



M·E·G JAHRESTAGUNG

Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose

23.-26. März 2017 in Bad Kissingen

Trauma • Konflikte • Kulturen:
HYPNOTHERAPIE und was uns **VERBINDET**

ABSTRACTS

Inhalt

S. 3-75

S. 77-98

S. 100-103

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referenzenliste



Kom

W1

Albermann, Eva-Maria Dr. med.

Hypnosystemische Stabilisierungstechniken in der Traumatherapie



Als Basis der Traumatherapie sind Stabilisierungsübungen essentiell. In diesem Workshop werden vor allem praktische Übungen aus dem hypnosystemischen Feld vorgestellt, die man vor oder auch während der Traumatherapie benutzen kann und natürlich auch bei anderen Therapien als Stärkung und Ergänzung.

Ziel des Workshops ist es neben dem Vermitteln einer Palette von hypnosystemischen Techniken für Patienten auch die Möglichkeit aufzuzeigen, wie gut man diese Techniken auch für die therapeutische Selbstfürsorge benutzen kann.



W23

Aschauer, Arno

Kulturwille = Lebenswille – das Theresienstädter Modell als Möglichkeit der Traumabewältigung im hypnotherapeutisch basierten Kunstschaffen



Theoretischer Hintergrund: Als Novalis 1797 den Poeten als den transzendentalen Arzt bezeichnete und Friedrich Schlegel sein Modell der Romantischen Ironie entwickelte, konnten beide nicht ahnen, dass sie damit dem Schlegel-Fan Viktor Frankl die Basis für sein existenzanalytisches Modell aufzeigten. „Zu betonen ist nur, dass ich in meiner musikalischen Arbeit durch Theresienstadt nicht etwa gehemmt worden bin, dass unser Kulturwille unserem Lebenswillen adäquat war.“ sagt der jüdische Komponist Viktor Ullmann, 1943 gleichzeitig mit Viktor Frankl interniert. Er findet in diesem äußerst begrenzten und ständig bedrohten Spielraum zur höchsten schöpferischen Freiheit und Handlungsfähigkeit, ebenso wie u.a. die junge Pianistin Alice Herz-Sommer, die 24 Chopin Etüden auswendig am Stück!!, halbverhungert, aber auf höchstem musikalischen Niveau interpretiert. Mit welchen Mitteln gelangen diese künstlerisch-mentalen Kraftakte? In ihren musikalischen Trancereisen stand die Würdigung der Existenz der Anderen, wie auch die der eigenen im Vordergrund. In diesem Spirit gründen 55 Jahre danach der Israeli Daniel Barenboim und der Palästinenser Edward Said das 'West Eastern Divan Orchestra', ein interkultureller Klangkörper als Insel der Verständigung, auf der Heilung traumatischer Erfahrungen durch versöhnliche Integration von Vielfalt erlebt werden kann.

Lernziele: Im praxisorientierten Reflektieren der kreativen Prozesse innerhalb des Theresienstädter Modells kann eine Nutzbarkeit im therapeutischen Kontext abgeleitet werden.

Inhaltlicher Ablauf: Bewusstes Erkennen,erspüren und Erkunden von Strategien, die helfen in existenzbedrohlichen Situationen schöpferisch handlungsfähig zu bleiben, in Verbindung gebracht mit den heutigen Methoden der Hypnotherapie.

Didaktische Hilfsmittel: Ausgewählte Folien, Text-, Musik- und Filmausschnitte.

Bitte mitbringen: bequeme, leichte Bekleidung, dicke Socken, Schreibsachen



W24

Bartl, Reinhold Dr.

„Nimm's leicht, grad weil's so schwer ist!“ Hypnosystemische Zugänge für den Erhalt von Beweglichkeit in schwierigen und konflikthaftern Kontexten



Beim Blick auf gegenwärtige Entwicklungen in unseren Lebenswelten kann einem schon unwohl werden: Ökonomische, soziale und gesellschaftliche Rahmenbedingungen verändern sich rasch, unkontrollierbar und z.T. dramatisch. In therapeutischen Arbeitskontexten finden sich als deren Auswirkungen u.a. eskalierende psychische Konflikte, Erschöpfungsdynamiken und Sucht- und Angsterkrankungen. Im Umgang damit sind TherapeutInnen besonders gefordert, Menschen zu unterstützen, in all der Schwere wieder selbstüberzeugend-glaubhaft „leichtere“ Haltungen von angemessener Zuversicht, Mut und gestaltbare Beweglichkeit zu entwickeln. Rationale Zugänge alleine sind dafür nicht ausreichend. Benötigt wird vielmehr das kreative Zusammenspiel mit Intuition und Körperwissen. Mit dem Hintergrund hypnosystemischer Konzepte bietet der Workshop praxisnah dazu einige Haltungen und methodische Möglichkeiten.

Inhalte werden sein (Auswahl): Hypnotherapeutische Konzepte zur systematischen Nutzung von Intuition und Körperwissen für den „erleichternden“ Umgang mit überfordernd-konflikthaftern Lebensbezügen; Motivationserhaltender Umgang mit Stresserleben; Imaginationen und Körperwissen bei Überforderung und Resignation zur Erinnerung an Gelingendes und Wirksames; Nutzung unwillkürlicher Prozesse (Imaginationen, Körperreaktionen, szenische Einfälle etc.) für die Förderung von angemessener und respektvoller Leichtigkeit und dem Wiederentdecken des Spielerischen; Wandlung stressbezogenen Symptomerlebens in „beachtenswerte“ Anliegen und interne Empfehlungen (gerade bei Konflikten, Eskalationen und ermüdenden Entwicklungen); Kontextbezogene und stimmige Wiedereinführung der Endlichkeit eigener Möglichkeiten; Erhalt von Wohlbefinden und Kompetenzerleben unter erheblichen Stressbedingungen. Die angebotenen Inhalte können im psychotherapeutischen Kontext insbesondere bei internalen und interaktionellen Konfliktdynamiken sowie Sucht-, Angst- und Erschöpfungprozessen angewandt werden.

Bass, Daniel Dipl.-Psych.

W86

„Das hab ich so noch nie gesehen“ – Nutzung von Kinofilmen in Hypno- und Psychotherapie



„Kunst imitiert Leben, Leben imitiert Kunst“ – In diesem Sinne wagen sich auch Drehbuchautoren, Regisseure und Schauspieler daran, „Leben“ filmisch in Szene zu setzen und die Zuschauer daran teilhaben zu lassen. Als komplexe multisensorische Geschichten sind Filme facettenreiche Abbilder von Lebenswelten. Sie transportieren Botschaften und bieten Lösungen an. Auf visueller, auditiver sowie verbaler und non-verbaler Ebene geben Filme dem Zuschauer Raum für Identifikation bei gleichzeitig möglicher Distanzierung. Die Zuschauer und damit unsere Klienten können sich von Filmen angesprochen fühlen, „mitgerissen werden“ und Gefühle nachempfinden, eigene Lebensthemen bewusst und unbewusst wiedererkennen oder neue Lösungsmöglichkeiten für sich entdecken. Filme bieten sich daher auch in der Psychotherapie als potentielle Katalysatoren für Entwicklungsprozesse beim Klienten an. Sie können indirekte Wirkungen entfalten, überraschende und aufschlussreiche Einblicke und Einsichten für den Klienten wie auch den Therapeuten liefern. Dieser Workshop soll mittels Theorie



und anhand zahlreicher filmischer Beispiele auch praktisch zeigen, wie, wann und wozu Filme therapeutisch eingesetzt werden können.

Baumgartner, Wiebke

V1

Möglichkeiten persönlicher und gesellschaftlicher Gesundung. Erfahrungen eines Menschen mit „überarbeiteter“ dissoziativer Identitätsstruktur



Wiebke Baumgartner, ein Mensch mit mittlerweile langjährig „überarbeiteter“ dissoziativer Identitätsstruktur, begeisterte bereits beim Ego-State-World-Congress/Teile Therapie Tagung in Heidelberg 2011 die Zuhörer mit ihrer tiefgründigen Reflektion zu den Themen innere wie auch gesellschaftliche Dissoziation und der Bewältigung von Interdependenzen. Sie erwies sich als überragender Profi für das Thema Dissoziation; nicht weil sie als Therapeutin mit entsprechenden Klientinnen gearbeitet hätte, sondern weil sie selbst fast die gesamte Zeit ihres Lebens davon betroffen war.

Form des Vortrages: Assoziierte Gedankennetze in ganzen Sätzen.

Inhalt: Einladungen, Eindrücke und Erfahrungen zu Interdependenzbewältigungen und Dissoziation. Einsichten, Einigungen mitteilen anhand persönlichem Ze(h)rspalten, auch „kranken“ Lösungen.

Ziele: Wünsche, individuelle Zeitdiagnose(n) der Ökonomisierung sowie innerer und äußerer Demokratie, Überarbeitung. Konkrete (kleine) Schritte, Hilfen für sowohl den therapeutischen als auch bürgerlich-politischen Alltag, das Leben mit und ohne Trauma in Gesellschaft(en).

Literatur: H. Wiesenthal 2006: Gesellschaftsteuerung und gesellschaftliche Selbststeuerung – Eine Einführung, VS-Verlag; M. Mazzucato 2014: Das Kapital des Staates – Eine andere Geschichte von Innovation und Wachstum, Kunstmann; S. Reinders, Willemsen, Vos, den Boer, Nijenhuis 2012: Fact or Factitious? A Psychobiological Study of Authentic and Simulated Dissociative Identity States. PLoS ONE 7(6): e39279. doi:10.1371/journal.pone.0039279; R. Saage 2005: Demokratietheorien – Eine Einführung, VS-Verlag.

Benaguid, Ghita Dipl.-Psych. & Schramm, Stefanie Dipl.-Psych.



W44

Ambivalenzen? Konflikte? Scheinbar ausweglose Situation? – Lösungen durch unwillkürliche Prozesse entstehen lassen



Theoretischer Hintergrund der Thematik: Wie oft erleben wir Situationen in denen wir uns blockiert fühlen? Wo Kopf und Bauchgefühl nicht zusammen passen? Weiter denken alleine führt uns nicht weiter in Richtung einer Lösung. Ericksons Mehrebenenkommunikation bietet zahlreiche Optionen, die unwillkürlichen, para- und nonverbalen Parameter der Kommunikation zu utilisieren und daraus neue Lösungswege scheinbar wie von selbst entstehen zu lassen.

Inhaltlicher Ablauf: Die inhaltlichen Schwerpunkte werden im Seminar gemeinsam mit den Teilnehmern gesetzt.

Didaktische Mittel: Input zu Theorie und Konzepten, praxisnahe Erfahrungsberichte und Austausch

Literatur: Benaguid, G. und Schramm, S. Hypnotherapie, Paderborn, Junfermann, 2016





W25

Bierbaum-Luttermann, Hiltrud Dipl.-Psych.

Knüllen, Formen und Entfalten – Gestalten von Zuständen (States) und Lösungen im Umgang mit Papier. Ein Praxisworkshop für Einzel- und Gruppensettings



Vorgestellt wird neben den Illustrationen und Inspirationen durch den künstlerischen Zugang in Bild und Ton beispielhaft in diesem Workshop der Umgang mit dem Alltagsmaterial Papier als „lebende“ Metapher, symbolische Ebene und Erfahrungsraum: Papier knüllen und entfalten, knicken, schichten und gestalten als sinnlicher, kommunikativer und vor allem auch therapeutischer Prozess im Umgang mit Such- und Klärungsprozessen. Durch die gegenseitige Befruchtung und das Zusammenspiel beider Ansätze (Kunst und Therapie) entstand spielerisch methodisch etwas Neues, für beide Bereiche Bereicherndes. Es werden verschiedene Tranceinduktionen, systemische Intervention, Achtsamkeit, Impacttechniken mit Papier, für unterschiedliche Problemstellungen anhand von Fallbeispielen illustriert, in Übungen und ggf. Demonstrationen vermittelt und erprobt. Dabei soll ein Schwerpunkt der Bereich Krisen, Trauma und Konflikte sein. Ein einfaches auch interkulturell einsetzbares universelles Werkzeug mit überraschender Wirkung....

Bitte mitbringen: 3-5 Blatt einfaches weißes oder farbiges Papier



Kom W66

Bleile, Ingrid Dipl.-Psych., Dipl.-Soz.Arb.

Tango-Trance-Erfahrungen – In-Beziehung-Treten



Ziel dieses Workshops ist es, Ihnen Erfahrungen zu ermöglichen, wie Sie mit grundlegenden Elementen aus dem „Tango Argentino“ erste Vorstellungen entwickeln können, wie sich ein beginnender gemeinsamer „argentinischer Tangotanz“ anfühlen kann. Erleben Sie, welche unterschiedlichen Impulse in Ihnen bei der Begegnung und im Kontakt mit verschiedenen Menschen, beim Partnerwechsel, beim Führen und Geführt werden, beim Grenzen erfahren und Grenzen setzen, durch die körperliche Berührung und mit der Tangomusik selbst ausgelöst werden können. Sie können persönliche Ressourcen beleben und Blockaden auflösen. Kann sein, dass Ängste auftreten, zum Beispiel sich zu blamieren oder etwas falsch zu machen oder unmusikalisch zu sein usw.. Sie brauchen eine Portion Mut, Neugier und Bereitschaft, sich auf neue, verschiedene Partner bei den Übungen und den damit verbundenen Erfahrungen einzulassen.

Bei unseren Klienten und auch bei uns selbst staunen wir immer wieder darüber, wie unser Körper Erlebnisse, Sorgen, Ängste speichert, wie leistungsfähig und leidensfähig er ist und wie viel Aufmerksamkeit er benötigt, um unser Selbstwertgefühl zu bewahren. Durch viele kleine Partnerübungen mit häufig wechselnden Partnern erleben Sie eine besondere Art der Aufmerksamkeitsfokussierung und Zustände erhöhter Selbstachtsamkeit. Sie können eigene momentane seelische und körperliche Impulse sowie Impulse Ihres Gegenübers direkt wahrnehmen, lernen sich aufeinander einzuschwingen und damit sich auf eine gemeinsame Trance einzulassen. Sie bekommen so eine Ahnung davon, wie sich ein gemeinsamer Tangotanz anfühlen kann. Die Tranceinduktion geschieht direkt über die aufrechte Haltung, über die spezielle Tanzhaltung (eine Art Umarmung) im argentinischen Tango, über die Berührung, über die Tangomusik und über dadurch ausgelöste individuelle innere Erlebniszustände. Bereits in der bewussten aufrechten Haltung wird die Aufmerksamkeit auf die innere Aufrichtung gelenkt.

Bitte mitbringen: Ideal sind flache Schuhe mit rutschiger Ledersohle oder Tanzschlappchen



V11

Bode, Sabine**Kriegsspuren. Die deutsche Krankheit German Angst**

© Marjien Muret

Unter German Angst verstehen wir eine Mischung aus Mutlosigkeit und Zögerlichkeit, gepaart mit Zukunftsängsten und einem extremen Sicherheitsbedürfnis. Sie ist eine Altlast des Zweiten Weltkrieges und das Resultat einer nicht aufgearbeiteten Trauer über die Leiden, die der Krieg und seine Folgen verursacht haben. Dabei könnten wir eine Menge tun, um die German Angst zu überwinden. Und das wäre nicht einmal teuer.

Literatur: Bode, Sabine. Kriegsspuren. Die deutsche Krankheit German Angst. ISBN: 978-3-608-98064-6; Bode, Sabine. Die vergessene Generation. Die Kriegskinder brechen ihr Schweigen. ISBN: 978-3-608-94797-7; Bode, Sabine. Kriegsenkel. Die Erben der vergessenen Generation. ISBN: 978-3-608-94808-0; Bode, Sabine. Nachkriegskinder. Die 1950er Jahrgänge und ihre Soldatenväter. ISBN: 978-3-608-98052-3



W67

Bohne, Michael Dr. med.**Haltung, Rahmung, Matching und Bonding als hochspezifische Interventionen in Psychotherapie und Coaching**

Die Art und Weise, wie professionelle Helfer sich in der Beziehung zu einem Klienten oder Patienten verhalten, beinhaltet viele Informationen, die auch wenn sie nicht explizit formuliert werden dennoch mit einer recht großen Wahrscheinlichkeit vom Gegenüber zumindest unbewusst entschlüsselt werden. Wenn ich als Psychotherapeut oder Arzt mein Gegenüber als rohes Ei erlebe oder ihm nichts zutraue, dann wird mein Gegenüber mit großer Wahrscheinlichkeit die Zuschreibung rohes Ei spüren, bzw. er wird sich so fühlen, wie jemand, dem nichts zuzutrauen ist. Wenn ich ihn primär aus pathozentrischer Sicht und als Störung definiere, dann beraube ich ihn um seine Würde. Die innere Haltung von uns Therapeuten, so hat es der Hypnotherapeut Jeffrey Zeig einmal bezeichnet, ist eine hoch wirksame Tranceinduktion und somit die Verdichtung der Aufmerksamkeit auf einen (ggf. auch schwächenden oder schädigenden) Aspekt. Somit sollte man seine innere Haltung und den Glauben an die Veränderung auf Seiten des Klienten, wenn möglich lösungs- und ressourcenorientiert ausrichten. Eine Haltung von Leichtigkeit und Lösungsorientierung (bei gleichzeitiger Würdigung des Leids) ist also eine Intervention, die beim Gegenüber Zuversicht zu aktivieren in der Lage ist. In der Traumatherapie oder der Depressionsbehandlung besteht immer die Gefahr, dass man, wenn man zu empathisch mit dem Klienten ist, sozusagen ins System kippt und seine Wirksamkeitszuversicht verliert. Ein erfahrener Hypnotherapeut hat einmal gesagt, dass depressive Patienten immer die besseren Hypnotherapeuten seien, da sie im Zustand der Depression eine hohe suggestive Kraft haben. Sie schaffen es mit Leichtigkeit, zu empathische Therapeuten im Handumdrehen zu hypnotisieren. Es spricht also vieles dafür, seine Empathie fein zu justieren, nicht zu empathisch zu sein, sondern mit einer professionellen Haltung der wohl dosierten Empathie zu arbeiten.

Literatur: Bohne, M. (Hrsg., 2010): Klopfen mit PEP. Heidelberg (Carl Auer Verlag); Bohne, M. (2010): Bitte klopfen! Anleitung zur emotionalen Selbsthilfe. Heidelberg (Carl Auer Verlag); Bohne, M., C. A. Reinicke (2016): Klopfen mit Kindern. (Urania im Herder Verlag); Bohne, M., M. Ohler, G. Schmidt, B. Trenkle (Hrsg., 2016): Reden reicht nicht. Heidelberg (Carl Auer Verlag); Bohne, M., G. Klein (2012): Feng Shui gegen das nächtliche Gerümpel im Kopf. Reinbek (Rowohlt)

Bongartz, Walter Prof. Dr. rer. nat.

V12

Das archaische Erbe der Hypnotherapie



Über die Zeiten und Kulturen hinweg hat sich eine immense Vielfalt an Trancerialen entwickelt, denen trotz ihrer Unterschiedlichkeit zwei Invarianten gemein sind. Zum einen dienen die Rituale der „archaischen Psychotherapie“ überwiegend der Emotionsregulation, für die zum anderen nicht das „Ich“ verantwortlich ist (Entlastung des Ich). In modernen Psychotherapien ist hingegen das „Ich“ gefordert, nicht selten überfordert. Der Vortrag zeigt, wie die Praxis der modernen Hypnotherapie das archaische Erbe umsetzt und dabei auch (vermutlich genetisch determinierte) archaische Erlebnismuster nutzt.

Brandt, Karlheinz Dipl.-Psych., Mag.



W45

Trancebasierte Psychotherapie: 3 Wege, Hypnotherapie in der täglichen Praxis zu verankern



Menschen sind verschieden, nicht wahr? TherapeutInnen auch, sie lieben verschiedene Stile bei der Gestaltung therapeutischer Begegnungen. Dies mag auch für den Aufbau trancebasierter Interventionen gelten. Daher werden im Lauf des Seminars drei mögliche Wege aufgezeigt, solche Interventionen zu gestalten. Allen dreien gemeinsam ist, Kooperationsformen mit dem Unbewussten aufzubauen beziehungsweise zu nutzen. Sei es, um Rätselhaftes zu entschlüsseln oder zur Erlangung von Hinweisen, die der Erreichung von Therapiezielen dienlich sein können. Allen drei verschieden ist die Art, wie die Kooperation gesucht wird und wie die einzelnen Schritte gestaltet werden. Sie enthalten Elemente von „Ruhetrance“, von idiodynamischen Bewegungen und von körperzentrierter Trancearbeit im Raum. Alle drei werden als Gruppenübung oder Einzeldemonstration präsentiert.

Lernziele: Unterschiedliche trancebasierte Vorgehensweisen kennen lernen, Anregungen für den eigenen hypnotherapeutischen Stil finden

Literatur: Rossi, Die Psychobiologie der Seele-Körper-Heilung. Synthesis-Verlag 1991

Braun, Martin Dipl.-Psych.



W26

Hypnotherapie bei psychosomatischen Störungen



Drehschwindel, Tinnitus, Herzsensationen, usw. oft verbunden mit Panikattacken, Ängsten und depressiven Empfindungen, sind Störungen, die von PatientInnen immer häufiger beschrieben werden. In der Therapie zeigen sich diese Symptome meist hartnäckig bedrohlich und lösen Handlungsunfähigkeit aus. Anfängliche Erfolge in der Veränderungsarbeit führen über rückfälliges Erleben meist zu problemstabilisierenden Glaubenshaltungen – die Symptome scheinen unabänderlich. Im Seminar wird vermittelt, wie entsprechendes ressourcenorientiertes hypnotherapeutisches Arbeiten genutzt werden kann, um Symptome – teils überraschend schnell – zu verändern, abzubauen, neu zu bewerten.

Seminarinhalte: Selbsthypnose. Würdigung der Symptomatik als freundlicher Zeichengeber im Rahmen eines reframing. Trance als Hilfe ganzheitliche Ziele zu markieren. Indirekte Suggestionen als Hilfe die „alte“ innere Sprache in Bezug auf Hilflosigkeit zu dehypnotisieren. Therapeutische Geschichten, Metaphern, Symbole öffnen unbewusste Balancen und neue Lösungswege. Zeitprogressionstechniken lassen Zieler-



reichungen real schwingen. Der Rückfall als Freund und Richtungsweiser für Modifizierungen. Focussierung auf die „neue“ innere Sprache in Bezug auf Handlungsfähigkeit und ihre Etablierung. Beschreibung der Techniken. Unterstützung durch Overhead-visualisierung. Kurze Demonstrationen. Handout.

Hypnotherapeutische Vorkenntnisse hilfreich, aber nicht erforderlich.

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

Brunck, Martin Dr. med.

Med V16

Das körperliche traumatische Gedächtnis – Embodiment und die Injury-Recall-Technique



In unseren Praxen beobachten wir häufig Sportler, die auch nach Ausheilung einer primären Verletzung nicht mehr zu ihrem vorigen Leistungsstand zurückfinden und immer wieder zu neuen Verletzungen neigen. Auch in unserem übrigen Patientenkollektiv ist ein solches Muster häufig. Auf der Suche nach der Ursache dieses Phänomens konnten wir mit dem differenzierten Muskeltest der Professional Applied Kinesiology eine anhaltende tiefgreifende neuromuskuläre Dysorganisation als Folge der Ursprungsverletzung identifizieren. Korrelat dieser Dysorganisation ist ein persistierender Fluchtreffer in Projektion auf die Ursprungsverletzung. Unbehandelt kann dieses Phänomen neben den erwähnten körperlichen Folgen auch zu Erschöpfungszuständen führen und psychische Traumareaktionen katalysieren. Diese Traumareaktionen sind nur sehr schwer behandelbar, ohne den Ort und die Qualität der körperlichen Verletzungsspeicherung zu identifizieren und diese aufzulösen. Im Vortrag werden die Grundlagen und die Behandlung solcher Verletzungsmuster mit der erweiterten Injury-Recall-Technique vorgestellt.

Brunier, Eberhard Dr. dent.

W2

Nonverbale Hypnose – Die Schamanen in Nepal verstehe ich auch nicht und ich verstehe sie doch...



In diesem Workshop möchte ich die nonverbale Hypnose erklären und zeigen, wie sie von den Schamanen in Nepal praktiziert wird. Durch Übungen in nonverbaler Hypnose werden Sie in der eigenen Praxis solche Formen der Hypnose zusätzlich anwenden können. Vertrauen Sie auf Ihre Intuition und begleiten Sie die inneren Veränderungen Ihrer Klienten mit einem demütigen Lächeln.

Ziele/Lernziele: Nonverbale Hypnose erklären und zeigen (so machen es die Schamanen in Nepal), Übungen in nonverbaler Hypnose, um in der eigenen Praxis solche Formen der Hypnose zusätzlich anwenden zu können.

Literatur: Brunier, Eberhard: „Allergie mit Selbsthypnose heilen- jetzt mit Anwendungs-CD“

Busch, Martin Dipl.-Psych.

V8

Der Körper als ‚fleischgewordenes Tagebuch‘ – Trauma, Körpererinnerung und kulturübergreifende Verarbeitungsmöglichkeiten



Unabhängig von allen spezifischen kulturellen und sozialen Prägungen bleibt die in neuro-muskulären Mustern gespeicherte unmittelbare körperliche Erfahrung das gemeinsame, übergreifende und verbindende Element bei der Verarbeitung bedrohlicher Erlebnisse – ob wir sie nun Angst, Stress oder sonst wie nennen – durch Menschen. Aus diesem Blickwinkel wird deutlich, dass der Zugang über den Körper und seine Muster auch und gerade bei der Auf- und Verarbeitung extremster psychischer Belastungen genutzt werden kann (muss?!). Wenn es also gelingt, die Rolle, die „das körperliche Verhaltensmuster der Angst“ (Moshé Feldenkrais) in Erinnerungsprozessen spielt, in die Aufarbeitung traumatischer Erlebnisse mit einzubeziehen, kann durch die gezielte Nutzung von Sprache, Berührung und Bewegung kulturenübergreifend der ganze Raum zwischen „body & mind“ für die Verarbeitung traumatischer Erlebnisse genutzt werden.

Casula, Consuelo C. Dr.

V3

How hypnotherapy transforms external cultural conflicts by solving traumas and inner conflicts (*ohne Übersetzung*)



The lecture starts from the assumption that the conflict can be considered as a physiological dimension of coexistence since it belongs to the human nature and to the evolution of life. Since we live in a differentiated and multicultural society, the conflict is a challenge for psychotherapists who have to find ways to help patients to resolve or manage them. After a therapeutic exploration of some external conflicts and their internal source – provoked by gender, social, cultural and spiritual differences – the lecture will focus on the search for solution through hypnosis. Three cases, where the current conflict of the patient was solved by discovering the inner conflicts connected with old traumas, secrets and lies, will be presented.

Casula, Consuelo C. Dr.

W68

Creating Metaphors to Solve Conflicts (*mit konsekutiver Übersetzung ins Deutsche*)

Theoretic background of the subject: Metaphors are a special tool to be utilized when indirect communication is the best way to send suggestions to a reluctant patient. Metaphors regarding how different characters solved their conflict can be enriched by therapeutic messages. These messages can show the key elements to deal with external and inner conflicts.

Learning objectives: The workshop will give the participants a framework to create universal metaphors based on universal conflicts. Participants will learn a method to create new metaphors where different conflicting protagonists make a journey from the land of conflict to the land of acceptance, mediation, problem solving.

Overview of content: The key elements proposed to solve or to deal with conflicts are values such as acceptance of differences, flexibility, openness, clear mind, reality test, following natural laws, foresight, among others.

Didactic Methods: The workshop will propose theory regarding source, development and solution of a conflict, presentation of a format to create universal metaphors, demonstration, exercises of participants.



W87

Clausen, Günter R. Dr. med.

Aktiv-Wach-Hypnose mit neuer körperlicher Selbsterfahrung durch Selbstverteidigungsbewegungen im HYPNOID



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

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

Bitte mitbringen: Turnschuhe, Sporthose und „weißes“ T-Shirt



W88

Cronauer, Elfie Dipl.-Psych. & Leutner, Susanne Dipl.Psych.

Die Körpersprache der Ego-States



Körperliche Schmerzen oder andere merkwürdige Körperempfindungen erweisen sich häufig als somatoformer Ausdruck von Ego-States. Belastende/traumatisierende Ereignisse, die verdrängt oder dissoziiert sind, können sich in unklaren somatischen Beschwerden manifestieren, losgelöst von der Möglichkeit, dieses Erleben mental oder affektiv zu verstehen. Behandlungen, die nicht die tieferliegenden, sogenannten „verborgenen Ego-States“ einbeziehen, bleiben symptomorientiert. Wenn typische Körperempfindungen oder –zustände achtsam erforscht werden, ergeben sich oft vielschichtige Erinnerungen an ressourcenvolle oder schmerzhaft Erfahrungen, die mit dem Ego-State-Ansatz gut therapeutisch genutzt werden können.

Der Workshop zeigt auf die Verbindung zweier Vorgehensweisen: Ressourcenvolle und schmerzhaft sensomotorische Erfahrungen werden verknüpft und von unten nach oben („bottom-up“) einer Verarbeitung auf einer höheren Ebene zugänglich gemacht. Über parallel laufende „top-down“-Prozesse wird die für traumatisierte Menschen notwendige kortikale Kontrolle, aber auch der sonst vermiedene Kontakt zu ängstigenden Emotionen ermöglicht. Dieses doppelte innere Pendeln bringt letztlich Integration und Heilung.

Die TeilnehmerInnen lernen wie unbewusste Körperreaktionen oder einfache therapeutische Interventionen die Möglichkeiten eröffnen, Körperprozesse achtsam wahrzunehmen, zu begleiten und zu fördern.

Literatur: Frederick C. (2007). Ausgewählte Themen zur Ego-State-Therapie, Hypnose 2 (1+2), S.5-100; Fogel A. (2013). Selbstwahrnehmung und Embodiment in der Körperpsychotherapie. Stuttgart; Levine P. (2013). Sprache ohne Worte. München; Kern E. (2014). Personenzentrierte Körperpsychotherapie. München; Phillips M. Frederick C. (2003). Handbuch der Hypnotherapie bei posttraumatischen und dissoziativen Störungen, Heidelberg.

Dao, Philip Dipl.-Psych. & Schauer, Dietrich Dr. phil. Dipl.-Psych.

W83 Der Missbrauch von Hypnose im Rahmen von psychologischer Folter und Forschungsprogrammen zur Bewusstseinskontrolle – Die Verantwortung von Ärzten und Psychologen

Siehe Schauer, Dietrich Dr. phil. Dipl.-Psych. S. 60



W89

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

Kopfkino in der Schmerztherapie



Theoretischer Hintergrund: Imaginationen verbinden. Aus der Multiple Code Theory von Bucci (1997) lässt sich ableiten, dass die Integration von verbalen Interventionen und Körpererleben ganz wesentlich über Imaginationen vermittelt wird. Entspannungsverfahren, Meditation oder Übungen zur Achtsamkeit werden üblicherweise physiologisch mit einer Dämpfung des stressinduzierenden Sympathikus und organismischer Umschaltung in Richtung trophotroper parasympathischer Aktivität verbunden. Psychologisch geht es um Fokussierung der Aufmerksamkeit nach Innen und das Herbeiführen eines mehr oder weniger intensiven Trancezustandes des Wohlbefindens und der Regeneration. In der klinischen Realität mit Patienten (z. B. chronischer Schmerz, PTSD, Persönlichkeitsstörungen, Suchterkrankungen) erfahren wir häufig, dass das sich Einlassen auf eine entspannte Innenwelt störungsbedingt nicht möglich ist und trotz Hilfestellungen nicht gelingt.

Lernziele: Können wir Entspannung und Achtsamkeit für Schmerzpatienten visuell interessanter und packender gestalten? Welche Körperrhythmen und Imaginationen sind geeignet, die Aufmerksamkeit weg vom Symptom Schmerz zu fokussieren? Können wir Schmerzverstärkung zur Entspannung nutzen? Entspannung und Action ein Widerspruch? Die Teilnehmer erfahren in kleinen Übungen die Grundzüge moderater individueller Stressinduktion zur Entspannung. Wir wollen unter anderem auch gemeinsam überlegen, wie AT und PR nach Jacobson zukünftig für chronische Schmerzpatienten modifiziert werden müssten.

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

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

Erforderliche Vorkenntnisse: Keine

Literatur: Derra C., Schilling C. Achtsamkeit und Schmerz. Klett Cotta 2017

Bitte mitbringen: bequeme Kleidung



W90

Dierkes, Jörg Dipl.-Psych.

Aus der Starre heraus in den kreativen Flow hinein: wie aus Theorie verkörperte Praxis werden kann



Innerhalb dieses Seminars werden verschiedene praktische Übungen aus dem Bereich der generativen Trancearbeit nach Dr. Stephen Gilligan, der Achtsamkeitspraxis nach Thich Nhat Hanh, sowie des Qi Gong vorgestellt und gemeinsam praktiziert. Obwohl diese stark mit dem Körper arbeitenden Übungen oft sehr hilfreich für jene sind, die sie ausprobieren, sind viele Klienten zunächst skeptisch („Wieso was mit dem Körper machen, wenn ich ein Problem habe?“), da sie oft einen eher kognitiv basierten Problemlösungsansatz bevorzugen und sich nicht vorstellen können, dass Körperübungen



helfen könnten. Zu jeder der vorgestellten Übungen werden kurze, aber knackig spannende westlich wissenschaftlich fundierte Fakten und Studien vermittelt, so dass auch dem eher „kognitiv rationalem“ Typen klarer wird, warum es so wichtig und entscheidend sein kann, den somatischen Teil mit ins Boot zu nehmen, um Veränderungen zu generieren. Solche Bezüge können oft Motivation und Experimentierfreudigkeit der Klienten für solcherlei Übungen steigern. Die Teilnehmer können sich das theoretische Wissen schnell durch das Skript aneignen. Die Übungsvermittlung geschieht durch Live-Demonstrationen und gemeinsames Ausprobieren in Form von Gruppen- und Partnerübungen. Die Teilnehmer können dann das Angeeignete für sich selbst persönlich oder beruflich nutzen. Themenschwerpunkte der Übungen: Gilligan: die „2. Haut entwickeln“ – Abgrenzungsfähigkeit und Sicherheitsgefühl stärken, positive Zukunftsorientierung Gilligan: „kreativ mit Attacken negativer innerer oder äußerer Stimmen umgehen“ – Beobachter Position stärken, Zentrieren lernen. Thich Nhat Hanh: Gehmeditation „zugeschnitten“ für die eigenen individuellen Bedürfnisse – Achtsamkeit fördern, Körperwahrnehmung verfeinern, erwünschte Bedürfnisse erfahrbarer werden lassen. Qi Gong: zwei heilende Laute, Schutzfeld aufbauen, Bauchzentrum entspannen und energetisieren. **Ablauf:** Nach der Theorie die jeweilige Übung. Wir werden viel in achtsamer Bewegung sein.

Literatur: Gilligan: Generative Trance – das Erlebnis des kreativen Flows; Thich Nhat Hanh: Im Hier und Jetzt zu Hause sein

Dierkes, Jörg Dipl.-Psych.

Warm Up Warm Up – Qi Gong mit Jörg Dierkes

Di Leone, Flavio

W46 Trance, possession and exorcism: an ethnographic study (mit konsekutiver Übersetzung ins Deutsche)



The possession of the bodymind and its liberation through the rite is the most ancient form of medicine. Longly considered just a superstition, it is now regarded by researchers as an ancestor of modern psychotherapy, a precious touchstone able to unveil the most primitive elements of the talking cure: the roles, the gestures, the believes, the culture. Starting from a personal experience of the author among the exorcists of Mexico, this work aim to show the demonology and the rite of exorcism and their links with the modern psychopathology and, especially, with trance, suggestion and consciousness.

Dreyer, Gisela Dipl.-Psych., Dipl.-Soz.Päd.

W91 Sprache und Grenzerfahrung



„Die Grenze meiner Sprache ist die Grenze meiner Welt“ schreibt der Philosoph Ludwig Wittgenstein und impliziert, es gibt etwas jenseits der Sprache. Die Ambivalenz ist deutlich: Grenzen beengen und schützen – sind Einschränkung und Halt zugleich. Psychotherapie will den Raum jenseits der Grenze erschließen, respektieren und zugleich überwinden. Darin versuchen Psychotherapeuten, ihr Gegenüber zu begleiten (Patient, Klient, Kunde... Hilfesuchende, Hadernde, Mutlose, Suchende, Erkundende...). Wie kann das gelingen? Wie machen wir das? Durch Imagination und Vorstellung, durch >>

Neukonstruktion vermeintlicher Wirklichkeiten und durch Gestalten neuer ‚Realitäten‘. Es geht darum, das ‚Narrative‘ zu nutzen. „Des mots par les idées /Des idées par les mots“ heißt es im französischen ‚Wörterbuch der Analogien‘ und meint damit, „...mit Wörtern spielen‘ und kreativ nutzen. Mit Sprache über Sprache reden. Wie funktioniert Verständigung trotz Verzerrung, Verallgemeinerung, Tilgungen, Mehrdeutigkeit... Wie achtsam sind wir in der Handhabung der Ver- und An-Wendung des entscheidenden Werkzeugs: die Sprache? Welche Implikationen nehmen wir wahr bei der Wahl von Begriffen und wie nutzen wir sie für den Prozess? Bemerkten wir, welches konnotative Umfeld mit einem Wort aktiviert wird und wie es genutzt werden könnte, um tiefere Ebenen des biographischen Erlebens (Trauma, Angst, Enttäuschung, Scheitern, Versagen) zu erkunden?

Die Begrenzung durch Sprache erfahren wir besonders deutlich in der Begegnung mit Menschen, deren Sprache wir weder verstehen noch sprechen. Der schulische Fremdsprachenunterricht setzt den Schwerpunkt auf das Vermitteln von Grammatik, Orthographie und Vokabeln. Es werden Fehler gezählt, statt das Wahrnehmen und Erfühlen des Anderen und seiner Welt zu fördern. Wie erleben es die ‚Profis‘ der Sprachvermittlung: Übersetzer, Dolmetscher, Journalisten, Flüchtlingshelfer, Ärzte und Psychologen in der Begegnung mit dem Fremden? Die Dominanz des Englischen führt zu schneller Verständigung, zur einfachen und effektiven Faktenvermittlung. Oft glaubt man, verstanden worden zu sein oder ‚begriffen‘ zu haben und doch fehlt etwas... Vielfalt und Reichhaltigkeit des Ausgedrückten geht verloren. Kontroversen entstehen durch unbemerkte Halb- und Missverständnisse. Wie gehen wir im interkulturellen Kontext um mit Analogien, Synonymen, idiomatischen Umschreibungen? Wann gelingt es uns, mit Wörtern zu spielen, mit Nuancen, Ambiguitäten, Zusammensetzungen? Kann man denken ohne Sprache? Gibt es Sprache ohne zu fühlen? Das Udenkbare ausdrücken in der Kunst (DaDa): Sprache kann Kunst sein! – Psychotherapie auch?



Med W92

Ebell, Hansjörg Dr. med.

Hypnose und Selbsthypnose in der Psychoonkologie



Leidvolle Erfahrungen (z. B. Ängste, Schmerzen, Übelkeit) veranlassen Patienten mit einer Krebserkrankung therapeutische Unterstützung zu suchen. Hypnose und Selbsthypnose können im Rahmen eines objektiv angemessenen und subjektiv zufriedenstellenden Gesamttherapiekonzepts erstaunlich effektive Linderung ermöglichen. Dies gilt sowohl für viele Symptome der Erkrankung und Nebenwirkungen der Therapie wie auch für den Umgang mit der Erkrankung (Coping). Individuelle Fähigkeiten und Ressourcen der Betroffenen werden für therapeutische Ziele genutzt – als persönlichem Zugang zu einem im Laufe der Evolution erworbenen psychophysiologischen Regulationspotential des Menschen. Neben professioneller Verwendung einfacher „Techniken“ (insbesondere von idiomotorischen Phänomenen) ist die aufmerksame Zuwendung auf der Beziehungsebene entscheidend.

Dieses Seminar soll an Hand von Fallgeschichten und bezüglich „Technik“ durch Selbsterfahrung und miteinander Üben neugierig machen auf das Potential von Hypnose und Selbsthypnose in der psychoonkologischen Behandlung und „Begleitung ein Stück des Weges“. Eigene Fälle bzw. Erfahrungen einzubringen ist erwünscht.

Eberle, Thomas Dipl. Musiktherapeut

W27

Neue hypnotherapeutische Wege: Klangtrance, Klangmassage & Klangheilungsrituale



Der Weg der klanggeleiteten Trance ist ein Königsweg, um in Kontakt zu kommen mit unseren tiefen Ressourcen und Wachstumspotentialen. Alle Teilnehmer/innen sind herzlich eingeladen, den professionellen Umgang mit ganz unterschiedlichen Klanginstrumenten einzuüben und die Einsatzmöglichkeiten für ein hypnotherapeutisches Behandlungssetting kennenzulernen. Verschiedenste Klangarchetypen, wie die Klangschale, der Gong, die Trommel, das Monochord, die Flöte und das Windklangspiel, werden uns auf dem Weg der Klangtrancereisen, in die schöpferischen Erlebnisräume unserer inneren Resonanz begleiten.

