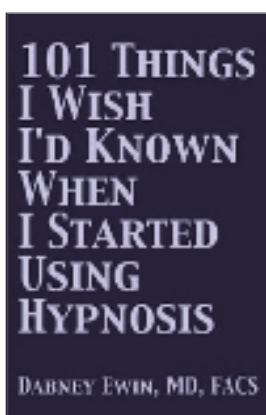
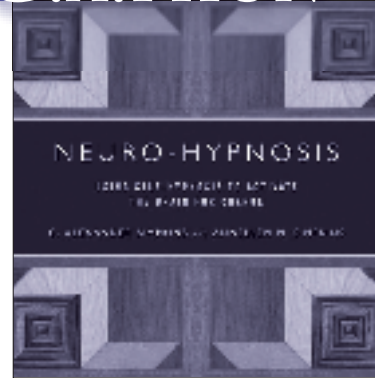
Veränderung bewirken. Es ist relativ egal, welche Psychotherapie-Methode der Therapeut anwendet. Seine Kompetenz und die Überzeugungskraft, mit der er seine Methode vertritt, bewirken mehr als die Anwendung eines Manuals. In der überarbeiteten Auflage integriert die Autorin neueste Forschungsergebnisse. So gewinnt das Feedback als Kontrollinstrument eine wichtige Stellung für eine erfolgreiche Psychotherapie. Die Autorin plädiert für ein neues Modell der Psychotherapie, das sich von dem der Medizin, an welches sich die forschenden Psychologen noch immer sehr anlehnen, distanziert.

DVD

Schmierer, Albrecht. (2010). Angst-Patienten erfolgreich behandeln.

Stuttgart: Hypnos-Verlag

In dieser DVD beleuchtet Albrecht Schmierer umfangreich die Kommunikation in der zahnärztlichen Praxis und die Behandlung von Zahnarztängsten.



Rezensionen

Schmidt, Gunther; Dolinger, Anna & Müller-Kalthoff, Björn. (2009).

Gut beraten in der Krise: Konzepte und Werkzeuge für ganz alltägliche Ausnahmesituationen.

Bonn: Managerseminare Verlag
Wichtig für Berater ist es, einen imaginativen oder tatsächlich vorhandenen Koffer zu haben, gefüllt mit unterschiedlichsten Methoden, denn die Probleme, die in Coachings, Workshops oder Beratungen auftauchen, sind oft komplex und vernetzt. Eine große Anzahl an Methoden ist aufgeführt. Namhafte und erfahrene Coaches, Trainer und Therapeuten berichten aus ihrer Praxis. Dabei ist die Praxisorientiertheit der entscheidende Teil. In dieser Praxisorientiertheit differenzieren die Autoren zwischen den Münchhausen-Techniken („sich selbst aus dem Sumpf ziehen“), Einzelinterventionen in Krisensituationen (Coaching-Werkzeuge) und Workshop-Konzepten („Gemeinsam sind wir gar nicht blöd“). Ganz im Sinne des Zeitgeistes fragen sie im vierten Teil „Wer hat schon für die Krise geübt?“ und stellen Seminar-Konzepte und Strategien vor, mit denen man in Krisenzeiten wieder Land sehen kann.

Es ist ein Arbeitsbuch, das zum Einsatz kommen darf, wenn Burnout, Krise oder Zugang zu Ressourcen angesagt sind. Emotionale wie auch kontextuale Krisen können mit Methoden aus dem Buch bearbeitet werden. Das Ziel ist natürlich, andere Haltungen zu generieren.

Das Buch ist sehr ökonomisch und übersichtlich gestaltet. Die einzelnen Methoden werden ausführlich dargestellt, haben aber immer auch eine Kurzbeschreibung vorneweg, sowie einen Hinweis auf Anlässe und Anwendungsgebiete. Das Buch ist sehr verständlich

und logisch geschrieben und verfügt neben dem wissenschaftlichen Hintergrund auch über Alltagsrelevanz.

Dipl.-Psych. Nadine Reiband

Ehinger, Wolfgang & Hennig, Claudius. (2010). Methodenkoffer für Supervision und Coaching.

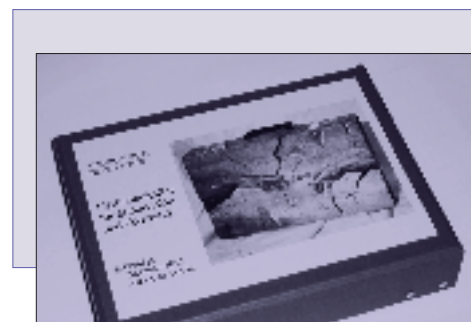
Tübingen: CreaSys Verlag

Da steckt geballte Ladung drin: Der Inhalt des „Methodenkoffer für Supervision und Coaching“ bietet sowohl für den erfahrenen Supervisor, als auch für den noch unsicheren genau das, was man für eine gute Supervision braucht. Was sonst in Buchform verpackt ist, steckt hier in einzelnen Karten. Praktisch für den alltäglichen Gebrauch kann man sich für die anfallenden Supervisionen entsprechende Techniken herausuchen und mittels der Karte unmittelbar anwenden. Die Techniken werden auf dem Überblickblatt kurz vorgestellt. Unter den 76 Methoden finden sich aus dem Hypnose-Curriculum bekannte, wie „Brief an sich selber“ oder die Entspannungsübung nach Betty Erickson“, aber auch aus anderen Therapierichtungen (wie bspw. aus der Gestalttherapie die Methode „Leerer Stuhl“ oder aus der Systemischen Therapie das „Fokussierende Reflecting“, die Seilearbeit oder den „Energiekuchen“). Es gibt aber auch neue oder abgewandelte und angepasste Methoden.

Zunächst werden Methoden erläutert, die das Anliegen klären. Zum genaueren Verständnis eignen sich unterschiedliche Aufstellungsmethoden (mit Holzfiguren, Seilen oder Stühlen), sowie Soziogramme. Dann geht es individuell weiter mit „Erwartungskarussell“, „Disney-Methode“ oder auch „Rat der Weisen“. Entspannungsmethoden unterschiedlicher Art und Analyseinstrumente werden jeweils auf einem Kärtchen erklärt. Die Autoren erklären ausführlich, bei welchem Anlass welche Supervisionsmethode geeignet sein könn-

te. Die Methode wird ausführlich erklärt und dargestellt, ebenso potenzielle Auswertungsmöglichkeiten. Wichtige Hinweise oder Warnungen erlauben dem erfahrenen oder unerfahrenen Nutzer einzuschätzen, ob die Methode wirklich angemessen ist.

Die Methoden sind unterschiedlichsten psychologischen Arbeitsbereichen entnommen und können vielschichtig eingesetzt werden. Die Autoren sind hauptsächlich im schulpädagogischen Bereich tätig, betonen aber, dass die beschriebenen Anregungen und Anleitungen auf andere Berufsgruppen in sozialen Feldern im Non-Profit oder Profitbereich übertragbar sind. Als systemische Spezialisten haben sie aus ihrer langjährigen Supervisionspraxis die Methoden ausgewählt, die zum Erfolg führen und Lösungen nach sich ziehen. Der ungeübte Supervisor kann sich mit diesem Methodenkoffer wunderbar vorbereiten, der erfahrene Kollege kann durch methodische Variation Abwechslung in seine Supervisionen hineinbringen. Mitglieder von Interventionsgruppen schaffen es ohne weiteres, sich ein abwechslungsreiches Methodenrepertoire aufzubauen, das alle Sinneskanäle anspricht. Das ist nämlich eine weitere Besonderheit des Methodenkoffers: Die Autoren haben zu jeder Methode erläutert, welche Sinneskanäle genutzt werden. Einem kreativen Arbeiten mit neuen und bereits bekannten Supervisionsmethoden öffnet der Methodenkoffer alle Türen. Ein ausführliches Anleitungsheft und eine Checkliste liegen dem „Koffer“ bei und machen ihn schnell einsatzbereit. Er sieht nicht aus wie ein Koffer, eher denn wie ein kleines Paket: Der Methodenkoffer ist aus



stabilem Karton und passt mit seinen 22 x 17 cm in jede Tasche. Nicht quadratisch, aber praktisch gut.

Dipl.-Psych. Nadine Reiband

Kirn, Thomas; Echelmeyer, Liz & Engberding, Margarete. (2009). Imagination in der Verhaltenstherapie.

Heidelberg: Springer Verlag

Das Buch stellt ein Konzept vor, das den planvollen Einsatz imaginativer Verfahren in der Psychotherapie, vor allem in der Verhaltenstherapie, erlaubt. Es gliedert sich in drei Teile: Im ersten Teil werden die psychologischen und methodischen Grundlagen imaginativer Verfahren vorgestellt und einige Therapieschulen, die mit solchen Verfahren arbeiten, sowie die Indikationen und Kontraindikationen. Es geht um den Aufbau und die sprachliche Gestaltung von Imaginationen. Die Arbeit mit Imaginationen wird in



ein Problemlösemodell als Grundkonzeption eingebettet. Im zweiten Teil werden imaginative Bausteine in alle Phasen der individuellen Veränderungsarbeit des therapeutischen Problemlöseprozesses eingegliedert und gestaltet, nämlich von der Problemanalyse über den Problemlöseprozess zur Zielanalyse bis zum Veränderungsprozess und dessen Bewertung. Im dritten Teil wird die Imaginationsarbeit störungsspezifisch dargestellt: Von der Anwendung bei Stress-Symptomen und chronischen Spannungszuständen, Depressionen, Angststörungen, Zwängen, Posttraumatischen Belastungsstörungen, Schlafstörungen und Schmerzzuständen bis zu Essstörungen. Drei Tabellen und Sachregister komplettieren das Buch. In den Tabellen sind die Basisübungen, die imaginativen Verfahren im therapeutischen Problemlöse-

prozess und die störungsspezifischen Anwendungen imaginativer Verfahren dargestellt. Der Ansatz des Buches ist in seiner Systematik innovativ und umfasst den gesamten therapeutischen Prozess. Das Buch ist für klinische Psychologen und Psychotherapeuten, vor allem Verhaltenstherapeuten geeignet, aber auch Therapeuten mit anderem Hintergrund, z.B. Hypnotherapeuten, können von der Systematik profitieren. Das Buch ist durchgängig gut lesbar, hat eine übersichtliche Struktur, so dass man sich schnell orientieren kann und auch ausgewählte Themen eines Kapitels leicht findet.

Flussdiagramme, Tabellen, Übungen, Überblicke über mögliche Interventionen und Beispiele sind optisch hervorgehoben und erhöhen die Effizienz. Lobend möchte ich auch die Quellenangaben und Querverweise im Text erwähnen. Einzelne Störungskapitel hätten umfangreicher sein können, bei der Posttraumatischen Belastungsstörung haben mir „der innere Garten“, „der Ort der inneren Sicherheit“, „die Krafttiere“ und das „innere Team“ sensu Reddemann gefehlt. Ebenso habe ich die Arbeit mit dem „inneren Kind“ vermisst oder den Verweis auf die Schematherapie von Young, der die Technik der Affektbrücke benutzt und imaginativ „nachbeelert“.