Bei der Klangmassage mit den Klangschalen können wir erleben, wie die Schwingungen auf der Ebene des Körpers tiefe Harmonie- und Heilungsimpulse schenken, bis tief hinein auf die Ebene unserer Zellen.

Gerade im Bereich der körperlichen und seelischen Erschöpfungszuständen bieten die Klangschalen sehr wirksame Möglichkeiten, die inneren Selbstheilungskräfte zu aktivieren. Es ist schnell spürbar, wie die harmonischen Schwingungen auf allen Ebenen von Körper, Geist und Seele einfach gut tun und die Lebensenergie wieder freier fließen kann, da viele muskuläre Verspannungen und auch energetische Blockaden sich lösen können.

Wir werden auch die hypnotherapeutischen Einsatzmöglichkeiten von Klangheilungsritualen erfahren, in denen durch die Schwingungen der verschiedenen Klanginstrumenten, ein nachhaltiger Heilungsimpuls empfangen werden kann. Wir können erfahren, wie unser schöpferisches Feuer des Lebens und unser Feuer der Heilung aktiviert wird.

Mithilfe von ausgewählten Klangarchetypen kann ein Burnout-Syndrom sich kontinuierlich verwandeln, in ein ganz neues, schöpferisches Burnin-Erleben.

In diesem Workshop können alle Teilnehmer/innen erfahren, wie die eigene Lebensenergie im Reich der Klänge auf viele Weisen gestärkt werden kann.

Ehring, Thomas Prof. Dr.



W3

Imagery Rescripting als Intervention zur Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung



Imagery Rescripting wird im Rahmen verschiedener Therapieansätze zur Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung eingesetzt, u.a. der Kognitive Therapie nach Ehlers und Clark (Ehlers, 1999), dem Imagery Rescripting and Reprocessing (Schmucker & Köster, 2014) oder der Schematherapie (Young, Klosko, & Weishaar, 2008). Das Grundprinzip besteht in der imaginativen Auseinandersetzung mit belastenden Erinnerungen. Nach einer Konfrontation mit dem tatsächlichen Geschehen findet ein „Überschreiben“ dieser Erinnerung in Form der Entwicklung von Bewältigungsbildern und/oder der Integration korrekter Informationen und neuer Bewertungen statt.

Ziel des Workshops ist es, dass die Teilnehmer/-innen im Überblick verschiedene Varianten des Imagery Rescripting kennenlernen und einen Einblick in den theoretischen und empirischen Hintergrund gewinnen.

Nach einer theoretischen Einführung durch den Dozenten werden die Interventionen zunächst anhand von Fallbeispielen verdeutlicht und im Rahmen von Modellrollenspielen durch den Referenten demonstriert. >>

Literatur: Ehlers, A. (1999). Posttraumatische Belastungsstörungen. Göttingen: Hogrefe; Schmucker, M., & Köster, R. (2014). Praxishandbuch IRRT: Imagery Rescripting and Reprocessing Therapy bei Traumafolgestörungen, Angst, Depression und Trauer. Stuttgart: Klett Cotta; Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2008). Schematherapie: Ein praxisorientiertes Handbuch. Paderborn: Jungfermannsche Verlagsbuchhandlung.

Ernsting, Ronja



W69

Unsere Stimme – die erste Begegnung – bewegend – berührend



Unser Stimmklang zeigt sich wie eine Visitenkarte, wie ein Fingerabdruck ganz individuell und persönlich. In der Begegnung von zwei Menschen ist es die Stimme, der Klang und die Beweglichkeit, die den Worten Bedeutung gibt. Die Stimme passt zu uns, sie sagt das, was Worte nicht können. Sie macht uns zum fühlenden Wesen und sie ist Ausdruck von dem, was wir empfinden. Die erste Begegnung – unserer beiden Stimmklänge – ist die Chance aus dem Impuls mehr entstehen zu lassen.

Im Workshop erfahren die Teilnehmer mehr über diese Begegnungsmöglichkeiten und erproben sie aktiv. Wir atmen, sprechen, tönen, berühren über unseren Stimmklang. Auch das Sprechtempo, der Sprechraum, die Sprechbewegung/ Artikulation und die Gesamtkörperspannung beziehen wir in Kleingruppenaktionen mit ein.

Das Ziel soll sein, mit Freude und Neugier mehr Bewusstsein für die eigenen stimmlichen und sprecherischen Möglichkeiten zu schaffen.

Ernsting, Ronja



Warm Up

Warm Up – Stimm-Wake-up mit Ronja Ernsting

Wir nehmen uns Zeit, am Morgen den Atem zu aktivieren und die Stimme zu wecken. Sie begleitet uns anschließend aktiviert durch den Tag.

ESH-Symposium

symp

ESH SYMPOSIUM – „Hypnosis in Europe: Law and Ethics – Use and Abuse“

(mit konsekutiver Übersetzung ins Deutsche)

mit dem Vorstand der European Society of Hypnosis (ESH): Consuelo C. Casula, Gaby Golan, Martin Wall, Nicole Ruysschaert, Kathleen Long, Stefanie Schramm, Flavio Di Leone, Åsa Fe Kockum, András Költő (Moderation: Dirk Revenstorf & Bernhard Trenkle)

Gemeinsam mit den Vorstandsmitgliedern der ESH beschäftigen wir uns in einer Podiumsdiskussion mit dem Thema Hypnose-Kulturen in Europa. Geplant ist ein jeweils ca. 1,5-stündiger Wissens- und Erfahrungsaustausch zu den Unterthemen

- Rechtliche Standards und ethische Richtlinien der Hypnose-Fortbildungen in den verschiedenen europäischen Ländern – Gemeinsamkeiten und Unterschiede bzgl. Fortbildungsrichtlinien, unseriöse bzw. Laienhypnose und der Umgang mit beidem.
- Anerkannter Gebrauch bzw. angeprangerter Missbrauch von oder in Hypnose – Fallbeispiele, Umgang und Gesetze in den verschiedenen Ländern.

Die Diskussionsbeiträge und Fragen werden übersetzt (engl. – dt., dt. – engl.), so dass jeder Interessierte teilnehmen und sich mit Beiträgen einbringen kann. Wir hoffen, dass eine lebendige und offene Diskussion über die verschiedenen Ansätze in den europäischen Ländern entstehen wird, die uns mit machbaren Lösungsansätzen im nationalen

Bereich entlässt und im besten Fall langfristig zu einer gemeinsamen, europaweiten Strategie führt.

Featuring the entire Board of Directors of the European Society of Hypnosis (ESH): Consuelo C. Casula, Gaby Golan, Martin Wall, Nicole Ruyschaert, Kathleen Long, Stefanie Schramm, Flavio Di Leone, Åsa Fe Kockum, András Költő

(Hosted by: Dirk Revenstorf & Bernhard Trenkle)

Together with the members of the ESH board of Directors we will have a panel discussion concerning the topic Hypnosis – Cultures in Europe. An exchange of knowledge and experience is planned during two, 1.5 hour long parts with the following subtopics:

- Legal standards and ethical guidelines within the training courses for Hypnosis and Hypnotherapy in various European countries. – Differences and similarities concerning training course policies, non-professional Hypnosis (Show-Hypnosis) or Laymen-Hypnosis, and how they are handled.
- Recognized usage or denounced abuse of or within Hypnosis/Hypnotherapy – case examples, legislation and handling in different countries

All discussion entries will be translated (English-German, German-English) so everyone can participate. We hope to stimulate an open and lively discussion about the multiple concepts in various European countries that might lead us to feasible approaches on a national level and maybe even result in a strategy for a long-term, pan-European cooperation. *(with consecutive translation into German)*



Med

W28

Fischer, Melchior Dipl.-Psych.

Einführung in die Hypnotherapie bei chronischen Schmerzerkrankungen



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

W4

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

Erik Erikson meets Milton Erickson



Der Entwicklungspsychologe Erik Erikson hat 1950 ein Modell für den Wachstumsprozess eines Menschen vorgelegt, das bis heute nichts an seiner Aktualität verloren hat. Er hat den lebenslangen „Reifungsprozess“ in 8 Phasen unterteilt und beschrieben, wie sich Gelingen oder Misslingen in jeder Phase darstellen.

Der Kurs will vermitteln, wie das Erickson'sche Denkmuster in ein Erickson'sches Handelskonzept umsetzbar ist. Ressourcen und Symptome werden gemeinsam mit den Klienten (?) einer Entwicklungsstufe zugeordnet und dann nach einer Geschichte (Metapher, Märchen) gesucht, die dieses Spannungsfeld repräsentiert. Die Geschichte kann vom Therapeuten gefunden und erzählt werden (Therapeut-Metapher) oder gemeinsam mit dem Klienten erarbeitet werden (Klientmetapher). Während der Metapherfindung werden Protagonist und Antagonist durch Berührung in die Körperseiten geankert und ihre Bedeutung modifiziert. Nach der Arbeit mit der Metapher und im Körper werden die Hände zusammengeführt. Auf diese Ratifizierung folgt die Rücknahme. Die Arbeit mit den Körperankern wirkt i. d. R. als posthypnotische Fortführung!



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

V7

Grenzerfahrungen, Grenzübergänge, überwundene Grenzen. Mit Ego-State-Therapie von der Dissoziation zur Integration



Die von John und Helen Watkins konzipierte Ego-State-Therapie hat in den letzten Jahren einen festen Platz in der psychotherapeutischen Landschaft gefunden. Sie wird für viele Störungsbereiche und Anwendungsfelder erfolgreich eingesetzt und hat sich besonders im Bereich der Behandlung komplexer Traumafolgestörungen hervorragend bewährt. Das Ziel der Ego-State-Therapie besteht darin, Grenzen zu überwinden. In der Arbeit mit der Ego-State-Therapie, besonders im Bereich der komplexen Traumafolgestörungen machen wir zwangsläufig Grenzerfahrungen. Wir sind mit Grenzen konfrontiert. Wir stoßen nicht nur auf dissoziative Grenzen. Die Grenzen treten sehr vielfältig auf. Wir suchen Grenzübergänge. Wir bemühen uns um Verständigung. Wir arbeiten an Durchlässigkeit, Kooperation und Koexistenz. Der Weg verläuft über Begegnungen. Begegnungen sind das Heilmittel der Ego-State-Therapie. Es geht um die Begegnung mit der inneren Person, also mit den inneren Anteilen eines Menschen. Es geht um die Begegnung mit dem Fremden, mit dem, das uns herausfordert, mit dem, das wir vermeiden, mit dem, zu dem wir den Kontakt verloren haben, mit dem, das uns Angst macht oder uns hilflos fühlen lässt. Die Begegnungen werden auf unterschiedlichen konzeptionellen Wegen, mit Hilfe verschiedener Interventionsstrategien und auf mehreren Beziehungsebenen realisiert.

In der Ego-State-Therapie geht es ebenfalls um die Begegnung mit therapeutischen Ansätzen und die Überwindung von konzeptionellen Grenzen. In der Behandlung arbeiten wir mehrsprachig und sind permanent auch als Übersetzerinnen und Übersetzer tätig. Wir bewegen uns auf diplomatischem Parkett, versuchen uns als Entwicklungshelfer, als Notfallkräfte, als Paten, Trainer, Zeugen, Begleiter und Bodyguards und betreten dabei innere und äußere Bühnen. Ab und an fragen wir uns vielleicht, wie wir bei all den vielen Aufgaben noch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sein können. Für dieses Spannungsfeld aus Integration und Integrität lassen sich eine Reihe gesellschaftlicher und politischer Beispiele der jüngeren deutschen Geschichte heranziehen, die im Vortrag zur Veranschaulichung genutzt werden.

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

W5 Die dunkle Seite der Macht oder das Fremde in mir. Arbeit mit destruktiv wirkenden Ego-States. Ein Demonstrationsworkshop

In der Arbeit mit Menschen, die um Unterstützung bitten, sei es im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung, einer Beratung oder eines Coachings werden wir sehr häufig mit destruktiv wirkenden Ego-States konfrontiert. Diese Ego-States können die Arbeit erheblich erschweren und uns vor große Herausforderungen stellen. Sie üben einen maßgeblichen Einfluss auf den Verlauf aus. Gleichzeitig können im Behandlungs- oder Beratungsprozess eigene destruktiv wirkende Anteile aktiviert werden. Wir haben es dann mit destruktiv wirkenden Ego-States auf beiden Seiten zu tun. Es wäre fatal, sie zu ignorieren, da sie über eine enorme Stärke verfügen, die für den Veränderungsprozess unbedingt transformiert und genutzt werden sollte. Destruktiv wirkende Ego-States nehmen neben den ressourcenreichen sowie den verletzten Ego-States eine besondere Rolle in unserer Persönlichkeit ein.

Der Workshop setzt sich damit auseinander, wie diesen Ego-States begegnet, mit ihnen gearbeitet werden kann und wie sie für neue Wege gewonnen werden können. Das zugrunde liegende Konzept der Ego-State-Therapie soll anhand einer (oder ggf. mehrerer) Demonstration(en) vermittelt werden. Dabei wird auf unterschiedliche Techniken zurückgegriffen. Die fünf Beziehungsebenen der Ego-State-Therapie sowie die sich daraus ableitende Beziehungsgestaltung bilden den zentralen Baustein der vorgestellten Arbeit. Den Teilnehmerinnen und Teilnehmern werden praktische Schritte aufgezeigt, die sich unmittelbar in die eigene Arbeit einbinden lassen. Der Workshop soll Lust machen, sich weiter mit der Ego-State-Therapie und ihren vielfältigen Möglichkeiten zu beschäftigen.

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

Fruth, Sabine



W70 Imaginäre Körperreisen – Neue Wege in der Traumatherapie



Was passiert, wenn während einer imaginären Körperreise ein traumatisches Erlebnis auftaucht? Zu Beginn der therapeutischen Arbeit wird auch bei einer imaginären Körperreise für Stabilität gesorgt. Hierfür sind ein innerer Wohlfühlraum sowie ein Ressourcenraum immer sehr hilfreich. Diese können während einer imaginären Körperreise scheinbar spielerisch gefunden werden. Im nächsten Schritt werden symbolische Schutzmaßnahmen aufgebaut.

Im Workshop erläutere ich im ersten Teil, wie diese Basisarbeit erreicht wird. Im zweiten Teil wird der Umgang mit Traumata beschrieben. Wie begegnet dem Patienten sein Trauma auf dieser Ebene und wie wird damit gearbeitet? Das Versorgen der verletzten inneren Anteile gehört ebenso dazu wie die Arbeit mit Introjekten. Es wird gezeigt, wie die traumatischen Erlebnisse dauerhaft und angemessen so archiviert werden können, dass der Patient nicht mehr getriggert wird.

Der Workshop ist vor allem für therapeutisch Erfahrene geeignet. Viele bekannte Elemente der unterschiedlichen Traumatherapien, wie z. B. PITT nach Prof. Luise Reddemann, werden in die imaginären Körperreisen integriert.

Im Workshop sollen zahlreiche Fallbeispiele sowie eine Live-Demo veranschaulichen, wie diese Therapieform durchgeführt wird. >>

Ziele und Inhalte: Vorstellung der Arbeit mit „Imaginären Körperreisen“, zahlreiche Anwendungs- und Fallbeispiele, Selbsterfahrung der Teilnehmer, Live-Demo.

Die Methode wird vor allem durch praktische Beispiele aus dem Praxisalltag, einer Gruppentrance mit den Teilnehmern und eine Live-Demo demonstriert. An Hand einer Power-Point-Präsentation wird am Ende des Workshops der vermittelte Inhalt noch einmal zusammen gefasst.

Gebhardt, Miriam Prof. Dr.

V9

Als die Soldaten kamen. Die Vergewaltigungen nach dem Zweiten Weltkrieg und ihre Folgen



© Oliver Reihmder

Die Soldaten, die am Ende des Zweiten Weltkriegs Deutschland besetzten, kamen nicht nur als Befreier, sie brachten auch Gefahr. Überall im Land wurden Frauen, Kinder aber auch vereinzelt Männer Opfer sexueller Gewalt. Entgegen weitverbreiteter Vorstellungen waren die Täter nicht nur „die Russen“, sondern es vergewaltigten auch Amerikaner, Franzosen und Briten. Die sexualisierte Gewalt nach dem Zweiten Weltkrieg war ein Massenphänomen. Vorsichtig geschätzt waren davon rund 900 000 Frauen betroffen. Gerade die Opfer der weißen westlichen Soldaten hatten es besonders schwer, für ihr Trauma Verständnis zu finden, denn es eilte ihnen der böse Ruf der Fraternalisierung voraus. Nicht nur deshalb haben viele Betroffene geschwiegen. Wie in einer stillen Übereinkunft haben Eheleute nach dem Kriegsende einen Schweigepakt geschlossen – redest Du nicht darüber, was Du getan oder erlitten hast, dann rede ich auch nicht darüber, was mir widerfahren ist. Wo das nicht möglich war, etwa weil ein andersfarbiges Kind geboren wurde, mussten sich die Mütter in demütigenden Prozeduren mit Ärzten und Behörden auseinandersetzen. Die Beweislast lag in der deutschen Nachkriegsgesellschaft auf ihrer Seite, wenn sie etwa eine Rente für ihr Kind aus einer Vergewaltigung beantragen wollten. Einer Studie zufolge haben die Leidtragenden zu etwas mehr als die Hälfte ein posttraumatisches Belastungssyndrom entwickelt. Die Folgen der sexuellen Gewalt reichen jedoch bis in die Gegenwart, nicht zuletzt, weil die Generation der Kinder mit einem für sie unerklärlichen Schrecken aufgewachsen ist.

Literatur: Miriam Gebhardt, Als die Soldaten kamen. Die Vergewaltigung deutscher Frauen nach dem Zweiten Weltkrieg, München 2015; Barbara Stelzl-Marx, Silke Satjukow (Hg.), Besatzungskinder. Die Nachkommen alliierter Soldaten in Österreich und Deutschland, Wien et. al. 2015

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



W71

Erickson meets Shaolin – der Körper als Ressource für energiereiche Begegnungen mit sich selbst und dem Anderen



„Nutze Trance nicht um zu fliehen, sondern um dich mit der Welt zu verbinden“. Dieser Leitsatz von Milton Erickson weist auf eine wesentliche Grundhaltung der Hypnotherapie hin und findet sich in erstaunlicher Weise auch in der Tradition der fernöstlichen Kampf- und Heilkunst Silat. Die ihr eigenen, anmutigen, doch einfachen Bewegungen und die ihr zu Grunde liegende taoistische Weisheit spiegeln in hohem Maße wider, wie man innerlich zu seinen naturgemäßen Kraftquellen zurückfinden kann. Im Raum eigener Ressourcen und auf dem Wege von Achtsamkeit und Klarheit ergeben sich häufig unerwartete, neue Erfahrungen und Ideen für die Begegnung mit sich selbst und anderen Menschen.

Einfachheit und Sanftheit der anfangs „fremden“ Bewegungen laden zu eigenem, entspannt-sicheren Wohlgefühl ein und sind in hohem Maße geeignet, Begegnungen mit der Außenwelt, selbst in Situationen mit Konfliktpotential, mit friedfertiger, befreiender Klarheit zu gestalten.

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

Didaktik: Vermittelt wird theoretisch, vor allem aber im abwechselnden Fluss von Rollenspielen und praktischen Silat-Übungen, wie man z. B. sich im eigenen, inneren optimalen Ressourcenraum bewegen kann; diesen Raum auf dem Wege von achtsamer Grenzsetzung auch angesichts einengender Situationen in privaten und professionellen Kontexten bewahren kann; dem Weltbild des anderen wertschätzend begegnet und dabei auftauchende Zwickmühlen und Loyalitätsprobleme würdigt.

Bitte mitbringen: bequeme Kleidung, Socken

Giesen, Manu Dieter



Gibberisch-(Fremdsprachen)-Meditation



Gibberisch (nach dem Sufi-Mystiker Jibbar) ist die Fremdsprache, die du nicht kennst. Du kannst sie sprechen, so wie Kinder das tun. Laute machen, Gesten, Bewegungen, deine Gefühle dazu. Körpergeräusche, Grimassen und Töne, deinen Rhythmus singen, lachen, weinen. Und immer über deinen Verstand hinaus, der lieber plant und nach Bedeutungen sucht, statt spielerisch das rauszulassen, was gerade aus deinem Inneren hochkommt. Der Verstand darf Pause machen.

Die Gibberisch-, oder auch No-Mind-Meditation, ist eine von Osho's aktiven Meditationen. Osho (früher Bhagwan, 1931-1990) war ein indischer spiritueller Lehrer, der östliche Meditationstraditionen an den unruhigen Lebensstil westlicher Menschen angepasst hat. Das Ziel ist wie bei allen Meditationen: Entspannt sein, Wach wahrnehmen, Bewertungen geduldig ignorieren. Um leichter dorthin zu kommen, lassen wir zuerst den Dampf ab, unter dem wir alltäglich stehen. Deshalb beginnen Osho's aktive Meditationen mit einer Ausdrucksphase, du kannst deine mitgebrachte Unruhe frei lassen, damit die Ruhe und Stille am Ende echt und tief werden kann.

Die Gibberisch-Meditation hat 3 Phasen:

1. (35 Min.) Gibberisch brabbeln und bewegen.
2. (20 Min.) Du wirst still, sitzt, Augen geschlossen, keine Bewegung, schaut nach innen. Und kannst tiefe Ruhe und Stille erfahren, hier und jetzt.
3. (5 Min.) Du lässt deinen Körper sanft hinsinken, bist einfach da. Und kommst zurück.

Voraussetzungen: Lust auf Innenschau, auf Bewegung und Ruhe, bequeme Alltagskleidung, Socken und eine Decke mitbringen. 15 Minuten Einführung, 1 Std. Meditation, 1 Minute Abschluss. Nach Beginn der Meditation kein Einlass mehr.

Bitte mitbringen: bequeme Alltagskleidung, Socken und Decke



W93

Gillessen, Veronika Maria Dipl.-Psych.

Im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit anderer. Hypnotherapie bei Sozialer Phobie und die Gestaltung von Begegnungen



Etwa 2-10% der Bevölkerung leiden unter sozialen Phobien, unter Befürchtungen im Zentrum der Aufmerksamkeit anderer zu stehen. Diese Menschen kommen in unsere Praxis, stellen Fragen an unsere Profession und bitten um Hilfe für ein besseres Gefühl während der Begegnung mit dem anderen, um sich dabei, mittendrin in der sozialen Situation, wohl fühlen zu können. Um uns als Therapeuten in unseren Möglichkeiten und Angeboten zu erweitern, lässt sich das bisher bewährte kognitiv-verhaltenstherapeutische Modell der sozialen Phobie hypnotherapeutisch umdeuten, und zwar so, dass der Focus der Aufmerksamkeit gerade während der jeweiligen Situation eine Veränderung erfährt. Wenn nach dem kognitiv-verhaltenstherapeutischen Modell eine intensive Selbstbeobachtung und eine reduzierte Wahrnehmung des tatsächlichen Geschehens mit zur Entstehung und Aufrechterhaltung sozialer Ängste beitragen, hat die Hypnotherapie eine Menge zu bieten unseren Patienten Auswege und neue Aussichten zur Verfügung zu stellen. Denn unter hypnotherapeutischen Betrachtungsweisen besteht immer die Möglichkeit sich anders zu fokussieren. So können Menschen mit ihrer Aufmerksamkeit von Innen nach Außen gehen, ihre Wahrnehmung ganz und gar dem Geschehen zuwenden und damit der Situation außerhalb von sich ihre volle Aufmerksamkeit schenken. Es gibt gewiss Vieles in uns, das wir zur Verschiebung des Mittelpunktes unserer Aufmerksamkeit zur Verfügung haben. Und gerade dann, wenn Menschen damit beginnen sich nicht mehr nur ausschließlich als im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit anderer zu erleben, sondern stattdessen zum neugierig betrachtenden und zuhörenden Beobachter werden, der sich mit Interesse seinen Wahrnehmungen zuwendet, entwickelt sich etwas Neuartiges und Anderes daraus und der ganze Mensch gerät quasi wie von selbst in ein anderes Gefühl für sich während der sozialen Situation. Wie dies im konkreten Fall funktioniert, werden sie während des Workshops erfahren.

Literatur: Soziale Phobie (Fortschritte der Psychotherapie) Taschenbuch – 1. August 2006 von Ulrich Stangier (Autor), David M Clark (Autor), Anke Ehlers (Autor); Soziale Angst verstehen und behandeln: ein kognitiv-verhaltenstherapeutischer Zugang, von H Ambühl, B Meier, U Willutzki – 2006; Angstbewältigung Hypnose-Werkzeugkasten 3: Ängste mit Hypnose auflösen, P Egeling, HW Egeling – 2015. Patterns: Muster der hypnotischen Techniken Milton H. Ericksons, R Bandler, J Grinder, 1996.

Golan, Gaby

W72

„Doctor, are you going to hypnotize me like in the movies?“ – Hypnosis in Movies (mit konsekutiver Übersetzung ins Deutsche)



When we offer hypnosis to our patients, it is common that they have misconceptions about hypnosis, mostly due to the hypnosis they saw in movies and TV series. Usually hypnosis is presented in movies as a situation where the subject is losing his control, the hypnotist can do with him whatever he wants and the subject can't resist the hypnotist's suggestions. These misconceptions interfere with the hypnotic therapy as the patient has fears of what the therapist will do to him when he will be under hypnosis. As a result, his benefit of hypnosis will only be partial. During the intake the hypnotist should learn about the patients' misconceptions and be more familiar with its origins – the movies and TV series. Then he can explain to the patient these misconceptions and prepare him to the hypnotic process. The presentation will include movie scenes and explain the misconceptions that arise from those movies.





W73

Gößling, Heinz-Wilhelm Dr. med.

Hypnose für Aufgeweckte – Zur „Trance“formation schlafverhindernden Grübelns



Grübeln, quälendes Gedankenkreisen, Nicht-Abschalten-Können – ein sich verselbstständigender, innerer Monolog gehört zu den stärksten Faktoren, die eine Schlafstörung aufrecht erhalten. Phänomenologisch liegt ein ungewollter Trancezustand vor mit charakteristischen Triggern wie Körperlage, Dunkelheit, Augenschluss, psychovegetative Angespanntheit, Alleinsein. Im Workshop wird gezeigt, wie bei der Behandlung von Patienten mit Schlafstörungen nächtliches Grübeln als Schlüssel zum hilfreichen Unterbewussten genutzt werden kann.

Beim „therapeutischen Grübeln“ wird der Patient gebeten, in Form seiner inneren Monologe zu sprechen. Spezifische Interventionen des Hypnotherapeuten induzieren eine Vertiefung des einsetzenden Tranceerlebens. Spontane Begleitreaktionen werden gefördert und aufgegriffen: Imaginationen, ideomotorische Reaktionen sowie Veränderungs- und Zukunftswünsche oder Selbstanteile des Patienten, die abends im Bett ihre Stimme erheben, weil sie im Alltagsgetöse kein Gehör finden.

Aus dem unfreiwilligen inneren Monolog des Grübelns wird unter Hypnose ein kreativer, therapeutischer Dialog. Im Schlüsselsymptom des Nicht-Schlafen-Könnens sind wegweisende Botschaften über unterbewusste Hintergründe einer Schlafstörung enthalten, bei deren Entschlüsselung sich häufig Lösungswege zu erkennen geben. Nicht selten liegen diese Botschaften in hochgradig verdichteter Form vor – wie in einer komprimierten Computerdatei. Die Kunst des Hypnotherapeuten besteht dann darin, Grübelgedanken sozusagen zu entkomprimieren und ihr „Störungswissen“ für den Patienten nutzbar zu machen.

Literatur: Gößling, H.W. (2014): Besser schlafen mit Hypnose. zkm Zeitschrift für Komplementärmedizin, Ausgabe 4; Gößling, H.W. (2015): Besser schlafen mit Selbsthypnose. Das Fünf-Wochen-Programm für Aufgeweckte. Carl-Auer Verlag; Gößling, H.W. (2016): Hypnose für Aufgeweckte – Hypnotherapie bei Schlafstörungen. 2. Auflage. Carl-Auer Verlag.



Groß, Helge Dr. med.

Der Morgenlauf – Schritt für Schritt zur Lösung: Hypnotherapie beim gemeinsamen Sport



An 3 Kongresstagen findet der Morgenlauf statt. Dabei kann man beim gemeinsamen ruhigen Joggen eine psychotherapeutische Technik kennen lernen. Im Vordergrund steht der Spaß an der Bewegung. Wir laufen während der Demonstration gemächlich eine flache Strecke von ca. 5 km im Park und am Fluss. Die sanfte körperliche Bewegung führt zu neuromodulatorisch verbesserter Hirnfunktion. So werden veränderte Bewusstseinszustände gebahnt. Diese können während des Therapiesprechens direkt im Laufen gezielt genutzt werden. Auf Lösungen ausgerichtet kombinieren wir die Bewegung mit bekannten Techniken. Dabei erläutert der Referent zunächst die unterschiedlichen Aspekte der „Therapie beim Laufen“. Dann kann mit jeweils einer freiwilligen teilnehmenden Person nach deren Interesse eine der Methoden bei der Bewegung demonstriert werden (Achtsamkeitsübung oder Imagination zur Problemlösung oder Erarbeitung und Nutzung posthypnotischer Suggestionen oder EMDR). Die anderen Mitläufer joggen nahebei und üben paarweise mit. Das ungewöhnliche Setting nutzen wir zusätzlich. Nach dem Lauf gibt es zum Schluss eine kleine Stretchentspannung >>

und die Aktivierung für den Tag. Die Methode macht Freude, ist gesund und verblüffend wirksam. Sie wurde im klinischen Zusammenhang seit 2002 entwickelt und stationär und ambulant in Therapie, Supervision und Coaching erfolgreich eingesetzt. Bitte informieren Sie sich gern vorher unter www.sportpsychotherapie.com. Dann können beim Morgenlauf die Demonstration und das Erleben und praktische Aspekte im Vordergrund stehen. Ich freu mich schon darauf.

Mitmachen kann jede Person, die 5 km sanft joggen oder zügig walken und dabei noch reden kann. Natürlich ist jeder für sich selbst verantwortlich, der Referent oder die MEG haften nicht für irgendwelche Schäden.

Das Angebot gilt bei jedem Wetter von Freitag bis Sonntag. Beginn 7.00 h, Ende ca. 7.50 h. Start und Ziel im Rosengarten (vom Regentenbau über den Zebrastreifen).

Literatur: Groß H (2004): „Die sanfte Landung eines Flugkapitäns – Entschleunigung in Trance“. In Ebell, H. & Schukall H (2004): „Warum Hypnose? Aus der Praxis von Ärzten und Psychotherapeuten“, S.218-231. Groß H (2013): www.sportpsychotherapie.wordpress.com. Hollmann W, Strüder HK, Tagarakis CVM (2005): „Gehirn und körperliche Aktivität“. Sportwissenschaft, 14,3. Kern E, Becker A (2012): „Störungsspez. Sporttherapie mit stationären Borderline-PatientInnen als integrierter Teil einer DBT-Behandlung“

Bitte mitbringen: geeignete Sportkleidung nach Witterung

Gross, Martina Mag.



W47

Was tun in der Brandung? Von Felsen und anderen Lösungsversuchen



Theoretischer Hintergrund: Ein Blick in die Zeitung, die Nachrichten in Radio, Fernsehen und dem Internet – in Zeiten großer Konflikte und Krisen erleben wir uns in unseren Handlungsmöglichkeiten oft eingeschränkt. Überblick und auch der Zugang zu unseren Kompetenzen gehen verloren und Einladungen zu Angst- oder auch Ohnmachtserleben werden schnell aufgegriffen.

Lernziele: Unsere beruflichen Kontexte erfordern nicht nur Tools im Umgang mit Menschen, die sich diesen Phänomen ausgesetzt und ausgeliefert fühlen, sondern auch Möglichkeiten wie wir selbst in uns den Verunsicherungen, den Ambivalenzen und auch dem Gefühl der Ohnmacht begegnen können.

Dieser Workshop zeigt Möglichkeiten auf, wie hypnosystemische Haltungen und Methoden zu mehr innerem Stabilitätserleben beitragen können und wie Beruhigungserfahrungen gefördert werden können – vielleicht sogar bei gleichbleibender äußerer Brandung.

Grote, Bettina & Reeb-Faller, Regina Dr. med.

W39

Innere Schützer und Schützerinnen – friedvoll, aggressiv, under cover, taub oder hochempfindsam? Who is who und wer braucht hier was?

Siehe Reeb-Faller, Regina Dr. med. S. 56



W29

Hain, Peter Dr. phil.

„Scham-los & Würde-voll!“ – vom Gegensatz zum Gleichgewicht. Hypnosystemische Arbeit mit Humor und Würde bei Konflikten, Ängsten und Traumatisierungen



Mit „Humores“, dem Gleichgewicht der Körpersäfte, wurde bereits zu Äskulaps Zeiten Gesundheit als Balance beschrieben. Auch im hypnosystemischen Ansatz geht es darum, Potentiale und Ressourcen emotional und kognitiv (wieder-) zu entdecken und im Kontext von Belastungen und Krisen würdevoll nutzbar zu machen. Gemeinsam entwickelter Humor wirkt im Rahmen professioneller Beratung und Therapie sowohl als eine empathische Zumutung (Stärkung) wie auch als eine ressourcenorientierte Herausforderung. Humorvolle und provokative Interventionen entfalten bei Klienten eine nachhaltig suggestive Wirkung (befreiend und stärkend), schaffen Distanz zum Problemverhalten und ermöglichen es, systemische Muster, Wertungen und selbsthypnotische Induktionen zu entdecken und für angestrebte Veränderungen nutzbar zu machen.

Die Arbeit in humorvollen Bildern, Metaphern oder gemeinsam entwickelten „Lösungsgeschichten“ kann darüber hinaus die innere Beweglichkeit fördern, einen genuss- und würdevollen Zugang zu alten und neuen Ressourcen bieten und helfen, den als problematisch und beschämend erlebten Kontext umzudeuten.

Theorie: u.a. Lach- und Humorforschung, Inframing, Provocative Therapy

Praxis: Fallbeispiele, Live-Demos



W48

Hammel, Stefan

Therapeutisches Erzählen in der Traumatherapie – Wie man Klientenmetaphern und eigene Sprachbilder nutzt, um traumatische Belastungen zu überwinden



Milton Erickson gebrauchte Erzählungen als eine Art, die Therapie einen Schritt weg vom Problem geschehen zu lassen und den Klienten so in einem flexiblen, kreativen Zustand zu halten, während er an traumatischen Erinnerungen arbeitete. Bei einem solchen Setting geschieht der größte Teil der Therapie in einer metaphorischen Welt statt in „realistischen“ Erinnerungen. In besonderen Krisensituationen sprechen Menschen noch mehr als sonst in bildhafter Sprache. Die Ressourcen des Klienten zu nutzen kann hier heißen, die Metaphern und Sprachbilder für die Therapie zu nutzen, die der Klient selbst gebraucht, um sein Problem zu beschreiben.

Obwohl viele von uns Metaphern in der Traumatherapie gebrauchen, sind wir uns nicht immer bewusst, wie wir dabei vorgehen. Das Seminar vermittelt wie man während einer therapeutischen Sitzung wirksame therapeutische Geschichten entwickeln kann. Ebenso werden metaphorische Interventionen vermittelt, die sich relativ universal einsetzen und dabei individuell anpassen lassen. Beschrieben, gezeigt und eingeübt werden verschiedene narrative Interventionen, in der Weise, dass sie anschließend von den Teilnehmenden in ihrer alltäglichen Praxis eingesetzt werden können. Welche Grundinterventionen sind im Therapeutischen Erzählen enthalten? Wie werden sie in der Traumatherapie eingesetzt? Wie können wir Geschichten verwenden, um ohne hypnotisches Ritual Trance zu induzieren? Wie können wir entscheiden, welche Geschichten für unsere Klienten nützlich sind? Wie können wir jederzeit eine nützliche Geschichte finden und gleichzeitig individuellen Bedürfnissen begegnen? Welche Erzählstrukturen haben sich bewährt (für den Klienten und den Therapeuten)? Wie können wir Problem-metaphern in Lösungsmetaphern umwandeln? >>

Das Seminar gibt Raum, um zu besprechen, wie die gezeigten und eingeübten Methoden in den konkreten therapeutischen Situationen der Teilnehmenden eingesetzt werden können.

Literatur: Stefan Hammel, Handbuch des therapeutischen Erzählens. Geschichten und Metaphern in Psychotherapie,... Klett-Cotta 2009; Ders., Handbuch der therapeutischen Utilisation. Vom Nutzen des Unnützen,... Klett-Cotta 2011; Ders., Therapie zwischen den Zeilen. Das ungesagt Gesagte,... Klett-Cotta 2014; Ders., Das Stühlespiel. Eine neue, radikal effektive psychotherapeutische Methode. Kreuz 2015; Ders., Alles neu gerahmt! Psychologische Symptome in überraschender Perspektive. Reinhardt 2016

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

Med V17

Reden im Notfall zur Traumaprophylaxe



Ein medizinischer Notfall ist häufig begleitet von Dissoziation, einem typischen Trancephänomen, die zu einer nachfolgenden Belastungsstörung (PTSD) prädestiniert. Andererseits werden Unfallopfer mit schweren Verletzungen angetroffen, die durch Dissoziation schmerzfrei sind. Es muss also daran liegen, diese Notfallreaktion „natürlichen Trance“, mit der fokussierten Aufmerksamkeit und der stark erhöhten Wirksamkeit von Suggestionen, durch Vermeidung und Neutralisierung negativer Erwartungen (Nocebo) und Suggestionen sicherer zu machen, und andererseits zum Nutzen des Patienten zu gestalten. Noch ist die Rettungsmedizin jedoch vorrangig damit beschäftigt, durch Schulung, Simulationstraining und Telemedizin Kommunikationsfehler im Rettungsteam abzubauen, die den Patienten gefährden können. Doch Kommunikation betrifft ja nicht nur Prozessabläufe, sondern in diesem Fall auch das Objekt des Prozesses selbst, den Patienten. Hier kann Wissen aus der Hypnotherapie über Trance und Suggestionen sehr effektiv und hilfreich eingesetzt werden. Es ist nicht hinzunehmen, dass Ergebnisse des „Kansas-Experiments“ von 1977 über eine erhöhte Überlebensrate nach einem einfachen Text beim Transport oder die Wirkung einer Patientenkommunikation während Reanimation bis heute nicht überprüft wurden. Therapeutische Kommunikation könnte eine wesentliche Unterstützung der medizinischen Behandlung von Notfallpatienten sein und helfen, Folgeschäden wie PTSD zu vermeiden.

Literatur: Hansen E, et al.: Hypnotische Kommunikation mit Notfallpatienten. Notfall Rettungsmed 2010;13:314-321. In: Madler C, et al. Akutmedizin – Die ersten 24 Stunden – Das NAW-Buch. Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag, München 2009, Kap.106, S.1177-1187.

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

Med □ W49

Therapeutische Kommunikation im Notfall

Hintergrund: Die Fähigkeit, in Trance zu gehen, ist ein biologisches Notfallprogramm. Entsprechend sind Notfallpatienten schon in Trance, mit Todstellreflex, Altersregression, selektiver Amnesie, Zeitverzerrung, negativen Halluzinationen und v.a. Dissoziation. Da können hypnotherapeutische Interventionen ohne Hypnoseinduktion wirksam eingesetzt werden. Das „Kansas-Experiment“ von 1977, in dem ein einfacher Text zu einem besseren Überleben von Unfallopfern führte, ist bis heute nicht originalpubliziert oder reproduziert worden; bis heute spricht bei Reanimation niemand mit dem Patienten. Noch konzentriert sich Notfall-Kommunikation fast ausschließlich auf die Kommunikation zwischen den Rettungskräften.

Lernziele: Vermeidung und Neutralisierung negativer Erwartungen (Nocebo) und Suggestionen; Einsatz von Utilisation, Reframing, Double bind, Safe place; Reorientierung und Reaktivierung von Kräften der Selbststabilisierung und -heilung; Aufbau eines Schutzschirms; nonverbale Kommunikation im Notfall.

Didakt. Ablauf: Beispiele, Diskussion, Übungen

Literatur: Hansen E, et al.: Hypnotische Kommunikation mit Notfallpatienten. Notfall Rettungsmed 2010;13:314-321. Hansen E.: Kommunikation mit Notfallpatienten. In: Madler C, et al. Akutmedizin – Die ersten 24 Stunden – Das NAW-Buch. Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag, München 2009, Kap.106, S.1177-1187.

Hartman, Woltemade Ph.D.