Fazit: Das Autorenteam legt ein praxistaugliches Buch vor, das die Arbeit mit Imaginationen im therapeutischen Prozess anregt, systematisiert und unterstützt. Klinische Psychologen und Psychotherapeuten werden von diesem Buch profitieren. In den nächsten Jahren können wir sicher mit einer Erweiterung dieses Werkes rechnen, weil in diesem Feld neue Imaginationsübungen entstehen und sich etablieren werden.

Auch stehen Wirksamkeitsnachweise teilweise noch aus, worauf die Autoren hinweisen.

Dr. Dipl.-Psych. Juliana Matt

Weiss, Halko; Harrer, Michael E. & Dietz, Thomas. (2010). Das Achtsamkeitsbuch.

Stuttgart: Klett-Cotta

Die Autoren geben im ersten Teil eine kurze Einführung in die Achtsamkeit und wie sie in ihrer klassischen Form als Übung des Innehaltens, Beobachtens und Loslassens im Alltag von jedem angewendet werden kann. Im zweiten Teil folgt eine Anleitung zur Achtsamkeit, in der eine Verbindung mit westlichen psychologischen Konzepten wie Selbstführung oder Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen vorgeschlagen wird. Im dritten Teil wird gezeigt, wie die Achtsamkeit in Therapie, Beratung und Coaching integriert werden kann. Am Ende jedes der drei Teile gibt es eine ausführliche Zusammenstellung von Übungen, die direkt umsetzbar sind.

Das Buch ist gut lesbar und für Therapeuten und interessierte Laien gleichermaßen geeignet. Dazu haben die Autoren Informationen in die Anhänge ausgegliedert: Ein Glossar, störungsspezifisch zusammengestellte Wirksamkeitsnachweise, weiterführende Informationen und thematisch geordnete Literatur. Ein ausführliches Literaturverzeichnis und ein Sachverzeichnis, das mit dem Personenverzeichnis vermischt ist, komplettieren das Buch.

Fazit: Das Buch ist sowohl für die eigene Achtsamkeitspraxis als auch für die Arbeit mit Patienten und Klienten geeignet, gut lesbar, sehr informativ und anregend, insgesamt eine schöne und praxistaugliche Zusammenstellung mit einer klaren übersichtlichen Struktur.

Dr. Dipl.-Psych. Juliana Matt



Hypnose – ZHH

Das neue Heft zum Thema: Medizin und Hypnose

Mit über 5000 Exemplaren haben wir nicht nur die auflagenstärkste Hypnosefachzeitschrift weltweit; ich finde, wir haben auch die interessanteste: Hansjörg Ebell und Ernil Hansen

haben als Gastherausgeber des neuen Heftes 2010 nun eine spannende und umfangreiche Einführung in die medizinische Hypnose vorgelegt. Mit 304 Seiten ist dies das stärkste Doppelheft unserer Zeitschrift; es wird im Spätherbst erscheinen und wie üblich allen Abonnenten sowie den Mitgliedern der DGÄHAT, DGH, DGZH, MEG und MEGA zugeschickt.

Hier der Inhalt:

Theorie

Thomas Weiss und Wolfgang H. R. Miltner: *Kortikale Mechanismen hypnotischer Analgesie*

Ulrike Halsband und Thilo Hinterberger: *Veränderungen der Plastizität im Gehirn unter Hypnose*

Klinik

Ernil Hansen: *Hypnotische Kommunikation – Eine Bereicherung im Umgang mit Patienten*

Albrecht Schmierer: *Hypnose in der Zahnheilkunde – Geschichte, Organisation, Methoden, Praxis*

Dirk Hermes: *Klinische Hypnose in der onkologischen und plastisch-rekonstruktiven Gesichtschirurgie*

Marie-Elisabeth Faymonville: *Hypnose in der Anästhesie*

Walter Tschugguel und Sabine Tschugguel: *Hypnose bei Patientinnen mit gynäkologischen Symptomen*

Wolfgang Schulze: *Hypnose in der Palliativmedizin*

Burkhard Peter: *Konstruktion von Symptomgestalt und Symptomträger: Zwei hypnotherapeutische Strategien bei chronischen Schmerzpatienten*

Katharina Tigges-Limmer und Jan Gummert: *Hypnotherapeutische Interventionen in der Herztransplantation*

Hansjörg Ebell: *Hypnose und Selbsthypnose als wesentliche Elemente der therapeutischen Kommunikation mit chronisch Kranken*

Wirksamkeit

Jochen Hefner: *Hypnose in der Medizin ist wirksam – Evidenz und Effizienz*

Winfried Häuser: *Ist Hypnotherapie eine etablierte Behandlungsmethode in der Inneren Medizin?*

Walter Tschugguel und Sabine Tschugguel: *Die Problematik des Wirksamkeits- und Effektivitätsnachweises der Hypnotherapie in Studien – Eine Anregung*

Fallbericht

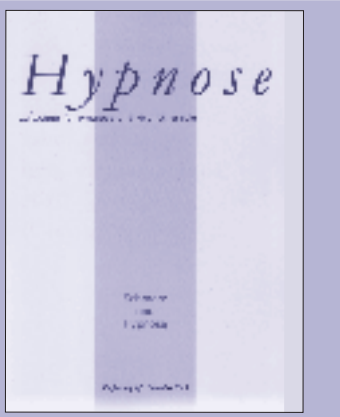
Susanne Merl: *Hypnose in einer gynäkologisch-geburtshilflichen Notfallsituation*

Der Heidelberger Hypnoseprozess 1936

„Eine Frau sieben Jahre unter hypnotischem Einfluss. Eine schamlose Ausbeutung vor der Aufklärung?“ Teil 2 (Teil 3 erscheint im Heft 2011) Des weiteren werden einige Buchbesprechungen veröffentlicht, zu deren Sammlung und Sichtung sich O.B. Scholz dankenswerterweise bereit erklärt hat.

Den beiden Gastherausgebern, Hansjörg Ebell und Ernil Hansen, möchte ich an dieser Stelle ganz herzlich danken. Sie haben viel Zeit und Arbeit investiert – und das hat sich sehr gelohnt, wie die Leser feststellen werden.

Falls Sie selbst Beiträge in unserer Zeitschrift veröffentlichen wollen, so lesen Sie bitte vorher die „Hinweise für Autoren zur Manuskriptgestaltung“ auf S. 280 dieses Heftes von Hypnose-ZHH oder schauen Sie nach unter www.meg-stiftung.de.



Universitätsklinikum Tübingen Weiterbildungszentrum

● Klinische Hypnose

- Fortbildung in acht Grundseminaren in Ericksonischer Hypnose (akkreditiert)
 - Aufbaukurse zur klinischen Anwendung (akkreditiert)
- Alle Seminare sind auch einzeln belegbar.

Termine: siehe www.meg-tuebingen.de (oder auf Nachfrage)

Leitung: Prof. Dirk Revenstorf und Dr. Elsbeth Freudenfeld

● Paartherapie

Einjährige Fortbildung nach humanistisch-psychodynamischen Grundsätzen (akkreditiert)
5 Blöcke à 4 Tage auf Mallorca

Beginn: April 2010 / November 2011 / Oktober 2012

Termine: siehe www.paartherapie-akademie.de

Leitung: Prof. Dirk Revenstorf, Halko Weiss, Ph.D. und Daniela Schmid, Dipl.-Psych.

Info: Schmid_Daniela@yahoo.de

Anmeldung:

wbz@med.uni-tuebingen.de

Dr. Ralf Mennekes

UKT-Weiterbildung

Offried-Müller-Str. 39/3

72076 Tübingen

Tel.: 07071/29-83575

Fax: 07071/29-5319

Stellenanzeige

Teilzeitstelle für eine (approbierte) Psychologin/Psychologische Psychotherapeutin für die Behandlung von Erwachsenen.

Für meine psychologische Praxis suche ich langfristig eine Praxisassistentin für 5 bis 10 Psychotherapiestunden pro Woche.

Tätigkeit: Eigenständige Psychotherapie und dazugehörige Basis-Formalitäten. Voraussetzung: Psychologische Psychotherapeutin, Approbation in Verhaltenstherapie für Erwachsene. Zusätzl. Erfahrungen in hypnotherapeutischer, systemischer, Ehe/Paar- oder ähnlichen Therapieformen sind gern gesehen. Start: Der Beginn wäre möglich ab Oktober 2010 nach Genehmigung des Zulassungsausschuss der KVWL.

Zur Praxis: Neben zwei approbierten Psych. Psychotherapeuten sind noch drei PiA (Lehrpraxis DGVT) im Einsatz. Die Praxis mit zwei weiteren langjährig erfahrenen Teilzeit-Verwaltungsmitarbeiterinnen ist gut etabliert und mit modernen Warte- und Anmeldungsbereichen, zwei Besprechungsräumen, Backoffice etc. gut ausgestattet. Praxissitz: Bielefeld, Bleichstr. 81, fußläufig von City in 10 Min., gut erreichbar mit öffentlichen Bus-Verkehrsmitteln, eigene Parkplätze. Näheres ist auf www.PraxisNolting.de zu finden.

Ich freue mich über zeitnahe Bewerbungen (Mail) für ein kollegiales Kennenlern-Gespräch: wn@PraxisNolting.de.



Verfügt Ihr Unternehmen / Ihre Praxis über ein stimmiges Erscheinungsbild? Ein ausgewogenes und prägnantes

Corporate Design

wirkt positiv nach Innen und nach Außen – und sorgt für eine erfolgreiche Marktpräsenz.

MARTINA SCHRENK

DESIGNERIN AGD:

Telefon 0741 - 290 26 28

Rottweil

www.go-special.com

Eingebildetes Magenband lässt Frau erschlanen

Marion Corns (35), einer übergewichtigen Britin, wurde in Trance suggeriert, es würde ihr ein Magenband implementiert. Nach instruierenden Sitzungen, in denen sie mithilfe eines Magen-Modells auf die OP vorbereitet wurde, erfolgte der virtuelle medizinische Eingriff unter fingierten „Real-Bedingungen“, so als sie in einem echten Operationssaal wäre. Sie vernahm das Klappern von chirurgischen Instrumenten, die Geräusche von Geräten, Aromen gaukelten ihr den Geruch einer Krankenstation vor. Schließlich wurde ihr suggeriert, dass ihr Magen nur noch die Größe eines Golfballs habe. In den vier Monaten im Anschluss an die Behandlung reduzierte sich ihr Gewicht von ca. 100 kg auf 73 kg. Sie fühle sich satt, wenn sie versuche, mehr als eine kleine Portion zu essen.