W6 Body Trance: Berührung, Embodiment und Hypnose bei komplexen Trauma



Ein Trauma verursacht ein inneres Chaos, wenn es eine verheerende Erfahrung über Zeit hinweg eingefroren bleibt. Psychologisches Wachstum und Weiterentwicklung der eigenen Existenz werden behindert. Wir werden nicht nur von uns selbst abgetrennt, sondern auch von anderen Menschen, der Natur und unserer Lebendigkeit. Erickson'sche und hypno-systemische Therapeuten ähneln heutzutage Schatzsuchern auf der Suche nach unentdeckten Diamanten und Ressourcen in der Persönlichkeit und im Körper ihrer Klienten. Ein kombinierter hypno-somatischer Ansatz stellt ein hochwirksames Mittel dar, traumatisierten Klienten dabei zu helfen, nach dem Besten in sich selbst zu sondieren und sie dabei zu unterstützen, Rohdiamanten als Ressourcen zu entdecken wie Entschlossenheit, Überleben, Resilienz, Hoffnung, Optimismus und Liebe, welche letztlich dazu verhelfen, wieder physisch und emotional zu wachsen und zu gedeihen. In diesem Workshop erlernen die Teilnehmer hypno-systemische Techniken zur Förderung der emotionalen und somatischen Aktivierung von verborgenen Traumata. Besondere Betonung wird darauf liegen, wie man therapeutische Berührung in vorsichtiger und ethisch vertretbarer Weise anwendet, wie man Embodiment ermöglicht, korrekatives Erleben und Erfahrungen konzipiert und neue Balance, Selbstregulation, Ganzheit, Kohärenz und „Flow“ gestaltet. Bei der Kombination von Berührung und Embodiment in der Behandlung des komplexen Traumas ist es sehr wichtig, in der Arbeit mit dem physiologischen System langsam vorzugehen und den Körper zu stabilisieren, bevor das Trauma neu verhandelt wird. Wenn der Therapeut sich körperlichen Empfindungen widmet, muss er/sie Mittel und Fertigkeiten verfügbar haben zur Überprüfung, wie der Körper mit der erlebten Schwerkraft umgeht. Dazu gehört auch die Kenntnis, wie ein Zugang zum haptischen System des Klienten zur Förderung seiner Selbstregulation gefunden werden kann. Um dieses Ziel zu erreichen sollte der Therapeut sowohl Trance als auch Berührung als sehr wirksame therapeutische Mittel nutzen. Das haptische System wurde vom amerikanischen Evolutionspsychologen James Gibson konzeptualisiert und vorgestellt; nach dessen Auffassung vermittelt und koordiniert dieses System Informationen aus der inneren und äußeren Umgebung.

Der Workshop ist sowohl für Anfänger als auch für erfahrene Therapeuten geeignet und enthält auch klinische Demonstrationen.

Hauke, Gabriele Dipl.-Psych. & Hilse, Birgit Dipl.-Psych.

W50 Hypnotherapie bei Zwängen

Siehe Hilse, Birgit Dipl.-Psych.S. 29

Peter, Burkhard Dr. phil. Dipl.-Psych.

HGSHS Hypnotisierbarkeitstest



Testung von Persönlichkeitsstil, Beziehungsstil und Hypnotisierbarkeit

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir hatten schon letztes Jahr die Teilnehmerinnen und Teilnehmer unserer Jahrestagung in Bad Kissingen gebeten, an unserer Online-Befragung über Persönlichkeitseigenschaften teilzunehmen. Wir möchten diese Bitte nun wiederholen: Durch das Beantworten der 56 Items des Persönlichkeits-Stil- und Störungs-Inventars (**PSSI** von Kuhl & Kazén) – Dauer ca 7-10 Minuten – sowie der 30 Items des Relationship Scales Questionnaire (**RSQ** von Bartholomew & Griffin) helfen Sie uns, ein Persönlichkeitsprofil jener Menschen aus therapeutischen Berufen zu erstellen, die speziell an Hypnose interessiert sind. Auch wenn Sie letztes Jahr schon mitgemacht haben: Bitte füllen Sie diese beiden Fragebögen online aus. Den Link dazu werden Sie kurz vor der Jahrestagung per Email erhalten. Es ist ein wichtiger Beitrag, die Zuverlässigkeit (Reliabilität) unserer Untersuchung zu bestimmen und unseren Datenpool von an Hypnose interessierten Menschen zu erweitern. Zusätzlich möchten wir herausfinden, ob Hypnotisierbarkeit mit Persönlichkeits- und/oder Beziehungsstilen in Zusammenhang steht, und wollen deshalb in Bad Kissingen einen Hypnotisierbarkeitstest (**HGSHS**) durchführen, um dann die PSSI-/RSQ-mit den HGSHS-Daten in Beziehung setzen zu können.

Die Testung der Hypnotisierbarkeit findet auf der M.E.G.-Jahrestagung in Bad Kissingen am Donnerstag, 23.3.17 statt, im Anschluss an die Hauptvorträge im Max-Littmann-Saal von 18.30 bis ca.19.00 Uhr und zwar mit Hilfe der verkürzten Form der Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility (HGSHS).

Hierzu benötigen Sie wieder Ihr Codewort von der Internet-Testung, um Ihren Selbstbeurteilungsbogen des HGSHS zu kennzeichnen. Zur Testung Ihrer Hypnotisierbarkeit verwenden wir die von Walter Bongartz gesprochene deutsche Version der HGSHS, die von Björn Riegel auf die wesentlichen Items heruntergekürzt wurde, so dass sie nur ca. 30 min dauert. Sie hören die einzelnen Suggestionen vom Tonband und beurteilen zum Schluss selbst, ob bzw. wie gut Sie jeder Suggestion folgen konnten. Wir nehmen die HGSHS deshalb, weil sie am häufigsten benutzt wurde – auch von uns – und deshalb die meisten Vergleichsdaten vorliegen.

Sie haben 3 Möglichkeiten, unsere Untersuchungen zu unterstützen:

1. Sie füllen nur die PSSI/RSQ-Fragebögen im Internet aus, ohne Codewort und damit völlig anonym.
2. Sie füllen die PSSI/RSQ-Fragebögen im Internet aus und nehmen an der Testung Ihrer Hypnotisierbarkeit in Bad Kissingen teil – worum wir Sie herzlich bitten. Zum Schluss von beidem geben Sie das gleiche Codewort an, damit wir die Datensätze zusammenführen können. Auch damit bleiben Sie völlig anonym.
3. Sollten Sie am Ergebnis Ihrer persönlichen Daten aus PSSI/RSQ + HGSHS interessiert sein, so brauchen wir noch Ihre Email-Adresse: In diesem Fall geben Sie am M.E.G.-Stand bei Betty Niederauer oder Elke Lessmann eine Notiz mit Ihrem Codewort + Ihrer Emailadresse in eine Box. Betty und Elke fungieren als erste Treuhänderinnen, die

mit unserer Untersuchung nichts zu tun haben, und geben diese Box (schon in Bad Kissingen verschlossen) an eine zweite Treuhand-Person weiter (die weder mit Betty oder Elke noch mit unserem Auswertungsteam etwas zu tun hat). Diese Person wird dann Ihre individuellen Ergebnisse an die hinterlegte Email-Adresse schicken und danach Ihre Notiz vernichten, so dass Ihre Angaben weiterhin völlig anonym bleiben.

Als Codewort für die 2. und 3. Möglichkeit verwenden Sie am besten die Anfangsbuchstaben von Vor- und Nachname plus Geburtstag, z. B. Anna Musterfrau geb. 1.1.11 = „AM010111“ oder jede andere Buchstaben/Zahlenkombination.

Als Dank für die Teilnahme an beiden Testungen erhalten Sie, wenn Sie möchten, nach einigen Wochen Ihre persönlichen Auswertungen des PSSI, des RSQ und der HGSHS, falls Sie bei der dritten Möglichkeit Ihre Email-Adresse + Codewort bei Betty oder Elke abgegeben haben. Auf jeden Fall erhalten Sie unmittelbar nach der HGSHS-Testung gleich vor Ort ein Heft unserer Zeitschrift HYPNOSE UND KOGNITION (2. und 3. Möglichkeit; aber auch bei der ersten Möglichkeit, wenn Sie also nicht an der HGSHS-Testung in Bad Kissingen teilnehmen – da vertrauen wir einfach auf Ihr Wort, dass Sie den Fragebogen im Internet ausgefüllt haben).

Schon jetzt bedanken wir uns herzlich für Ihre Mitarbeit!
Burkhard Peter

Hilse, Birgit Dipl.-Psych. & Hauke, Gabriele Dipl.-Psych.

W50 Hypnotherapie bei Zwängen



Zwangsstörungen gelten allgemein als kompliziert und langwierig in der Behandlung. Etwa 2% der Bevölkerung sind davon betroffen. Meist beginnt die Erkrankung im Jugend- und frühen Erwachsenenalter. Häufig finden sich einmalige oder wiederholte traumatische Ereignisse in der Biographie der Patienten. Die traditionelle Verhaltenstherapie gilt in Fachkreisen als Therapie der Wahl. Klinische Erfahrungen zeigen allerdings, dass bei vielen Behandlungssuchenden mit Zwängen (und Therapeuten) der Widerstand gegenüber einer verhaltenstherapeutischen Konfrontationsbehandlung sehr groß ist und ein Therapieabbruch nicht selten die Folge ist. Ein nicht unerheblicher Prozentsatz der Patienten mit einer Zwangsstörung spricht auf verhaltenstherapeutische Verfahren nicht oder nur unzureichend an. In dem Workshop soll gezeigt werden, dass sich Hypnotherapie sehr gut für die Behandlung von Zwängen eignet. Hypnotherapeutische Interventionen lassen sich mit verhaltenstherapeutischen Elementen gut kombinieren und stellen eine wirkungsvolle Ergänzung und Erweiterung dar. Dadurch können auch Behandlungssuchende, die von den bisherigen therapeutischen Verfahren nicht profitieren konnten, eine deutliche Besserung der Symptomatik erfahren. Wesentliches Merkmal der Arbeit mit Hypnose liegt in der Ressourcenorientierung, was bedeutet, dass es nicht primär darum geht, störendes oder dysfunktionales Verhalten zu eliminieren, sondern dass Symptome als Ressourcen verstanden und genutzt werden und der Stärkung der Ich-Funktionen von Anfang an eine große Bedeutung zukommt. Im Workshop werden die Möglichkeiten von hypnotherapeutischen Interventionen anhand von Fallbeispielen erläutert und in der praktischen Arbeit demonstriert.

Literatur: Hilse B. (2015) In Revenstorf D und Peter B (Hrsg.) Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin, 3. Aufl., Springer, S. 452 – 465



W94

Höber, Martina Dr.**Hypnosystemische Konsequenzen für das Coaching von Führungskräften**

Im Coaching von Führungskräften wird häufig der Fokus auf das kommunikative Verhalten der einzelnen Führungskraft gelegt. Führungssituationen werden jedoch erheblich von systemischen Einflussfaktoren geprägt. Die Berücksichtigung dieser systemischen Perspektive erweitert den Blick, ermöglicht weitere Erklärungsansätze und Handlungsoptionen. Wie konstruiert die Führungskraft ihre Wirklichkeit? Welchen Einfluss haben Teamkultur und Organisationskultur auf die konkrete Führungssituation? Welche informellen Regeln beeinflussen Führung? Welchen Einfluss hat der Führungskontext? Welche strukturellen Faktoren beeinflussen die Wirksamkeit von Führung?

Anhand eines Praxisbeispiels wird die Relevanz systemischer Faktoren in Coachingprozessen von Führungskräften veranschaulicht.

Zielgruppe: Alle Berater, Coaches, aber auch Führungskräfte, Projektleiter und Mitarbeiter in einer Organisation, die sich auf Führung vorbereiten. Alle KomHypler, die sich mit ihren hypnosystemischen Kenntnissen mit dem Thema Führung beschäftigen wollen.

Medien: Input, Präsentation, Gruppenarbeit



W95

Hofbaur, Regina Eva & Körner, Katharina**FEST-HALTUNG & VER-BINDUNG & BE-ZIEHUNG**

© Oliver Rütger

Trauma und Konflikt ziehen uns weg, trennen uns: von eigenen Ressourcen, von Beziehungen zu uns selbst und Menschen oder Erinnerungen, die hilfreich wirksam sein könnten. Im Workshop soll es darum gehen, hypnosystemische und körperpsychotherapeutische Methoden kennen zu lernen. Wir wollen miteinander beforschen, was uns konstruktiv oder destruktiv verbindet & hält. Dabei geht es um den Klienten/die Klientin bezogen auf ein Ereignis oder Menschen/Beziehungskonflikt, auf sich selbst, Symptome / den eigenen Körper, auf das interne Beziehungssystem (das Mit- oder Gegeneinander inner Anteile), auf den therapeutische Beziehungsrahmen.

Inhaltlicher Ablauf: Input im Wechsel mit Live-Demo, Körperarbeit und Trance; wer also Lust hat sich mit Übungen und Eigen-Körper-Erfahrungen dem Thema zuzuwenden ist herzlich eingeladen mit uns zu forschen und auszutauschen. Je nach Interesse der Teilnehmer_innen werden wir verstärkt auf Interventionen im Praxis- oder Kliniksetting (beide Referentinnen arbeiten u.a. in der Systelios-Klinik) eingehen.



W51

Hüllemann, Brigitte Dr. med.**Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung, Leben in physischer und psychischer Gefühllosigkeit und/oder Übererregung**

Theoretischer Hintergrund: Patienten mit Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) leben in ständiger Alarmbereitschaft. Alltägliche Ereignisse „katapultieren“ den Patienten in die traumatische Vergangenheit; das Alarmsystem im Gehirn ist verstärkt aktiviert. Dies geschieht meist unbewusst und ist für Außenstehende unverständlich. Erinnerungen bleiben in Form der damaligen Sinneswahrnehmungen (Gerüche, Geräusche, Bilder, Körpersensationen) erhalten und reinszenieren sich in der Gegenwart. Eine bewusste Verbindung zum traumatischen Ereignis besteht dabei meist nicht. Das Gehirn des traumatisierten Patienten konnte die schlimmen Ereignisse der Vergangenheit

nicht in seine Lebensgeschichte integrieren. Das Gehirn musste sich neu organisieren. Um das Trauma zu überleben, bildeten sich neue Strukturen bzw. Persönlichkeitsanteile (vgl. Ego-State-Therapie). Diese haben die Aufgabe, erneute Verletzungen zu verhindern. Der Preis, der hierfür bezahlt wird, sind die gestörten Beziehungen zu uns selbst, zu unserem Körper und zu unseren Mitmenschen.

Lernziele: In der Therapie sollen die Patienten befähigt werden, in der Gegenwart mit der Vergangenheit zu leben. Das bedeutet einerseits Achtsamkeit und Mitgefühl zu üben für das, was im Körper geschieht, andererseits die verlorene Selbstregulation, Selbstberuhigung und Selbstfürsorge wieder zu gewinnen (Körperübungen), sowie die innere Landkarte zu erkunden und neu zu strukturieren. Besonders dysfunktionale Strategien von sog. zerstörerisch wirkenden Persönlichkeitsanteilen sollen verändert werden.

Inhaltlicher Ablauf: Nach einer Einführung in den theoretischen Hintergrund sollen diese Therapieansätze im Workshop an Hand von kurzen Übungen und Fallbeispielen demonstriert werden.

Literatur: Bessel van der Kolk: Verkörperter Schrecken (2016); K. Fritzsche, W. Hartman: Einführung in die Ego-State-Therapie (2010); K. Fritzsche: Praxis der Ego-State-Therapie (2013); J. Peichl: Hypno-analytische Telearbeit (2012); T. Allione: Den Dämonen Nahrung geben (2009).



Med

W74

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

Westerwelle (Leukämie) und andere Menschen mit schweren Krankheiten – „heilende“ Worte finden



Lebensbedrohliche Krankheiten wirken wie ein Sturz aus der normalen Wirklichkeit (Gerdes 1986). Wie der betroffene Mensch sich fühlt, was ihm das Krank-sein bedeutet, hängt zum großen Teil von der verbalen und nonverbalen Kommunikation des medizinischen Umfeldes mit ihm ab. Auch das private Umfeld spielt eine Rolle. Vom Politiker Westerwelle liegen seine Berichte vor, wie ihm Worte und Verhaltensweisen Mut und Sicherheit gaben, Vertrauen und Geborgenheit schufen, seine Würde achteten, ihm Mitgefühl gaben und die Hoffnung lebendig erhielten (gute Kommunikation). An Beispielen schlechter Kommunikation können wir lernen, dass durch Worte und Verhalten – unabhängig von der Krankheit selbst – Depression und Angststörungen ausgelöst werden können. Bei einem Herzpatienten wurde durch die Abfolge unglücklicher Wortwahl und ungünstigen Verhaltens, vergleichbar den Konditionierungsreizen des Pawlowschen Hunderversuches, eine Angststörung konditioniert mit ausgeprägten körperlichen Symptomen. Solche iatrogenen Traumatisierungen müssen dann nach den zeitaufwendigen Prinzipien der Traumatherapie behandelt werden.

Lernziele sind nicht nur, verbale Traumatisierungen zu erkennen, zu vermeiden und zu behandeln, sondern auch, „heilende“ Worte zu finden. Dafür werden Beispiele gegeben, die wegen der Zeitknappheit im Routinebetrieb als die „1-Minute-Interventionen“ formuliert sind. Auf kleine suggestive Einsprengsel wird hingewiesen, z. B.: „Oh, die Wunde sieht aber gut aus“ mit der Suggestion „Sie haben gute Heilungskräfte (gutes Blut).“ Sollte die Wunde nicht gut aussehen, muss man die „gut aussehenden“ Teilaspekte suchen und benennen: „Der Befund ist stationär geblieben. Es ist gut, dass die Infektion nicht weiter gegangen ist. – Die Wunde werden wir gleich ein wenig säubern, dann sieht das schon viel besser aus. – Jetzt setzen wir noch ein Antibiotikum an, dann klingt die Entzündung rascher ab.“

Präsentation von Kasuistiken, Diskussion; Teilnehmer-Fälle, Folien, Filmausschnitte. >>

Literatur: Hüllemann, Klaus-D.: Patientengespräche besser gestalten. Carl-Auer Verlag, Heidelberg 2013 – Beispiele für verfehlte und gelungene „1-Minute Interventionen“; Gerdes, N.: Der Sturz aus der normalen Wirklichkeit und die Suche nach Sinn. In: Schmidt, W. (Hg.): Jenseits der Normalität. Chr. Kaiser Verlag, München, 1986; Van der Kolk, B.: Verkörperter Schrecken. G. P. Probst Verlag, Lichtenau 2015; Westerwelle, G. mit Wichmann, D.: Zwischen zwei Leben. Hoffmann und Campe Verlag, 2015

Hüsken, Claudia Dipl.-Psych. & Weinspach, Claudia

W43 Kulturübergreifende Grundprinzipien von Heilung und Gesundheit am Beispiel der Navajo

Siehe Weinspach, Claudia S. 71

Husmann, Björn Dipl.-Psych.

W7 Gelassenheit immer möglich: Achtsamkeitsarbeit trifft Selbsthypnose



© Bötcher & Tiensch

Im Fokus dieses Workshops steht die Förderung der persönlichen und therapeutischen Achtsamkeit mithilfe der AT-Fortgeschrittenenstufe („Auto-Hypnose“, AT-Modifikation). Dazu werden wesentliche Aspekte der Achtsamkeitsarbeit ebenso vorgestellt, wie methodisch-didaktische Grundlagen der AT-Fortgeschrittenenstufe (z. B. Folgen-/Reihenübungen, formelhafte Leitsatzbildung). Die praktische Beherrschung der AT-Grundstufe, die in diesem Workshop als eine „Basis-Meditation“ verstanden wird, und die Bereitschaft zur Selbsterfahrung werden vorausgesetzt.

Literatur: Harrer, M. E. & Weiss, H. (2016). Wirkfaktoren der Achtsamkeit. Stuttgart: Schattauer; Husmann, B. & Nass, O. (2015). Achtsamkeitsförderung und Spannungsregulation sind zentrale psychotherapeutische Kompetenzen. Psychotherapeutenjournal 1/2015, 4-12; Husmann, B. (2013). Autogenes Achtsamkeitstraining. Entspannungsverfahren Nr. 30. Lengerich: Pabst. Sc. Publ., 74-119; Krampen, G. (2013). Entspannungsverfahren in Therapie und Prävention (3. erweiterte Aufl.). Göttingen: Hogrefe
Bitte mitbringen: praktische Beherrschung der AT-Grundstufe; Matten

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

V13 Brauchen wir Helden? Heute noch? Und wenn ja, wozu? Richard Wagners „Siegfried“. Vortrag mit Musik



Zu allen Zeiten, jedenfalls soweit die uns bekannten Überlieferungen reichen, haben sich die Menschen mit Heldenmythen beschäftigt. So verschieden die Heldenbilder über die Zeiten hinweg auch sind: Allen Heldengeschichten von Gilgamesch bis Superman ist eins gemeinsam: Es werden ideale Gestalten (Idole) vorgestellt mit übermenschlichen Eigenschaften und Fähigkeiten. Der Heldenmythos beschreibt also nicht reale Personen und deren Handlungen, vielmehr hat er sinnstiftende, motivierende oder auch erzieherische Funktionen, je nachdem, in welchem Kontext er entstanden ist, oder welchen Zielen er dient. Eine gewisse Konstante scheint zu sein, dass in Krisenzeiten Sehnsüchte nach starken Führungspersönlichkeiten, resp. „Helden“, Konjunktur haben. Das heißt wohl, dass „Helden“ immer mal wieder gebraucht werden. „...wogegen Siegfried der von uns gewünschte, gewollte Mensch der Zukunft ist, der aber nicht durch uns gemacht werden kann, und der sich selbst schaffen muß durch unsre Vernichtung“ (Richard Wagner: Brief an August Röckel, 1854).



„Im Siegfried habe ich vielmehr den mir begreiflichen vollkommensten Menschen darzustellen gesucht, dessen höchstes Bewusstsein darin sich äußert, dass alles Bewusstsein immer nur in gegenwärtigstem Leben und Handeln sich kundgibt“ (Richard Wagner a.a.O.). „Ja, er ist Hanswurst, Lichtgott und anarchistischer Sozialrevolutionär auf einmal“ (Thomas Mann, 1933)

Einen merkwürdig widersprüchlichen Helden stellt uns Wagner im „Ring des Nibelungen“ vor: Einerseits ist Siegfried der Held schlechthin: stark, furchtlos, unwiderstehlich, andererseits aber auch: ohne Bewusstsein (seiner Herkunft, seiner Umgebung, seiner selbst) und dadurch seltsam substanzlos, furchtbar dumm und beliebig manipulierbar – im Gegensatz zum Siegfried des Nibelungenliedes scheitert Wagners Siegfried nur an sich selbst. So haben wir es hier einerseits mit einer extremen Überhöhung des Heldischen zu tun – und zum anderen gleichzeitig mit seiner Dekonstruktion.

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

W8 Hypnotherapie bei Angststörungen

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

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

W9 Konfliktbearbeitung auf der Bühne – Psychodramatisches Arbeiten mit individuellen und sozialen Konflikten



Das Psychodrama und die psychodramatische Gruppentherapie wurde durch J. L. MORENO Anfang des 20. Jahrhunderts entwickelt. Ziel Morenos ist es, dem einzelnen Menschen zur Ausschöpfung seiner Potentiale zu verhelfen und die Rollenflexibilität, Rollenkompetenz sowie die Anzahl der zur Verfügung stehenden Rollen zu erweitern. Speziell zur Bearbeitung gesellschaftlicher Fragen entwickelte er die Methode des Soziodramas mit dem Ziel, die komplexe Dynamik sozialer Zusammenhänge mit ihren unterschiedlichen Interessen und Sichtweisen zu verstehen und neue Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln. >>

Im Workshop soll mit den psychodramatischen Möglichkeiten der Konfliktbearbeitung experimentell gearbeitet werden, dies kann in Form einer klassischen psychodramatischen Inszenierung oder auch eines Soziodramas erfolgen.

Dabei werden die Grundlagen und Techniken exemplarisch vorgestellt und in ihren Wirkungen erläutert.

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

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



W52

Juchmann, Ulrike Dipl.-Psych.

Verbundenheit – mit sich und anderen



© Capivation Studios

Für eine gelingende Selbstfürsorge und für ein wertschätzendes Miteinander sind die Fähigkeiten der Einfühlung und des Mitgefühls unerlässlich.

In diesem Workshop wird es um die Kultivierung von Selbstmitgefühl, Mitgefühl und innerer heilsamer Zustände wie Dankbarkeit und Gelassenheit gehen. Dabei sind theoretische und Übungs-Konzepte von Gilbert, van den Brink, Koster, Kristin Neff und Ansätze der Positiven Psychologie von Barbara Fredrickson grundlegend. Kurze Impulsvorträge zeigen theoretische Ansätze und Grundideen auf und führen auch in die Übungen ein. Vertiefend machen Imaginationsübungen, Meditationen und Achtsamkeitsdialoge die Inhalte und Wirkungen erfahrbar: Zugänge zu eigenen Herzqualitäten wie Freundlichkeit, Wohlwollen, Güte, Mettameditation; Meditation der liebenden Güte, Selbstmitgefühlsübungen, Mitgefühl mit dem eigenen Körper, Achtsamkeitsdialoge.

Juchmann, Ulrike Dipl.-Psych.

M-Tanz Tanzen verbindet – Mittagstanz

Tanzen verbindet uns mit uns selbst, mit inneren Kräften und Stärken und auch mit anderen Menschen. Im Tanz mit den westafrikanischen „Gottheiten“, den Orishas (Bewusstseinsöffnern) werden wir erfahren, dass auch in unserem Kulturkreis, diese inneren Kräfte intuitiv sofort verstanden werden, und wir einen leichten Zugang durch Musik, Bilder und Bewegungen finden.

Das Tanzen dieser Archetypen ermöglicht es, auf eine spielerische Art, Neues, Unvertrautes zu entdecken, aber auch ganz Vertrautes wieder zu finden. Wir begegnen dem Zauberer des Waldes, dem kämpferischen Feuer, der sehnsüchtigen Meerese Göttin, der Kraft der Neugier und Intuition, der verbindenden Kraft des Regenbogens und der Lebensfreude. Das Vorgehen hat sich in Weiterbildungen, im therapeutischen und supervisorischen Kontext und auch als Psychohygiene für TrainerInnen, ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen bewährt. Es spricht ganz unterschiedliche Menschen durch Kreativität und Freude an. Musik, Bewegungen und Bilder dienen als Einstieg und Zugang zu den Kräften. Eine Powerponit Präsentation im Hintergrund vermittelt atmosphärisch die Naturorte und die Gestalt der Kräfte, die Musik inspiriert zu eigenem Erkunden der leicht zu erlernenden Tanzbewegungen. Vorerfahrungen sind nicht erforderlich.

Für das Tanzen braucht es keine Vorkenntnisse, einfach in normaler Kleidung kommen.





W10

Jung, Frauke Dipl.-Psych.

Konflikte bearbeiten mit kunsttherapeutischen Methoden – Aktivworkshop



Im Workshop erproben wir Kunsttherapeutische Methoden, die in unser bewährtes Methodenrepertoire integriert werden können. Kunsttherapie bietet dabei einen non-verbalen Zugang zu kreativen und imaginativen Ressourcen, ein Flow-Erlebnis, greifbare Ergebnisse als Grundlagen für weitere Interventionen, als Anker, Selbsterfahrung, Selbstdarstellung, Botschaft. Klienten mögen Kunsttherapie, weil „mein Kopf zu Ruhe kommt, man Etwas macht, einem plötzlich was klar wird, man was mitnehmen kann“. Wie in jedem Jahr sind künstlerische Fähigkeiten ausdrücklich NICHT nötig, es ist aber hilfreich, wenn man weiß, wo beim Stift vorn ist.

Wir arbeiten allein und in der Gruppe, es werden eingeschränkt Fragen zur Methode, zu Materialien beantwortet. Da wir aktiv werden wollen, müssen Bildbesprechung oder theoretische Fragen in den Hintergrund treten.

Lieblingsfarben dürfen mitgebracht werden, Farben, Papiere oder anderes Material wird aber zur Verfügung gestellt.

Die Referentin freut sich ausdrücklich über schulnotengeschädigte Teilnehmer, die den Workshop als Konfrontationsübung nutzen wollen.

Bitte mitbringen: Lieblingsfarben (falls vorhanden)



W75

Kachler, Roland Dipl.-Psych.

Hypnosystemische Therapie des Paar-Unbewussten: Die Arbeit am Körper-Unbewussten des Paares



Paare entwickeln ein relationales Paar-Unbewusstes in vielen unbewussten Austauschprozessen über nonverbale Prozesse, insbesondere über Berührungen. Deshalb realisiert sich das Unbewusste des Paares über Embodimentprozesse zentral auf der Körperebene als ein resonantes Körper-Wir. Dissonanzen, Konflikte und Störungen zeigen sich deshalb auf der Körperebene des Paares zum Beispiel in sexuellen Störungen.

In dem hier vorgestellten tiefenpsychologisch-hypnosystemischen Paartherapieansatz wird nun der Zugang zum Paar-Unbewussten über gemeinsame körperbezogene Paarantrancen hergestellt. In den Spiegel- und Resonanztrancen zwischen den Partner werden die unbewussten Diskrepanzen auf der Körperebene einer direkten Veränderung zugänglich. Im Workshop werden die theoretischen Hintergründe des Ansatzes erläutert, Gruppentrancen zur Selbstreflexion angeboten und an Fällen aus der Paartherapie das therapeutische Vorgehen exemplarisch gezeigt.

Literatur: Kachler, R.: Die Therapie des Paar-Unbewussten. Ein tiefenpsychologisch-hypnosystemischer Ansatz. Bes. Seiten S. 99 ff., S. 140 ff. und S. 160 ff.



W30

Keweloh, Astrid Dipl.-Psych.

Verwandeln Sie Problemtrancen in Lösungswelten – Nutzen Sie Atemtechniken aus dem Yoga, Trance kombiniert mit EMDR und Energetische Therapie



© Dagmar Flex

Kennen Sie das? Etwas ist schiefgegangen und man hängt fest in Grübeleien, Ängsten oder depressiven Gedanken... Traumatisierte Menschen werden zudem häufig durch sogenannte Trigger destabilisiert und finden sich in einer starken Problemtrance wieder. Der Einstieg in diese verschiedenen negativen Netzwerke des Gehirns läuft oft automatisch und unbemerkt, der Umstieg in eine positive Sichtweise scheint nicht ganz so leicht zu sein...

In diesem praxisorientierten Workshop werden unterschiedliche Methoden vorgestellt, die auch traumatisierte Menschen anregen und unterstützen, selbstbestimmt den Ausstieg aus der aktuellen Problemtrance hin in die optimistischere Lösungswelt zu gestalten. Sie können als „erste Hilfe“ und im weiteren Verlauf der Therapie zur Krisenintervention, Stressreduktion, Psychohygiene, Selbstfürsorge, Entspannung oder zur ressourcenvollen Umgestaltung des Gehirns genutzt werden. Es werden schnell zu erlernende Hypnosetechniken vermittelt, die auch zur Selbsthypnose eingesetzt und mit EMDR kombiniert werden können, so dass die Klienten Veränderungsprozesse kreativ gestalten können. Zusätzlich werden Atemtechniken aus dem Yoga und Elemente der Energetischen Therapie (u.a. Klopftechniken) eingeübt, die sehr hilfreich sind, um das Energiepotential zu erhöhen oder aber um sich sehr schnell zu entspannen, zu regenerieren und im „Hier und Jetzt“ in der Lösungswelt anzukommen.

Die Methoden, die den Klienten als Werkzeuge mitgegeben werden können, erhöhen die Selbstwirksamkeit und Unabhängigkeit und sind in Beratung, Coaching und Therapie bei Jugendlichen und Erwachsenen vielseitig einsetzbar. Sie vergrößern das Repertoire in Bezug auf Kriseninterventionen, Stressreduktion, Stabilisierung und Ressourcenaktivierung.

Der Schwerpunkt des Seminars ist die praktische Anwendung oder auch Einübung der Techniken, damit sie unmittelbar eingesetzt werden können.

Keweloh, Astrid Dipl.-Psych.

Warm Up

Warm Up: Yoga mit Atemtechniken

Khorchide, Mouhanad Univ.-Prof. Dr.

V14

Islam ist Barmherzigkeit



© ZIT

Der Islam wird immer wieder mit Gewalt, Frauendiskriminierung, religiösen Restriktionen in Zusammenhang gebracht. Auch die Vorstellungen von Gott im Islam sind nicht selten durch restriktive Bilder geprägt. Ausgehend von der islamischen Theologie selbst liefert Prof. Mouhanad Khorchide in seinem Buch „Islam ist Barmherzigkeit“ ein Verständnis vom Islam als Religion der Barmherzigkeit und argumentiert dabei mit islamischen Quellen. Welches Bild liefert der Koran über Gott? Wie gestaltet sich im Islam die Gott-Mensch-Beziehung? Wie kann der Koran heute für die Muslime in Europa fruchtbar gemacht werden? Wie gehen Muslime dabei mit Gewaltstellen im Koran um? Kann der Islam heute Europa bereichern und, wenn ja, wie und womit? Auf diese Fragen und Aspekte wird Prof. Mouhanad Khorchide in seinem Vortrag eingehen.





W96

Klein, Gudrun Dipl.-Psych.

Alpträume und Pavor nocturnus behandeln mit PEP (Prozess- und Embodimentfokussierter Psychologie) und „Umträumen“



© Andreas Klingberg

Theoretischer Hintergrund: Zentraler Inhalt von Alpträumen sind angstauslösende Themen. Es können aber auch andere unangenehme Gefühle wie Schuld, Verzweiflung, Ekel, Ärger oder Traurigkeit vorkommen. Gemeinsam ist ihnen, dass diese negativen Gefühle zum Erwachen führen und der Betroffene mit entsprechenden körperlichen Reaktionen wie Schweißausbrüchen, Herzrasen und Atemproblemen konfrontiert ist. Beim Pavor Nocturnus schreckt der Schläfer meist mit einem lauten Schrei auf und die körperliche Erregung ist meist noch viel stärker.

Der hier vorgeschlagene Behandlungsansatz setzt an zwei Ebenen an. Einerseits werden die körperliche Erregung und die starken Gefühle mittels der Prozess- und Embodimentfokussierten Psychologie (PEP) in der Nacht behandelt. Mit der Arbeit am Körper lassen sich viele negative Gefühlszustände sehr gut und schnell auflösen. Es wird dem Schläfer damit eine Technik an die Hand gegeben, wie er selbstwirksam nachts die unangenehmen Gefühle und körperlichen Reaktionen regulieren kann. Andererseits wird am Tag ein „Umträumen“ der Traum Inhalte nach bestimmten Merkmalen erarbeitet. Eine Transformation von Alpträumen ist so möglich.

Lernziel: Erwerb theoretischer Kenntnisse über Alpträume und Pavor nocturnus, Einführung in die Anwendung von PEP am Beispiel der Alpträume, die Technik des „Umträumens“ wird vermittelt.

Inhaltlicher Ablauf: Vermittlung von Kenntnissen über Alpträume, PEP und „Umträumen“, Ablauf einer Behandlung durch Demonstration/ Übung in der Großgruppe

Didaktische Mittel: Theorievermittlung, Übung in der Großgruppe, Anregung zum Gruppenaustausch, Demonstration und Fallbeispielen aus der Praxis

Vorkenntnisse: Keine

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

V6

Knaevelsrud, Christine Prof. Dr.

Traumatischer Verlust – psychosoziale Folgen und Interventionsmöglichkeiten



Traumatischer Verlust – psychosoziale Folgen und Interventionsmöglichkeiten: Zwischen zwei und sieben Prozent Hinterbliebener entwickeln Symptome einer pathologischen bzw. prolongierten Trauer. Dabei ist der Übergang von der normalen zur komplizierten bzw. prolongierten Trauer ein kontrovers diskutiertes Thema. Wie unterscheidet sich normale von komplizierter Trauer, wie definiert die zukünftige ICD-11 das Störungsbild „Komplizierte Trauer“ und wie lässt sich dies von der Posttraumatischen Belastungsstörung bzw. Depression abgrenzen? Daran schließen sich auch Fragen nach der Psychotherapieindikation und der Wirksamkeit vorhandener Interventionsansätze an. Studien haben besonders vulnerable Risikogruppen identifiziert, wie beispielsweise Eltern nach dem Verlust eines Kindes oder der Verlust eines Angehörigen durch Suizid oder gewaltsame Todesumstände, die ein erhöhtes Risiko aufweisen, dass die Trauer einen pathologischen Verlauf nimmt. Spezifische Interventionsmöglichkeiten, die sich u.a. mit der Beziehungsgestaltung zu der verstorbenen Person auseinandersetzen und grundlegende therapeutische Vorgehensweisen werden im Vortrag thematisiert.

 W11

Köbele, Corinna Dipl.-Psych.

Angst schreiben Mut – es geht weiter




Theoretischer Hintergrund: Direkt oder indirekt sind in literarischen Kontexten schon immer Motive der Angst verarbeitet worden. Die dunklen, grausigen, bedrohlichen Seiten des Lebens sind oft Grundlage oder Ausgangspunkt für das Schreiben. Der Schreibprozess dient hierbei auch als ein Versuch die Angst zu verändern und sich von ihr zu befreien. Die existentielle Wucht der Angst wird externalisiert, wird in einer lesbaren Schriftform gebannt, um einer Verarbeitung und einer Begegnung zugänglich zu werden. Die Monster werden durch Geschichten in Kerker gesteckt, mit Sätzen angeleint und mit Worten gezähmt. Mit welchen Mitteln wir diesen Prozess bei unseren Patienten begleiten können, wird in diesem Workshop vorgestellt werden. Seien es Ängste in Beziehungen, Alpträume, Angst-Bilder, oder andere Angstmacher, sie können mit einfachen kreativen Hilfen schreibender Weise einer Veränderung zugeführt werden. Sei es, dass durch das Schreiben selbstreflexive Prozesse in Gang kommen, sei es durch die Hilfestellungen seitens des Therapeuten, wird Licht in das Dunkle gebracht, so dass man sich umsehen, neu ordnen, Dimmer anbringen, und/oder wenn man mag wieder das Licht ausknipsen kann – auf dem Papier ist alles möglich!

Lernziel: Es geht hierbei nicht um Literaturproduktion, sondern um ein Kennenlernen eines weiteren Mediums im therapeutischen Handeln, welches sehr gut in hypnotherapeutischen Kontexten eingefügt werden kann.

Inhaltlicher Ablauf: Methoden des kreativen Schreibens werden praktisch vermittelt – wir schreiben! Grenzen und Möglichkeiten des Einsatzes solcher Mittel werden erörtert.

Erforderliche Vorkenntnisse: keine. Die Lust am Schreiben bitte mitbringen.

Literatur: Von Scheidt, Jürgen (2000) Kreatives Schreiben. Fischer, Frankfurt. Von Werder, Lutz (1996) Lehrbuch des kreativen Schreibens. Schibri-Verlag, Milow

 W53

Kockum, Åsa Fe M.Sc., B.Sc., Lic. (reg.)

How ego state therapy with hypnosis can be used to help ourselves when working with challenging clients. An experiential workshop (mit konsekutiver Übersetzung ins Deutsche)



I work mainly with individuals who are traumatised and severely stressed and know from personal experience the importance of self-care. Ego states are a normal part of a healthy psyche, but if not taken care of they can develop into painful compartmentalised sections of our personality that can develop into often unconscious inner conflicts. Ego state therapy sees the individual as a „family of ego states“ and provides additional hypnotic strategy for dealing with unconscious schemas and wounds. It uses individual, family and group therapy techniques for the resolution of conflicts between different ego states.

This workshop does not require you to have previous knowledge of ego state therapy. We will mainly be working experientially. Presenting different approaches of how to take care of yourself when working with challenging clients. You can see it as a „Smörgåsbord“ of taking care of yourself techniques. The different approaches are connected to current scientific findings. You will be able to use the approaches in your daily practice and in your private life.

You will be working individually and together with others, and you will mainly be discussing your results in smaller groups.

Bitte mitbringen: Pen and paper (preferably paper without lines)

Körner, Katharina & Hofbaur, Regina Eva

W95 FEST-HALTUNG & VER-BINDUNG & BE-ZIEHUNG

Siehe Hofbaur, Regina Eva S. 30

Krause, Clemens Dr.

W97 Sprechen in Bildern: Die Metapher als Suggestion im therapeutischen Gespräch



Metaphern sind schon seit jeher ein anschauliches Mittel der Kommunikation. Lebensweisheiten und Werte wurden schon immer mit Hilfe von Metaphern vermittelt. Metaphern haben durchaus einen suggestiven Aspekt, da es durch die Verknüpfung zweier Bereiche zu einer automatischen Aktivierung von Bedeutungsstrukturen beim Empfänger der Metapher kommt. In der Gesprächsführung in Beratung oder Therapie spielen Metaphern eine große Rolle. Patienten beschreiben ihre Probleme oft in Form von Metaphern, auch Therapeuten beschreiben ihr Vorgehen und ihre theoretischen Modelle häufig mit Hilfe von Metaphern. Selten wird dieser Metapherngebrauch jedoch reflektiert und systematisch genutzt, dabei gibt es Erkenntnisse, welche Möglichkeiten dazu nahelegen.