Elliott Wald, Sprecher der „Hypnotherapy Association UK“, zeigte sich zurückhaltend: „In essence I see the possibility of being able to create a visual gastric band in the mind, but as yet I haven't seen enough evidence to support it.“ www.thesun.co.uk/sol/homepage/news/article2439766.ece

„Am Anfang war die Nacht Musik“

In Alissa Walsers Erstlingswerk steht Franz Anton Mesmer (1734-1815), der Begründer der Lehre vom animalischen Magnetismus, im Mittelpunkt. Der Roman ist nicht biographisch angelegt, sondern fokussiert eine entscheidende Phase seines Lebens, dem tragisch endenden Zusammentreffen mit der bekannten blinden Sängerin und Komponistin Maria Theresia Paradis in Wien. Nachdem die „Jungfer Paradis“ durch Mesmers Behandlung wieder zu sehen, aber in der Folge nicht mehr zu musizieren vermochte und sie einen Rückfall erlitt, wurde der vermeintliche «Scharlatan» mit Schimpf und Schande verjagt.

(Ausführliche Besprechungen unter www.schwaebische.de und <http://bazonline.ch>)

Auf den Spuren des Gedächtnisses

Auf den Internetseiten von Deutschlandradio Kultur finden Sie ein interessantes Interview mit Hans Markowitsch, Professor für physiologische Psychologie an der Universität Bielefeld, über verschiedene Gedächtnissysteme, Gedächtnisverlust und der besonderen Anfälligkeit des autobiografischen Gedächtnisses. „Und eine Begründung, warum das meiste doch irgendwo noch da ist, ist darin zu finden, dass beispielsweise unter Hypnose dann Erinnerungen wiederkommen, dass mit bestimmten Techniken auch Erinnerungen reproduzierbar sind, die verloren geglaubt waren.“

<http://www.dradio.de/dkultur/sendungen/thema/1018182/>

M.E.G.A. QUIZ

Nachdem im letzten M.E.G.a.Quiz nach dem Musical Freudiana gefragt wurde, geht es dieses Mal in die Welt der bildnerischen Künste. Im November 2009 wurde am Zollhaus in den Uferanlagen von Ludwigshafen ein Teilrelief von Peter Lenk namens „Global Players“ aufgehängt, auf dem fünf nackte „Großkopferte“ bewundert werden können (siehe Abb.).



Ein weiteres Kunstwerk von Lenk ist die „Magische Säule“ auf der Hafemole in Meersburg mit Abbildungen von lokalen Begebenheiten und Persönlichkeiten. Auf einem Ausleger einer Säulenseite befindet sich ein Käfig, in dem die Wissenschaftler Maximilian Hell, Anton von Störck und Jan Ingenhousz eingeschlossen sind, während auf dem Dach des Käfigs die von uns gesuchte Person mit einem riesigen hufeisenförmigen Magneten in den Händen triumphiert.

Unsere Frage: Um welche Person handelt es? Ein paar Hinweise: 1) Sein Leben wurde 1994 vom Regisseur Roger Spottiswoode verfilmt (Hauptrolle: Alan Rickman); 2) sein Nachname gleicht einer Berufsbezeichnung, die im Schweizer- und Süddeutschen als „Küster“ bekannt ist; 3) Erinnern Sie sich an den Beitrag über die „Magische Säule“ in Ausgabe 40 des M.E.G.a.-Phons... **Mailen Sie Ihre Antwort bitte an:** christian.kinzel@t-online.de. **Als ersten Preis** offerieren wir eine Buffetkarte für die nächsten Hypnotherapietage (Jahrestagung M.E.G.) – wahlweise ein Exemplar des Buches von Manfred Lütz, „Das Leben kann so leicht sein. Lustvoll genießen statt zwanghaft gesund“ (Heidelberg: Carl Auer, 2009).

PS: Herzlichen Glückwunsch an Herrn Achim Schmidt aus Marburg zum Gewinn des letzten M.E.G.a.Quiz!



MILTON ERICKSON INSTITUT
ROTTWEIL

Bernhard Trenkle, Dipl.-Psych., Dipl.-Wi-Ing.
Bahnhofstraße 4 78628 Rottweil · Tel 0741 41477 · Fax 0741 41773
kontakt@meg-rottweil.de · www.meg-rottweil.de

25 Jahre

Milton Erickson Institut Rottweil

In unserem Jubiläums-Jahr haben wir Workshops mit

Danie Beaulieu
Gyula Biro
Winfried Häuser
Woltemade Hartman
Mark Jensen
Roland Kachler
Annalisa Neumeyer
Peter Nemetschek
Cornelie Schweizer
Susy Signer-Fischer
Bernhard Trenkle
Jeff Zeig
u.a.

Ausführliche Informationen unter
www.meg-rottweil.de

Teile Therapie Tagung

Heidelberg (Stadthalle)

24.-27.11.2011 Hauptkongress

23.11.2011 Vorkongress

4. Weltkongress
Ego-State Therapie

WWW.TEILE-TAGUNG.DE



02.05.-12.05.2011

6. Deutsch-Nepalesische Ärzte- und Psychologen-Tagung

Thema: Hypnose, Schmerz, Trauma,
Rehabilitation, Ayurveda & Schamanismus

Kathmandu, Nepal 02.05. - 06.05.2011
Pokhara, Nepal 08.05. - 12.05.2011

www.nepal-tagung.de

Organisation: M.E.I. Rottweil • Veranstalter: Verein Hilfe für Nepal e.V.