Ziel ist es Psychotherapeuten oder Beratern für Metaphern in der Kommunikation mit Patienten und Klienten zu sensibilisieren. Die Erkenntnisse können sowohl in der Gesprächsführung als auch in der therapeutischen Intervention berücksichtigt werden, um diese effektiver zu gestalten. Die Teilnehmer lernen Strukturen und Funktionen von Metaphern zu erkennen, sowie wirkungsvolle Metaphern zu formulieren und gemeinsam mit Patienten und Klienten auszuarbeiten. Es erfolgt eine Darstellung, was Metaphern leisten, nämlich die Verknüpfung von zwei Bereichen, wobei es zu einem veränderten Verständnis der beiden Bereiche kommt. Dabei werden Ergebnisse aus der Forschung hinsichtlich des Verstehens und der Erinnerung von Metaphern aufbereitet. Daraus wird abgeleitet, was der Therapeut oder Berater beachten sollte, um Metaphern in der Gesprächsführung wirkungsvoll zu nutzen. Ein Modell, das das therapeutische Vorgehen systematisiert, wird vermittelt. Anhand anschaulicher Beispiele aus der Politik oder der Werbung wird der suggestive Aspekt von Metaphern beleuchtet. Möglichkeiten der Nutzung von Metaphern in Therapie und Beratung werden erörtert.

Powerpoint Vortrag, Darstellung von Fallbeispielen, Kleingruppenarbeit und Übungen.

Literatur: Jost, J. (2008). Wann verstehen, wann interpretieren wir Metaphern? *Metaphorik.de*, 15, 125-140. Krause, C. & Revenstorf, D. (1997). Ausformung therapeutischer Metaphern. *Hypnose und Kognition*, 14, 83-104. Lakoff, G. & Johnson, M. (2007). *Leben in Metaphern: Konstruktion und Gebrauch von Sprachbildern*. Heidelberg: Auer.

Krutiak, Harald Dipl.-Psych.

W31 Zuhause im hypnotischen Raum



Wie sicher fühlen Sie sich im hypnotischen Raum? Die hypnotischen Sprachmuster und Interventionen sind nur ein geringer Teil der Wirkfaktoren des interaktionellen und -personellen Phänomens Trance. In diesem Workshop erarbeiten wir uns ein radikal neues Verständnis von Trance, sowohl die nonverbalen Aspekte der Induktion bewusst isoliert erlebend, als auch ein verändertes, mutigeres Einlassen auf die Primärprozesshaftigkeit hypnotischen Erlebens. >>

Ziel des Workshop ist es eine nachhaltige Erfahrbarkeit des hypnotischen Feldes in seinem gesamten Potential zu ermöglichen. Nach dem Besuch wird sich Ihr Zugang zu hypnotischer Arbeit bestenfalls grundlegend verändert haben.

Vortrag und Informationsvermittlung stehen hierbei im Hintergrund, der Schwerpunkt des Workshops bilden Selbsterfahrung in Kleingruppen sowie Gruppentrancen. Die Bereitschaft hierzu ist die wesentlichste Voraussetzung für die Teilnahme, die Kenntnis um die grundlegende sprachliche Grammatik der Induktion wäre gar wünschenswert.



Med

W76

Kuwatsch, Wolfgang Dr. med.

Effektive hypnotische Interventionen verbal und nonverbal bei Stress, Angst und Trauma



© NOA Rostock

Patienten mit akuten oder chronischen Erschöpfungszuständen, Stress, Trauma- und Angstsymptomatik erwarten vom Behandler schnelle und effektive Hilfe und Zuwendung. Mit gezielten Kurzinterventionen durch Hypnose und hypnotischen Techniken kann sowohl verbal als auch nonverbal in vielen Fällen unmittelbar geholfen und eine Besserung erzielt werden. Der Workshop bietet, ausgehend von seit vielen Jahren bewährten Methoden der zahnmedizinischen Hypnose, schnelle und wirksame Induktionsmethoden. Im Verlauf des Seminars werden diese Techniken zunächst per Video bzw. direkt demonstriert und können dann geübt werden. Besonders wird darauf eingegangen, wie auch nonverbal mit Berührungen des Patienten an Schulter und Arm eine engere und für den Patienten wohltuende Nähe bei der Einleitung der Hypnose erreicht werden kann. Somit können eventuell vorhandene Sprachbarrieren überwunden werden.

Eigene Erfahrungen der Teilnehmer des Workshops sind willkommen und ergänzen das Wissen und Können aller Interessierten.

W77

Lang, Anne Marie Dipl.-Psych.

Das Bonner Ressourcen Modell – die Hypno-Systemisch-Lösungsorientierte Rahmung von Veränderungsarbeit



Nach den Zeiten der Tool-Nachfrage entsteht jetzt ein Bedürfnis nach mehr eingebetteter Veränderungsarbeit. Gerade hypnotherapeutisches Vorgehen kann nicht auf die Toolebene reduziert werden, denn das Wissen über Implikationen und die Breite der Art der Interventionsmöglichkeiten eines Tools erfordert mehr Hintergrund. Was machen wir aber dann, wenn wir „nicht bloß“ Tools anwenden? Welche Angebote machen wir, wenn diese sich nicht aus Krankheitsdiagnose oder Problemtrance begründen, wenn sie nicht abgeleitet sind aus den jeweiligen Therapieverfahren oder nach den aktuellen Standardinterventionen gehen? Meta-Intervenieren heißt hier inhaltlich so offen und gleichfalls so stark speziell wirksam zu sein, dass individuell neue Antworten beim Klienten erzeugt und gehoben werden. Je stärker die Problemtrance ausgeprägt ist, umso weniger besteht die Vorstellung des Anders-Seinkönnens, umso mehr erfolgt die Abgabe an Verantwortung. Dann liegt es an uns mit der Kunstfertigkeit der flexiblen Anpassung, der unbedingten Zuversicht, der guten Selbstreflexion und des systemischen Überblicks und Feinblicks in den Kontakt zu gehen. Diese Situation braucht dann auch eine prozessaktivierende Suggestion. Das Bonner Ressourcen Modell schlägt 3 Dimensionen als wesentlich für eine solche rahmende Veränderungsarbeit vor. Das betrifft einmal die Prozessdimension, dann die individuelle Schleifendimension und als drittes die Draufblickdimension. Die Di-



mensionen werden jeweils nach Kontext, nach Person des Klienten, nach Interaktionssystem unterschiedlich ausgestaltet. In allen Dimensionen geht es um Veränderung von Selbstorganisation, Aufmerksamkeit, Fokussierung, Beachtung von Sprache und Kommunikation, insbesondere auch um die Beachtung der Implikation des therapeutischen Systems.

Didaktik: Inputs und Demonstrationen

Zielgruppe: Erfahrene KollegInnen

Lenk, Wolfgang Dr. Dipl.-Psych.



W12

Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen – das 6-Schritte-Modell



Mithilfe einiger Interventionsstrategien der Hypnotherapie und des NLP lässt sich eine Beziehung mit dem unbewussten, „abgespaltenen Persönlichkeitsanteil hinter der Symptomatik“ entwickeln. Durch die respektvolle, kongruente und konstruktive Verhandlungsarbeit im Rahmen dieser jetzt expliziten Beziehung lassen sich die Kernintention der Geschichte der Symptomatik verstehen und neue Ressourcen erschließen. Die mit chronifizierten Symptomen oft einhergehenden einschränkenden Glaubenssysteme lassen sich auf diese Weise transformieren (oder auch mit den Konzepten der Energetischen Psychotherapie von Gallo, wobei wieder der Persönlichkeitsanteil als Instanz genutzt wird). Dieser Prozess enthält auch Verbindungselemente zu achtsamkeitsbasierten Konzepten z. B. von Kabat-Zinn (Mindfulness-based Stress Reduction – MBSR), so dass der Klient beginnen kann, eine nicht-wertende Aufmerksamkeit zu trainieren. Damit lassen sich neue Entwicklungsperspektiven und ungenutzte Bewältigungsstrategien finden und eine Sinnerfüllung der eigenen Biographie erleben und mit dem Essenz-Konzept der Prozessorientierten Psychologie Mindell's vertiefen. In diesem Rahmen ist eine stimmige „Verhandlungsarbeit“ möglich, in der ein neues Verständnis der Symptomatik wächst, neue Ressourcen und ungenutzte Bewältigungsstrategien für die mit der Erkrankung zusammenhängenden häufig ungelösten Lebensprobleme sich finden und aktivieren lassen.

Lenniger, Isolde Dipl.-Psych.



W32

In bewegten Zeiten die innere Balance bewahren – durch Übungen aus der tibetischen Medizin



Der Globus scheint sich schneller zu drehen: für viele Menschen werden berufliche, private, kulturelle Probleme und Konflikte zu einer immer größeren Herausforderung mit z.T. gravierenden Auswirkungen. Die innere Stabilität und Sicherheit gerät in Unordnung und Selbstzweifel, Lethargie, Depression, traumatische Erfahrungen führen zu mentaler, emotionaler und muskulärer Verhärtung.

In diesem Seminar geht es um das achtsame Innehalten. Wir nehmen uns Zeit, um praktische Körper- und Atemübungen langsam und bewusst auszuführen. Es werden vor allem praktische Übungen zur Entspannung und Stärkung der inneren Mitte angeboten. Die Körper-, Atem- und Meditationsübungen wurden aus der traditionellen Medizin Tibets überliefert. Sie können auch von „unsportlichen“ Menschen in jedem Alter durchgeführt und an Klienten weitergegeben werden.

Ziel des Seminars ist es, körperlich und mental zu entspannen, und somit die innere Ruhe und Balance zu bewahren. >>

Literatur: Tarthang Tulku, Psychische Energie durch inneres Gleichgewicht, ISBN 3-591-08107-8; Tarthang Tulku, Kum Nye Selbstheilung durch Entspannung, ISBN 978-3-426-29152-8; Matthias Steurich, Tibetisches Heilyoga. Kum Nye, ISBN 9783451046902
Bitte mitbringen: bequeme Kleidung, warme Socken, Decke/Matte zum Liegen

Leutner, Susanne Dipl.-Psych. & Cronauer, Elfie Dipl.-Psych.

W88 Die Körpersprache der Ego-States

Siehe Cronauer, Elfie Dipl.-Psych. S. 11

Lirk, Ursula Dr.



W33 Die Vielfalt der Induktionen



M. H. Erickson hat immer wieder betont, wie wichtig es ist, alle Induktionstechniken auf die jeweiligen Bedürfnisse der Person abzustimmen, damit eine umfassende Grundlage geschaffen werden kann, die der Entwicklung von tiefen Trancezuständen förderlich ist. Dennoch wird zumeist eine Form der Punkt- oder Blickfixation zur Tranceinduktion eingesetzt. Was aber gibt es darüber hinaus? Welche nonverbalen Techniken gibt es? Was verstand Erickson unter der my-friend-John-Technik oder unter der Atemrhythmus-Technik, wie kann man beiläufig Hypnose induzieren und wann und bei wem ist der richtige Zeitpunkt für autoritäre, direktive Methoden wie beispielsweise die Faszinationsmethode?

Dieser Workshop soll Antworten auf diese Fragen finden und den Teilnehmern u.a. durch Videobeispiele, Live-Demonstrationen und ev. Kleingruppenarbeit einen Überblick über verschiedene Induktionstechniken liefern.

Literatur: Rossi, E.L. (1995-1998). Gesammelte Schriften von Milton H. Erickson. Heidelberg: Carl Auer.

Long, Kathleen

W13 Brief Therapies for use in General Practice

(mit konsekutiver Übersetzung ins Deutsche)



The workshop will focus on exercises which are simple to use and effective for patient change. Many of them will be brief therapies. These are approaches that I have used myself over many years and which both I and my patients have found useful. I have tool box of techniques from my formal training in Hypnosis as well as, Autogenics, Feldenkrais, and my NLP training which was ethical taught by a consultant psychiatrist. I will give examples of patients I have treated in the workshop. The techniques can be used both in and out of 'formal' trance. Good rapport is crucial and once achieved the two trances begin- yours and the patients.



W82

Lüdecke, Christel FÄ & Scarpinato-Hirt, Francesca Rita Dr.

Selbsthypnose in der Traumabehandlung: Eine Kraftquelle für Patienten und auch für Behandler!



Theoretischer Hintergrund: Ein Trauma stellt ein Ereignis im Leben eines Menschen dar, welches seine momentan zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zur Bewältigung überfordert. Es kann zu einer schweren existentiellen Bedrohung und konsekutiv zu einer Entwicklung von Traumafolgestörungen kommen. Neurobiologische Forschungen haben gezeigt, dass bei Traumafolgestörungen die Regulation der HPA-Achse massiv gestört ist. Demzufolge stellt die Traumazentrierte Psychotherapie die Verminderung der Stressvulnerabilität in den Mittelpunkt der Behandlung. Hypnose ist ein Verfahren, das eine Reduzierung der Stresshormone bewirken kann und insgesamt eine entspannende Wirkung hat. Die Vermittlung von Techniken zur Selbsthypnose bietet daher eine gute Möglichkeit, Menschen zu befähigen, ihr Stressniveau selbst zu regulieren, ihre Selbstfürsorge und Selbstwirksamkeit zu stärken und damit ihre Genesungsprozesse zu fördern. Auch im klinischen Setting ist die Vermittlung der Selbsthypnose eine hilfreiche Methode zum besseren Selbstmanagement, auch in Ergänzung zu verhaltenstherapeutischen Verfahren. Traumabehandlung stellt sich oft auch für die Behandler als emotional belastend dar. Selbsthypnose bietet auch Ihnen eine Möglichkeit zur psychischen Regeneration!



Lernziele: Die Teilnehmer sollen angeregt werden, ihren Patienten Selbsthypnose so zu präsentieren, dass diese das emotionale Bedürfnis entwickeln, Selbsthypnose als tägliches Ritual sowie als „Skill“ in ihren Alltag zu integrieren. Weiterhin sollen die Teilnehmer selbst die Selbsthypnose als Kraftquelle zur Stärkung der eigenen Resilienz in der Arbeit mit Traumatisierten entdecken.

Inhaltlicher Ablauf: Nach einer Einführung in das Thema der Traumafolgestörungen werden die Grundlagen der Selbsthypnose dargestellt. Es werden Anregungen gegeben, wie Patienten motiviert werden können, Selbsthypnose anzuwenden. Weiterhin werden Strategien für die eigene Resilienz vermittelt.

Didaktische Mittel: Referat, Live-Demo, Selbsterfahrung

Literatur: 1. Alman, Brian M., Lambrou, Peter T. (19962). Selbsthypnose. Heidelberg: Carl Auer; 2. Alman, Brian M. (20092). Selbsthypnose. In: Revenstorf, D./Peter, B. Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Heidelberg: Springer (318-330); 3. Lüdecke, C., Sachsse, U., Faure, H. (2010). Sucht – Bindung – Trauma. Schattauer; 4. Revenstorf, D., Zeyer, (2007). Hypnose lernen: Leistungssteigerung und Stressbewältigung durch Selbsthypnose.

Markowitsch, Hans-Joachim Prof. Dr.

Med V15

Trauma-induzierte Dissoziation, Migration und Epigenetik



Migration ist per se mit Stress verbunden, da die Gründe meistens in Problemen im Heimatland zu suchen sind, denen man durch die Migration zu entgehen trachtet. Auch die Situation im neuen Land ist meist nicht einfach – Sprachschwierigkeiten, Dilemmata, eine adäquate berufliche Position zu finden und kulturelle Eigenheiten erschweren das Fußfassen. Diese Faktoren bedingen, dass es bei Migranten im Vergleich zur einheimischen Bevölkerung gehäuft zu dissoziativen Störungen kommt. Weitere Faktoren, die erhöhte Anfälligkeit von Migranten mitbedingen können, sind das Alter und eventuell epigenetische Faktoren. Dissoziative Störungen treten primär im jüngeren Lebensalter auf und sie finden sich auch gehäuft bei Kindern von Migranten (wobei diese >>

Daten noch nicht robust sind). Auf der anderen Seite kann auch eine genetische oder genetisch-kulturelle Komponente Einfluss haben, da sehr unterschiedliche Prävalenzen für dissoziative Störungen aus unterschiedlichen Kulturkreisen berichtet werden.

Markowitsch, Hans-Joachim Prof. Dr.

Med W14

Dissoziative Störungen, Gedächtnis, Stress und Trauma



Stress wurde von der Natur als Körperreaktion auf physische Bedrohungssituationen entwickelt, die man motorisch ausagieren und somit abreagieren konnte. Stress in der Gegenwart ist jedoch primär psychischer Natur und lässt sich weit weniger abreagieren. Dies gilt noch verstärkt für Stress- und Traumasituationen, die schon in Kindheit und Jugend auftreten und „eine dünne Haut“ bewirken. Erwachsene, die in ihrer Entwicklung Stresssituationen ausgesetzt waren (z.B. Misshandlungen, Krankheit, zerrüttetes Elternhaus) entwickeln gehäuft dissoziative Krankheitsbilder. Erkenntnisse der letzten Jahre haben veränderte Levels an Stresshormonausschüttungen bei dissoziativen Krankheitsbildern gezeigt, die sich wiederum auf Gedächtnisfähigkeit und Kognition auswirken. Beim voll ausgebildeten Krankheitsbild der dissoziativen (früher „psychogenen“) Amnesie ist die gesamte Vergangenheit nicht abrufbar (obwohl weiterhin auf Hirnebene existent), weswegen ich den Ausdruck „mnestisches Blockadesyndrom“ vorschlug. Diese Zusammenhänge sollen anhand eigener Fallbeispiele erläutert werden und es soll auf Maßnahmen und Möglichkeiten von Prävention und Therapie abgehoben werden.

Literatur: Markowitsch HJ & Staniloiu S. Amnesic disorders. *Lancet*, 380, 1429-40, 2012; Trauma und Dissoziative Amnesie aus neurowissenschaftlicher Perspektive. In F Brecht & J Schröder (Eds.), *Trauma und Traumatherapie*. Heidelberg, p. 19-35, 2014; Dissoziative Amnesie. *Psychologische Medizin*, 26, 3-14, 2015; Staniloiu A & Markowitsch HJ. Dissociative amnesia. *Lancet Psychiatry*, 1, 226-41, 2014; Brücke zwischen Neurologie und Psychiatrie: Dissoziative Amnesien. *Neuroaktuell*, 29(232), 19-22, 2015.

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



W98

Achtsamkeit und Hypnose in der Traumabehandlung



Achtsamkeit (mindfulness) ist eine auf das Hier-und-Jetzt gerichtete, nicht wertende Aufmerksamkeit, die eine jahrhundertelange Tradition in Meditation und Kontemplation besitzt. Ähnlich wie bei der Hypnose dient die Aufmerksamkeitslenkung der Selbsterkenntnis und Veränderung. Die Achtsamkeitsübungen sind körperorientiert und dienen der Emotionsregulation und Distanzierung. Aus diesem Grunde sind sie besonders in der Traumabehandlung geeignet.

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

Lernziele: Schwerpunkt des WS liegt auf Selbsterfahrung; die Übungen sollen zum Einsatz in die therapeutische Praxis anregen. Die Einsatzmöglichkeiten in der Traumabehandlung werden dargestellt.

Didaktische Mittel: Gruppenübungen zur Selbsterfahrung.

Erforderlich Vorkenntnisse: Das Seminar ist eine Einführung in das Thema Achtsamkeit in Therapie, Kenntnisse in Hypnotherapie wären als Voraussetzung sinnvoll.

Literatur: Daitch, C.: Affect Regulation Toolbox. Practical and Effective Interventions for the Over-reactive Client. New York: Norton, 2007; Harrer, M.E. & Weiss, H. Wirkfaktoren der Achtsamkeit: Wie sie die Psychotherapie verändern und bereichern. Stuttgart: Schattauer Verlag 2015; Kabat-Zinn, J. Gesund durch Meditation. Das große Buch der Selbstheilung, Frankfurt: Fischer Verlag, 2006; Weiss, H, Harrer, M.E. & Dietz, T. Das Achtsamkeitsbuch. Stuttgart: Klett Cotta Verlag, 2010

Bitte mitbringen: Decke oder Yoga-Matte für Übungen im Liegen, bei Bedarf auch ein kleines Kissen zur Unterstützung von Nacken und Knien.

MEGs MEGscience

Moderation: Prof. Dr. med. Dr. rer.nat. Ernil Hansen

Die M.E.G. ist auch eine wissenschaftliche Gesellschaft. Deshalb möchten wir einerseits zu einem Gedankenaustausch und einer Diskussion anregen zwischen denen, die über Hypnose forschen, und andererseits zwischen diesen und den Wissenschaftsinteressierten. Gelegenheit dazu bietet auf der M.E.G.-Jahrestagung das Wissenschaftsforum M.E.G.science, auf dem aktuelle Forschung vorgestellt, diskutiert und damit die Vernetzung von jungen Forschenden und erfahrenen Hypnotherapeuten gefördert wird. Auch Studien, die noch nicht abgeschlossen sind, werden hier besprochen, so dass konstruktive Kritik einfließen kann.

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.

W15 Hypnotherapeutische Ansätze in der Traumatherapie



Das Durcharbeiten eines Traumas bleibt oft ein unvollständiger Prozess, wenn es darum geht, wirklich Heilung entstehen zu lassen. Viele Traumatisierte benötigen vor allem alternative, ressourcenvolle Erfahrungen, die das traumatische Geschehen überschreiben. Diese Erfahrungen können in Trance auf leichte und schnelle Art entwickelt werden.

Der Workshop zeigt an verschiedenen Beispielen, wie traumatische Erfahrungen durch neue innere Erfahrungen überschrieben werden können. Ausgehend von körperlichen Traumata wie chronische Schmerzen nach Unfällen oder Operationen (Phantom-schmerzen) bis hin zu komplexen Beziehungstraumata werden Methoden und Strategien demonstriert, welche das traumatische Empfinden verändern und auflösen.

Menschen leiden zudem nicht nur unter den Erfahrungen, die sie gemacht haben, sondern auch unter den Erfahrungen, die sie nicht haben machen können. Insbesondere in der Beziehungsgestaltung zu ändern wiederholen sie destruktive Beziehungsmuster. Wer die Erfahrungen gemacht hat, dass er in seiner Ursprungsfamilie nur dann Beachtung fand, wenn er etwas für andere tat und den Bedürfnissen seiner Umgebung diente, wird sich später einen Partner suchen, der wieder bedürftig ist. In einer Beziehung, wo er nicht gebraucht wird, kann der Betreffende sich nicht fühlen. Es fehlt die Erfahrung, gemocht und gewertschätzt zu werden, einfach weil man da ist.

Hypnotherapeutische Methoden sind hervorragend dafür geeignet, nicht gemachte Erfahrungen nachzuholen. Wie, zeigt der Workshop.



W78

Mende, Matthias Dr. phil.

Von außen betrachtet: Die speziellen Möglichkeiten der Hypnotherapie bei der Konfrontation mit psychischen Traumata



Theoretischer Hintergrund der Thematik: Traumatisierte Menschen brauchen in der ersten Phase der Therapie zunächst wirkungsvolle Interventionen zur Stabilisierung in der Gegenwart. Dabei steht die Versorgung der verletzten emotionalen Grundbedürfnisse nach Gefühlen der Orientierung, Kontrolle, Bindung und Autonomie im Vordergrund. Damit beginnt bereits die TranceFormation der traumatischen Krise. Eine hinreichende Stabilisierung bildet die Basis für eine therapeutisch wirksame Konfrontation mit dem Traumageschehen.

Lernziele: Die Teilnehmer lernen und erproben die ausgezeichneten Möglichkeiten der Hypnotherapie, Betroffene mit Traumainhalten so dosiert zu konfrontieren, dass keine Retraumatisierung durch Überflutung mit belastendem Material stattfindet, sondern das Trauma verarbeitet und in die Biografie integriert werden kann. Die flexible Utilisierung der Beobachterperspektive, angemessenes Timing und die hypnotherapeutische Regulierung der Assoziation und Dissoziation im Umgang mit Traumainhalten stelle ich als Kernstücke der Traumakonfrontation vor.

Inhaltlicher Ablauf: Nach der theoretischen Darstellung von Behandlungsplänen für die Hypnotherapie von Traumafolgestörungen werde ich einen Ausschnitt des je nach Schwere des Traumas abgestuften Vorgehens demonstrieren.

Didaktische Mittel: Kurze Präsentation der Theorie auf PowerPoint, Darstellung und Demonstration des therapeutischen Vorgehens in der Traumakonfrontation unter Bezugnahme auf Fallbeispiele der Teilnehmer.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Praxis in der hypnotherapeutischen Anwendung von Stabilisierungstechniken in der Traumatherapie.

Literatur: Fischer G., Riedesser P. (2009): Lehrbuch der Psychotraumatologie. 4. Aufl. Stuttgart, UTB; Perren-Klingler G. (2009): Posttraumatische Belastungsstörung. In: D. Revenstorf & B. Peter (Hrsg.). Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. 2. Aufl., Berlin, Springer, S. 474-483; Phillips M., & Frederick C. (2007). Handbuch der Hypnotherapie bei posttraumatischen und dissoziativen Störungen. 2. Aufl. Heidelberg: Carl Auer.

Metten, Ruth Dr. med.

W34

Rewriting-Therapie: Mit Achtsamkeitstraining und tiefenpsychologisch fundierter Hypnodramatherapie maladaptive Muster aufdecken und korrigieren



© Holger Garwisch

Das, was „Damals und Dort“ geschah, hat sich in fixierten Mustern des Erlebens und Verhaltens niedergeschlagen, die dazu drängen, sich künftig immer wieder nach ihnen zu richten. Diese Verpflichtung ist meist unbewusst. Sie macht sich aber dadurch bemerkbar, dass die danach ausgerichteten Erlebens- und Verhaltensweisen späteren realen Lebenssituationen nicht gerecht werden oder sogar widersprechen, wodurch der Betroffene in einen permanenten Leidensdruck geraten kann. Die Rewriting-Therapie kombiniert Achtsamkeitstraining und tiefenpsychologisch fundierte Hypnodramatherapie, um Klientinnen bzw. Patienten dazu zu verhelfen, solche unbewussten Muster unmittelbar aus dem Handlungsvollzug heraus zu erkennen, sie dauerhaft abzulegen und durch angemessenere, realitätsgerechtere zu ersetzen. So gelingt, was der Psychodramatiker Eberhard Scheiffele „rewrite your life“ – ein



„Umschreiben des eigenen Lebens“ – nennt. Daher auch der Name dieser Methode.
Lernziele: Die Teilnehmer dieses Workshops können einen ersten Eindruck gewinnen, was unter der Rewriting-Therapie zu verstehen ist, wie und wozu sie sich anwenden lässt.

Inhaltlicher Ablauf: Anschauliche Einführung in die Methode, illustriert durch Fallbeispiele aus der eigenen Praxis



W54

Muñoz de Tukiendorf, Gabriela Dipl.-Psych.

„Was der Bauer nicht kennt, frisst er nicht“: Hypnose, Kunst und Erlebnispädagogik als Fazilitatoren der interkulturellen Veränderung



Thematik: Interkulturelle Konflikte-Interkulturelle Kommunikation. Trotz grundsätzlicher Bereitschaft zu Verständigung, ist unsere gegenwärtige Gesellschaft, von bikulturellen Familien und Bildungssystem bis zu politischen Einflüssen und globalen Ereignissen, nicht selten von Unsicherheit und interkulturellen Konflikte geprägt. Was sind die Ursachen für interkulturelle Konflikte? Welche Handlungsstrategien sind für interkulturelle Begegnungen wichtig? Wie wird unsere kollektive und kulturelle Wahrnehmung alltäglich geprägt? Universelle Werte, Schlüssel des globalen Friedens? Welche Rolle spielt interkulturelles Verstehen in Beratungsprozessen? Diese und andere Fragen stehen im Mittelpunkt des Workshops.

Lernziele: Es werden keine Rezepte geliefert. Vielmehr gilt es grundsätzliche Probleme der interkulturellen Begegnung und des demographischen Wandels zu erfassen sowie die Entstehung von synergetischen Handlungsmöglichkeiten zu inspirieren. Elemente aus der Kunst setzen die Teilnehmer in hypnotischen Trance und werden zu Fazilitatoren dieses Prozesses.

Inhaltlicher Ablauf: Film: About Me, Simulation: Building Bridges, Interaktives Spiel: Changing Balls

Didaktische Mittel: Film, Musik, Simulation, Gruppenarbeit, Interaktives Spiel

Literatur: Bolten, J. & Ehrhardt, C. (2012) (Hrsg.): Interkulturelle Kommunikation. Verlag Wissenschaft und Praxis; Colette, J. E. (2014). Trauma und Interkulturelle Gestalttherapie. IGW Publikationen; Scholl, W. (2009). Konflikte und Konflikt-handhabung bei Innovationen. In E. Witte & C. Kahl (Hrsg.), Sozialpsychologie der Kreativität und Innovation. (S. 67-86). Lengerich: Pabs; Schroll-Machl, S. (2007): Die Deutschen – Wir Deutsche. Fremdwahrnehmung und Selbstsicht im Berufsleben. 3. Auflage. Göttingen



W35

Neumeyer, Annalisa Dipl.-Soz.päd.

Wenn Worte nicht ankommen, Zaubern kommt an



Zaubern und verzaubert zu werden, bedeutet einzutauchen in eine andere Welt. Beim Zaubern wird scheinbar Unmögliches möglich. Therapeutisch eingesetzt, ist es ein faszinierendes Medium, um Menschen in Kontakt zu kommen. In magischer Atmosphäre, werden Lösungsprozesse zauberleicht in Gang gesetzt. Therapeutisches Zaubern® kann in unterschiedlichen Arbeitsfeldern eingesetzt werden.

Inhalt: Erlernen einfacher wirkungsvoller Zauberkunststücke mit lösungsorientierten Metaphern und Geschichten, Präsentation und Aufbau einer magischen Atmosphäre, Zauberkraft neue Kommunikationsmöglichkeiten bei festgefahrener Kommunikationsmuster, Die eigene zauberhafte Seite entdecken. >>

Literatur: Die Angst vergeht, der Zauber bleibt- Therapeutisches Zaubern® in Arztpraxen und Krankenhäusern, Mabuse-Verlag Frankfurt 2016; Einführung in das therapeutische Zaubern. Carl-Auer-Verlag, Heidelberg 2013; Wie Zaubern Kindern hilft. Klett-Cotta-Verlag, Stuttgart 2012; Mit Feengeist und Zauberpuste – Zaubenhaftes Arbeiten in Pädagogik und Therapie, Lambertus-Verlag, Freiburg 2009.



W36

Niehues, Frauke Dipl.-Psych.

Emotionszentrierte Arbeit: kreativ und individuell – strukturiert und effektiv – Ein schulübergreifender Ansatz



In dem Workshop wird eine Methode zur Emotionsbearbeitung vermittelt, die die Vorteile verschiedener Therapierichtungen kombiniert und so eine besondere Effektivität entwickelt. Die Grundlage bildet ein Analyse- und Regulationsschema für Emotionen, das Herzstück aus dem „Training emotionaler Kompetenzen“ von Prof. Matthias Berking. Mit diesem ressourcenorientierten Schema werden die individuellen gefühlsrelevanten Faktoren und deren Veränderungsmöglichkeiten gemeinsam mit dem Klienten erarbeitet. Das Schema integriert Ideen und Anstöße verschiedener Therapierichtungen. Es kann sowohl an die individuellen Begebenheiten des Klienten, als auch die Therapeutenpersönlichkeit angepasst werden. Wenn man das Schema mit hypnotherapeutischen Elementen kombiniert, werden kognitive Grenzen überwunden und die Emotionen sehr tief und umfassend bearbeitet. Hierbei kann die Stärke der Emotionsaktivierung gut gesteuert werden. Trotz der umfassenden und komplexen Effekte sind die Methodik und der therapeutische Prozess für Klient und Therapeut sehr transparent und bieten viel Sicherheit. Ein weiterer Pluspunkt des Schemas ist es, dass es zur Therapieplanung genutzt werden kann und vielfältige Ansatzpunkte für hypnotherapeutische Methoden bietet.

Der theoretische Hintergrund des Schemas wird erläutert und die Bearbeitung des Schemas im Rollenspiel gezeigt. Hierbei wird besonders auf die Kombination mit der Hypnotherapie und die daraus entstehende Effekte eingegangen und diesbezügliche Praxistipps gegeben. Eine Therapieplanung wird beispielhaft besprochen.

Literatur: Berking, Matthias: Training emotionaler Kompetenzen, Springer Verlag, 2014; Revenstorf, D., Peter, B (Hrsg.): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Manual für die Praxis. Springer Verlag 2009; Prior, Manfred: MiniMax-Interventionen. 15 minimale Interventionen mit maximaler Wirkung. Carl-Auer-Verlag, 2009

Nijenhuis, Ellert R.S. Ph.D.

V19

Chronische Traumatisierung: Dissoziation der Persönlichkeit und widersprüchliche Bindungsmuster (Vortrag auf Deutsch)



© Auditorische Dienst GdZ

Living organisms include needs and desires that guide their feelings, thoughts, memories, and behaviors. They primarily long and strive to preserve their existence, but can include contrary needs and desires implying motivational conflicts. Children who are chronically traumatized by significant others experience opposite needs and desires regarding their perpetrators. Mediated by the action system of mammalian defense, they long and strive to preserve their physical existence in the face of the horrors their perpetrators pose. This action system includes defensive action patterns such as flight, freeze and play dead. Guided by the action system of attachment, however, they experience the contrasting need and desire to remain attached to the abusive,



maltreating, and emotionally neglectful significant others. Given the depth of the conflict, developmentally limited integrative capacity, and the common lack of social and cultural assistance, they are commonly unable to resolve the deep motivational clash. A second best solution is to divide their personality in two or more conscious and self-conscious dissociative subsystems or “dissociative parts”: “Apparently Normal Parts” (ANPs) long and strive to fulfill the interests of daily life. They may also long and strive to attach to, love, and be loved by their perpetrators. “Fragile Emotional Parts” (Fragile EPs) long and strive to defend their physical existence. To fulfill their goals, ANPs must remain ignorant of Fragile EPs’ traumatic experiences and memories. ANPs’ mental evasion leaves Fragile EPs remain more or less isolated from ANPs. As a result, the dissociation of the personality continues. Since ANPs and Fragile EPs may hardly experience a sense of self-determination, a common third dissociative part may come into existence. Seeking power, these Controlling EPs sooner or later start to imitate their perpetrators, and to ignore, reject, or control the “weak” ANPs and Fragile EPs. Ignorance, fragility, and control also characterize Perpetrators, their Partners in crime, Psychology/Psychiatry, and Peoples. The prevention and healing of childhood traumatization therefore takes overcoming individual, societal, and cultural dissociation.

Nijenhuis, Ellert R.S. Ph.D.

W99 Hypnotherapeutische Strategien nach Milton Erickson bei der Behandlung von dissoziativen Störungen (Vortrag auf Deutsch)



© Audiovisuelle Dienste GGZ

Chronic traumatization often involves a dissociation of the personality. Structurally, this division commonly includes three prototypical subsystems or “parts”: Apparently Normal (ANP), Fragile Emotional (Fragile EP), and Controlling (Controlling EP); (see abstract lecture). Teleologically, these prototypes long and strive to achieve particular goals. Phenomenologically, dissociative parts are conscious and self-conscious. That is, they experience and conceive their own idea of who they are, what other people and the world more generally are like, and who they relate to their social and material Umwelt. Dynamically, dissociative parts can intrude on each other (e.g., they may hear each other speak, Fragile EP may intrude on ANP with his or her traumatic memories). Trauma-related dissociation, thus, constitutes in part a problem of consciousness and self-consciousness. Overcoming chronic traumatization and dissociation takes several consciousness-related actions: synthesis (linking sensory, affective, cognitive, and behavioral components of traumatic experiences), personification (owning these experiences), presentification (putting the experiences in a fitting framework of time), realization (knowing and taking heed of the consequences of the events), and symbolization (putting the experiences in words or other symbols). This work implies raising the level and widening the field of (self)consciousness. Level and field of consciousness depend on the type of social relationship. The level and field of consciousness tend to be rather low in totalitarian relationships. They are commonly higher and broader in corporate relationships and they reach their summit in communicative, egalitarian relationships. Chronic childhood traumatization implies totalitarianism. In contrast, Ericksonian hypnotherapeutic strategies foster and model egalitarian corporate and communicative relationships. They can help dissociative parts/patients to raise and widen their consciousness. However, there is also a therapeutic paradox: The higher their level and the wider their field of consciousness, the more ANPs become confronted with traumatic memories they wish to avoid, and the less Controlling EPs can maintain their illusion of power and invulnerability. Chronic trauma therapy best moves forward with care.



W100 Hypnotherapie bei Persönlichkeitsstörungen



Nörtemann, Matthias Dr.

Ob wir dies in unsere Therapieplanung einbeziehen oder nicht – bei einer angenommenen Prävalenz von fast 10% in der Bevölkerung weist ein relevanter Teil unserer ambulanten und stationären Patienten eine Persönlichkeitsstörung nach den Kriterien des ICD-10 auf. In der hypnotherapeutischen Literatur findet sich nur wenig Explizites zur Behandlung von Menschen mit Persönlichkeitsstörungen und das Vorhandensein einer Borderline-Persönlichkeitsstörung gilt in der hypnotherapeutischen Literatur teils noch als Kontraindikation. Dies verwundert, zumal andere störungsspezifische Verfahren zur Therapie der Persönlichkeitsstörungen, z. B. im Rahmen von Imaginationen, recht unkompliziert mit Trancezuständen in der Therapie umgehen.

In diesem Seminar möchte ich Ihnen vor allem praktische Erfahrungen aus der Klinik vermitteln. Dabei geht es nicht nur, aber sehr wohl auch um die Therapie von Menschen mit einer Borderline-Störung. Ein Blick auf benachbarte Therapieverfahren ermöglicht einen hilfreichen erweiterten Überblick über „Real Life“-Erfahrungen im Umgang mit Trancezuständen bei diesen Patienten. Aber vor allem möchte ich mit Ihnen erarbeiten, wo die Konzepte der modernen (und klassischen) Hypnotherapie eine eigenständige Erweiterung bieten, die das Arbeiten mit diesen Patienten um ein Vielfaches angenehmer und leichter macht.

Neben einer interaktiven Präsentation können Teilnehmer gerne auch eigene Fallbeispiele einbringen.

Um ein rasches Eintauchen in die Thematik zu ermöglichen, werden Grundkenntnisse in der Diagnostik und Phänomenologie von Persönlichkeitsstörungen bereits vorausgesetzt.

Ohler, Matthias M.A.

V10 Gewissheit in der Vorläufigkeit – Sicher bewegen auf schwankenden Böden? Über die Sprachspiele *Konflikt und Atmosphäre*



„Endgültigkeit ist nicht die Sprache der Politik.“ So sagte es einmal Benjamin Disraeli, sechs Jahre lang britischer Premierminister in den siebziger Jahren des 19. Jahrhunderts und Kaiserinnenmacher für Queen Victoria.

Ist Endgültigkeit die Sprache der Wissenschaft, der Philosophie, der Psychotherapie und Beratung? Lohnendes oder gar unverhandelbares Ziel scheint das für viele nach wie vor zu sein. Auch wenn wir längst wissen, dass für gesichert gehaltene Erkenntnisse, z. B. in Diagnostiken, Behandlungsmethoden und der Erforschung von Wirkfaktoren, immer wieder in Zweifel kommen, gilt der Irrtum als zwar ärgerliches, aber letztlich vielleicht überwindbares Übergangsphänomen. Das Ideal der Wahrheit hat den größten Teil der Szene nach wie vor gut im Griff. Und größte Chancen, dem nahe zu kommen, werden nun schon längere Zeit den Neurowissenschaften zugesprochen. Dürfen wir das aufgeben?

Der Vortrag beschäftigt sich mit der Idee, die Heterogenität und Kontingenz unserer Konzepte, Methoden und Sprachspiele anzunehmen und sie immer aufs Neue in ein gegenseitiges, nützliches und erweiterungsfähiges Dienstleistungsverhältnis zu bringen. Was sorgt dabei für Gewissheit? Und welche Idee von Gewissheit brauchen wir überhaupt, um sicher zu sein unter Anerkennung der Vorläufigkeit allen „Wissens“?

Am Beispiel der Sprachspiele Atmosphäre und Konflikt soll eine solche Konzeptpraxis aus sprachbildgebenden Verfahren skizzenhaft gezeigt werden. Konflikte äußern sich



atmosphärisch, in vielerlei Form und Gestalt. Nicht selten schaffen atmosphärische Veränderungen allererst die Voraussetzungen dafür, Konflikte einer Lösung zuzuführen – oder sie zumindest besser zu ertragen. Wie können wir dazu ein Verständnis zwischenmenschlicher Atmosphäre entfalten, das ausgerechnet dem metaphorischen Charakter dieses Sprachspiels etwas abgewinnt, das dem Sprachspiel der Wahrheit vielleicht ähnelt, aber – besonders in Kontexten von Beratung – nützlicher ist?

Ohler, Matthias M.A.



W79

Merkst du was? – Vom Nutzen Atmosphärischer Intelligenz®



Atmosphäre ist ein wesentliches Struktur- und Motivationsmerkmal in der Organisation menschlicher Beziehungen, besonders in professionellen Kontexten. Das Konzept Atmosphärische Intelligenz® eignet sich besonders bei der Betrachtung von und Bewegung in Krisen- und Konfliktsituationen. Die Kunst besteht darin, das komplexe atmosphärische Geschehen zwischen menschlicher Kommunikation und räumlich-zeitlichen Gegebenheiten und deren Wirkspiel in uns schnell zu erfassen und so das „zwischenmenschliche Nervensystem“ besser zu handhaben.

Ziel des Workshops ist die Präsentation einer an sprachlichen Strukturen orientierten Übung zur Anwendung mit Klienten und sich selbst sowie praktische Erfahrungen damit.

Özkan, Ibrahim Dr. disc. pol. Dipl.-Psych.

V5

Das Eigene und das Fremde in der transkulturellen Begegnung – die Natürlichkeit der Befremdung



Die steigende Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund und die damit verbundenen Herausforderungen sind ein allgegenwärtiges Thema in Gesellschaft, Politik und Medien. Gerade im Kontext des demographischen Wandels in der Bundesrepublik wird diese Sichtweise zunehmend auch für hier geborene Menschen mit Zuwanderungsgeschichte gefordert werden. Auch im Gesundheitssystem sind Patienten mit Migrationshintergrund keine Seltenheit mehr. Die Arbeit im psychotherapeutisch/psychiatrischen Bereich mit Patienten anderer ethnischer und kultureller Herkunft erfordert besondere Kenntnisse, um „Symptome“ nicht als kulturelle Besonderheit abzutun, kulturgebundene Symptome aber auch tatsächlich als solche zu erkennen. Es wird auch berichtet, dass Patienten mit Migrationshintergrund das Gesundheitssystem anders nutzen und auch, dass Fehldiagnosen bei Migranten häufiger der Fall sind, als bei Menschen ohne Migrationserfahrung. Somit stellen also Menschen mit Migrationshintergrund das Gesundheitssystem vor eine große Herausforderung. Vor allem im Bereich der psychiatrisch-psychotherapeutischen Arbeit bedarf es einer Haltung, um den zusätzlichen Ansprüchen, die aus der gesellschaftlichen Stellung des Arbeitsbereiches entstehen, gerecht werden zu können. Die Identität durch äußere Zuschreibung als „Fremde“ tradiert z. T. Stereotype, die hilfreich zur Regulation für den Einzelnen sind. Es hat sich als hilfreich erwiesen, diese religiöse bzw. kulturelle Vorstellungen und Strategien im Kontext als Möglichkeiten der Bewältigung einer Krise einzubeziehen. In der Arbeit mit MigrantInnen ist für eine besondere sensible Betrachtung zum Beispiel der familiären Situation (Sozialisation), der Affekte und der körperlichen Konstitution Sorge zu tragen. Ebenso gilt es dabei die eigene Kultur zu reflektieren um einen gemeinsamen Begegnungsraum mit dem Fremden zu schaffen, damit eine mögliche naturgemäße Befremdung keine Hürden darstellt. Es bedarf seitens der Berater und >>

Versorger manchmal mehr Zeit und Neugier über Zusammenhänge, Rituale und Traditionen in der „Kultur“ des Patienten. Diese stellen multiple Erwartungen an die behandelnde Institution sowie an die gewählte Behandlungsmethode und ihre Theorie. Berücksichtigt werden sollte hierbei weiterhin der Prozess der (transgenerationalen) Migration mit einhergehendem Migrations- und Akkulturationsstress, der zugrundeliegende Störungen verändert darstellten lassen kann. Insofern kann Migration von einem „Traum zum Trauma“ führen. Auf Seiten der Behandler kommt es gleichermaßen zu veränderten Reaktionen und Haltungen in der Begegnung mit dem „Fremden“, das eine achtsame Reflexion des Selbst und des Behandlungssettings erfordert.

Peichl, Jochen Dr. med.

■ W80 Das sogenannte Täterintrojekt oder der Feind im Inneren – die Herausforderung in der Traumatherapie



Ich beschäftige mich in diesem Intensivworkshop mit dem Thema: Introjektion von Täter- und Verfolgeranteilen, bei Patienten mit schweren traumaassoziierten Störungen (Borderline, K-PTBS, DIS). Ausgehend vom einfachen und normalen psychoanalytischen Modell der Introjektion bei der Bildung der Werte und Normen eines Menschen (Über-Ich), befassen wir uns im Theorieteil mit der traumainduzierten Introjektion und der Verbindung zu den neurobiologischen und psychischen Vorgängen während der Traumabelastung, speziell in der Phase der sog. tonischen Immobilisierung (Totstellen). Um neben der traumatischen Introjektion auch die Bildung von reaktiven Selbstanteilen zu verstehen, greifen wir auf die Theorie der Ego-State-Bildung von John und Helen Watkins zurück. Ein weiterer Baustein zum Verständnis ist die Sicht der hypno-systemischen Therapie zur Funktion des psychischen Symptoms als Lösung eines Problems – hier suchen wir die „gute Absicht“ in der scheinbar destruktiven Aussage des „Inneren Täters“. Neben dem klassischen Ego-State-Zugang zum Thema und den daraus folgenden therapeutischen Behandlungstechniken (Watkins, Hartman), wird die Bildung von Verfolgeranteilen auch aus systemischer und hypno-systemischer Sicht (Gunther Schmidt) betrachtet und therapeutische Konsequenzen vorgestellt.

Perren-Klingler, Gisela Dr. med.

■ W16 Detrance einfach und schnell herbeiführen nach potentiell traumatischen Ereignissen – Ganztagesworkshop



Gewalt ruft in allen Kulturen psycho-soziale Reaktionen hervor; die Schwelle für und auch die Interpretation von Gewalt ist jedoch sehr kulturspezifisch. Was vereint uns als Menschen dennoch? Es sind einerseits die Trancephänomene, welche bei hohem Stress auftreten und die dahinter liegenden ubiquitären biologischen Grundlagen. Was können wir tun, um bei einer schnellen „eleganten“ Integration behilflich zu sein, d.h. die Stress Symptomatik zu beruhigen. Dazu braucht es Kenntnis von: durch Stress bedingte Trancephänomene, wie wir sie von der Hypnose kennen, und deren Utilisation; bekannte biologische Basen für Stressreaktionen: die Rollen von Sympathikus und Parasympathikus; die Rolle der Sprache für Trance-Induktion- wie auch für Detrance und damit schnelle Integration; Erinnerungsaktivierung und neues Speichern unter anderen Gegebenheiten (memory retrieval and stocking). Wir werden mit Übungen hauptsächlich daran arbeiten, wie man über die Sprache welche Trance bei potentiell Traumatisierten hervorrufen kann... und wie man sich vor der Negativtrance der Betroffenen schützt.

Ganztages-Workshop (2x 3 Stunden) – für Fortgeschrittene

Literatur: Porges, Steve W: Die Polyvagal-Theorie; Neurophysiologische Grundlagen der Therapie Junfermann; Grinder J., De Lozier, J., Bandler, R. (1977): Patterns of the hypnotic techniques of Milton Erickson Vol II (Meta Publications, Cupertino /CA); Hilgard, E R (1989): Eine Neo-Dissoziationstheorie des geteilten Bewusstseins. Hy Kog 6:3- 20; Chomsky, N (1975): Reflections on language (Pantheon, New York); Perren-Klingler, G, Hg (2015): Psychische Gesundheit und Katastrophen (Springer, Heidelberg)

Bitte mitbringen: Bleistift

Peter, Burkhard Dr. phil. Dipl.-Psych.

☐ ■  W81

Hypnotherapie in der Behandlung von Posttraumatischer Belastungsstörung – Einführung



© Oliver Rehlinger

Mit einem (sehr) kurzen geschichtlichen Überblick mit Bezug auf klinische und Forschungsliteratur werden die Anwendung von Hypnotherapie bei PTB inhaltlich begründet und die hypnosetypische Aspekte der Behandlung dargestellt. Dann wird das von Pierre Janet eingeführte Phasenmodell der Behandlung traumatischer Störungen erläutert, die einzelnen Schritte anhand von Fallbeispielen illustriert und einige davon – wenn sich jemand aus dem Teilnehmerkreis hierfür zur Verfügung stellt – praktisch demonstriert.

Literatur: Peter, B. (2006). Hypnotherapie bei der Behandlung von posttraumatischer Belastungsstörung. In A. Maercker & R. Rosner (Hrsg.), Psychotherapie der posttraumatischen Belastungsstörungen (S. 141-155). Stuttgart: Thieme.

Peter, Burkhard Dr. phil. Dipl.-Psych.

HGSHS Hypnotisierbarkeitstest

Siehe S. 28

Pigorsch, Boris Dipl.-Psych.

☐ ■  W37

„Du bist nicht gut genug!“ – Hypnotherapeutische Strategien im Umgang mit dem inneren Kritiker bei Depressionen und Burnout



Viele Patienten mit depressiven Störungen beziehungsweise Burnout-Syndrom leiden zusätzlich massiv unter einer extrem selbstkritischen Haltung, die sie in Selbstwert erleben und Lebensqualität stark belastet und einschränkt sowie die Symptomatik deutlich verstärkt. Mit diesem sehr praxisorientierten Workshop erhalten die Teilnehmer einen ersten wertvollen Einblick in das Themengebiet und den zugehörigen hilfreichen hypnotherapeutischen Methoden und Techniken. Nach einem kurzen Einführen in die Thematik werden praxisorientiert hypnotherapeutische Übungen und Techniken vorgestellt, mit denen Patienten mit einer extrem selbstkritischen Haltung sich in die Lage versetzen können, die lebensgeschichtlichen und heutigen Funktionen dieses überkritischen inneren Anteils zu verstehen, zu würdigen und mit ihm in einen konstruktiven inneren Dialog zu treten. Daneben werden hypnotherapeutische Methoden zur Ressourcenaktivierung angesprochen, die einen konstruktiven, nachsichtigen und wohlwollenden Umgang mit sich selbst und den vorhandenen Belastungen fördern. In Live-Demonstrationen werden die relevanten Techniken vorgestellt und damit direkt in ihrer hilfreichen Wirkung erlebbar. Der Kurzworkshop richtet sich an psychologische >>

wie ärztliche Psychotherapeuten im Erwachsenen-, sowie im Kinder- und Jugendlichenbereich, an Psychotherapeuten in Ausbildung sowie an Studierende der genannten Fachrichtungen. Didaktisch werden die relevanten Inhalte neben einer Präsentation mit Handouts per Flipchart und in kurzen, wirkungsvollen Übungen dargestellt.

Literatur: O'Hanlon, W. H. & Hexum, A. (2010). Milton H. Ericksons gesammelte Fälle. Stuttgart: Klett-Cotta; Peichl, J. (2013): Innere Kritiker, Verfolger und Zerstörer. Ein Praxis-Handbuch für die Arbeit mit Täterintrojekten. Stuttgart: Klett-Cotta; Peichl, J. (2014): Rote Karte für den inneren Kritiker. Wie aus dem ewigen Miesmacher ein Verbündeter wird. München: Kösel; Potreck-Rose, F. & Jacob, G. (2007): Selbstzuwendung, Selbstakzeptanz, Selbstvertrauen. Stuttgart: Klett-Cotta



Kom W38

Popat, Sangita

„Für mich ist ein Mensch ein Mensch“. Braucht es kultursensible Kommunikation überhaupt? Ein, zwei grundlegende Aspekte interkultureller Kommunikation



„Brauchen“ tut es das vielleicht wirklich nicht, aber Gespräche gelingen leichter und die Reflexion der Gespräche erfährt eine besondere Qualität, wenn Kultursensibilität einen angemessenen Raum einnimmt.

In diesem Workshop lade ich Sie ein, aus kultureller Perspektive auf Ihr Kommunikationsverhalten zu schauen. Dazu zeige ich einen kurzen interkulturellen Trainingsfilm aus einem Kontext, der den meisten eher fremd sein dürfte und der gleichzeitig hilfreich ist, verschiedene Kommunikationsstile zu verstehen.

In einem kurzen Überblick über verschiedene Forschungsansätzen aus Anthropologie bis zur Soziolinguistik gibt es ein Potpourri an Informationen. Gemeinsam erarbeiten wir, welche Bedeutung interkulturelle Aspekte der Kommunikation für den Aufbau des Rapport, dafür, wie wir Menschen aus anderen Kulturräumen abholen, dafür welche Fragen wir stellen, wie wir Anekdoten, Metaphern und Geschichten einfließen lassen, haben könnten. Welche Fragen unsererseits könnten beim Anderen das Gefühl auslösen, „anderes gemacht“ zu werden und wie gehen wir dann damit um? Mit kurzen Kommunikationsübungen verorten wir uns anhand von klassischen „Kulturdimensionen“ selbst. Gleichzeitig sind sie auch eine gute Grundlage auf mögliche Irritationen in der interkulturellen Kommunikation einzugehen, die durch unterschiedliche Kommunikationsstile entstehen können.

In kleineren Übungsgruppen lade ich ein, Irritationen in interkulturellen Kontexten zu „typisieren“ und möglicherweise neue Ideen zu entwickeln, wie in Gesprächen anders als in der eigenen bevorzugten, bzw. intuitiven Vorgehensweise darauf reagiert werden könnte.

Literatur: Nazarkiewicz, Kirsten / Krämer, Gesa: Handbuch Interkulturelles Coaching. Konzepte, Methoden, Kompetenzen kulturreflexiver Begleitung. Vandenhoeck & Ruprecht 2012; Spencer-Oatey, H./ Franklin, P: Intercultural Interaction. A Multidisciplinary Approach to Intercultural Communication. Palgrave Macmillan 2009; Schroll-Machl, S.: Die Deutschen – Wir Deutsche. Fremdwahrnehmung und Selbstsicht im Berufsleben. Vandenhoeck & Ruprecht; Bereitschaft für Kommunikationsübungen, gerne auch eigene schwierige Erfahrungen in der interkulturellen Kommunikation



Popat, Sangita

L-Yoga Lachyoga mit Sangita Popat – Mit Guter-Laune-Garantie

Lachyoga wurde 1995 von dem indischen Arzt Dr. Madan Kataria entwickelt, der die pfiffige Idee hatte, das Lachen „ohne Grund“ als Methode zu „trainieren“. Während er sich mit dem Verfassen eines Fachartikels zum Thema „Lachen ist die beste Medizin“ befasste, kam ihm eines Nachts die Erkenntnis, dass unser Lachen immer an äußere Gegebenheiten gebunden ist, und wir eigentlich nur die Fähigkeit entwickeln müssten, ohne Grund zu lachen, um den „medizinischen“ Nutzen genießen zu dürfen. Dabei bezog er sich auf William James, drehte es jedoch einfach anders: Aus „Wir weinen nicht, weil wir traurig sind, sondern sind traurig, weil wir weinen“ wurde ein „Wir lachen nicht, weil wir glücklich sind, sondern sind glücklich, weil wir lachen“. In den folgenden Jahren entwickelte sich daraus eine weltweite Bewegung, in der das Lachen ohne Grund, mit Atem- und Entspannungstechniken in Lachyoga-Clubs angeboten wird (über 60 Länder und über 6000 Clubs). Parallel wurde in dieser Bewegung die Erklärung, warum Lachyoga hilfreich ist, immer weiter verfeinert und teilweise auch erforscht. Verschiedene Forschungsergebnisse der Gelotologie wurden herangezogen und mit Erfahrungswissen kombiniert. Mittlerweile gibt es auch mehrere Kliniken, die Lachyoga in ihr Angebot aufgenommen haben.

Mittagsangebot – keine Anmeldung erforderlich!

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



W101

Manfred Prior: Demonstrationsseminar



In diesem Workshop wird Manfred Prior anhand von Anliegen von Teilnehmern demonstrieren und anschließend erläutern, wie er Klienten/Coachees darin unterstützt, ihre Ziele zu erreichen. Dabei wird er sich bemühen, die Situation so ähnlich wie möglich dem zu gestalten, wie er im Rahmen seiner Praxis eine einmalige Beratung/Therapie oder eine isolierte Coaching-Sitzung macht.

Wer das als Klient/Coachee im Rahmen dieses Workshops an sich selbst erfahren und damit Manfred Priors Seminar unterstützen will, kann sich vor oder zu Beginn des Workshops bei ihm melden.

Manfred Prior wird die Demonstrationen damit beginnen, dass er fragen wird:

„Was muss ich Ihrer Meinung nach wissen, damit ich für Sie ein guter Berater/Therapeut/Coach sein kann?“

Weitere Fragen werden sein:

- „Welches sind Ihre Ziele in Bezug auf das Gespräch?“
- „Was haben Sie schon versucht, um Besserungen zu erzielen und mit welchem Erfolg?“
- „Was hat sich möglicherweise in Richtung Ihrer Ziele Gutes getan, seit Sie diese Workshop-Ausschreibung gelesen und angefangen haben zu überlegen, ob Sie mit Manfred Priors Unterstützung mit Ihrem Anliegen weiter kommen wollen?“

Die Demonstration(en) werden nur zu dem Zweck aufgezeichnet, dass der „Klient“/Coachee ein Protokoll des Gesprächs bekommen kann.



W39

Reeb-Faller, Regina Dr. med. & Grote, Bettina

Innere Schützer und Schützerinnen – friedvoll, aggressiv, under cover, taub oder hochempfindsam? Who is who und wer braucht hier was?



Nach grenzverletzenden Erfahrungen, die unsere Integrität und unser Vertrauen in die Welt massiv erschüttern können, kann es zur Entwicklung von ganz unterschiedlichen „Schützeranteilen“ in uns kommen. Manche zeigen sich friedvoll, fast überangepasst – andere wiederum emotional hoch geladen und unter Daueranspannung. Wiederum andere sind nur ganz subtil wahrnehmbar, haben jedoch intensive Auswirkungen auf unser Alltagsleben. Diese Anteile gilt es zu erkennen, zu erforschen und zu differenzieren. Manchmal müssen wir sie auch verwandeln, damit sie uns so beiseite stehen, wie wir es für ein gelingendes Erleben und nährendes Leben brauchen.

In diesem Workshop wollen wir uns diesen Schützeranteilen annähern – sei es mittels einer Trance, einer Skulptur oder eines gestaltenden Ausdrucks auf einem Stück Papier. Auch wollen wir unterstützende Schützer mittels einer meditativen Trance stärken und im Körper verankern.

Literatur: Praxis der Ego-State-Therapie, Kai Fritzsche, Car Auer Verlag; Liebesaffären zwischen Problem und Lösung, Gunther Schmidt, Carl Auer Verlag; Handbuch der Hypnotherapie bei posttraumatischen und dissoziativen Störungen, Maggie Phillips/Claire Frederick, Carl Auer Verlag; Tonglen, Pema Chödrön, Arbor Verlag



W102

Reinert, Kirsten Dipl.-Psych.

Körperbild-Zeichnung als semi-strukturiertes Verfahren



Körperbild-Zeichnung als semi-strukturiertes Verfahren: die Möglichkeit, Kontakt zu zum großen Teil unbewussten und vorsprachlichen Wissen zu bekommen. Gerade im Bereich Traumafolgestörungen, aber auch bei psychosomatischen Störungen, hat sich der (anfänglich) nicht sprachliche Zugang zum eigenen Körperbild sehr bewährt. Über die vorher durchgeführte Körperreise und die dort gegebenen Vorgaben werden neue Suchprozesse in Gang gesetzt, die im Weiteren über die Zeichnung dargestellt werden. Das Körperbild ist eine mentale, innere Repräsentation und wegen seiner fantasieabhängigen Qualität dynamisch und wandelbar. Es ist affektiv hoch geladen. Bei der Körperbildzeichnung (geht auf Draw-a-person-Test, Machover 1949 zurück) wird die Patientin/Klientin aufgefordert, sich nach der Körperreise selbst zu zeichnen. Diesem Test liegt der Gedanke zugrunde, dass die Zeichnung grundsätzlich als eine Projektion der eigenen Geschichte begriffen wird. Das Gespräch über das Bild ist einerseits „Diagnostikum“ des aktuellen Zustandes, verbunden mit einer lebensgeschichtlichen Erzählung, und gleichzeitig eine therapeutische Intervention durch z. B. das Mitteilen der eigenen Wahrnehmung der Therapeutin, was ebenfalls neue Such- und Verständnisprozesse in Gang setzt.

Lernziele: Theoretischer Hintergrund zu Körperbild und -wahrnehmung in Verbindung z. B. mit Traumafolgestörungen; Erlernen der Analyse von Form-Merkmalen der Körperbildzeichnung; Selbsterfahrung.

Ungefäher Ablauf des Workshops: Selbsterfahrung mit der Körperreise und der Körperbildzeichnung, Besprechung in KG, Vorstellen und Besprechen im Plenum entweder der eigenen Körperbildzeichnung oder von mitgebrachtem Material in Verbindung mit den theoretischen Hintergründen unter Zuhilfenahme der Analyse der Form-Merkmale.



Literatur: DuBois R (1990). Körper-Erleben und psychische Entwicklung: Phänomenologie, Psychopathologie und Psychodynamik des Körper-Erlebens. Hogrefe, Göttingen; Joraschky, Loew, Röhrich (2009). Körpererleben und Körperbild. Schattauer, Stuttgart, New York; Küchenhoff, Agarwal (2012). Körperbild und Persönlichkeit. Springer, Berlin, Heidelberg

Renner, Anett Dipl.-Psych. & Wollenberg, Claudia Dipl.-Psych.

W64 Verwurzelt mit der Entwurzelung – von alten Bäumen und jungen Trieben – Kriegskinder in der psychotherapeutischen Praxis

Siehe Wollenberg, Claudia Dipl.-Psych.S. 74

Rentel, Tilman Dr. med.

W55 Idiolektik – eine trauma- und kultursensible Kommunikationsmethode unter Beachtung der Eigensprache



„Verstehen ist eine Reise im Land des Anderen“ (Fazil Hüsnü Dağlarca)

Traumatische Erfahrungen hinterlassen Verletzungen an Körper und Seele. Während neurobiologische Schutzmechanismen allen Menschen gemeinsam sind, unterscheidet sich die Wahrnehmung, die Äußerung und der persönliche Umgang mit diesen Folgen individuell und kulturell sehr stark voneinander. Diese Unterschiede finden einen einzigartigen Ausdruck in der Art und Weise, darüber zu sprechen oder auch zu schweigen. Greift man diese Eigensprache eines Menschen (den Idiolekt) durch zieloffene und ressourcenorientierte Fragen auf, kann dieser seine eigenen inneren Landschaften erkunden, sich selbst annehmen lernen und neue Handlungsmöglichkeiten erschließen. Während in der traumatisierenden Situation alles zu viel, zu schnell und verletzend geschieht, bedeutet Traumasensibilität mit den Betroffenen langsam, in kleinen Schritten und unter Beachtung der Grundbedürfnisse unterwegs zu sein. Die Idiolektik als innovative therapeutische Gesprächsform bietet hierfür in einer konsequent wertschätzenden und würdigenden Haltung eine gute Möglichkeit, Ressourcen und Resilienzen der Klienten wahrzunehmen und erfahrbar werden zu lassen. Metaphern werden von den Klienten selbst entwickelt und bieten einen Schutzraum, in dem traumatische Erfahrungen schonend integriert werden können. So können einzigartige Kulturen miteinander achtsam in Verbindung kommen und voneinander lernen.

Lernziele, Inhalt und Didaktische Mittel: Im Workshop wird die Haltung und Technik in der Idiolektik dargestellt anhand von Beispielen aus der Arbeit mit traumatisierten Klienten aus der Türkei und dem Irak. Hilfreiches in Bezug auf den Umgang mit den neurobiologischen Traumafolgen (Traumasensibilität) wird ebenso erläutert wie der achtsame Umgang mit der Eigensprache der Klienten (Kultursensibilität).

Es wird ein Live-Demo Gespräch angeboten und unter Anleitung können die Teilnehmenden Grundlagen lernen, um Idiolektische Gespräche zu führen.

Literatur: Bindernagel D, Krüger E, Rentel T, Winkler P (Hrsg.) (2010): Schlüsselworte: Idiolektische Gesprächsführung in Therapie, Beratung und Coaching. Carl-Auer-Verlag; Rentel T (2012): Hilfreiches liegt auf dem Weg – Ressourcen und Resilienz in der Eigensprache. Zeitschrift Psychologische Medizin (23. Jahrgang, Nr. 4, S. 34 – 45); Bindernagel D (Hrsg.) (2016). Die Eigensprache bei Kindern und Jugendlichen, Carl-Auer-Verlag.



W56

Revenstorf, Dirk Prof. Dr. Tieftrance und Posthypnotische Suggestionen



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

Rojas, Fee

W17 Berichte vom Trauma – Die Kultur der First Responder



In diesem Workshop geht es zum einen darum, die Kultur und den Lebensraum derer vorzustellen, die über traumatische Lebenssituationen berichteten: die Journalisten und zum anderen möchte ich Parallelen zwischen der Welt der Journalisten und der Welt der Therapeuten aufzeigen. Beide Berufsgruppen begeben sich in die Welt der Menschen, die beschädigt wurden. Beide arbeiten mit den Erinnerungen der Klienten. Beide wollen die Beschädigten unterstützen, die Journalisten indem sie eine Öffentlichkeit schaffen, die Therapeuten indem sie individuell Wege aufzeigen, wie man aus dem seelischen Leiden wieder herausfinden kann. Beide Berufsgruppen gehen das Risiko der sekundären Traumatisierung ein. Das heißt es kann passieren, dass sie infiziert werden von dem was sie hören und sehen und riechen. Der Sinneskanal des Riechens und Sehens ist bei den Journalisten, wenn sie in die Krisengebiete (egal ob im Flüchtlingslager in Deutschland oder im Kriegsgebiet in Syrien) reisen, natürlich noch unmittelbarer betroffen, als bei den Therapeuten.

Anhand von TV- und Print-Beiträgen aus der Welt des Traumajournalismus möchte ich die journalistische Kultur vorstellen und zeigen, was für Journalisten Wege sein können, ihren Immunschutz vor sekundärer Traumatisierung zu erhöhen bzw. umgekehrt, was das Risiko erhöht. Ich möchte aus meiner langjährigen Praxis aus der Arbeit mit Journalisten im Einzelcoaching und in Gruppen berichten und auch die ein oder andere Methode vorstellen, die vor sekundärer Traumatisierung schützen kann. Dies kann auch für Therapeuten erhellend sein, denn bisweilen wird durch den Blick auf das Fremde das Eigene verständlicher.

Im Workshop sollen auch Ideen aufgezeigt werden, wie guter Journalismus aus all den Verwundungen und Ängsten, die Menschen auch in den letzten Monaten durch Attentate in Deutschland erleben, auch wieder das Wunder der Genesung gefördert werden kann. Stichwort ist hier: Konstruktiver Journalismus, ein Ansatz der den Grundgedanken der Positiven Psychologie in den Journalismus transformiert.





W18

Ross, Uwe H. PD Dr. med.

Mit sich selbst im Reinen – Eine kraftvolle Auswahl hypno-systemischer Ansätze zur Konflikt-Integration und Transformation



© Thomas Ross

Hintergrund: Krisen, Polarisierung, Wettbewerb, Effektivitäts- und Zeitdruck fordern unsere willkürlich-absichtsvoll arbeitende Ich-Instanz zunehmend durch energieraubende innere und äußere Ziel- und Bedürfnis-Konflikte. Die Fähigkeit zur Integration und Transformation von Konflikten ist damit eine Kernkompetenz unserer Zeit. Im Workshop werden hypno-systemische Kurzinterventionen zur Konflikt-Integration und Transformation als Mittel der ressourcen-aktivierenden Selbststeuerung vorgestellt. Sie machen praktisch erfahrbar, wie die Aussöhnung mit widersprüchlichen, vernachlässigten oder abgespaltenen Anteilen und die Integration von nicht gelebten Qualitäten, zu persönlicher Stärke, innerer Ruhe und Kraft führen und zur Befriedung innerer und äußerer Konflikte beitragen.

Lernziele: Sie erleben wirkungsvolle Kurzinterventionen zur Förderung konfliktbezogener Selbststeuerungsfähigkeit aus moderner Hypnose, NLP u.a.

Inhaltlicher Ablauf: Kurz-Input zu Prinzipien und Struktur der Arbeit, Live-Demonstration, praktische Übungen.

Didaktische Mittel: Live-Demonstration, Partner- / Gruppenübungen

Literatur: 1. Dilts R, Bacon D (2012) Coaching at an Identity Level. (DVD) twinn Akademie, Offenhausen/Nürnberg. 2. Gilligan S (2011) Liebe dich selbst wie deinen Nächsten: Die Psychotherapie der Selbstbeziehung. Carl Auer, Heidelberg. 3. Rossi E, Rossi, K (1996) The Symptom Path to Enlightenment: The New Dynamics of Hypnotherapeutic Work: An Advanced Manual for Beginners. Palisades Gateway, CA.



W57

Rudersdorf, Martin Dipl.-Psych.

S(ex)-und-hopp: Was man bei frühzeitigem Samenerguss therapeutisch machen kann



Bei Ejaculatio praecox hat Mann keine Lust mehr auf Minderwertigkeits-, Scham- oder Schuldgefühle. Die TeilnehmerInnen werden ein einfaches und plausibles Erklärungsmodell bekommen, das es dem Klienten ermöglicht, bewusst zu verstehen, worauf sein Körper mit dem „Quickie wider Willen“ als unwillkürliches Erleben in der Vergangenheit reagierte. Dieser erste Schritt führt zu mehr Sicherheit und Kontrolle. Zusätzlich werden nützliche Fragen und Denkanstöße thematisiert, mit denen Mann ein besseres Verständnis und neue Konzepte zum Thema „Sex“ bekommt. Es wird veranschaulicht, wie die typischen Klienten-Reaktionen auf diese Anregungen dazu genutzt werden können, damit Mann eine individualisierte Selbsthypnose an und für die Hand bekommt, womit er in seinen sexuellen und erotischen „Raum“ gehen und dort bleiben kann.

Ruyschaert, Nicole Dr. M.D.

W103 Linking the present to the past to build a better future – Hypnosis to resolve dysfunctional trauma-related schemas *(mit konsekutiver Übersetzung ins Deutsche)*



From a solution – oriented attitude, we like clients to find solutions, resources, to move forward in life, to overcome problems, find a way out of chronic stress and burnout. They want to be better prepared for the challenges, stresses and obstacles they might encounter across in their personal and professional life. Some clients cannot move forward, being stuck in some repetitive patterns or schema's. Others are frequently triggered by current life situations. Body/mind are keeping the score of previous life experiences. Resolving issues from the past is necessary to move forward.

Scarpinato-Hirt, Francesca Rita Dr. & Lüdecke, Christel FÄ

W82 Selbsthypnose in der Traumabehandlung: Eine Kraftquelle für Patienten und auch für Behandler!

Siehe Lüdecke, Christel FÄ S. 43

Schauer, Dietrich Dr. phil. Dipl.-Psych. & Dao, Philip Dipl.-Psych.

W83 Der Missbrauch von Hypnose im Rahmen von psychologischer Folter und Forschungsprogrammen zur Bewusstseinskontrolle – Die Verantwortung von Ärzten und Psychologen



Kann Hypnose missbraucht werden? Ist ein systematischer Einsatz von Hypnose in Forschungsprogrammen zur Bewusstseinskontrolle und psychologischer Folter Realität oder Fiktion? Sind Ärzte und Psychologen davor gefeit, an solch einem Missbrauch mitzuwirken? Diese und weitere Fragen erkunden zwei Referenten mit Erfahrung in Hypnotherapie und in Verhörmethoden anlässlich der Veröffentlichung des Abschlussberichts der unabhängigen Untersuchungskommission über die Rolle der „American Psychological Association (APA)“ im CIA-Folterskandal. Den roten Faden für den Workshop bildet die historische Entwicklung, angefangen bei den überwiegend nicht-öffentlichen Forschungsprogrammen zur Bewusstseinskontrolle ab den 1950er Jahren, bis hin zu den sogenannten „erweiterten Verhörmethoden“ des 21. Jahrhunderts. Als Quellen dienen Berichte von Untersuchungsausschüssen, freigegebene Akten, Original-Verhörhandbücher, Zeugenaussagen von Opfern sowie Enthüllungen von Whistleblowern. Im Rahmen dieser Betrachtung wird auch dargestellt, mit welchen Strategien diese Methoden der Öffentlichkeit jeweils verkauft wurden und wie selbst führende Experten und erfahrene Praktiker der Medizin und Psychologie für eine aktive Mitarbeit an diesen Programmen gewonnen wurden. Für die therapeutische Arbeit mit Opfern von Folter und Bewusstseinskontrolle vermittelt der Workshop eine Reihe interessanter, wenig bekannter Hintergrundinformationen. Diese Informationen sind auch generell dazu geeignet, um bei Bedarf Patienten und andere Interessierte hinsichtlich eines möglichen Missbrauchs von Hypnose realistischer aufklären zu können. Im Vordergrund des Workshops steht jedoch der Blick über den therapeutischen Tellerrand, um unser allgemeines Bewusstsein für den möglichen Missbrauch von Hypnose zu schärfen und solchen Entwicklungen zukünftig entschiedener entgegenwirken zu können.

- Literatur:** 1. Select Committee on Intelligence and Committee on Human Resources (1977): Project MKULTRA, the CIA's program of research in behavioral modification / Human drug testing by the CIA. Washington: U.S. Government Printing Office. URLs: <https://goo.gl/Qo45NA> / <https://goo.gl/bFGKC9>
2. Marks, J. (1991). The Search for the Manchurian Candidate. The CIA and Mind Control. New York: W. W. Norton & Company. (Erstausg.: 1979. New York: Times Books. URL: <http://goo.gl/jmNI1W>)
3. Ross, C. A. (2006). The C.I.A. Doctors: Human Rights Violations By American Psychiatrists. Richardson: Manitou Communications
4. Central Intelligence Agency (1963). The CIA Document of Human Manipulation: Kubark Counterintelligence Interrogation Manual. URL: <http://goo.gl/o3NQ1N>
5. Hoffman, D. H. et al. (2015). Independent review relating to APA ethics guidelines, national security interrogations, and torture. URL: <http://goo.gl/GGo4In>
6. Senate Select Committee on Intelligence (2014). Committee Study of the Central Intelligence Agency's Detention and Interrogation Program. URL: <http://goo.gl/bD0qNK>

Schmid, Gary Bruno Dr. Ph.D.

W104 „Du bist ok, ich bin ok und hier ist meine Lösung!": Sechs dramaturgische Elemente auf dem Weg zur gewaltfreien Konfliktlösung und -meisterung



Theoretischer Hintergrund der Thematik: Für das Verständnis der gewaltfreien Konfliktlösung und -meisterung werden praktische Konzepte und Impromptu-Praktiken vorgestellt. Das Spektrum reicht von einfacher Entspannung (4-6-Atmung) über kreatives Denken bis zur Turbohypnose. Es wird gezeigt, wie die Vorstellungskraft, kombiniert mit Impromptu-Hypnose, in einer einfachen, generischen Sechs dramaturgische Elemente Methode (SDE-Methode) auf dem Weg zur Konfliktlösung erfolgreich angewandt werden kann.

In diesem Workshop werden die Grundlagen der SDE-Methode für psychosoziale Selbstverteidigung erläutert und geübt. Diese SDE-Methode wurde von Gary Bruno Schmid ursprünglich entwickelt, um Selbstheilungsprozesse anzustoßen. Im Kontext der Konfliktlösung dient dieses Verfahren den Teilnehmerinnen und Teilnehmern als Werkzeug zur Ermutigung und Stärkung des Selbst: In Trance dem Unbewussten Mut zusprechen. Zentral ist die Schöpfung einer individuellen Selbstermächtigungsgeschichte mit verschiedenen meditativen/hypnotherapeutischen Techniken einschließlich einer persönlich glaubwürdigen und einem den/die TrainerIn überzeugenden Selbstermächtigungsmythos. (Siehe ausführliche Literaturrecherche und Dokumentation von Fallbeispielen in Selbstheilung durch Vorstellungskraft, 2010, Springer-Verlag, Wien. In seinem parallel aufgebauten Lehrbuch Tod durch Vorstellungskraft (2009, Springer-Verlag, Wien) hatte er zuvor schon aufgezeigt, wie negative Glauben bzw. Überzeugungen zu Krankheit und sogar zum Tod führen können.)

Lernziele (was sollen die Teilnehmer/innen lernen): Ein paar einfache Methoden der Impromptu-Hypnose einschließlich paradoxe Intervention, (hypnotische) Verschiebung und (hypnotische) Verwirrung kennenlernen und üben.

Die vier Stufen der De-Eskalation eines Konflikts von Gewalt ("Fight"), Flucht ("Flight") über Verkräftung ("Coping") hin zur Meisterung ("Mastering") und wie man auf elegante Art und Weise Du-Botschaften vermeidet und was zu tun ist, falls man von einer solchen provoziert wird. >>

Wie man: einen Konflikt auf elegante Art und Weise selber in die Hand nimmt und weiterführt ("Graceful-Degradation"); autistisch-undiszipliniertes Denken beim Gegenüber erkennt und entmächtigt; mit Bullying und Mobbing vom Gegenüber fertig wird. Wie sich mithilfe der Impromptu-Hypnose und die SDE-Methode eine praktikable, effektive, zuverlässige Methode zur individuellen Konfliktlösung entwickeln lässt. Fakultativ: Messerkampf für Anfänger reicht durchaus gegen jeglichen Profi-Hooligan.

Inhaltlicher Ablauf: Vier (bis fünf) Teile I, wie bei den Lernzielen

Didaktische Mittel: Powerpoint-Präsentation, Selbsterfahrungsübungen, Live-Demo, Kleingruppenübungen

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

W105 Traumata transformieren in befreites Leben – Die Vergangenheit bestimmt nicht die Gegenwart, sondern die Gestaltung der Gegenwart bestimmt die Wirkung von Vergangenheiten und Zukünften – hypnosystemische Traumatherapie-Konzepte



© Christa Weber

Erlebt jemand massive Traumata, kann dies fast alle anderen Erlebnisse übermächtig despotisch überlagern und das Leben in schrecklich überflutender Weise bestimmen. Hypno-systemisch lässt sich solches Erleben als „Tunnelvisions-Trance“ beschreiben, bei der Amnesie im System für die eigenen Kompetenzen und eine extrem eingeeengte Bewusstseinslage entsteht. Das Erleben eigener Gestaltungsfähigkeit ist oft völlig dissoziiert, die als Problem erlebten Impulsprozesse werden wie eine überwältigende fremde, „böse“ Macht erlebt. Dennoch lässt sich (oft sogar sehr schnell) zeigen und den leidenden KlientInnen erlebnisnah vermitteln, dass gerade sie in der Auseinandersetzung mit diesem schrecklichen Erleben außerordentliche viele sehr wichtige Kompetenzen entwickelt haben. Wer solch schlimme Traumatisierungen überlebt hat (körperlich und psychisch), muss dafür enorme Stärke und höchst wertvolle Strategien des Umgangs mit schweren Belastungen entwickelt haben. Gerade diese Kompetenzen können genutzt werden für eine gesunde und konstruktive Lebensgestaltung der KlientInnen.

Im Seminar wird z. B. vermittelt:

- wie Klienten zu kompetenten „Führungs-Personen“ ihrer Impulse werden können und die Symptome und „Einladungen“ (nicht „Wiederholungszwang“) aus der Vergangenheit als „Botschafter wertvollen inneren Wissens“ mit Würde für erfüllendes Erleben in Gegenwart und Zukunft nutzen können;
- wie man massive Eskalationsmuster während der „Problem-Trance“ (z. B. Flashbacks usw.) gut nutzen und als „Auslöse-Helfer“ nutzen kann für Kompetenz-Aktivierung (mit Empathie für die Seite des Leids zu üben und gleichzeitiger Fokussierung auf die hilfreichen Kompetenzmuster);
- wie mit spezifischen hypnosystemischen Interventionen z. B. Misstrauen und affektive Spaltungstendenzen der KlientInnen als Ressource für zielführende Kooperation wertschätzend genutzt werden können;
- wie mit „autodestruktiven Borderline-Persönlichkeiten“ (dies ist nicht unsere Art der Etikettierung!!!), Selbstverletzungs-Tendenzen, Ängsten, Hilflosigkeit, Verzweiflung usw. optimal Lösungs- und Ressourcen-förderlich kooperiert werden kann;
- wie TherapeutInnen in solchen Situationen sehr gut für sich sorgen können (optimale TherapeutInnen-Trance)

- wie neue Sinn-erfüllende Perspektiven und Handlungsstrategien mit den Betroffenen aufgebaut werden können (mit „Mahnmal-Ritualen“ für das Erlittene)
- wie z. B. in stationären Kontexten (wie bei uns in der sysTelios-Klinik Siedelsbrunn) eine effektive Balance für ihre widersprüchlichen Rollen (z. B. Therapeut vs. sozialer Kontrolleur, z. B. bei Sucht-oder Selbstdestruktions-Impulsen) entwickeln können

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

W40 Soziale und innere Konflikte als Chance – Hypnosystemisches Konfliktmanagement

Bei „Konflikten“ begegnen sich immer „Parteien“ (auch innerlich), die ihre Interessen, Werte, Wünsche etc. als unvereinbar erleben, sich dabei aber gerade für die Erreichung ihrer Ziele irgendwie abhängig voneinander wahrnehmen. Dies verändert das sofort (ob man will oder nicht) auf unwillkürlicher, oft auch unbewusster Ebene das Erleben der Beteiligten. Im Laufe der Evolution angelegte uralte Reaktionsmuster (wie z. B. Kampf, Flucht, Erstarrung etc.) springen quasi automatisch an, man wird sozusagen zu jemand anderem als sonst in optimalen Kompetenzzeiten. So können sich schnell destruktive Prozesse entwickeln mit krass verhärteten Fronten, die auch die Möglichkeiten der Kooperation oder eines konstruktiven Kompromisses im Dienste einer win-win-Situation für die Beteiligten sehr blockieren können.