11.06.-18.06.2011

20 Jahre Seminarwoche Kloster Wigry (Polen)

Thema: Best of 20 Jahre Wigry

Organisation: Milton Erickson Institut Rottweil
Veranstalter: Polski Instytut Ericksonowski



www.wigry.de



Das dritte HaHandbuch der Witze und das zweite Aha-Handbuch

Seit einiger Zeit liegt das 3. Hahandbuch der Witze vor – allerdings nicht von mir. Autoren sind die britischen Philosophie-Professoren Thomas Cathcart und Daniel Klein. Titel: „Platon und Schnabeltier gehen in eine Bar – Philosophie verstehen durch Witze“ (Originaltitel: „Plato and a Platypus“). Der Freund und Kollege, der mir dieses Buch schenkte, meinte: „Die müssen Dein Witzbuch gekannt haben.“ Beim Lesen hatte ich auch manchmal diesen Eindruck. Der Aufbau des Buches ist parallel. Einige meiner Witze haben sie genial verbessert. Beispiel aus einem meiner Hahandbücher:

Gott und Petrus spielen Golf. Gott verzieht seinen Abschlag, der Ball rollt in Richtung Sandbunker. Da kommt eine Maus und packt den Golfball, dann kommt eine Katze und packt die Maus, dann kommt ein Adler und packt die Katze und schwingt sich in die Luft, dann kommt ein Blitz und schlägt in den Adler mit der Katze mit der Maus mit dem Golfball, und der Golfball fällt genau ins Loch.

Sagt Petrus zu Gott: „Was ist jetzt? Spielen wir Golf oder blödeln wir?“

Im Philosophie-Witzbuch steht folgende Variante:

Gott, Jesus und Moses spielen Golf. Moses verzieht seinen Abschlag, und der Ball rollt in Richtung Wasser. Moses macht seine berühmte Handbewegung, und das Wasser teilt sich. Der Ball rollt sicher durch, und auch Moses durchschreitet trockenen Fußes das Wasser, bevor es hinter ihm wieder zusammenschlägt. Jesus verzieht den Abschlag, und der Ball rollt ebenfalls unaufhaltsam in Richtung Wasser. Der Ball schwebt jedoch über dem Wasser. Jesus schreit darüber und spielt weiter. Und dann kommt besagte Szene mit Gottvater mit

der Maus, der Katze, dem Adler und dem Blitz. Dann sagt Moses zu Jesus: „Weißt Du, mit Deinem Vater zu spielen macht irgendwie keinen Spaß.“

Dieses Witzbuch ist sehr zu empfehlen. Es enthält viele brillante Witze, und man lernt so nebenbei einiges über Philosophie. Die teils neuen geistreichen Witzvarianten scheinen von den Autoren zu sein. In diesem Buch sind immer wieder Witze, die ich kannte, aber noch nie in so brillanten geistreichen Varianten gehört oder gelesen hatte.

Mit der Pointe dieses Witzes war ich nicht so ganz zufrieden. Deswegen stellte ich sie in unser Internetforum, in dem über 2000 Kollegen miteinander diskutieren, mit der Aufgabe, weitere Pointen zu finden oder zu erfinden. Ich selber hatte schon mal nachgedacht und kam auf folgende Pointe:

Moses: „Weißt Du, mit Deinem Vater spielen geht mir langsam auf den Nerv.“

Aus unserem Internetforum kamen einige sehr gelungene Vorschläge:

Moses zu Jesus: „Kennst Du eigentlich jemand, der GERN gegen Deinen Vater Golf spielt?“

Moses, leise zu Jesus: „Er hasst es echt, zu verlieren, oder?“

Jesus, leise zu Moses: „Verstehst Du jetzt, wieso ich trotz allem meine Zeit auf der Erde ziemlich genossen habe?“

Jesus zu Gott: „Wenn Du den ganzen Scheiß mal lassen würdest, würde jeder merken, dass Du überhaupt nicht Golf spielen kannst!“

Jesus zu Moses: „Er sagt immer, mit solchen Tricks hätte er meine Mutter rumgekrigt.“

Sagt Gott zu Jesus (gelangweilt) und Moses (verblüfft): „Was schaut ihr so – man sollte seine Ressourcen und Potentiale schließlich nutzen!“

Noch eine alternative, doppelbödige Version – ideal für uns Hypnos:

Jesus zum völlig verblüfften Moses: „Du musst wissen – er liebt die indirekte Art!“

Jesus zu Moses: „Ich wünschte, Papa hätte am 6. Tag auch so genial gespielt.“

Eine Pointe, die für Führungskräfte passen könnte:

Moses zu Jesus: „Typisch Führungskraft - für den eigenen Erfolg drei andere über die Klinge springen lassen!“

Moses zu Jesus: „Er bescheißt eindeutig besser als wir. Wer kann, der kann!“

Moses zu Jesus: „Mit Deinem Vater spielen macht keinen Spaß! Für wen hält der sich eigentlich?“

Moses: „Also, irgendwie habe ich den Eindruck, Deinem Vater fällt das Verlieren schwer.“

Moses: „Ich hab ihm ja schon eine Ewigkeit auf die Finger geguckt, aber wie Dein Vater das macht, kriege ich beim besten Willen nicht raus.“

Moses anerkennend zu Jesus: „Der Alte hat doch immer noch alles im Griff!“

Moses hat als Mensch die Fähigkeit zu erkennen, denn seine Ur-Mutter aß vom Baum der Erkenntnis (und hat auch ihrem Adam etwas davon abgegeben). Also könnte Moses' Kommentar zu Jahwes Kausalverkettung sein: „Wieder mal recht umständlich – wo er doch von sich behauptet, allmächtig zu sein ...“

Der letzte Vorschlag stammt von unserem M.E.G.-Gründungsmitglied Wilhelm Gerl. Die anderen Autoren wollte ich ohne Erlaubnis nicht namentlich nennen.