Auch in innerlichen Kämpfen (die sich als heftige Ambi- oder Multivalenzen äußern können) kann es zu sehr destruktiven Eskalationen kommen, die dann mit gravierenden Symptomentwicklungen einhergehen können. In beiden Bereichen (innerliche, soziale Konflikte) wird dies meist begleitet von destruktiven Abwertungsprozessen, sich selbst oder Anderen gegenüber. Gleichzeitig enthalten solche Abläufe auch wertvolle Informationen, denn sie weisen auch auf Regelungen im System der Beteiligten hin, die solche Prozesse begünstigen, also auch auf Regelungsbedarf im Organisationssystem. Außerdem könnten, wenn man entsprechende Bewertungen und Lösungsstrategien nutzen würde, gerade die Unterschiedlichkeiten der Beteiligten für eine bereichernde Vielfalt mit mehr Flexibilität und Leistungsfähigkeit im System transformiert werden. Sowohl für innere, private Beziehungs-/Familien-Konflikte als auch solche in Organisationssystemen mit diversen Rollen (z. B. Führungskraft/ Mitarbeiter) wird im Seminar vermittelt:

- wie man seine eigenen unwillkürlichen Muster in Konfliktsituationen gut erkennen
- und sich eine optimale innere und äußere Erlebnisposition aufbauen kann, aus der man sehr gut seine Interessen und Anliegen wirksam kommunizieren kann (optimale Konfliktlösungs-„Trance“).
- wie man ungünstige Regelungsmuster (in privaten oder Organisationssystemen) erkennen und wirksam verändern kann, so dass aus dem Konflikt ein konstruktives Zusammenwirken der Kräfte werden kann
- und wie man gleichzeitig mit Achtung und Wertschätzung auf die unterschiedlich bleibenden Anliegen und Haltungen reagieren kann und dabei doch seine eigene Position kraftvoll vertreten kann.
- wie man dafür optimal hilfreiche Kommunikationsprozesse und Beziehungsverhalten gestalten kann.
- Besonderer Wert wird dabei auch darauf gelegt, wie z. B. Führungskräfte Konflikte als Führungsaufgaben aufgreifen können und Regelungen mitgestalten, die Konflikte transformierbar machen in Kraft für gute betriebliche Zusammenarbeit.



W19

Schnell, Maria Dipl.-Psych.

Das Vertraute und das Fremde in mir – Hypnotherapeutische Strategien zur Entwicklung von Freiheit, Toleranz und Mitgefühl



Wer bist du? Woher kommst du? Wohin gehörst du? Selbstkonstruktionen beziehen sich nicht nur auf die familiäre und geographische Herkunft, sondern auf kulturelle Wurzeln, Gender und sogar auf die Frage, wie weit eine Person in ihrem Körper lebt oder sich online in der virtuellen Welt bewegt. Diese Identitäten bestimmen den Umgang mit sich selbst, den eigenen Problemen und Symptomen, und prägen auch die Sicht auf den Anderen, den Umgang mit vertrauten und fremden Menschen.

In diesem Workshop wird einer Konstruktion des Selbst nachgespürt, die zum einen die biographische Gewordenheit, zum anderen die eigenen Werte in den Vordergrund stellt. Hypnotherapie eignet sich dabei besonders, als es mit der Einbildungskraft möglich ist, innere Besuche in Ich-fremden Kulturen zu machen und die Grenzen im Kopf zu erweitern. Im Tranceerleben entstehen neue Verbindungen und Bedeutung und Sinn, das was motiviert, wird erfahrbar.

Lernziele: Vermittlung hypnotherapeutischer Strategien zur Entwicklung von Selbstkonstruktionen.

Didaktische Mittel: Powerpoint, Demonstration und Gruppen trance

W58

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

Hypnose in der Verhaltenstherapie



Theoretischer Hintergrund: Die Verhaltenstherapie (= VT) hat in ihrer Entwicklung mentale Prozesse als Epiphänomene angesehen und ist entsprechend nachrangig mit ihnen umgegangen. Es ist unbeachtet geblieben bzw. ignoriert worden, dass die VT seit Jahrzehnten Ansätze entwickelt hat, die Trance, Imagination oder mentales Training explizit und erfolgreich anwendet, etwa in der Sportpsychologie oder ganz besonders in der Psychotherapie (vgl. z.B. Wolpe, 1972; Singer, 1978; Lazarus, 1980; Christmann, 1994; Lambert, 1996; Kirn, Echelmeyer & Engberding, 2016). Alle diese und viele weitere Zugänge bedürfen der Tranceinduktion. Unterschiedlicher Sprachgebrauch (Hypnose vs Imagery) hat dazu geführt, dass beide psychotherapeutische Orientierungen sich parallel voneinander entwickelten. Im Workshop soll die Anwendung mentaler bzw. imaginativer Therapiemethoden an ausgewählten Beispielen vorgestellt und teilweise demonstriert werden.

Inhalte: Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Hypnotherapie und Imaginations-therapie, Imaginationsmethoden in der Problemanalyse von Problemen, Imaginationsmethoden in der Zielanalyse von Problemen, Imaginative Vorgehensweisen bei der Problemlösung

Diskussion: Wird sich aus dem Kreis der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ergeben mit folgendem Fokus: Erfahrungen mit Hypnose und VT; direkte vs indirekte Suggestionen; Alternativen und Erweiterungen.

Literatur: Krin, T., Echelmeyer, L., Engberding, M. (2016, 2. Aufl.) Imagination in der Verhaltenstherapie. Berlin: Springer



Schramm, Stefanie Dipl.-Psych. & Benaguid, Ghita Dipl.-Psych.

W44 Ambivalenzen? Konflikte? Scheinbar ausweglose Situation? – Lösungen durch unwillkürliche Prozesse entstehen lassen

Siehe Benaguid, Ghita Dipl.-Psych. S. 5

Schwegler, Christian



W41 Ressourcen, Ressourcen, Ressourcen! – Der Hypnotherapeutische Werkzeugkasten 2



Theoretischer Hintergrund: Als Ur-Mutter aller Psychotherapieverfahren bietet die Hypnosetherapie ein sehr breites Spektrum an Einsatzmöglichkeiten und eine ungeheure Vielfalt an Techniken. In diesem Workshop sollen verschiedene Techniken vorgestellt werden, mit denen die Ressourcen von Patienten gestärkt und genutzt werden können. Die Arbeit mit Ressourcen bietet dabei viele Vorteile. Sie führt weg vom Problem hin zu Lösungsmöglichkeiten, sie ist sehr angenehm für den Patienten und sie ist auch für unerfahrene Therapeuten sehr gut steuerbar.

Lernziele: Es werden verschiedene hypnotherapeutische Techniken rund um den Fokus Ressourcenstärkung und Nutzung von Ressourcen vorgestellt.

Inhaltlicher Ablauf: Der Workshop startet mit einigen theoretischen Gedanken und Ideen zum Aufbau einer tragfähigen therapeutischen Beziehung. Anschließend werden verschiedene hypnotherapeutische Techniken demonstriert und erklärt. Die Techniken, die sich für ein Gruppensetting eignen werden auch praktisch mit allen Teilnehmern (die mitmachen möchten) durchgeführt.

Didaktische Mittel: Power-Point-Präsentation, Live-Demonstrationen und Gruppenübungen

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



W59 Hypnotherapeutische Konzepte in der Depressionsbehandlung



Die Veranstaltung vermittelt einen praxisnahen Einblick in die hypnotherapeutische Arbeit bei der Behandlung von leichten bis mittelgradigen Depressionen. Die therapeutische Vorgehensweise ist angelehnt an die Therapie innerhalb einer randomisierten, klinischen Studie, die an der psychiatrisch-psychotherapeutischen Ambulanz des Universitätsklinikums Tübingen unter der Leitung von Professor Dr. Anil Batra durchgeführt wird. Im Rahmen dieser Arbeit wird die Wirksamkeit von Hypnotherapie und kognitiver Verhaltenstherapie bei insgesamt 160 Probanden verglichen. Der Workshop ist an der klinischen Arbeit unter Einbezug eigener Kasuistiken orientiert und bietet zahlreichen Übungen und Live-Demonstrationen.



W60

Seemann, Hanne Dipl.-Psych.

Demonstrations-Workshop: Psychosomatische Störungen



An Fällen von Teilnehmern oder deren Patienten wird gezeigt – und auch erklärt – wie die Gesprächsführung bei einer Ein-Termin-Beratung normalerweise abläuft. Dabei werden verschiedene Stationen durchlaufen: Was ist los und wie kam es dazu? Lebensalter und Lebensbogen, Der Körper als therapeutisches Tertium, Die „Fang“-Frage, Füttern Sie Ihr Krokodil!, Wo die Seele wohnt, Türöffner zur Zukunft, Die Kurve kriegen!

Literatur: Hanne Seemann, Mein Körper und Ich – Freund oder Feind? Verlag Klett-Cotta, Stuttgart



W20

Signer-Fischer, Susy lic.phil

Sich selbst beeltern. Hypnose und hypnotische Methoden mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen



Beeltern ist in erster Linie Aufgabe der Eltern. Oft ist es bei Kindern und Jugendlichen nicht möglich mittels Erziehungsberatung ihre Lebenssituation zu verbessern, da die Eltern zur Erziehung und Fürsorge entweder nicht fähig, nicht willens sind oder die Situation die nötige Grundlage zur Fürsorge und Wärme fehlt. Erwachsene können ihre Vergangenheit nicht mehr verändern, Vorwürfe und Hadern den Eltern gegenüber, dass sie zu wenig Fürsorge erhalten hätten, nützen ihnen wenig. In beiden Fällen geht es darum, dass sie sich selbst beeltern. Im Seminar werden Methoden aufgezeigt, wie sich Erwachsene Jugendliche und Kinder, die zu wenig Fürsorge und Erziehung erhalten haben, selbst für sich sorgen können.

Gerne Live-Demo mit einem Kind/Jugendlichen. Interessierte Eltern/TherapeutInnen möchten sich bitte vorab per E-Mail bei der Referentin melden: susy.signer@unibas.ch

Didakt. Mittel: Gruppentrancen, Demos, Fallbeispiele, Filmausschnitte, üben. Live-Demo

Literatur: Signer-Fischer, S., Gysin, T. & Stein, U. (2014). Der kleine Lederbeutel mit allem drin. Hypnose mit Kindern und Ju; Signer-Fischer, S. (2015a). Ein Nachwort von Susy Signer-Fischer. In Streib-Brzic; Gerlach, S, Und was sagen die Kinder dazu? Zehn Jahre später! Neue Gespräche mit Töchtern und Söhnen lesbischer, schwuler und trans Eltern. (S. 275-278). Berlin, Querverlag; Chan, T. W., & Koo, A. (2011). Parenting style and youth outcomes in the UK. European Sociological Review, 27(3), 385-399



W61

Stolley-Mohr, Jörg Dipl.-Psych.

East meets West – Hypnotherapie in der Verknüpfung mit östlichen Energielernen



Effektive Hypnotherapie holt die Patienten in ihrer Wirklichkeit ab und nutzt ihre Überzeugungen und Vorlieben. Dabei wünschen sich viele Menschen eine Behandlung, die nicht nur nach funktionalen Gesichtspunkten, sondern auch einen nährenden Kontakt und das Miteinbeziehen ihrer Herzebene. Viele Heilmethoden bedienen sich der Idee von Energieströmen, die durch den Körper fließen und Selbstheilungskräfte anregen. Dieses Denken ist in einem großen Teil der Bevölkerung seit Jahren fest verankert, doch wird es noch immer ignoriert oder sogar bekämpft. Doch was vor Jahrzehnten noch als esoterische Scharlatanerie bezeichnet wurde, kann sehr effektiv mit hypnotherapeutischen Verfahren verknüpft werden. Vorgestellt werden heilsame Verknüpfungen von moderner Hypnotherapie mit sanften körperorientier-



ten Methoden und dem Gedankengut des Heilens durch Heilströme. Eingegangen wird auf die Kunst einer guten inneren Haltung und auf zielgerichtetes Vorgehen im Kontext von körperlichen und psychischen Störungen. Der Referent hat seit Jahren in seiner Praxis den Ruf, ein versierter Anwender sowohl handfester Psychotherapie als auch spirituell-transpersonaler Methoden zu sein. Ein häufig genannter Satz auch von behandelten Therapeuten ist dabei: „Das hat mir wirklich gut getan.“

Der Workshop bietet Gelegenheit für praktische Übungen zur Anwendung und Selbsterfahrung. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich, Neugier schon.

Bitte mitbringen: bequeme Kleidung ist sinnvoll. Decke oder Unterlage

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

Med V18

Hypnotherapeutische Interventionen zur Behandlung und Prophylaxe von Traumatisierungen im Akutkrankenhaus



Akute körperliche Erkrankungen, durchlebte Todesängste, chirurgische Eingriffe, invasive Diagnostik, komplizierte Genesungsverläufe, undurchsichtige Krankenhausabläufe, hektische Umgebung, andauernde Alarmlaute und negative Suggestionen können im Rahmen von Krankenhausaufenthalten als traumatisierend erfahren werden. Hypnotherapeutische und ressourcenaktivierende Interventionen bieten Patienten gute Möglichkeiten, fokussiert in die Operationen und invasive Diagnostikverfahren zu gehen, mit inneren Kraftquellen die eigene Heilung zu fördern, sich selbst in die Balance zurückzuführen und der Weisheit des gesunden Körpers zu vertrauen.

Lernziele und Inhaltlicher Ablauf: In diesem Vortrag werden verschiedene Hypnotherapeutische Interventionen (Ideomotorische Signale bei invasiven Maßnahmen, Ankertechniken zur Operationsvorbereitung, Zaubermantel gegen Negativsuggestionen, selbstfürsorgliche Kontaktaufnahme zum erkrankten Körper/Organ, Safe Place in Belastungssituationen) vorgestellt, die auch im Krankenhaus durchführbar sind unter herausfordernden Bedingungen (Mitpatienten im Raum, Behandlungsdruck, Gerätealarmlaute), die genutzt werden. Zudem werden Hinweise zur Kommunikation und Liaison mit dem restlichen Behandlungsteam zur Prophylaxe und Mitbehandlung von Traumafolgestörungen benannt.

Didaktische Mittel: Vortrag, PPP

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Dieser Vortrag richtet sich vor allem an Kollegen mit hypnotherapeutischen Grundkenntnissen, die mit somatisch erkrankten (Krankenhaus) Patienten arbeiten.

Literatur: Arnold, P Krankheit – was anfängt, kann aufhören. Handbuch für eine bessere Medizin. Oldenburg: Isensee-Verlag 2011; Hansen, E, Bejenke, C: Negative u. positive Suggestionen in der Anästhesie: Verbesserte Kommunikation mit ängstlichen Patienten bei Operationen Anaesthesist 2010; 59:199-2019; Kerper LF et al: Persistence of Psychological Distress in Surgical Patients with Interest in Psychotherapy: Results of a 6-Month Follow-Up PLoS One. 2012; 7(12): e51167; Storch M & Krause F. Selbstmanagement-ressourcenorientiert ZRM Verlag Hans Huber 2007; Tefikow S et al: Efficacy of hypnosis in adults undergoing surgery or medical procedures: a meta-analysis of randomized controlled trials Clin Psychol Rev. 2013 Jul; 33(5):623-36



Med W21

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

Hypnotherapeutische Interventionen zur Behandlung und Prophylaxe von Traumatisierungen im Krankenhaus



Theoretischer Hintergrund der Thematik: Akute körperliche Erkrankungen, durchlebte Todesängste, chirurgische Eingriffe, invasive Diagnostik, komplizierte Genesungsverläufe, undurchsichtige Krankenhausabläufe, hektische Umgebung, andauernde Alarmer und negative Suggestionen können im Rahmen von Krankenhausaufenthalten als traumatisierend erfahren werden. Hypnotherapeutische und ressourcenaktivierende Interventionen bieten Patienten gute Möglichkeiten, fokussiert in die Operationen und invasive Diagnostikverfahren zu gehen, mit inneren Kraftquellen die eigene Heilung zu fördern, sich selbst in die Balance zurückzuführen und der Weisheit des genesenden Körpers zu vertrauen.

Lernziele und Inhaltlicher Ablauf: In diesem Workshop werden verschiedene hypnotherapeutische Interventionen (Ideomotorische Signale bei invasiven Maßnahmen, Ankertechniken zur Operationsvorbereitung, Zaubertrick gegen Negativsuggestionen, selbstfürsorgliche Kontaktaufnahme zum erkrankten Körper/Organ, Safe Place in Belastungssituationen) kennengelernt, die auch im Krankenhaus durchführbar sind unter herausfordernden Bedingungen (Mitpatienten im Raum, Behandlungsdruck, Gerätealarmer), die genutzt werden. Zudem werden praktische ressourcenorientierte Interventionen, adaptiert an Bettlägerigkeit, aus dem ZMR eingeübt. Hinweise zur Kommunikation und Liaison mit dem restlichen Behandlungsteam zur Prophylaxe und Mitbehandlung von Traumafolgestörungen werden erarbeitet. Gerne können auch eigene Fallbeispiele und Fragestellungen mitgebracht werden.

Didaktische Mittel: Vortrag, Einüben hypnotherapeutischer Interventionen, Einüben ressourcenorientierter Interventionen aus dem ZRM, Fallarbeit, Supervision

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Dieser Workshop richtet sich an Kollegen mit hypnotherapeutischen Grundkenntnissen, die mit somatisch erkrankten (Krankenhaus) Patienten arbeiten und vertiefende Interventionen kennenlernen und einüben wollen.

Literatur: Arnold, P: Krankheit – was anfängt, kann aufhören. Isensee-Verlag 2011; Hansen, E, Bejenke, C: Negative und positive Suggestionen in der Anästhesie. Anaesthesist 2010; 59:199-2019; Kerper LF: Persistence of Psychological Distress in Surgical Patients. PLoS One. 2012; 7(12): e51167; Storch M & Krause F: Selbstmanagement-ressourcenorientiert ZRM Verlag Hans Huber 2007; Tefikow S et al: Efficacy of hypnosis in adults undergoing surgery or medical procedures: Clin Psychol Rev. 2013 Jul;33(5):623-36

Timpe, Daniel Dipl.-Soz.Arb.



W106

Ohne Körper kommt der Kopf nicht durch die Tür!



Schon seit einigen Jahren gibt es in der Szene der Therapie und Beratung eine Hinbewegung zur bewussteren Nutzung des Körpers in der Arbeit. Theoretische Hintergründe hierzu sind Forschungsrichtungen, z. B. Embodiment, Priming-Forschung, TCM, u.a.. Die Teilnehmer/innen sollen im Workshop verschiedene Konzepte kurz kennenlernen, um ein besseres Verständnis für Möglichkeiten des körperfokussierten Arbeitens in ihren eigenen Kontexten zu bekommen. Zusätzlich geht es auch darum, sich der alltäglichen und längst (unbewusst) bekannten Erfahrungen zu bedienen, die man so mit seinem Körper gemacht hat, um sie zielführend nutzen zu können.

Im Workshop werden unterschiedliche Konzepte des körperfokussierten Arbeitens kurz



vorgestellt, demonstriert und ausprobiert. Dieses geschieht in Form von Kurzvorträgen, kurzen Demonstrationen und Übungen für die Teilnehmer. Die Bereitschaft für Übungen wird vorausgesetzt.

Timpe, Daniel Dipl.-Soz.Arb.

TRE

TRE (Tension & Trauma Releasing Exercises) mit Daniel Timpe



TRE® steht für „Trauma- and tension release exercise“ und wurde von Dr. David Berceci (USA) entwickelt. Es handelt sich dabei um eine Abfolge von 7 Übungen, die reine Körperübungen darstellen. Sie sollen den natürlichen Entlastungsmechanismus des Zitterns auslösen helfen, und dies unter voller Kontrolle der Anwender, anderes als z. B. nach Schocksituationen, wo das Zittern sonst auch auftreten kann. Die Entlastung und Lockerung des Bauch- und Beckenbereichs sowie der Psoasmuskulatur lösen bei den meisten Menschen gleichermaßen eine emotionale Entspannung aus. Das Erlernen der Übungsserie ist eine Möglichkeit der Selbstregulation und darf zur Selbstanwendung genutzt werden. Der Organismus ist darauf ausgelegt sich selbst zu schützen und zu heilen und das auf unterschiedlichsten Wegen.

Anmerkung: Das Erlernen der Übungsserie ermächtigt nicht dazu, die Übungsserie an andere anzuleiten. Hierzu bedarf es einer Ausbildung zum TRE-Provider (www.niba-ev.de).

Literatur: Berceci, David: Körperübungen zur Traumaheilung. 2014, NIBA e.V.

Vlamynck, Astrid FÄ



W22

Nützliches aus der Bonding-Psychotherapie. Statt ungehalten – gehalten! „Die seelischen Erkrankungen sind Folgen der Störung der natürlichen Liebesfähigkeit.“ Wilhelm Reich



„Wir benötigen pro Tag 4 Umarmungen zum Überleben. Wir benötigen pro Tag 8 Umarmungen zum Leben. Wir benötigen pro Tag 12 Umarmungen zum Wachstum.“ Virginia Satir. Oder: „Es braucht acht Umarmungen täglich, um den Cortisolspiegel zu senken.“ Bonding brauchen wir wie Atmen, Essen und Trinken. Früher war die Bonding-Psychotherapie eher wild und kathartisch. Heute gehören die leisen Töne, das Schmelzen, die grenzschützenden Erfahrungen ebenso dazu. Mein Bonding Lehrer und Mentor George Rynick war auch ein großer Ericksonian.

Geborgenheitserfahrungen und der somit erworbene Bindungsstil haben großen Einfluss auf das Immunsystem (Psychoneuroimmunologie) und auf die Resilienz. Die Videos zur Forschung von Harry Harlow aus den 1950er Jahren (www.youtube.com/watch?v=_O60TYAlG4) zeigen, wie wichtig „die sichere Basis“ – Bonding – ist. Nicht nur für Affenbabys. Durch Bonding kann ein ungünstiger Bindungsstil überschrieben werden. Die Wirkhypothesen liefern: Die Polyvagaltheorie nach Steven Porges, die Bindungs- und Beziehungstheorie, unsere Natur als – biologisch gesprochen – Herdentiere. Geboten wird: Ein erfahrungsorientiertes Praxis-Seminar. Workshop TeilnehmerInnen beschreiben: „Was ich mir selbst nicht geben kann, bekomme ich hier.“ „Dass man so viel nährenden Körperkontakt in so kurzer Zeit erleben kann.“ „So ruhig, zufrieden und entspannt habe ich mich Jahre nicht mehr gefühlt.“ „Zuerst habe ich durch Bonding gelernt, dass ich Gefühle habe. Dann habe ich gelernt, welche Gefühle das sind. Und dann habe ich gelernt, diese Gefühle für mich zu nutzen.“

Bitte mitbringen: Decken



W62

Volk, Heike

Konflikte und Traumata auflösen und Verbindungen stärken mit dem Imaginativen Resonanz Training nach Paul Meyer B.Sc.



Über die real-basierte Vorstellung lösen sich mit den Übungen des Imaginativen Resonanz Trainings mit den Symptomen Ängste, Konflikte und Traumata spontan auf. IRT, aus empirischer Beobachtung mit einem Hintergrund von Meditationserfahrung entwickelt, ist anwendbar sowohl zur Eigenarbeit als auch mit Gruppen. Vorstellungen von konfliktbeladenen Situationen und beteiligten Personen werden vom Anwender gegen ein Objekt in Körpernähe projiziert, welches vom Anwender optisch wahrgenommen wird. Wahrnehmung und weitergehende zyklische Bestätigung dieser Vorstellungen bewirken eine spürbare Reduzierung von Traumata und führen so zur Krisenbewältigung. Die Übungen eignen sich ebenfalls zur Krisenintervention als Soforthilfe, zur Abreaktion von Schocks, zur Schmerzkontrolle etc. und zur Abschaltung verschiedener, auch chronischer Symptomkomplexe. Abschaltungen mögen anfangs nur zeitweise anhalten, können aber in Eigenarbeit vielfach wiederholt werden, was zu dauerhaften Heilungen führt (etwa 300 unterschriebene Berichte von Anwendern, teils mit medizinischer Bestätigung und zeitlichem Follow-up).

Lernziel ist, durch Vortrag und geführte Gruppenarbeit die Teilnehmer zu befähigen, effektive Hilfe zu leisten und dazu begabten Anwendern zu schneller Abschaltung von Symptomen zu verhelfen.

Inhaltlicher Ablauf und Didaktische Mittel: Nach Kurzdarstellung der Thematik, Anleitung der Gruppe zur Eigenerfahrung der IRT-typischen Phänomene mittels zahlreicher Übungen sowie Beantwortung von Fragen.

Vorkenntnisse: Keine erforderlich.

Literatur: 2012 Paper mit Prof. Dr. K. Maurer in „Psychiatry Research: Neuroimaging“: Meyer, P. et al.: Imaginative Resonance Training IRT achieves elimination of amputees' phantom pain (PLP) with confirmatory pre/post fMRI brain scans. DOI information: 10.1016/j.psychresns.2011.08.012; Artikel in Zeitschrift für Hypnose und Hypnotherapie Band 8 (1+2) Oktober 2013, „Nur noch ein wenig Kribbeln bei abruptem Wetterwechsel und Vollmond“.



W42

von Delhaes, Alexander Dr. med.

Hypnotherapeutische Bearbeitung von traumatischen Erfahrungen



Theoretischer Hintergrund der Thematik: Ob eine Situation traumatisch erfahren wird, hängt nicht nur von äußeren Umständen, sondern auch sehr stark vom inneren Erleben der betroffenen Person ab. Auch auf den ersten Blick weniger dramatisch erscheinende Ereignisse können im ungünstigsten Fall dazu führen, dass ein Mensch in einen Zustand intensiver Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe gerät und die eigenen Bewältigungsmechanismen nicht mehr greifen können. Die Trance ermöglicht einen direkten Zugang zum traumatischen Erlebnisraum und kann unter veränderten Rahmenbedingungen zu einer Lösung und Integration des traumaassoziierten Erlebnisses führen. Das bis dahin „offene Buch“ wird im Idealfall geschlossen und in das innere Archiv eingeordnet.

Inhaltlicher Ablauf und Lernziele: Entsprechend dem Motto handelt es sich um einen praxisorientierten Erfahrungsworkshop mit einer Mischung aus Einzeldemonstrationen und verschiedenen hypnotherapeutischen Fallbeispielen.

Didaktische Mittel: Erfahrungsberichte, Trancedemonstrationen, Diskussion, Handouts.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Keine





W84

Weber, Reinhard Dipl.-Psych.

Wenn die Psyche mit dem Soma – Was würde eigentlich der Körper zur psychotherapeutischen Intervention sagen, wenn er sie kommentieren könnte?



Die wichtigen Problemmuster unserer Klient/innen spiegeln sich nicht nur in ihren Beziehungssystemen wider, sie zeigen sich darüber hinaus in Körperreaktionen und im – oft weitgehend unbewussten – Umgang mit dem eigenen Körper. Dies ist kaum erstaunlich, da es eine Trennung von Psyche und Soma letztlich nicht gibt. So betrachtet sind Körperreaktionen und –prozesse für eine Psychotherapie ebenso wichtig wie die psychischen Erscheinungen des Denkens, Wahrnehmens und Bewertens. Psychotherapeutische Interventionen müssen demnach zum Körper genauso gut „passen“ wie zur Psyche.

In meinem Workshop gebe ich hierzu konkrete Anregungen und diskutiere Möglichkeiten des Umgangs mit Körperprozessen. Dazu stelle ich zunächst dar, wie sich die Problemmuster der Klient/innen auf verschiedenen Beziehungsebenen, darunter auch auf der Körperebene, wiederholen. Anschließend zeige ich Möglichkeiten auf, wie sich Körperprozesse in der Therapieplanung, zur Zielfindung, als Feedbackhinweise oder auch zur Entwicklung von Geschichten und Metaphern nutzen lassen. Einbezogen werden dabei unter anderem Körperhaltungen, Körperformen und Bewegungsmuster, aber auch somatische Symptome sowie messbare Parameter wie Blutdruck und Pulsfrequenz. Beispiele aus dem Kreis der Teilnehmer/innen können wir ebenfalls gerne berücksichtigen. Die vorgestellten Ideen sind in der täglichen Praxis und im Verlauf vieler Fallbesprechungen entstanden. Meine Erfahrung zeigt, dass die Beachtung von Körperreaktionen nicht einfach eine nette Ergänzung zum üblichen therapeutischen Vorgehen ist, sondern dass sie oftmals geradezu unentbehrlich ist, um geeignete Interventionen auszuwählen. Deren Berücksichtigung erschließt uns eine entscheidende Informationsquelle und macht die Therapie passgenauer. Zudem können KlientInnen körperangepasste Interventionen intuitiv leicht verstehen.

Der WS richtet sich bevorzugt an TherapeutInnen, die den Körper einbeziehen möchten, ohne aber Körpertherapie im engeren Sinn zu machen.



W43

Weinspach, Claudia & Hüsken, Claudia Dipl.-Psych.

Kulturübergreifende Grundprinzipien von Heilung und Gesundheit am Beispiel der Navajo



Die Verbindung und Nutzung schamanischer Heilungsvorstellungen mit dem Erickson'schen Konzept ist für beratende wie psychotherapeutische Kontexte gleichermaßen bereichernd und erweiternd. Schwerpunkt in diesem Seminar ist das Konzept von Hozho (Leben in Balance). Als Begriff mit fünf lebenszentralen Bedeutungen beschreibt Hozho die notwendigen Grundlagen für kraftvolle Erneuerung und mehr Leichtigkeit im Leben. In Zeremonien, Ritualen und hypnotischer Trance wird Hozho im Seminar in seiner Essenz erfahrbar. Durch die spielerische Erweckung ressourcenorientierter Kreativität werden tiefgreifende Veränderungsprozesse und Selbstheilung initiiert.

Bitte mitbringen: Decke oder Matte für Übungen im Liegen





W107

Wilczek, Brit Dipl.-Psych.

Vom Trauma der Fremdheit in der eigenen Kultur – und vom heilsamen Moment der Gemeinsamkeit



Wenn wir von Fremdheit zwischen Kulturen sprechen, denken wir meist an „fremde Kulturen“ i. S. nationaler bzw. ethnischen Unterschiedlichkeit. Dabei gibt es viele Menschen, die sich in ihrer eigenen Kultur fremd fühlen bzw. von ihrem Umfeld als Fremdkörper wahrgenommen und „behandelt“ werden. In besonderer Weise erleben dies Menschen auf dem Autismus-Spektrum. Gerade jene mit hochfunktionalem Autismus leiden an der Diskrepanz zwischen ihrem meist unauffälligen Äußeren und ihrem strukturell bedingt „anderen“ Erleben, Denken und Handeln. Denn sie erfüllen – scheinbar grundlos – die (weitgehend unbewussten) Erwartungen ihrer Kulturgenossen nicht. In der näheren Begegnung wird deutlich, dass gerade ihr Streben nach offener, ehrlicher Interaktion bei ihrem Umfeld zu „Befremdung“ führt – und wie traumatisch sich allein diese Befremdung auswirken kann. Jedoch liegt in der Erkenntnis tatsächlicher, neurologisch erklärbarer Unterschiedlichkeiten und im Austausch über die unfassbare Vielfalt des Erlebens für beide Seiten die Chance zur heilsamen Erfahrung zutiefst menschlicher Gemeinsamkeit. Voraussetzung hierfür ist Offenheit für die Exploration „neuer Welten“ auf einer Meta-Ebene, welche die gegenseitige Betrachtung ohne die Einmischung von unbewusst geprägten Erwartungen und Automatismen ermöglicht. Gerade hierin können Menschen mit lebenslanger Erfahrung im Umgang mit „Unterschiedlichkeit“ uns Vorbilder sein. Eine solche Betrachtung kann unseren fachlichen Horizont erweitern u. generell richtungsweisend sein für die Begegnung mit Menschen anderer Kulturen u. Erfahrungswelten.

Lernziele: Erkenntnisse zur intrakulturellen Diversität am Bsp. autistischer Erfahrungswelten sowie zur traumatischen Auswirkung von Fremdheit an sich; praxisnahe Modelle zur heilsamen Exploration und Wirkung menschlicher Gemeinsamkeiten.

Inhaltlicher Ablauf: Vortrag, Visualisierungen, Videos, Diskussion

V2

Wilhelm-Gößling, Claudia Dr. med.

Traumafolgen überwinden – welche Techniken helfen am besten?



Der Vortrag gibt einen Einblick in die moderne Traumatherapie und zeigt wesentliche Techniken auf, die zum Einsatz kommen. Im Hinblick auf allgemeingültige Therapieprinzipien kommt solchen Interventionen, die Transparenz herstellen, Selbstregulationsmöglichkeiten etablieren und Ermutigung vermitteln, eine besondere Bedeutung zu. Hieraus ergibt sich ein traumafokussiertes und damit störungsspezifisches Vorgehen, was klinischen und wissenschaftlichen Erkenntnissen zufolge am effektivsten ist, um die Symptomatik zu bessern und Integration zu erreichen. Das therapeutische Vorgehen differenziert zwischen den Folgen eines Ereignisses, welches einen psychisch weitgehend gesunden Erwachsenen getroffen hat und solchen traumatischen Einflüssen, die – ggf. wiederholt – die biografische Entwicklung überschattet haben. Fallvignetten mit hypnotherapeutischen Techniken, die durch eine starke Ressourcenorientierung insbesondere in der sogenannten Stabilisierungsphase bedeutsam sind, und mit prozessorientierten Techniken wie EMDR, die auf eine bessere Integration abzielen, stellen den Bezug zur klinischen Praxis her.





W63

Wilk, Daniel Dipl.-Psych.

Vergangenheit ordnen: Mit Trancegeschichten vergangene Erlebnisse auf gute Weise integrieren



Theoretischer Hintergrund: Vergangene Erlebnisse binden Energie, wenn sie durch unangenehme Erinnerungen Anspannung und Angst in die Gegenwart bringen. In den Geschichten, die ich in diesem Workshop vorstelle, werden einerseits die Integration unangenehmer vergangener Erlebnisse und andererseits die Erinnerung positiver Erfahrungen gefördert. So kann die Gegenwart leichter von der Vergangenheit getrennt erlebt werden. Im besten Fall fördern zuvor verletzende Erlebnisse die eigene Reife und Entwicklung. Die anregende und beruhigende Wirkung guter Erfahrungen wird zur Ressource für den Alltag. Der Workshop ist überwiegend selbsterfahrungsorientiert.

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

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

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Für Anfänger und für Fortgeschrittene geeignet.

Literatur: D. Wilk: Innehalten und Verweilen – Geschichten die Veränderungen ermöglichen, Carl-Auer Verlag 2014. Auf den Schultern des Windes schaukeln – Trancegeschichten, 4. Auflage 2011 Carl Auer Verlag. Ein Käfer schaukelt auf einem Blatt, 4. Auflage 2012 Carl Auer Verlag. Die Melodie der Ruhe, Carl Auer Verlag 2012. Der Fisch, der vom Fliegen träumt, Carl Auer Verlag 2015.

Bitte mitbringen: Unterlage und eine Decke zum Zudecken



W85

Wirz, Patrick lic. phil.

Sexuelle Freude und Leidenschaft mental stimulieren



Theoretischer Hintergrund: Fehlende sexuelle Leidenschaft und das Ausbleiben der körperlichen Erregung sind häufige Klagen. Sexualreaktionen werden hauptsächlich durch intensive erotisierende Gedanken, Vorstellungen und Gefühle ausgelöst. Ein einseitig nüchternes Alltagsdenken in festen Beziehungen drängt die Erotik aus dem Aufmerksamkeitsfokus. Die Partner sind mental nicht mehr stimuliert. Die fehlende Erotisierung aktiviert Ängste vor sexuellen Begegnungen. Damit schliesst sich der Teufelskreis der Angst vor sexuellen Situationen einerseits und der fehlenden Erotisierung andererseits. Das ist der Schmelztiegel, der sexuelle Reaktionen verhindert. Für die Transformation des Organismus in die sexuelle Erregung und den Orgasmus bietet sich die Bewusstseinsveränderung einer erregenden „Erotischen Trance“ (Wirz 2009), Rollenspiele und Zeit für die Liebe als Lösung an. Trancearbeit in der Sexualtherapie ermöglicht einerseits ein sinnlich-konkretes Erleben der sexuellen Einschränkungen. Andererseits können in der Altersprogression wiederum neue und passende Lösungen >>

entwickelt und erlebt werden. Der systemische Blick auf die Alltags- und Sexualbeziehung erleichtert das Verständnis für die Paardynamiken in sexuellen Inszenierungen.

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

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

Didaktische Mittel: Präsentationen, Diskussionen, Gruppen- und Einzeltrance, Fallvignetten, Demonstrationen

Literatur: Arazo D (1991) Sexual Joy through self hypnosis, Glendale, Westwood; Arazo D (1998) The new hypnosis in sex therapy. New York, Jason Aranson; Wirz P (2010) Die Erzeugung erotischer Trance. Psychoscope 11/2010; Wirz P (2009) Sexuelle Störungen. In: Revenstorf D, Peter B. Hypnose in der Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Heidelberg, Springer; Wirz P (2001) Hypno-Sexualtherapie. M.E.G. a. Phon. Nr. 34: 24-28

Wollenberg, Claudia Dipl.-Psych. & Renner, Anett Dipl.-Psych.



W64

Verwurzelt mit der Entwurzelung – von alten Bäumen und jungen Trieben – Kriegskinder in der psychotherapeutischen Praxis



Das Erleben von Verlust, Trauer, Bedrohung, Flucht und Vertreibung, Bombenhagel, Hunger und Kälte hat tiefe Narben in der Generation der Kriegskinder, geboren vor und während des 2. Weltkriegs, hinterlassen.

Nicht immer waren diese Narben sichtbar, jetzt da die Kriegskinder älter werden, können diese Verlusterfahrungen reaktiviert werden und sich auf verschiedenste Art und Weise zeigen. In diesem Seminar begeben Sie sich auf Spurensuche in die Geschichte um Trigger, die das Wiedererleben alter Erinnerungen und Erfahrungen auslösen, erkennen zu können.



Neben der Vermittlung historischen und psychohistorischen Wissens, einem Modell zur Emotions- und Traumaerkennung, soll es außerdem Gelegenheit geben, Erfahrungen aus der täglichen Arbeit bezüglich dieses Themas miteinander auszutauschen.

Wie kann es gelingen nach traumatischen Ereignissen neue Wurzeln zu schlagen unter der Berücksichtigung der vorangegangenen Entwurzelung? Ziel ist es hypnotherapeutische Handlungskompetenzen zu erweitern, um den Zugang zu den Schätzen des Alters zu ermöglichen und so junge Triebe wachsen zu lassen.

Inhalte: Historisches und psychologisches Wissen zu Kriegskindheiten im 2. Weltkrieg, Besonderheiten im Umgang mit Kriegskindern/ jahrgangsspezifische Merkmale, Erkennen von Retraumatisierung, Modell der Ressourcen- und Achtsamkeit (RACHT) zum Erkennen, Verstehen und Gestalten von emotionalen und stressbezogenen Prozessen, Reflexion und Austausch der täglichen Arbeit/ Fallbeispiele, Vermittlung von Stabilisierungstechniken, Prinzipien im Umgang mit Ohnmacht, Systemische Achtsamkeit in der Gerontopsychologie/- psychiatrie, Einladung zur hypnotherapeutischen Ressourcen-Entfaltung.



W65

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

Hypnotherapeutische Strategien bei Stress



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

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

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

Didaktische Mittel: Kurzvortrag, Diskussion, Demonstration, Gruppenübungen

Literatur: Revenstorf, D. & Zeyer, R. (12. Aufl. 2016): Hypnose Lernen. Heidelberg (Carl-Auer). Zeyer, R. (2014): Stress. In: D. Revenstorf u. B. Peter (Hrsg.) (3. Aufl. 2015): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Ein Manual für die Praxis (Springer). Zeyer, R. (2012): Hypnotherapeutische Strategien bei akutem und chronischem Stress. Heidelberg (Carl-Auer).

V4

Zick, Andreas Prof. Dr.

Zwischen Hass, Wut und Minderwertigkeit – Menschenfeindlichkeit in Deutschland



© Universität Bielefeld

Abstract lag bei Drucklegung nicht vor

Inhalt

S. 3-75

S. 77-98

S. 100-103

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referentenliste

Albermann, Eva-Maria Dr. med.

Fachärztin für Allgemeinmedizin, Psychotherapie und Homöopathie, Praxis in Freiburg im Breisgau und Winterthur/ Schweiz. Therapie- und Coaching mit Hypnotherapie, EMDR, systemische Familientherapie, Verhaltenstherapie und tiefenpsychologisch-orientierte Psychotherapie, EMI, Ego-States-Therapy und Energetische Psychotherapie. Schwerpunkt: hypno-systemische Kurzzeittherapie, Traumatherapie, Psychosomatik. Verbindet dies gerne mit Spiel und Spass mit Techniken aus Improvisationstheater und Playbacktheater. www.dr-albermann.de

Aschauer, Arno

Drehbuchautor, Regisseur, Feature-Journalist (ORF - Ö1), Systemischer Filmanalytiker, Hypnosystemischer Coach & Berater für Film & TV; Schwerpunkte: Lehrkonzept des Transmedialen Storytelling, HypnoRomanik & HypnosystemiKinema - Systemische Berührungspunkte zwischen Film, Coaching & Therapie. Cranial Works 4 Creative Workers. Assoziiertes Mitglied der M.E.G., www.heros-timeline.de

Bartl, Reinhold Dr.

Psychologe, Psychotherapeut, Systemische Psychotherapie und Ericksonscher Hypnose, Leiter des Milton Erickson Institut Innsbruck. Berufserfahrung: arbeitet als niedergelassener Psychotherapeut mit Schwerpunkt auf der Zusammenarbeit mit Menschen mit Sucht-Symptomatiken und somatopsychischen Symptomen sowie als Coach von Führungskräften, (Spitzen)SportlerInnen und Menschen in „Bühnenberufen“.

Bass, Daniel Dipl.-Psych.

Seit Herbst 2016 in Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten. Ausbildungen in Klinische Hypnose für Erwachsene und Hypnotherapie für Kinder und Jugendliche. Systemisch-integrativer Paartherapeut. Seit 2002 mitverantwortliche Organisation mehrerer Großtagungen (Kindertagungen, Mentales Stärken, Reden Reicht Nicht, Seminarwoche Wigry, Nepal-Tagungen 2008 und 2011, 19. Internationaler Hypnosekongress Bremen).

Baumgartner, Wiebke

Studium der Politikwissenschaft und BWL (unterbrochen durch die DIS – ICD 10 F 44.81, Mutterschaft) verheiratet. Tutorin für Unternehmenspolitik, Wissenschaftliche Hilfskraft mit interkulturellem Bezug. Vokabelschätze dienen mir-Raum-Station als Beruhigungsmittel. Langjährige Referentin zum Thema „Dissoziation aus Betroffenenensicht“ u.a.: 2011 Teile Therapie Tagung, Heidelberg; Seminarleitung 2014 im Milton-Erickson-Institut, Rottweil: "Dissoziative Störungen – Revisited: Assoziationen zu Dissoziationen" (zusammen mit Stefan Junker) – jeweils sehr gutes Feedback. Unter-/Hintergrundbildung: Erfahrungen mit dem dt. Gesundheitssystem, Leben in einer dt. Flüchtlingsfamilie, die starke Wurzeln im Nationalsozialismus hat und zum Teil bis in die jüngste Vergangenheit darin verharrt ist. Weiterhin durch Therapeuten, die hilfreich für mich gewesen sind mit verhaltenstherapeutischen, systemischen und hypnotherapeutischen Ausbildungen = aus deren Erfahrungsschatz schöpfe ich so-mit.

Benaguid, Ghita Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Verhaltenstherapeutin (AFKV), Ausbilderin und Supervisorin der MEG, Leiterin der MEG Regionalstelle Bielefeld, Dozentin und Supervisorin bei Ausbildungsinstituten für Verhaltenstherapie, Klinische Hypnose (MEG), Psychodynamisch imaginative Traumatherapie (PITT) nach L. Reddemann, Prozess- und Embodimentfokssierte Psychologie (PEP) nach M. Bohne, funktionale Stimmbildung nach M. Heptner. Nach mehrjähriger Tätigkeit im Rehabereich seit 2000 Kassensitz für Verhaltenstherapie in Bielefeld. Arbeitsschwerpunkte: Angstsymptome, psychogene Stimmstörungen. Auftrittscoaching. Seminarangebote zur Hypnotherapie und Stimmbildung. Interdisziplinäre Arbeit mit Stimmtherapeuten und Gesangspädagogen.

Bierbaum-Luttermann, Hiltrud Dipl.-Psych.

Approbierte, niedergelassene Psychotherapeutin. Ausbildungen und Weiterbildungen in Verhaltenstherapie/Kindertherapie, Familientherapie, Hypnotherapie/Klinische Hypnose, NLP, EFT, EMI. Seit 1985 Arbeit in der ambulanten Praxis mit Kindern, Jugendlichen, Familien und Erwachsenen. Dozentin und Supervisorin für Verhaltenstherapie und Hypnotherapie in unterschiedlichen Institutionen und Ausbildungsgängen der DGVT, Leitung der Regionalstelle Berlin für Kinderhypnotherapie der Milton Erickson Gesellschaft (MEG), stellv. Leitung der DGVT Institutsambulanz KJP Berlin.

Bleile, Ingrid Dipl.-Psych., Dipl.-Soz.Arb.

Psychologische Psychotherapeutin. Ausbildungen in Verhaltenstherapie, Hypnotherapie, Traumatherapie, EMDR und NLP. Seit 1998 in eigener Praxis tätig (Einzel- und Gruppentherapie). Vorher 2 Jahre in psychosomatischer Klinik, Diplom-Sozialarbeiterin bei verhaltensauffälligen Jugendlichen. Salsatanz seit 20, argentinischer Tangotanz seit 15 Jahren.

Bode, Sabine

Sabine Bode lebt als freie Journalistin in Köln, schreibt Sachbücher und arbeitet für die Kulturredaktionen des Hörfunks von WDR und NDR.

Bohne, Michael Dr. med.

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ist einer der bedeutendsten Vertreter der Klopftechniken in Deutschland und hat diese entmystifiziert und prozessorientiert weiterentwickelt, sowie mit psychodynamisch-hypno-systemischem Wissen kombiniert. Er ist Autor und Herausgeber zahlreicher Bücher über Auftrittsoptimierung, Klopftechniken und PEP. Gemeinsam mit Gunther Schmidt, Bernhard Trenkle und Matthias Ohler (Carl Auer Akademie) hat er die Tagung „Reden reicht nicht“ ins Leben gerufen, die 2014 und 2016 mit großem Erfolg stattfand. Eines seiner Hauptanliegen u.a. mit der Tagung „Reden reicht nicht“ ist es, die Bottom-Up-Techniken in einen wertschätzenden und fruchtbaren Austausch miteinander zu bringen.

Bongartz, Walter Prof. Dr. rer. nat.

Walter Bongartz war Präsident der DGH, ESH und ISH. Seit Jahren beschäftigt er sich mit den anthropologischen Wurzeln der Hypnose.

Brandt, Karlheinz Dipl.-Psych., Mag.

Psychotherapeut seit 1977, der M.E.G. und seinen Gründern seit den 80er Jahren verbunden. Mit aktiven Beiträgen an M.E.G. Jahrestagungen sowie an ESH- und ISH- Kongressen beteiligt. Spezialgebiet ist der unerfüllte Kinderwunsch in Kooperation mit einem reproduktionsmedizinischen Zentrum. Vater zweier inzwischen erwachsener Söhne und seit 2008 geschiedener "Alleinerzieher". In eigener Praxis seit 1978 tätig, mit Schwerpunkten Angst- und Panikstörungen, Trauma, somatoforme Störungen und sexuelle Störungen.

Braun, Martin Dipl.-Psych.

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

Brunck, Martin Dr. med.

Internist und ärztlicher Osteopath sowie Diplomate des International College of Applied Kinesiology (USA). Er praktiziert seit 1997 in Privatpraxis in Hannover. Seit über 15 Jahren beschäftigt sich Dr. Brunck zusammen mit seinem Kollegen Dr. Dieter Becker mit Verletzungsmustern und der körperlichen Verankerung von Traumata als Ursache multipler Gesundheitsstörungen. Zusammen haben sie mit der erweiterten Injury-Recall-Technique ein höchst wirkungsvolles Instrument zur Identifizierung von körperlichen Speicherregionen von Verletzungen und Traumata sowie deren Behandlung geschaffen. Dr. Brunck und Dr. Becker unterrichten diese Techniken national und international. Sie sind regelmäßig Sprecher auf internationalen Meetings und halten Ausbildungskurse der Deutschen Ärztegesellschaft für Applied Kinesiology (DÄGAK), der Dr. Brunck als Vorstandsmitglied angehört.

Brunier, Eberhard Dr. dent.

Ich war als selbstständiger Zahnarzt in Mainz bis 2004 tätig. Internationale Erfahrung als Zahnarzt erwarb ich in Nepal, Italien und den Niederlanden. 1990 eröffnete ich die erste zahnärztliche Klinik in Nepal. Vor ca. 20 Jahren begann ich meine Ausbildung zum Hypnocoach, medizinisch-therapeutischen Hypnotherapeuten, NLP- Master und HP- Psychotherapie. 2011 gründete ich die Akademie für Hypnotherapie in Mainz. Es erschienen zahlreiche Veröffentlichungen, unter anderem die CD „Allergie – mit Selbsthypnose das Immunsystem wieder auf den rechten Weg bringen“ und das Buch „Allergie mit Selbsthypnose heilen“. Eigene Bilder und Skulpturen konnte ich in Genf, Berlin, Mainz, Hannover und Malta ausstellen. Ich bin Bogenschütze in der alten japanischen Tradition der Heki Schule mit der Graduierung 2. Dan. Seit 30 Jahren besuche ich Nepal und führe Manager und Gruppen in die Himalayaregion. (Mail: info@dr-brunier.de; www.akademie-fuer-hypnotherapie.de)

Busch, Martin Dipl.-Psych.

Studium: Politikwissenschaft, Sportwissenschaft, Psychologie. Ausbildungen: Ehe-, Fam.-, Lebensberatung, Psychodrama f. Kinder u. Jugendliche, Klinische Hypnose, Feldenkrais. Begründer des „Pffikus e.V.“ (1982) und Leiter der gleichnamigen therapeutischen Lebensgemeinschaft für Kinder und Jugendliche. Zu den wichtigsten Säulen dieses Projekts gehören das Zusammenleben mit Tieren (vom Geflügel bis zu Pferden). Die Integration von Körperarbeit (Feldenkrais) und Ericksonischer Hypnotherapie mündete im Aufbau einer eigenen Praxis und Fortbildungseinrichtung mit dem Schwerpunkt „SELBSTentwicklung“. 2001: Gründung des „SELBSTentwicklungshilfe e.V.“ zur Unterstützung der privat initiierten Arbeit mit Schwerbehinderten in Kiew/Ukraine. Bietet Ausbildungen in Kiew und in Warschau (deutsch/polnisch in Zusammenarbeit mit dem Polski Institut Ericksonowski) für Ärzte und Psychologen an.

Casula, Consuelo C. Dr.

Psychologist and psychotherapist with a private practice in Milan, Italy. She teaches hypnotherapy at the Scuola Italiana di Ipnosi e Psicoterapia Ericksoniana. She is the President of the European Society of Hypnosis, (ESH) (2014-2017); a member of the Board of Directors of Società Italiana di Ipnosi (SII) since 2006; and Secretary of the Council of Representatives of the International Society of Hypnosis (ISH) (2015-2018) where she served as Secretary/Treasurer (2009-2012) and as board member (2012-2015). In her work she integrates hypnosis with pragmatic, systemic and strategic approaches, and hypnotherapy with mindfulness, Somatic Experience and Footprintings in the treatment of anxiety, depression, and psychological traumas. She gives lectures and workshops at ESH, ISH, ASCH, Milton Erickson Foundation congresses, in Europe, USA, Mexico, and Brazil. She has written several articles and books on communication skills, leading groups, creating metaphors, resilience and women's development. The book on metaphors has been translated into Spanish, Portuguese and French: the German and the English translation are in progress.

Clausen, Günter R. Dr. med.

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

Cronauer, Elfie Dipl.-Psych.

Eigene Praxis für Psychotherapie (TP) mit Erwachsenen, für Supervision und Weiterbildung. Ein Schwerpunkt ist die Arbeit mit komplex traumatisierten Menschen. Weiterbildungen u.a. in Hypnotherapie (M.E.G.), Ego-State-Therapie, EMDR, Psychodynamisch imaginativer Traumatherapie (PITT) und in der Behandlung von Dissoziativen Störungen. Gründungsmitglied der deutschen Arbeitsgruppe für Ego-State-Theorie und Therapie EST-DE, Dozentin und Supervisorin für Erwachsene und Kinder/Jugendliche am EMDR-Institut Deutschland, Fachpsychotherapeutin in Psychotraumatologie (DeGPT) und Dozentin an mehreren Weiterbildungsinstituten. Ich leite mit Susanne Leutner das Institut für Ego-State-Therapie in Bonn.

Dao, Philip Dipl.-Psych.

Jg. 1972, verfügt über langjährige Erfahrung als Behandler schwerer Gewaltstraftäter im Berliner Strafvollzug. Mit dem Spezialgebiet Deeskalation schult er Fachkräfte, die in ihrer Tätigkeit mit aggressiven Personen zu tun haben. Am Fachbereich Polizei und Sicherheitsmanagement der HWR Berlin sowie an der Bildungsstätte Justizvollzug Berlin lehrt er die Technik und Taktik der Befragung von Tätern, Zeugen und Opfern. Als Mitarbeiter der Firma Team Psychologie & Sicherheit (TPS) ist er für rund ein Dutzend Dax-Konzerne u. a. in den Bereichen psychologisches Bedrohungsmanagement, persönliche Sicherheit bei Dienstreisen und betriebliche Ermittlungen bei Mitarbeiterkriminalität tätig. Er ist Moderator der 2002 gegründeten Hypnose-Liste der MEG. Von den Tagungsteilnehmern der MEG wurde er 2008 in die Bestenliste der Tagungsreferenten gewählt. Seit mehr als 15 Jahren ist er Cheftrainer einer Sportschule für Kampfkunst und Selbstverteidigung in Berlin-Kreuzberg. Kontakt: dao@tendo-institut.de

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

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

Dierkes, Jörg Dipl.-Psych.

Seit 2000 lernt er intensiv bei Dr. Stephen Gilligan und begleitet diesen seit 2007 auf seinen „Trance Camp“ Ausbildungen in Deutschland und China als Assistenz-Trainer. Durch das Studium in Osnabrück lernte er den Persönlichkeitspsychologen Prof. Kuhl kennen, dessen PSI Theorie er in seine Trancearbeit integriert. Er hat eine private Praxis in Osnabrück und leitet dort mit Elmar Woelm das Institut für Hypnotherapie „Inhypnos“. Außerdem seit 1996 Qi Gong Lehrer und dazu über mehrere Jahre auf verschiedenen Reisen in China von unterschiedlichen chinesischen Qi Gong Meistern ausgebildet. Seit 2004 ist er Schüler von Thich Nhat Hanh, einem vietnamesischen Zen Lehrer, der unter anderem unterrichtet, auf welche Art und Weise die „Achtsamkeit“ in die Psychotherapie integriert werden kann. Jörg Dierkes reichert die Hypnotherapie mit Elementen und Prinzipien des Qi Gong und der Achtsamkeitslehre an, um diese für sich und andere weiter zu entwickeln.

Di Leone, Flavio

I'm a Medical Doctor, resident and assistant in the School of Psychiatry of the Department of Neurology and Psychiatry of the Policlinico Umberto I Hospital, in Rome. Since 2005 I'm participating to a research project directed by Prof. Camillo Loriedo, dedicated to "Ultra-Short Hypnotic Therapy for Conversion Disorder" with over 200 cases treated with Ericksonian brief term hypnotherapy. At present I am consultant for the hypnotic therapy for Psychogenic Non-Epileptic Seizures (PNES). In 2013, I promoted and initiated the research project "PNES and Functional Connectivity". I'm founder and president of LIEB Group for Psychotherapy and Psychosomatic, association that promotes clinical research and study in the field of Functional Disorders, Psychosomatic diseases and Somatizations. My work as hypnotist deals with psychosomatic medicine, social psychiatry and phenomenological approaches. I'm member of the International Society of Hypnosis (ISH), as well of the Italian Society of Hypnosis (SII), and Board Member of Youth Section of Italian Society of Psychiatry (SIP). I'm Section Editor of "Ipnosi – Rivista Italiana di Ipnosi Clinica Sperimentale", official publication of Italian Society of Hypnosis. I am author and co-author of several publication in the field of hypnotherapy, Eating Disorders and Conversion Disorders.

Dreyer, Gisela Dipl.-Psych., Dipl.-Soz.Päd.

Psychologische Psychotherapeutin in privater Praxis in Bonn, Klinische Hypnose, Systemische Therapie, Mediation, Supervision, Coaching, Journalistin, Dolmetscherin (simultan), Übersetzerin. Langjährige Erfahrung in internationalen Organisationen: (Botschaft, Deutsch-Französisches Jugendwerk, Besucherdienst Bundesministerium, etc.); Freie Journalistin in Paris; Zahlreiche Konferenzen und Buchübersetzungen (u.a. Danie Beaulieu „Impakttechniken“, Manfred Prior „Minimax-Interventionen“) etc.

Ebell, Hansjörg Dr. med.

Facharzt für Psychotherapeutische Medizin (Arzt für Anästhesiologie). Ausbilder und Supervisor der DGH und MEG. 1983-93 Tätigkeit in der Schmerzambulanz des Klinikums Großhadern (1988-91 Klinisches Forschungsprojekt über Selbsthypnose bei Tumorschmerzen). 1992-2013 Psychotherapeutische Praxis mit Schwerpunkt: chronische Schmerz-, Krebs- und psychosomatische Erkrankungen.

Publikationen: www.doktorebell.de

Eberle, Thomas Dipl. Musiktherapeut

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

Ehring, Thomas Prof. Dr.

Inhaber des Lehrstuhls für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Ludwig-Maximilians-Universität München sowie Leiter der dortigen Psychotherapeutischen Hochschulambulanz. Er ist zudem Psychologischer Psychotherapeut und Supervisor. Forschungsschwerpunkte sind die Ätiologie und Behandlung Posttraumatische Belastungsstörungen sowie die Rolle transdiagnostischer Prozesse (u.a. Emotionsregulation, repetitives negatives Denken) bei psychischen Störungen.

Ernsting, Ronja

Staatl. gepr. Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin (Schlaffhorst-Andersen), Funktionale Stimmbildnerin, Stimmcoach. Fort- und Weiterbildungen in CVT, PEP, Feldenkrais und anderen Körpertherapien, Kommunikationstraining. Langjährige Arbeit in Praxen und im Stimm- und Sprachheilzentrum Bad Oeynhausen als Leitung der Abteilung Logopädie. Seit 2005 selbstständig in eigener Praxis in Minden mit dem Schwerpunkt Stimme und Stimmcoaching. Dozentin bei Seminaren und verschiedenen Symposien/ Kongressen zum Thema Stimme im Beruf. Lehraufträge zur Berufsstimme. Einzelcoaching mit Berufssprechern und Sängern/ Instrumentalisten. Interdisziplinäre Arbeit mit Ärzten/ Psycho- und Körpertherapeuten/ Physiotherapeuten.

Fischer, Melchior Dipl.-Psych.

Melchior Fischer arbeitet im Zentrum für Psychiatrie Emmendingen, ist Therapeut am Milton Erickson Institut Rottweil/Freiburg, sowie Dozent und Ausbilder (KomHyp) an verschiedenen Regionalstellen der M.E.G.. Zwischen 2010 und 2015 war er zudem am Schmerzzentrum Hochrhein in Bad Säckingen tätig. Seine Arbeitsschwerpunkte sind die Behandlung von chronischen Schmerzen, Ängsten (insbesondere Prüfungs-, Auftritts-, und Leistungsängsten), Burnout und Depressionen. Weiterhin ist er spezialisiert auf Mentaltraining und Coaching für Sportler und Musiker. www.melchior-fischer.de

Freund, Ulrich Dipl.-Soz.Päd.

Seit 1990 Ausbilder in der M.E.G. und langjähriger Leiter der M.E.G. Regionalstelle Frankfurt. Ausrichter mehrerer Jahrestagungen in Bad Orb. Mitglied im Kuratorium der Märchenstiftung Walter Kahn und im Beirat der europäischen Märchengesellschaft.

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

arbeitet als Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis. Er ist zertifizierter Trainer für Ego-State-Therapie (ESTI), Mitbegründer des Instituts für Klinische Hypnose und Ego-State-Therapie (IfHE) sowie Sprecher der Ego-State-Therapie Arbeitsgemeinschaft Deutschland (EST-DE). Seine psychotherapeutische Ausbildung umfasst: Klinische Hypnose (M.E.G.), Grundausbildung in Gesprächspsychotherapie, Verhaltenstherapie, Spezielle Psychotherapie (DeGPT), NLP-Health Certification Training, EMDR, Ego-State-Therapie und Energetische Psychotherapie. Er arbeitet als Lehrbeauftragter und Selbsterfahrungsleiter für verschiedene Ausbildungsinstitute. Seine Behandlungsschwerpunkte sind Patienten mit Posttraumatischen Belastungsstörungen und Dissoziativen Störungen sowie Patienten mit Leistungsstörungen. Kai Fritzsche stellt die Ego-State-Therapie auf verschiedenen nationalen und internationalen Kongressen vor und entwickelt sie weiter.

Fruth, Sabine

Jahrgang 1959, verheiratet, zwei erwachsene Kinder. Ärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapie. 1993 Niederlassung in eigener Praxis als Hausärztin mit pädiatrischem Schwerpunkt in einer Kleinstadt auf dem hessischen Land. Seit 2004 intensive Beschäftigung mit Hypnose bei Erwachsenen und Kindern. 2008 Abgabe des Kassensitzes und reine privatärztliche Tätigkeit, sowie Erwerb des Zusatztitels „Psychotherapie“. Durch die Kombination von Allgemeinmedizin und Hypnose Entwicklung eines neuen ganzheitlichen Blickwinkels. Seit 2014 ausschließlich Psycho- und Hypnotherapie. Sabine Fruth arbeitet zunehmend mit PatientInnen, die als austerapiert gelten. Dies bezieht sich sowohl auf psychische, als auch somatische Erkrankungen. Ein weiterer Schwerpunkt sind SchülerInnen mit Lernproblemen. Seit 2012 Referentin bei Seminaren und Tagungen u.a. zu den Themen „Imaginäre Körperreisen“ und „Haus des Wissens“ als eigene weiterentwickelte Therapieformen.

Gebhardt, Miriam Prof. Dr.

Historikerin und Publizistin. Autorin u.a. von "Als die Soldaten kamen. Die Vergewaltigung deutscher Frauen nach dem Zweiten Weltkrieg", München 2015. Arbeitsschwerpunkte: Geschichte der frühkindlichen Sozialisation, der Frauenbewegung, kriegsbedingter sexueller Gewalt, sowie Geschichte und Gedächtnis. Lehrt als außerplanmäßige Professorin Geschichte in Konstanz.

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

Psychologischer Psychotherapeut mit Schwerpunkt „Hypnosystemische Beratung und Psychotherapie“. Er ist Leiter der Abteilung Psychosomatik in der AHG Klinik im Odenwald, Rehabilitationsklinik Hardberg, und arbeitet in freier Praxis als Psychotherapeut, Coach und Leiter von Seminaren und Trainings im Profit- und Non-Profit-Bereich. Seine zudem langjährige Erfahrung als Trainer in der Kampfkunst Silat (indonesisches Shaolin Kung Fu) verbindet er auf neue Weise mit dem hypnosystemischen Ansatz von Gunther Schmidt und bietet dieses Modell in Seminaren und Trainings zur Anwendung in den verschiedensten Problem- und Lösungsfeldern an.

Giesen, Manu Dieter

Seit 1992 selbständig in psychotherapeutischer Praxis tätig, vorher in psychiatrischen Kliniken. Auf vielen Umwegen in meinem Berufsleben (LKW-Fahrer, Kfz-Mechaniker, Entwicklungshelfer, Berufspädagoge u.a.) ist mir die Psychologie gefolgt und schließlich hat sie mich eingeholt, in einer tiefen persönlichen Krise. Da half mir nicht die VT, die ich ab 1975 erlernt hatte. Mir half, die Lebendigkeit in meinem Körper wieder zu spüren. Vermittelt durch Rebirthing, Bioenergetik, Tai-Chi, Yoga, Trancedance, Oshos aktive Meditationen, Encounter und einfach laufen, schwimmen, radfahren. Was als Selbsthilfe 1982 begann führte ich in mehrjährigen Trainings in Holland und Indien weiter, gab Yoga-, Selbsterfahrungs- und Meditationsgruppen. In der Hypnotherapie Milton Erickson's fand ich die ressourcenorientierte Psychotherapie vereint mit dem Menschenbild der "Psychologie der Buddhas" (Osho): Jeder trägt das Potential für seine Entfaltung in sich.

Gillessen, Veronika Maria Dipl.-Psych.

Klinische Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Studium der Psychologie an der Bergischen Universität Wuppertal, Studium der Klinischen Psychologie und Psychotherapie an der Ruhr Universität Bochum, Approbation Klinische Psychotherapeutin, Verhaltenstherapie, KV Zulassung, Ausbildung zur Hypnotherapeutin am Institut Systeme in Bonn. Seit 1997 ambulante Psychotherapie in eigener Praxis, seit dem mindestens 1000 Patienten therapiert und somit viel Erfahrung in der Behandlung von Patienten mit psychischen Erkrankungen. Ich liebe meinen Beruf und bin bis heute neugierig, interessiert, wendig, flexibel, ideenreich, offen und meistens gut gelaunt.

Golan, Gaby

I am Senior Clinical and Medical Psychologist, licensed Hypnotist, Supervisor and Trainer of Hypnosis. I am Member of the International Society of Hypnosis (ISH) and of the Israeli Society of Hypnosis (IsSH), after serving as IsSH President from 2001 to 2007. I am chief medical psychologist of the Israeli National Hemophilia Center, Treasurer and Board of Directors of the Israeli society of pain, as well as Member of the hypnosis advisory committee to the Israeli minister of health, after serving as an advisor of hypnosis to the minister of health from 1992-2003. I have my own private practice and treat adolescents and adults as well as family with children, utilising medical and clinical hypnosis. As a ESH Board of Directors Member I intend to promote ESH in more hypnosis societies in Europe, to make ESH and the BoD members more accessible to the members of the local constitutes societies, to help the Board of Directors members to be more efficient and to improve the academic as well as the organisation aspects of the future ESH congresses.

Gößling, Heinz-Wilhelm Dr. med.

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

Gross, Martina Mag.

Leiterin des Hypno-Synstitut – Wien, Hypnosystemische Psychotherapeutin, klinische Psychologin und Lehrtrainerin für Klinische Hypnose in freier Praxis und in der Aus- und Weiterbildung von PsychotherapeutInnen und PsychologInnen.

Groß, Helge Dr. med.

Studium Sozialwissenschaften und Humanmedizin in Marburg 1978-1985. Facharzt für Allgemeinmedizin 1991, Facharzt für Psychosomatische Medizin 1996, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie >

2001, Zusatzbezeichnung Sportmedizin 1998, Promotion 2007 mit einem Thema zum Lebenssinn. Weiterbildungen u.a. in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie, Psychoanalytisch-interaktioneller Gruppentherapie, Systemischer Therapie, Naturheilverfahren. Therapeut, Supervisor und Dozent für Hypnose(therapie) und Verhaltenstherapie. Derzeit Privatpraxis und Gutachter. Hobby- und Genussläufer.

Grote, Bettina

Dozentin (SG) am IF Weinheim Institut für Systemische Ausbildung und Entwicklung, Systemische Beraterin, Therapeutin und Supervisorin (IF Weinheim, SG) und Hypnosystemische Coach (DBVC) in eigener Praxis, Studienrätin a.D., Kunst und Therapie an der psychosomatischen Akutklinik sysTelios, Psychotherapie nach HPG. Langjährige Schwertausbildung und Achtsamkeitspraxis.

Hain, Peter Dr. phil.

Fachpsychologe für Psychotherapie & für Kinder- und Jugendpsychologie FSP. Private Praxis in Zürich und Bremgarten (AG) für Einzel-, Paar- und Familientherapie (Kinder, Jugendliche und Erwachsene), Coaching und Supervision (Einzel, Gruppen und Organisationen). Gründungsmitglied, Past-Präsident und Ausbilder der Gesellschaft für klinische Hypnose Schweiz, ghyps. Supervisor und Dozent an systemischen Ausbildungsinstituten, Supervisor pca (person centered approach). Organisator der Hypnosystemischen Tagungen in Zürich (2010, 2012 u. 2015). Wissenschaftl. Leitung der Kongresse über die Heilkraft von Lachen und Humor in Medizin und Psychotherapie in Arosa, Basel und Zurzach (1996–2006). Gründungspräsident von HumorCare, Gesellschaft zur Förderung von Humor in Therapie, Pflege und Beratung, Ehrenpräsident von HumorCare Schweiz. Diverse Veröffentlichungen, Buchautor (Das Geheimnis therapeutischer Wirkung, Carl Auer 2001, e-book 2012). www.drhain.ch

Hammel, Stefan

geb. 1967, ist systemischer Familientherapeut, Hypnotherapeut nach Milton Erickson und evangelischer Klinik- und Psychiatrieseelsorger. Er ist Leiter des Instituts für Hypnosystemische Beratung in Kaiserslautern und leitet Seminare zu therapeutischem Erzählen, Therapeutischem Modellieren, Hypnose, Utilisation, Arbeit mit Implikationen, Erickson'scher Therapie und Hypnosystemischer Beratung. Er ist Verfasser des „Handbuchs des therapeutischen Erzählens“, des „Handbuchs der therapeutischen Utilisation“, des Buchs und Hörbuchs „Der Grashalm in der Wüste“, der Bücher „Loslassen und Neues ins Leben lassen“, „Therapie zwischen den Zeilen“, „Das Stühlespiel“, „Alles neu gerahmt!“, der paartherapeutischen Landkarte, „Die Insel der Liebe“ sowie des hypno-systemischen Blogs HYPs (www.stefanhammel.de/blog). Aktuelle Informationen zu seiner Arbeit finden Sie unter www.stefanhammel.de und www.hsb-westpfalz.de.

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

Prof. für Anästhesiologie, Universität Regensburg. Früher Biochemiker (MPI Biochemie, Martinsried), dann Anästhesist (Uniklinikum München, Uniklinikum Regensburg), jetzt Studentenunterricht (Psychosomatik, Universität Regensburg), Veröffentlichungen zu Therapeutischer Kommunikation, Studien zu Suggestionenwirkungen, Trancetiefe und Evidenzbasierte Hypnose. Wissenschaftlicher Beirat der M.E.G., kümmert sich um „Medizinerschiene“, „Wissenschaftsforum M.E.G.science“ und um Brückenschlag zwischen Hypnose und Medizin.

Hartman, Woltemade Ph.D.

Klinischer Psychologe und Psychotherapeut in eigener Praxis in Pretoria / Südafrika. Er absolvierte Ausbildungen in Hypnotherapie an der Ericksonian Foundation in Phoenix / Arizona und in Ego-State-Therapie bei Professor J.G. Watkins und Helen Watkins in Missoula / Montana. Er ist Ausbilder und Experte in Hypnotherapie, Ego-State-Therapie sowie Eye Movement Integration (EMI). Er ist Autor der Bücher „Ego state therapy with sexually traumatized children“ (2000, Kagiso Publishers) und „Einführung in die Ego-State-Therapie“ zusammen mit Dr. phil. Kai Fritzsche (2010, Carl Auer Verlag). Zusätzlich hat er zahlreiche Artikel in Fachzeitschriften veröffentlicht zum Thema Hypnose, Ego-State-Therapie und Psycho-

therapie. Er ist Gründer und Direktor des Milton H. Erickson Institutes in Südafrika (MEISA). Dr. Hartman hatte den Vorsitz im Gründungskomitee und war Vorgänger-Präsident von Ego State Therapy International (ESTI). Er war Vorstandsmitglied der Internationalen Hypnose Gesellschaft (ISH) und ist Senior Research Fellow an der Psychologischen Fakultät der Universität von Johannesburg. Er unterrichtet in Südafrika, Europa, Australien, Kanada, USA, Skandinavien, China und Japan. Derzeit unterrichtet er auch mehrfach im Jahr für die Milton Erickson Gesellschaft Austria (MEGA) in Wien, die deutsche Milton H. Erickson Gesellschaft (MEG), die deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie (DGH), die Schweizer Ego-State-Vereinigung und für weitere zahlreiche Institute im deutschsprachigen Raum. Dr. Hartman war 2009 Preisträger des "Early Career Award for Innovative Contributions to Hypnosis", eines von der Internationalen Gesellschaft für Hypnose (ISH) verliehenen Preises für Kollegen, die schon früh in ihrer beruflichen Karriere innovative Beiträge zur Hypnotherapie geleistet haben. Er ist weiterhin ausgebildet in Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), Eye Movement Integration (EMI), EdxTM (Energy psychology), Impact Therapie, Achtsamkeitsansätzen und Sexualtherapie. Dr. Hartman ist international akkreditierter Soma- und Somatic-Experiencing-Therapeut und schloss sein Training in diesen Ansätzen ab unter Supervision von Dr. Ph.D Sonia Gomes / Brasilien.

Hauke, Gabriele Dipl.-Psych.

Verhaltenstherapeutin und Hypnosetherapeutin (MEG). Bis Ende 1993 Stationspsychologin in der psychosomatischen Klinik Windach, Niederlassung in eigener Praxis in München, zunehmende Spezialisierung der Praxis auf Patienten mit Zwangsstörungen.

Hilse, Birgit Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis, Aus- und Weiterbildungen in Hypnotherapie (M.E.G., ESH), Verhaltenstherapie für Kinder- Jugendliche und Erwachsene, Gesprächspsychotherapie, Paartherapie. Leitung der Regionalstelle der M.E.G.- München mit Dr. Burkhard Peter, Ausbilderin und Vorstandsmitglied der M.E.G.

Höber, Martina Dr.

Organisationsberaterin, Trainerin und Coach seit 1996. Professorin für Unternehmens- und Personalführung sowie interkulturelle Kommunikation an der TH Mittelhessen seit 2003.

Hofbaur, Regina Eva

seit 2000 therapeutisch tätig in eigener Praxis (HP Psychotherapie) in Frankfurt am Main. Ausbildung in systemischer Therapie, Hypnotherapie, lösungsfokussierte Therapie und systemische Aufstellungsarbeit, div. körperorientierte und traumatherapeutische Verfahren. Mitarbeit in der SysTelios Klinik Siedelsbrunn/Odenwald als Körperpsychotherapeutin. Referententätigkeit im psychosozialen und pädagogischen Kontext in Zusammenarbeit mit Schul- und Jugendämtern. Schwerpunkt Angst-, Trauma-, Bindungsstörungen und psychosomatische Störungen. www.hofbaur.at

Hüllemann, Brigitte Dr. med.

Fachärztin für Innere Medizin und Fachärztin für Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin, Sozialmedizin, Sportmedizin. Langjährige Oberärztin an der Klinik St. Irmingard, Prien, Obb. im Bereich Onkologie, Psychosomatik. Vorträge und Workshops auf nationalen und internationalen Tagungen, Frühintegration von Krebspatienten, Psychoonkologie, Traumafolgestörungen. Ambulante psychotherapeutische Langzeitbehandlung von Patienten mit komplexer posttraumatischer Belastungsstörung.

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

Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie; Sozialmedizin, Sportmedizin, Rehabilitationswesen. Zunächst Professor am Universitätsklinikum Heidelberg, später an der Medizinischen Fakultät der Universität München. 1977-2004 Ärztlicher Direktor der Klinik >>

St. Irmgard in Prien/Chiemsee; heute Privatpraxis in München und Bergen. Vorstandsvorsitzender des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (DNGfK), initiiert von der WHO, gem.e.V; Wissenschaftlicher Beirat der Milton Erickson Gesellschaft; Autor von mehreren Fachbüchern und über 300 Beiträgen im internationalen Fachschrifttum. Gründer des ersten Deutschen Herzsportclubs im Deutschen Sportbund (Ludens Club e.V. Heidelberg 1968).

Hüsken, Claudia Dipl.-Psych.

Systemische Familientherapeutin (IFW), lösungsorientierte Sachverständige, Leiterin der „Psychologischen Beratungsstelle“ und Projektleiterin des „Betrieblichen Gesundheitsmanagements“ in Unna, Dozentin, schamanisch ausgebildet seit 1996 (Bear Tribe, Navajo), Ausbildungen in energetischer Psychotherapie (u.a. EFT, Kinesiologie).

Husmann, Björn Dipl.-Psych.

niedergelassener Psychotherapeut (TP, AT) und Gestalttherapeut – seit 1995 in eigener Praxis; langjährige Referenten-, Seminarleitungs- und Autoren-Tätigkeit (www.bjoern-husmann.de); Ausbilder/Dozent für Autogenes Training (Grund-, Fortgeschrittenen- und Oberstufe) seit 1998; erster Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Entspannungsverfahren (DG-E)

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

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

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

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

Juchmann, Ulrike Dipl.-Psych.

Ich bin Psychologische Psychotherapeutin, Systemische Therapeutin und Lehrtherapeutin (SG), Verhaltenstherapeutin, MBCT- und Meditationslehrerin. Viele Erfahrungen in Tanztherapie, Hypnotherapie, Ego State Therapie und Achtsamkeitsbasierter Psychotherapie bilden ein kreatives Fundament. Ich bin in eigener psychotherapeutischer Praxis in Berlin (Prenzlauer Berg) tätig. Für Führungskräfte, PsychotherapeutInnen, ÄrztInnen biete ich regelmäßig Kurse in Achtsamkeit und Selbstmitgefühl an. Von 2012 bis 2014 arbeitete ich in einer Langzeitstudie des Max Planck Instituts Leipzig zum Thema „Entwicklung von Mitgefühl“ mit. www.achtsamkeit-juchmann.de.info@achtsamkeit-juchmann.de

Jung, Frauke Dipl.-Psych.

Jahrgang 61, verheiratet, 2 Kinder. Psycholog. Psychotherapeutin mit Zulassung in Verhaltenstherapie für Erwachsene, Kinder und Jugendliche. Zusatzausbildungen in klientenzentrierter Gesprächstherapie, Hypnotherapie, systemischer Familientherapie. Schwerpunkt Kunsttherapie mit Fortbildungen bei Joyce Mills, Susanne Meger u.a. Eigene Kunsttherapieworkshops seit 1998. Berufserfahrung: Kinder- und Jugendpsychiatrie stationär und ambulant; Arbeit mit körperlich und geistig behinderten Menschen; Unterricht an Fachschule für Heilerzieher; Coaching von Erzieherteams, heilpädagog. Einrichtungen, Lehrercoaching nach dem Freiburger Modell; Erwachsenenbildung.

Kachler, Roland Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, Klinischer Transaktionsanalytiker (DGTA), Systemischer Paartherapeut, Supervisor, Klinische Hypnose (MEG), Fortbildungen in systemischen Ansätzen und in psychodynamisch-imaginativer Traumatherapie (PITT), Ego-State-Therapie bei W. Hartmann und M. Phillips; über 20 Jahren

Leiter einer Psychologischen Beratungsstelle, eigene psychotherapeutische Praxis; Autor von „Meine Trauer wird dich finden“, 2005 (2009: 12. Aufl.); „Damit aus meiner Trauer Liebe wird“, 2007 (4. Aufl.); „Wie ist das mit der ...Trauer?“ (Kinderbuch), 2007 (2. Aufl.); „Meine Trauer geht – und du bleibst“, 2009 (4. Aufl.); „Hypnosystemische Trauerbegleitung. Ein Leitfaden für die Praxis“, 2014 (3. Aufl.); „Die Liebe feiern – Ein Jubiläumsbuch für Paare“, 2011; „Gemeinsam trauern – gemeinsam weiter lieben. Das Paarbuch für trauernde Eltern“, 2013; „In meinen Träumen finde ich dich – Wie Träume in der Trauer helfen“, 2014.

Keweloh, Astrid Dipl.-Psych.

seit 1999 als Diplom-Psychologin in freier Praxis im Raum Augsburg niedergelassen und arbeitet als Psychotherapeutin und Coach mit Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen, Paaren und Familiensystemen. Weiterbildungen: Systemische Paar- und Familientherapeutin (VFT), Klinische Hypnose (M.E.G.), Hypnosystemische Konzepte für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen (M.E.G.), Ego-State-Therapie (EST-A), EMI und EMDR, Energetische Therapie (ED x TM nach Fred Gallo), Bindungsbasierte Beratung und Bindungspsychotherapie (BPT – Dr. Brisch), Kommunikationstrainerin (GFT).