Unsere Hypno-Liste ist in jeder Hinsicht eine äußerst kreative und produktive Gemeinschaft mit immer wieder neuen Ideen.

Das 2. Aha-Handbuch erscheint vielleicht noch dieses Jahr. Nach dem „Aha-Handbuch der Aphorismen und Sprüche für Therapie, Beratung und Hängematte“ habe ich ein „Aha-Handbuch der Geschichten und Anekdoten für Therapie, Beratung und gehobenen Smalltalk“ begonnen. Es wird – wie leicht zu erraten ist – Geschichten enthalten, die ich in Therapie, Beratung, Supervisionen, aber auch im Freundeskreis gerne benutze.



Fortbildungsfilme verschiedener Therapierichtungen



finden Sie unter www.vcr.de

video-cooperative-ruhr GmbH 

PEP

FORTBILDUNG

KLOPFEN FÜR PROFIS.



Einfach wirksamer sein...

PEP ist eine Zusatztechnik für Coaching, Psycho- und Traumatherapie zur Stressreduktion und Aktivierung von Selbstwirksamkeit.

FORTBILDUNG:

in Hannover, auf Frauenchiemsee, am Vierwaldstätter See und auf Lanzarote. Bei Bedarf auch Auftragsseminare. (Zertifiziert mit bis zu 39 CME-Punkte je Kurs)

DR. MICHAEL BOHNE

PEP IM CARL-AUER VERLAG

Bohne, M. (Hrsg.): **Klopfen mit PEP.**
Mit Geleitworten von Prof. P. Fürstenau
und Prof. K. Hüllemann

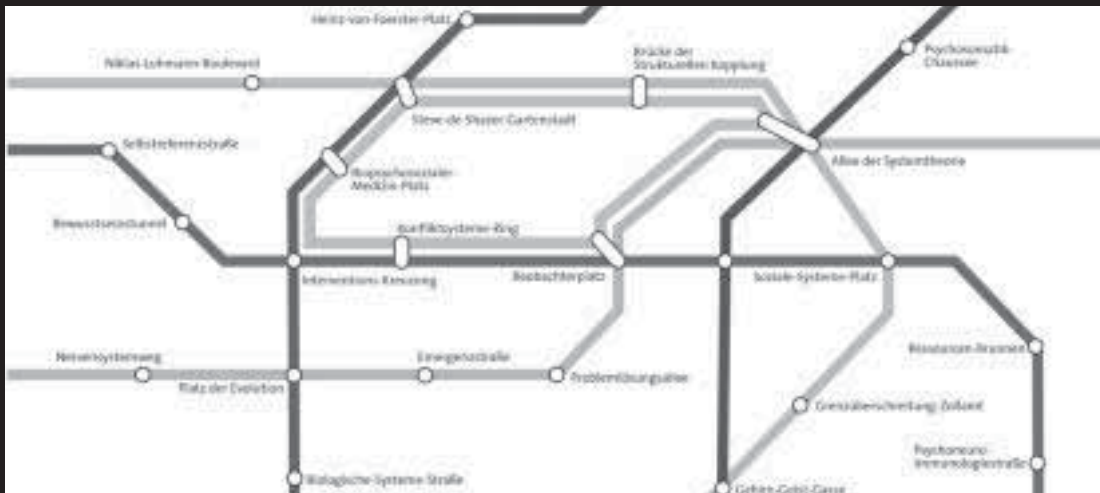
BUCHTIPPS:

Bohne, M.: **Bitte klopfen!**
Anleitung zur emotionalen Selbsthilfe. Carl-Auer-Verlag

BESTSELLER:

Bohne, M.: **Feng Shui gegen das Gerümpel im Kopf.**
Blockaden lösen mit Energetischer Psychologie
Rowohlt Verlag, 42.000 verkaufte Exemplare.

Ausführliche Informationen erhalten Sie unter **Tel.: 0511 / 811 20 702** oder unter www.dr-michael-bohne.de



Den richtigen Weg finden.

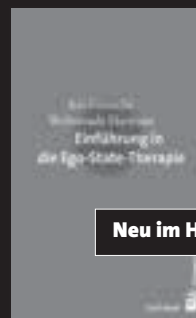


Roland Kachler
→ Hypnosystemische Trauerbegleitung
 Ein Leitfaden für die Praxis
 ca. 240 Seiten, Kt, 2010
 ca. € (D) 24,95/€ (A) 25,70
 ISBN 978-3-89670-742-0

Neu im Herbst 2010

„Ich bin sehr froh, dass dieses Buch endlich erscheint, es ist aus meiner Sicht längst überfällig und stellt einen echten Meilenstein dar.“

Dr. Gunther Schmidt



Kai Fritzsche | Woltemade Hartman
→ Einführung in die Ego-State-Therapie
 ca. 128 Seiten, Kt, 2010
 € (D) 12,95/€ (A) 13,40
 ISBN 978-3-89670-745-1

Neu im Herbst 2010

„Ein außerordentlich lehrreiches Buch, das in seiner Klarheit sowohl für Einsteigerinnen wie für Fortgeschrittene von großem Gewinn sein wird.“

Prof. Luise Reddemann



Dan Short | Claudia Weinspach
→ Hoffnung und Resilienz
 Therapeutische Strategien von Milton H. Erickson
 308 Seiten, Kt, 2007
 € (D) 29,95/€ (A) 30,80
 ISBN 978-3-89670-572-3

„Das Buch eignet sich hervorragend als Einführung in die Arbeit von Milton H. Erickson und die dahinter liegende Philosophie und Haltung.“

Bernhard Trenkle



Martin Bökmann
→ Systemtheoretische Grundlagen der Psychosomatik und Psychotherapie
 230 Seiten, Kt, 2008
 € (D) 24,95/€ (A) 25,70
 ISBN 978-3-89670-647-8

„Es gelingt Martin Bökmann, die systemischen Grundlagen der Psychosomatik und Psychotherapie so darzustellen, dass sie auch dem allgemein gebildeten und interessierten Leser verständlich werden. Eine derartige Übersicht ist von unbezahlbarem Wert.“

Prof. Dr. med. Ernst R. Petzold

 www.carl-auer.de

Wenn Sie in unserem Webshop **online** bestellen, liefern wir deutschlandweit **portofrei!**

Regionalstellen und -gruppen der Milton Erickson Gesellschaft

- Geschäftsstelle:** Milton Erickson Gesellschaft
für Klinische Hypnose e.V. (M.E.G.)
Monika Kohl, Dipl.-Ing.
Waisenhausstraße 55 · 80637 München
Telefon (089) 34 02 97 20 · Fax (089) 34 02 97 19
info@meg-hypnose.de · www.meg-hypnose.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
meiss@on-line.de · www.mei-hamburg.de
- Bielefeld:** Ghita Benaguid, Dipl.-Psych.
Niedernstraße 3 · 33602 Bielefeld
Telefon (05 21) 5 60 87 11 · Fax (05 21) 5 60 87 12
info@meg-bielefeld.de · www.meg-bielefeld.de
- Heidelberg:** Gunther Schmidt, Dr.med., Dipl.-Volkswirt
Im Weiher 12 · 69121 Heidelberg
Telefon (0 62 21) 41 09 41 · Fax (0 62 21) 41 92 49
office@meiheide.de · www.meiheide.de
- Berlin:** Dr. Wolfgang Lenk, Dipl.-Psych.
Wartburgstraße 17 · 10825 Berlin
Telefon (0 30) 7 81 77 95 · Fax (0 30) 7 81 77 95
mail@erickson-institut-berlin.de
www.erickson-institut-berlin.de
- Krefeld:** Stefanie Schramm, Dipl.-Psych.
intakkt Psychological Solutions
Schneiderstraße 50 · 47798 Krefeld
Telefon (021 51) 32 71 901 · Fax (021 51) 32 71 902
info@intakkt.de · www.intakkt.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:** Prof. Siegfried Mrochen (KiHyp)
Hiltrud Bierbaum-Luttermann, Dipl.-Psych.
Kurfürstenstraße 155 · 10785 Berlin
Telefon (0 30) 2 62 11 90 · Fax (0 30) 2 62 11 90
bierlut@t-online.de
www.ausbildung-kinderhypnose-meg.blogspot.com
- Bonn:** Anne M. Lang, Dipl.-Psych.
Venusbergweg 48 · 53115 Bonn
Telefon (02 28) 9 49 31 20 · Fax (02 28) 9 49 31 27
info@institut-systeme.de · anne.m.lang@online.de
www.institut-systeme.de
- Rottweil:** Wilhelm Gerl, Dipl.-Psych.
Burkhard Peter, Dr., Dipl.-Psych.
Konradstraße 16 · 80801 München
Telefon (089) 33 62 55 · Fax (089) 3 30 66 68 74
GerlWilhelm@aol.com · burkhard-peter@t-online.de
www.MEG-Muenchen.de · www.Wilhelm-Gerl.de
- Erfurt:** Dr. med. Andreas Vollmann
Alfred-Hess-Straße 34 · 99094 Erfurt
Telefon (03 61) 2 19 57 81
Fax (03 61) 2 19 57 82
dr.vollmann@web.de
- Saarbrücken:** 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
- Frankfurt:** 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-saarbrücken.de
- Stuttgart:** Ulrich Freund, Dipl.-Soz.-päd.
Dr. Manfred Prior, Dipl.-Psych.
Frankfurter Straße 19 · 65830 Krietal
Telefon (06192) 91 02 40
Fax (06192) 9 58 44 66 oder (01803) 5 51 81 55 83 (9 ct./min)
Email über www.meg-frankfurt.de
www.meg-frankfurt.de
- Tübingen:** Dr.med.dent. Albrecht Schmierer
Esslingerstraße 40 · 70182 Stuttgart
Telefon (07 11) 236 06 18 · Fax (07 11) 24 40 32
mail@dgzh.de · www.dgzh.de
- Gelsenkirchen:** Dirk Revenstorf, Prof. Dr.
Dr. Elsbeth Freudenfeld, Dipl.-Psych.
Nienhofstraße 30 · 45894 Gelsenkirchen
Telefon (02 09) 3 80 92 55 · Fax (02 09) 3 80 92 56
M.Braun@meg-gelsenkirchen.de
www.meg-gelsenkirchen.de
- Göttingen:** Klaus-Dieter Dohne, Dipl.-Psych.
Wilhelm-Weber-Str. 21 · 37073 Göttingen
Telefon (0551) 531 66 60 · Fax (0551) 488 89 23
info@meg-goettingen.de · www.meg-goettingen.de
- Wandlitz:** Elvira Muffler, Dipl.-Soz.päd. (KomHyp)
Am Güterbahnhof 8 · 16348 Wandlitz
Telefon (0172) 6 62 67 57
info@elvira-muffler.de · www.elvira-muffler.de