Khorchide, Mouhanad Univ.-Prof. Dr.

geb. 1971 in Beirut, aufgewachsen in Saudi-Arabien, studierte Islamische Theologie und Soziologie in Beirut und Wien. Seit 2010 ist er Professor für Islamische Religionspädagogik und seit 2011 Leiter des Zentrums für Islamische Theologie Münster, Koordinator des Graduiertenkollegs Islamische Theologie der Stiftung Mercator sowie Investigator des Exzellenzclusters "Religion und Politik in den Kulturen der Vormoderne und Moderne" an der WWU Münster und Leiter des Projekts "Koran im Kontext der Barmherzigkeit" im Rahmen dieses Exzellenzclusters. Zuletzt erschienen sind u.a.: Gott glaubt an den Menschen. Mit dem Islam zu einem neuen Humanismus (2015), Scharia – der missverstandene Gott: der Weg zu einer modernen islamischen Ethik (2013), Islam ist Barmherzigkeit: Grundzüge einer modernen Religion (2012).

Klein, Gudrun Dipl.-Psych.

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

Knaevelsrud, Christine Prof. Dr.

Psychologische Psychotherapeutin, Professur für Klinisch-Psychologische Intervention, Freie Universität Berlin seit 2010; forscht u.a. zu psychosozialen Folgen gewaltsamer Konflikte und zu Einsatzmöglichkeiten digitaler Medien in der psychotherapeutischen Versorgung von Hochrisikopopulationen (z.B. Kriegs- und Folteropfer). Christine Knaevelsrud war langjährig wissenschaftliche Leiterin des Behandlungszentrums für Folter in Berlin, sowie ehemalige Vizepräsidentin der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT) und Mitglied der AWMF S3 Leitlinienkommission für PTBS.

Köbele, Corinna Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis in Bismark, Lehrpraxis in VT, Verhaltenstherapeutin, Hypnotherapeutin (M.E.G.), Supervisorin, Dozentin in verschiedenen Instituten in der VT-Ausbildung für Erwachsenen-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, IFA-Leiterin, Psychoonkologin (nach WPO der Deutschen Krebsgesellschaft), Mitglied im Segeberger Kreis e.V.- Gesellschaft für Kreatives Schreiben, Initiatorin der Künstlerstadt Kalbe.

Kockum, Åsa Fe M.Sc., B.Sc., Lic. (reg.)

Psychotherapist, Supervisor, Teacher, ECH-holder, President SSCH, Board member ESH Sweden. Private practitioner & organisational consultant working mainly with severely stressed clients and traumatised clients.

Körner, Katharina

tätig als Körperpsychotherapeutin in der SysTelios Klinik und als Tanz- und Körpertherapeutin in der Psychiatrischen Klinik Heidelberg auf der Mutter- Kind Station. Ausbildung als Physiotherapeutin, Tanztherapeutin (BTD), Körperorientierte Psychotherapie (G. Downing), Hypnotherapie, Systemische Therapie. Seit 2007 tätig in eigener Praxis (HP Psychotherapie).

Krause, Clemens Dr.

Psychologischer Psychotherapeut, geb. 1965. Promotion 2001, „Posthypnotische Amnesie für therapeutische Metaphern“, arbeitete von 1994-2000 in der Arbeitsgruppe um Prof. Dirk Revenstorf an der Uni Tübingen im Bereich der wissenschaftlichen Evaluation hypnotherapeutischer Verfahren sowie in der Grundlagenforschung der Hypnose. Es folgte eine Ausbildung in Verhaltenstherapie, Approbation 2004. Von 2001-07/2008 Tätigkeit in Fachkliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Seit 09/2008 niedergelassen in eigener Praxis in Tübingen. Tätigkeit als Dozent. Besonderes Interesse gilt der Integration von Verhaltenstherapie und Hypnose.

Krutiak, Harald Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut: Forschung, Lehre, Praxis; u.a. Hypnotherapeut (MEG, DGH), Dozent und Supervisor der DGH e.V; assoziiertes Mitglied der School for Mind and Brain der Charité Universitätsmedizin; Kunstschaffender.

Kuwatsch, Wolfgang Dr. med.

Jahrgang 1946, in Mecklenburg aufgewachsen, Zahnmedizinstudium in Greifswald, nach 40 Jahren als Zahnarzt in Rostock seit 2013 im UnRuhestand. 1996 Beginn der Ausbildung in Hypnose und NLP bei der DGZH. Seit 2000 Hypnosetrainer und Supervisor bei der DGZH. Mitglied in der MEG. Besonderer Schwerpunkt ist die Betreuung von Patienten mit Ängsten/Phobien, Raucherentwöhnung und Behandlung chronischer Schmerzen. Bezieht gerne Humor in seine Arbeit mit ein, dadurch geht es ihm und seinen Patienten besser.

Lang, Anne Marie Dipl.-Psych

PP, Senior Coach, Lehrende der M.E.G. und DGSF, AML Institut Bonn: Milton Erickson institut und AML Institut Systeme, www.institut-systeme.de, Anne.M.Lang@t-online.de

Lenk, Wolfgang Dr. Dipl.-Psych.

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

Lenniger, Isolde Dipl.-Psych.

Zusatzbildungen: Coaching (BDP), Klassische Hypnose, Gestalttherapie, Tibetisches Heilyoga Kum Nye, Mitarbeit in einem Forschungsprojekt zur Gesundheitsförderung, mehrere Buchveröffentlichungen. Seminare in Sylt und Berlin, Einzelcoachings in Berlin. Mein Interessen- und Erfahrungsschwerpunkt liegt darin, Menschen im Findungsprozess der Life-Work-Balance zu unterstützen. Meine Themenschwerpunkte: Stressbewältigung, Umgang mit beruflichen Kränkungen, Das Glück einladen, Willkommen in der Achtsamkeit, Die richtige Balance zwischen beruflicher Nähe und Distanz, Tibetisches Heilyoga. www.tibetisches-heilyoga.com

Leutner, Susanne Dipl.-Psych.

Praxis für Psychotherapie (TP) mit Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen, für Supervision und Fortbildung seit 1989. Mein spezielles Interesse ist die Verbindung verschiedener Behandlungsmodelle

mit Schwerpunkt auf Ressourcenintegration, besonders in der Arbeit mit traumatisierten Menschen. Hierzu habe ich mich fortgebildet in EMDR, PITT (Reddemann), Hypnotherapie, Ego-State-Therapie (Hartmann/Phillips), energetischer Psychotherapie, Modell der Strukturellen Dissoziation (Nijenhuis/v.d.Hart) ISSTD-Training. Meine Wurzeln liegen in der Gesprächs- und Familientherapie. Ich bin tätig als Dozentin und als EMDR-Supervisorin und Facilitator am EMDR-Institut Deutschland und engagiere mich berufspolitisch nicht nur für EST-A, sondern auch als Stellvertretende Vorsitzende von EMDRIA-Deutschland und Vorstandsmitglied von EMDR-Europe. Gemeinsam mit Elfe Cronauer leite ich das Institut für Ego-State-Therapie in Bonn. Veröffentlichungen hierzu: Leutner S. (2008). Einheit von Stabilisieren und Prozessieren in: Rost C. (Hrsg.) Ressourcenarbeit mit EMDR, Paderborn.

Lirk, Ursula Dr.

Klinische und Gesundheitspsychologin in einer Salzburger Zahnklinik, Psychologischer Fachdienst im Kinderheim Sonnenblick in Berchtesgaden, eigene Praxis im SinnZENTRUM Salzburg. Medizinische Hypnose (MEG) und Trainerin für zahnärztliche Hypnose (DGZH). 2011 Nachwuchs-Förderpreis der MEG für Hypnoseforschung. Arbeitsschwerpunkte: Behandlung von Angstpatienten, Schmerzpatienten, Raucherentwöhnung, Kinderbehandlung.

Long, Kathleen

I am a General Practitioner and Cosmetic Practitioner with a private hypnosis practice in Glasgow and North Ayrshire. I graduated from Glasgow University with MBChB, later obtaining an MPH. I am a NLP Master Practitioner and qualified in Myers Briggs Type indicator. I started using hypnosis in 1982 and I have been involved in teaching and course development with BSMDH-Scotland. I am currently the First Vice President of ESH. Over the past few years I have been Treasurer, Secretary and Academic Secretary of BSMDH-Scotland. I have also been responsible for running local conferences and the joint conference with BSCAH. I enjoyed being the mental coach to the Scottish national Netball team in European and World competitions. I have been involved in many workshops on communication in education and the NHS and have given workshops/lectures on NLP/ communication in Scotland at joint Congress, in Belgium and Donetsk. My hypnosis work is mainly with PTSD, OCD, Phobias and Stress with particular reference to its' effects on physical illness. My approach is to use the 'tool box' of skills I have learned, tailored to the individual patient. I am an executive board member of the British College of Aesthetic Medicine (BCAM) where I am responsible for revalidation, newsletter and audit.

Lüdecke, Christel FÄ

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

Markowitsch, Hans-Joachim Prof. Dr.

Professor für Physiologische Psychologie an der Universität Bielefeld. Er studierte Psychologie und Biologie an der Universität Konstanz, hatte Professuren für Biopsychologie und Physiologische Psychologie an den Universitäten von Konstanz, Bochum, und Bielefeld und erhielt Rufe auf Lehrstühle für Psychologie und Neurowissenschaften an australische und kanadische Universitäten. In seinen Forschungen beschäftigt er sich mit den neuralen und psychischen Grundlagen von Gedächtnis und Gedächtnisstörungen und Wechselwirkungen zwischen Gedächtnis und Emotion. Er ist Autor, Koautor oder Herausgeber von mehr als 20 Büchern und schrieb über 600 wissenschaftliche Artikel und Buchkapitel.

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

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

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.

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

Mende, Matthias Dr. phil.

Klinischer und Gesundheitspsychologe, Notfallpsychologe, Psychotherapeut und Lehrtherapeut für Hypnosepsychotherapie der Österreichischen Gesellschaft für Angewandte Tiefenpsychologie und Allgemeine Psychotherapie (ÖGATAP). Lehrtherapeut für Hypnose der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK). Vormaliger Präsident der Europäischen Gesellschaft für Hypnose (ESH), Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der deutschsprachigen Hypnosegesellschaften (WBDH). Vorstandsmitglied der Ego-State International (ESTI). Vollzeitätigkeit als niedergelassener Hypnosepsychotherapeut, mit den Schwerpunkten Trauma, Angst und Panik, Psychosomatik, Stress und Burnout.

Metten, Ruth Dr. med.

Ärztin für Psychiatrie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapeutin und Klinische Hypnotherapeutin in eigener Praxis. Ihre Ausbildung zur tiefenpsychologisch fundierten Psychodramatherapeutin und –supervisorin absolvierte sie bei Prof. Dr. med. Dipl. Psych. Andreas Ploeger, dem Begründer dieses Verfahrens. Seit 2006 bildet die kombinierte Anwendung von Achtsamkeitstraining und Hypnose einen Schwerpunkt ihrer therapeutischen Tätigkeit. Dabei entwickelte sie die tiefenpsychologisch fundierte Psychodramatherapie weiter zur tiefenpsychologisch fundierten Hypnodramatherapie. Diese stellt neben dem Achtsamkeitstraining die zweite Komponente ihrer Rewriting-Therapie dar.

Muñoz de Tukiendorf, Gabriela Dipl.-Psych.

Geboren und aufgewachsen in Mexiko-Stadt. Seit mehreren Jahren tätig als interkultureller Coach und Trainerin für Interkulturelle Kommunikation sowie als Promovierende im "Konflikte und Konfliktbehandlung bei Innovationen: Kulturvergleich" an der Humboldt Universität zu Berlin. Zu ihren Erfahrungen zählt die Umsetzung von diversen Projekten im sozialen, pädagogischen, Business und akademischen Bereich, sowie die Expertise in der internationalen Personalauswahl, Auslandsvorbereitung, Integrationsprogramme in die deutsche Kultur sowie der interkulturellen Familienberatung und Trauma-Verarbeitung.

Neumeyer, Annalisa Dipl.-Soz.päd.

Therapeutin für Klinische Hypnose (M.E.G.), approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, ausgebildet in Pantomime, Sachbuchautorin und Urheberin des Therapeutischen Zauberns®. Seit vielen Jahren selbständig in eigener Praxis für klinische Hypnose (M.E.G.) und mit dem Institut für Therapeutisches Zaubern®, Ausbilderin für zertifizierte Zaubertherapeuten und Zaubertherapeutinnen, Referentin an verschiedenen psychotherapeutischen Instituten und Zahnärztekammern.

Niehues, Frauke Dipl.-Psych.

Approbierte Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis, ausgebildet in klinischer Hypnose (MEG), Verhaltenstherapie und klientenzentrierter Gesprächsführung nach Rogers (GwG). Trainerin emotionaler Kompetenzen und zertifizierte TEK-Trainer-Trainerin. Dozentin an der Universität Frankfurt, Referentin auf vielfältigen Kongressen sowie Seminar- und Workshopleitungen. Darüber hinaus Inhaberin

einer Firma für Personal- und Organisationsentwicklung und Projektleiterin des Projektes „Weiterentwicklung des Trainings emotionaler Kompetenzen für Führungskräfte“ in Zusammenarbeit mit der Universität Nürnberg-Erlangen. www.psychologische-praxis-giessen.de und www.kompass-giessen.de

Nijenhuis, Ellert R.S. Ph.D.

As a psychologist and psychotherapist, Nijenhuis has diagnosed and treated severely traumatized and highly dissociative patients at the Mental Health Care Drenthe, The Netherlands, for over 30 years. For his book "Somatoform dissociation: phenomena, measurement, and theoretical issues", he received his Ph.D. title with the highest honours at the Medical Department of the Vrije Universiteit Amsterdam. Since 2015, Nijenhuis devotes his time to researching and sharing his knowledge about the psychology and psychobiology of chronic traumatization and dissociation. His latest book publication involves the first two parts of the trilogy "The Trinity of Trauma: Ignorance, Fragility, and Control" (available in German as "Die Trauma-Trinität: Ignoranz – Fragilität – Kontrolle"). The third part, Enactive Trauma Therapy (Enaktive Traumatherapie) is due in December 2016. A German translation follows in 2017.

Nörtemann, Matthias Dr. med.

Nach dem Medizinstudium an der Privaten Universität Witten/Herdecke und der Technischen Universität München absolvierte Dr. Nörtemann seine Ausbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Rechts der Isar der TU München sowie am Max-Planck-Institut für Psychiatrie. Dr. Nörtemann ist derzeit leitender Oberarzt an der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Klinikum Harlaching der Städtisches Klinikum München GmbH. Hier leitet er das Spezialsetting für Menschen mit Persönlichkeitsstörungen.

Ohler, Matthias M.A.

Jahrgang 1960. Philosoph, Linguist, Systemischer Berater, Musiker. Einige Jahre Projektarbeit bei IBM-Deutschland (Grammatik-Programme). Sechs Jahre Führung eines Hotel-Restaurant. Seit 1996 Geschäftsführer der Auer & Ohler GmbH Heidelberger Kongressbuchhandlung und von MatO Records. Leiter der Carl-Auer Akademie im Carl-Auer Verlag. Dozent und Ausbilder in eigenen Weiterbildungsreihen (Philosophisches Jahr, Atmosphärische Intelligenz®, Philosophische Praxis) sowie für Hochschulen und Weiterbildungsinstitute und -gesellschaften. Mitbegründer und -leiter des Ludwig-Wittgenstein-Instituts. www.matthias-ohler.de

Özkan, Ibrahim Dr. disc. pol. Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut in der Institutsambulanz des Asklepios Fachklinikums Göttingen, Leitender Psychologe des Schwerpunktes Kulturen, Migration und psychische Krankheit und Leitender Psychologischer Psychotherapeut der Institutsambulanz. Promotion an der Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität Göttingen. Zert. spez. Psychotherapie (DeGPT), zert. EMDR- Therapeut (EMDRIA), TRUST-Trainer, zert. Psychoonkologe. Gastdozent an versch. Ausbildungsinstituten für Psychologische Psychotherapie, Supervisor, Selbsterfahrungsleiter. Mitbegründer und Vorstandsmitglied des Dachverbandes Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im deutschsprachigen Raum (DTPPP), Beirat des NTFN (Netzwerk traumatisierter Flüchtlinge in Nds.).

Peichl, Jochen Dr. med.

FA für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin, Psychiatrie und Neurologie; bis Ende 2010 als OA in der Klinik für Psychosomatik am Klinikum Nürnberg; jetzt in eigener Kassenpraxis, als Weiterbilder in Teiletherapie und Autor tätig. Meine Arbeitsschwerpunkte sind Somatoforme Störungen, Borderline-Störungen und traumaassoziierte Störungen. Weiterbildung als Psychoanalytiker am Lou-Andreas-Salome Institut Göttingen, bin Psychodramatherapeut und Gruppentherapeut. Gründer der Station zur Behandlung von Menschen mit Traumafolgestörungen 1993 in Nürnberg, Weiterbildung in EMDR-Therapie bei Arne Hofmann, in Ego-State-Therapie bei Woltemade Hartman und eine Hypnotherapie-Weiterbildung

bei Bernhard Trenkle und Gunther Schmidt. Bin Autor mehrerer Bücher und Fachartikel zum Thema: Arbeit mit inneren Anteilen. Im Dez. 2010 habe ich das Institut für Hypnoanalytische Teilarbeit und Ego-State-Therapie in Nürnberg gegründet.

Perren-Klingler, Gisela Dr. med.

In der Schweiz geboren, teilweise im europ. Ausland aufgewachsen, studiert sie vergleichende Religionswissenschaften in Salamanca und Jerusalem /Israel, da sie die veränderten Bewusstseinszustände bei den Mystikern der christlichen, jüdischen und islamischen Traditionen besser verstehen möchte. Erst dadurch entscheidet sie sich, Medizin zu studieren, da ihr scheint, die somatischen Grundlagen dieser veränderten Bewusstseinszustände seien zentral. Studium der Medizin in Basel und Oxford. Ab 1971 Ausbildung in Psychiatrie und Psychotherapie (Lehranalyse und Supervision in Basel, Zürich, Freiburg i.Br und Genf. Einstieg in die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Weiterbildung in systemischer Therapie (London), Gruppentherapie (Göttingen), Fokalthherapie (Boston), Erickson'scher Hypnose, neuro-linguistischem Programmieren (Paris und Florida), verhaltens- und kognitivistischen Techniken bis hin zu EMDR und TFT. Neben der Arbeit in der Privatpraxis zeitweise längere Missionen für das IKRK (internat. Komitee vom Roten Kreuz in Genf), und dadurch Kontakte mit gefolterten politischen Häftlingen. Sie beginnt therapeutisch, auch in der Schweiz mit Opfern von Gewalt spezifisch (und Ressourcen orientiert) zu arbeiten. Seit 1980 immer wieder Auslandseinsätze, an verschiedenen Orten, wo Gewalt Menschen schädigt. Aktuell in Zentral- und Südamerika mit verschiedenen Projekten zu mentaler Gesundheit nach Exposition in kritischen Ereignissen tätig; seit 2012 Präsidentin der IHFFC (International Humanitarian Fact Finding Commission). Rege Trainings- und Vortragstätigkeit im In- und Ausland (Algerien, Paris, Bozen und Brüssel); jährliche Aufenthalte in Lateinamerika (Argentinien, Guatemala, Kolumbien, Mexiko), Lehrauftrag an der Maimonides-Universität in Buenos Aires. Hauptinteresse: Prävention von bleibenden Schäden, besonders bei Kindern/Jugendlichen, nach kritischen Ereignissen.

Peter, Burkhard Dr. phil. Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut; Ausbilder, Lehrauftrag für Hypnose und Hypnotherapie; Hrsg. Zeitschrift Hypnose-ZHH; ehemals Gründungsvorsitzender M.E.G.

Pigorsch, Boris Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, Inhaber des Zertifikats „Klinische Hypnose (M.E.G.) / Hypnotherapie“, angestellt in einer Praxis in Düsseldorf, Coach & Dozententätigkeiten z.B. im Rahmen des Curriculums Klinische Hypnose (M.E.G.) und der Ausbildung Psychologischer Psychotherapeuten.

Popat, Sangita

Trainerin und Coach, Indologin, M.A., Heilpraktikerin (Psychotherapie), Mediatorin, KomHyp (M.E.G.), Entspannungstrainerin, Certified Laughter Yoga Teacher (Dr. Kataria School of Laughter Yoga). Spezialgebiet: Kultursensible Kommunikation

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

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

Reeb-Faller, Regina Dr. med.

FÄ Innere Medizin-Psychotherapie-Ausbildung in tiefenpsychologisch fundierter PT, systemische Therapie und Beratung (SG), Hypnotherapie (MEG), MBSR und MBCT, EMDR, Rituale in der Natur. Niedergelassen in eigener Praxis in Heidelberg als ärztliche Psychotherapeutin. Chefarztin am sysTelios Gesundheitszentrum in Siedelsbrunn/Odenwald (praxis@dr-reeb-faller.de)

Reinert, Kirsten Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis seit 1994, TP, Fort- und Weiterbildungen in psychodynamischer Körpertherapie, Systemischer Therapie, Hypnotherapie u.a., niedergelassen in Gießen. Mitbegründerin des Frankfurter Institutes für Psychodynamische Körperpsychotherapie (FIPK).

Renner, Anett Dipl.-Psych.

Entwicklerin des Modell der RessourcenACHT, SRM©, Syst. Beraterin*/Coach*/ Supervisorin* /Trauma- und Körpertherapeutin/ Lehr-Coach/ Psychotherapeutin* (DGSF*) - hat einen ganzheitlichen Ansatz zur achtsamen Gewaltprävention entwickelt. Über 15 Jahre Ausbildungen und Supervision von therapeutischen und beraterischen Fachkräften. Leitung SACHT-Institut www.sacht-institut.de (psychosozialer Bereich) und SACHT Arbeitswelten www.einfachwirksam.de

Rentel, Tilman Dr. med.

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Traumatherapeut (DeGPT, EMDRIA), Kommunikationstrainer und Idiolektikdozent (GIG), Lehraufträge im Fachbereich Psychotherapie/Traumatherapie, Ausbildung von Psychotherapeuten von Menschenrechtsstiftungen in der Türkei und im Irak.

Revenstorf, Dirk Prof. Dr.

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

Rojas, Fee

1965 geb., arbeitet freiberuflich als Trainerin, Psychotherapeutin und Coach in Hannover. Sie trainiert Journalisten von ARD und ZDF zum Thema „Umgang mit extremen Belastungssituationen“ und berät Journalisten bei der Frage wie ein selbst- und fremdfürsorglicher Umgang mit traumatisierten Interviewpartnern aussehen kann oder auch wie sie eigene traumatische Ereignisse integrieren. Fee Rojas ist Trainerin und Beraterin des „Dart Center for Journalism and Trauma“. Ihre Arbeitsschwerpunkte in ihrer systemisch-lösungsorientierten Praxis sind Auftrittsstress, Medientraining, Selbstwerttraining, Umgang mit persönlichen Krisen und Umbrüchen, Integration von Extremerlebnissen im Beruf (z.B. Entführung, Überfall etc.). Von 2000-2006 war Fee Rojas Redakteurin und Trainerin der ARD-ZDF Medienakademie (früher ZFP) und hat über diese Einrichtung heute noch Kontakt zu den Aus- und Fortbildungsredaktionen der ARD Sender, dem DLF, der Deutschen Welle und dem ZDF. Von 1996 – 2000 war Fee Rojas als Feste und Freie beim WDR tätig, wo sie auch volonteerte. Sie studierte in Bonn und Essen Kommunikationsforschung, Soziologie und Ethnologie. Mehr siehe auch www.fee-rojas.de.

Ross, Uwe H. PD Dr.med.

Arzt, Psychotherapeut, Coach und Trainer in Freiburg i. Breisgau (www.per-sono.de), Jahrgang 1961. Qualifikationen in Verhaltenstherapie, Erickson'scher Hypnose, Hypno-systemischer Organisationsberatung, Teamentwicklung & Coaching, Systemischer Strukturaufstellung, Health-NLP. Lehrtätigkeit an der Universität Freiburg u.a. in der Ärzte-Weiterbildung für Psychosomatik und Psychotherapie.

Rudersdorf, Martin Dipl.-Psych.

Therapeut für Klinische Hypnose (M.E.G.), Psychologischer Psychotherapeut, Paartherapie, Verhaltenstherapie, Schematherapie, kassenzugelassen in eigener Praxis, Lehraufträge für „Hypnotherapeutische Verfahren“ an Aus- und Weiterbildungseinrichtungen, Vortrags- und Seminarfähigkeit im Rahmen von Kongressen und beruflicher Fortbildung.

Ruysschaert, Nicole Dr. M.D.

Psychiater – Privatpraxis, Past-President ESH, Hypnose und Psychotraumatologie, Supervision – Training – Behandlung

Scarpinato-Hirt, Francesca Rita Dr.

geb. 1970 in Mailand. 1989-1994 Studium der Psychologie an der Universität Turin, Italien. Seit 2005 approbierte Psychologische Psychotherapeutin (Schwerpunkt VT). Weiterhin Ausbildung in klinischer Hypnose (M.E.G.), Psychodynamisch-Imaginativer-Traumatherapie, EMDR, DBT und Triple P. Von 2011 bis 2016 leitende psychologische Psychotherapeutin im Suchtbereich des Asklepios Fachklinikums Göttingen. Seit 2016 niedergelassene Psychologische Psychotherapeutin in Göttingen und geringfügige Beschäftigung als Psychologische Psychotherapeutin im Suchtbereich des Asklepios Fachklinikums Göttingen. Seit 2005 Vortrags- und Seminarfähigkeit im Rahmen von Kongressen und Veranstaltungen zur beruflichen Fortbildung. Dozentin bei der WSPP in Göttingen.

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

Psychologischer Psychotherapeut, Ausbildungen in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie, ericksonianischer Hypnotherapie (MEG), NLP, zahnärztlicher Hypnose (DGZH), reikianischer Körpertherapie und Focusing. Mitarbeit an der „Expertise zur Beurteilung der wissenschaftlichen Evidenz des Psychotherapieverfahrens Hypnotherapie“ bei Dirk Revenstorf. Zuvor Organisation einer Evaluationsstudie in der Fachklinik am Hardberg bei Gunther Schmidt. Promotion bei Jürgen Kriz. Tätig in freier Praxis in Berlin. Kontakt: mail@dietrichschauer.de

Schmid, Gary Bruno Dr. Ph.D.

Quantenphysiker, Psychologe und eidg. anerkannter Psychotherapeut ASP. Psychiatrische Forschung und klinische Arbeit mit Schwerpunkt Psychose seit 1985. Psychotherapeutische Praxis in Zürich seit 1988. Hypnotherapeutische Arbeit seit 1992 mit Schwerpunkt Psychoneuroimmunologie. Zahlreiche wiss. Veröffentlichungen, Workshops und Vorträge mit Schwerpunkt Bewusstseinswissenschaft. Autor der Bücher Tod durch Vorstellungskraft: Das Geheimnis psychogener Todesfälle (2009 SPRINGER), Selbstheilung durch Vorstellungskraft (2010 SPRINGER), Biunity (İkilibirlik) (2008 AGARTA YAYINLARI), Myasthenie und Psyche: Müdigkeit und Imagination (2010 DMG). Ausbilder und Supervisor der Schweizerischen Ärztegesellschaft für Medizinische Hypnose SMSH mit Leitung einer Regionalgruppe in der Stadt Zürich. www.mind-body.info

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

Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Ärztlicher Direktor der SysTelios- Privatklinik für psychosomatische Gesundheitsentwicklung in 69483 Waldmichelbach-Siedelsbrunn, www.systemios.de Leiter des Milton-Erickson-Institut Heidelberg. www.meihe.de, Träger des Life Achievement Awards 2011 der deutschen Weiterbildungsbranche. www.life-achievement-award.de und des MEG-Preises 2014 www.meg-hypnose.de/ueber-uns/meg-preisverleihungen.html. Begründer des hypnosystemischen Ansatzes für Kompetenz-Aktivierung und Lösungsentwicklung in Therapie/ Beratung/ Coaching/ Team- und Organisationsentwicklung, Lehrtherapeut des Helm Stierlin Instituts für systemische Therapie/ Beratung, Ausbilder u. langjähriger 2. Vorsitzender der Milton-Erickson-Gesellschaft (MEG), Mitbegründer und Senior Coach des Deutschen Bundesverbands Coaching (DBVC). Internationale Lehr- und Beratungstätigkeit. Autor zahlreicher Fachpublikationen (Bücher, Fachartikel, Audio- und Video- Publikationen).

Schnell, Maria Dipl.-Psych.

Hypnotherapeutin, Systemische Familien- und Paartherapeutin, Verhaltenstherapeutin; niedergelassen als approbierte Psychologische Psychotherapeutin. Ausbilderin und Supervisorin an verschiedenen psychotherapeutischen Instituten. Leiterin der M.E.G.-Regionalgruppe Berlin - IfHE (Institut für Klinische Hypnose und Ego-State-Therapie Berlin), www.ifhe-berlin.de

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

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

Schramm, Stefanie Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin; Psychologische Privatpraxis in Krefeld; Leiterin der M.E.G.-Regionalstelle Krefeld und des Instituts intakkt Psychological Solutions – Institut für individuelle psychologische Lösungen; systemische Familientherapeutin und –beraterin (DGSF, SG); hypnosystemischer Coach (DBVC); Notfallpsychologin (BDP); 2004-2012 Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS); seit 2013 Vorstandsmitglied der M.E.G.; seit 2014 Vorstandsmitglied der European Society of Hypnosis (ESH). www.intakkt.de

Schwegler, Christian

Christian Schwegler arbeitet als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie in eigener Praxis. Nach seiner Approbation 1999 hat er zunächst verschiedene Seiten der somatischen Klinik (Innere Medizin, Anästhesie und Orthopädie) kennen gelernt, ehe er sich auf die Traditionelle Chinesische Medizin spezialisiert hat und in diesem Bereich seit 2007 Dozent am Colleg für Akupunktur und Naturheilverfahren (CAN) ist. Seine hypnotherapeutische Ausbildung hat er 2005 bei Ortwin Meiss am M.E.I. Hamburg gemacht und nutzt sein Wissen seit dieser Zeit sowohl im ambulanten, als auch im stationären Setting. Dabei konzentriert er sich seit langem auf die Anwendung von Hypnosetherapie bei nachgewiesenen körperlichen Erkrankungen und somatoformen Schmerzstörungen. Weitere Tätigkeitsschwerpunkte sind affektive Erkrankungen, Paartherapie und Coaching bei Problemen am Arbeitsplatz (Burnout, Mobbing, etc...) Seit 2015 leitet Christian Schwegler das Schweizer Institut für Medizinische Hypnose (www.simh.ch).

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

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

Seemann, Hanne Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin seit 2006 in privater Praxis. Davor langjährige Mitarbeiterin in der Abteilung für Psychotherapie und Medizinische Psychologie am Uni-Klinikum Heidelberg. Forschungs- und Therapieschwerpunkte: Funktionelle Schmerzen, Kopfschmerzen und Migräne bei Kindern. Hypnotherapie (M.E.G.) psychosomatischer Störungen. Breitgefächerte Vortrags-, Fort- und Weiterbildungstätigkeit für Ärzte und Psychotherapeuten, Gruppenseminare, Supervision und Coaching, Autorin verschiedener Sachbücher.

Signer-Fischer, Susy lic.phil.

Fachpsychologin für Psychotherapie und Kinder- und Jugendpsychologie (FSP). arbeitet am Zentrum für Entwicklungs- und Persönlichkeitsdiagnostik (ZEPP) der Universität Basel und in freier Praxis sowohl in Basel (ZEPP) als auch in Bern (ZSB). Sie leitete während 10 Jahren die Familien- und Erziehungsberatung Basel. Vorher war sie an der Erziehungsberatung Burgdorf, in freier Praxis und in Nationalfondprojekten u. a. über biografisches Gedächtnis tätig. Außerdem ist sie tätig in der Aus- und Weiterbildung von PsychotherapeutInnen, vor allem in Hypnose-therapie, Familientherapie und Kinder-Psychotherapie. Sie ist Past-Präsidentin und Gründungsmitglied der Gesellschaft für klinische Hypnose Schweiz (GHypS). Spezialgebiete sind Lebenslaufberatung, Umgang mit schwierigen Lebenssituationen, Leistung in Sport, Arbeit, Schule und Konzentration (ADS, ADHS).

Stolley-Mohr, Jörg Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut mit tiefenpsycholog. fundierter Pt für Erwachsene, Supervisor, Reiki-Lehrer. Aus- und Weiterbildungen in Systemischer Paar- und Familientherapie, Hypnotherapie (MEG/ESH/DGH), Orgodynamik (transpersonale Körper-, Atem- und Energiearbeit, Plesse & St.Claire). Seit 1987 Leiter von Seminaren und Trainings im Bereich körperorientierter und transpersonaler Therapie, Meditation, Entspannungsverfahren. Seit 1989 in eigener Praxis als Psychotherapeut. Referent bei Kongressen von MEG und DGH. Lehrtherapeut am Nürnberger Institut für Lösungen und Systemische Therapie (LUST).

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

Jg. 1963, seit 26 Jahren als Psychologin und Psychotherapeutin tätig (Kinderschutzbund, Fachklinik für Suchterkrankungen, Psychosomatische Fachklinik, Chirurgische Kliniken). Aktuell: Leitung der Abteilung für Medizinpsychologie in der Klinik für Thorax- und Kardiovaskularchirurgie des HDZ NRW, Bad Oeynhausen. Wissenschaftliche Schwerpunkte: Psychologische Interventionen in der Herzchirurgie.

Timpe, Daniel Dipl.-Soz.Arb.

Systemischer Therapeut (DGSF) u.a., M.E.G.-Trainer KiHyp. Er hat Erfahrungen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe / -psychiatrie, Therapie und Coaching. Seine Mottosätze: "Vorstellungskraft ist wichtiger als Wissen, denn Wissen ist begrenzt. ... Probleme kann man niemals mit derselben Denkweise lösen, durch die sie entstanden sind." (Albert Einstein). Humor öffnet Türen, die sonst verschlossen bleiben.

Vlamynck, Astrid FÄ

Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin, Psychoanalyse. EMDR, Spezielle Psychotraumatherapie, Hypnotherapie (M.E.G.), NLP (DVNLP-Lehrtrainerin und- Coach), Bonding-Psychotherapie nach Dr. Dan Casriel, MEM (Inke Jochims), PITT (Luise Reddemann), Level II Trainerin Advanced Energy Psychology® (Dr. Fred P. Gallo). Seit 2000 Nutzung der Energetischen Psychologie, regelmäßige Fortbildungs- und Supervisionstätigkeit. Astrid Vlamynck ist seit Jahren Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Bondingpsychotherapie. www.bondingpsychotherapie.de. Praxis für Integrative Therapie und Coaching, Berlin (Charlottenburg), info@astrid-vlamynck.com, www.astrid-vlamynck.com.

Volk, Heike

Jahrgang 1955, kaufm. Ausbildung, Jurastudium in Deutschland und Frankreich, journalistische Tätigkeit, ab 1986 Therapeutisches Reiten für Behinderte, Heilpraktikerin für Psychotherapie mit Schwerpunkt Imaginative Psychotherapieverfahren, bes. bei chronischen Schmerzen/Rehabilitation nach Unfall oder Schlaganfall. Trainerin für Imaginatives Resonanz Training (IRT) nach Paul Meyer, ausgebildet von Paul Meyer (verstorben am 16.5.2014). Fortführung der Arbeit mit IRT i.S.v. Paul Meyer (Details s.a. www.irt-pm.com).

von Delhaes, Alexander Dr. med.

Hypnotherapeutische Ausbildung an der Milton Erickson Gesellschaft in München, mehrjährige psychotherapeutische Tätigkeit in der Psychosomatischen Klinik Windach, seit 2001 eigene Praxis für klinische Hypnose/Hypnotherapie, Starnberg. Seit 2005 mitverantwortlich für Entwicklung und Einsatz von forensischer Hypnose in Zusammenarbeit mit der Kriminalpolizei insbesondere in Bayern und Baden-Württemberg.

Weber, Reinhard Dipl.-Psych.

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

Weinspach, Claudia

Hypnotherapeutin (DGH, Milton Erickson Foundation, Phoenix), Verhaltens- und Körpertherapie (J. Pierrakos), kassenärztlich in Münster niedergelassen, schamanische Heilungsritualarbeit mit Carl Hammerschlag und Mona Polacca (Turtle Island Project), langjährige Theater- und Stimmarbeit (u.a. Roy Hart Theatre, Paris), Entwicklung eines auf Körperressourcen basierendem hypnosystemischen Konzeptes für gewaltbetroffene traumatisierte Frauen. Dozentin und Supervisorin PTK NRW und DGH (Fort- und Weiterbildungszentrum Rhein-Ruhr der DGH). (www.claudia-weinspach.de)

Wilczek, Brit Dipl.-Psych.

psychol. Psychotherapeutin, Dipl.-Tanztherapeutin BVT; seit 25 Jahren therapeutische Arbeit, Supervision, Vortrags- u. Weiterbildungstätigkeit im Bereich Autismus; Beratung u. Therapie in Reha- u. Jugendhilfe-Einrichtungen, seit 2009 psychotherapeutische Praxis für Erwachsene mit Autismus in Neumünster, Schleswig-Holstein.

Wilhelm-Göbbling, Claudia Dr. med.

FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie; Ärztliche Direktorin (komm.) und Chefärztin der Klinik für Suchtmedizin und Psychotherapie des Klinikum Region Hannover in Wunstorf; 2009-2015 Leitende Oberärztin am AMEOS Klinikum Hildesheim, zuvor langjährig Oberärztin an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH); Schwerpunkt komplexe Traumafolgestörungen (u.a. Fachvorträge, AG der DeGPT). Autorin zahlreicher Fachartikel über Dissoziative Störungen & Energetische Psychotherapie; 2. Vorstands-Vorsitzende der M.E.G. für Klinische Hypnose e. V; Dozentin und Supervisorin des Institut für Psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung der MHH, Universitätsklinikum Freiburg, Gesellschaft für VT Hannover/Hildesheim, ÄK Niedersachsen u.a.

Wilk, Daniel Dipl.-Psych.

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

Wirz, Patrick lic. phil.

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

Wollenberg, Claudia Dipl.-Psych.

Psychologin und examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, Palliativpsychologin (DGP), Weiterbildung in Hypnotherapie nach Milton H. Erickson (M.E.G.). Claudia Wollenberg arbeitet im klinischen Setting, ihr Schwerpunkt liegt in der geriatrischen Hospiz- und Palliativarbeit sowie in der Psychoonkologie und Neuropsychologie. Weiterhin ist sie als Dozentin für Hospizvereine tätig und begleitet die Ausbildung für ehrenamtliche Trauer- und Sterbebegleiterinnen.

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

Approbierter Psychologischer Psychotherapeut. Ausbilder und Supervisor der MEG für Klinische Hypnose und Ausbildungsleiter des Curriculums "KomHyp – Hypnosystemische Kommunikation nach Milton Erickson" an der MEG-Regionalstelle in Tübingen. Langjährige Forschung und Lehre am Psychologischen Institut der Uni Tübingen und Arbeit in verschiedenen ambulanten und stationären Kontexten (Beratungsstelle, Medizinische Klinik, Psychiatrische Klinik, ambulante gerontopsychiatrische Nachsorge). Seit 1997 Niederlassung in eigener Praxis in Tübingen. Berater, Trainer, Coach und Supervisor zu Fragen der Kommunikation und Zusammenarbeit, zu leistungs- und stressrelevanten Themen sowie zu hypnosystemischen Konzepten der Kommunikation in therapeutischen und nicht-therapeutischen Kontexten. Themenbezogene Publikationen, u.a. "Hypnotherapeutische Strategien bei akutem und chronischem Stress" (Carl-Auer-Verlag).

Zick, Andreas Prof. Dr.

Professional positions: since 4/2013 Director of the Institute for Interdisciplinary Research of Conflict & Violence (IKG) www.uni-bielefeld.de/ikg. Since 4/2008 Professor for Socialization and Conflict Research at the Faculty of Educational Science at the University of Bielefeld. 09/2007-03/2008 Assistant Professor for Social Psychology at the University of Jena. 04/2006-03/2007 Assistant Professor for Social Psychology at the University of Technology Dresden. 09/2005-03/2006 Scientific Research Assistant at the University of Bielefeld, Institute for Interdisciplinary Research on Conflict and Violence Management of the Project on "Group-focused Enmity in Europe". 1999-08/2005 Assistant Professor for Social and Organizational Psychology Faculty of Social Psychology, University of Wuppertal, Germany. 1990-1998 Scientific Research Assistant in Social and Organizational Psychology Faculty of Social Psychology, University of Wuppertal, Germany. 1988-1989 Research Assistant for Social Psychology, Faculty of Social Psychology, University of Bochum, Germany.

Degrees: 2009 Habilitation (*venia legendi* in Psychology) at the Martin-Luther Universität Halle-Wittenberg; Title of the habilitation paper: Sozialpsychologie der Akkulturation – Neufassung eines Forschungsbereiches / Social Psychology of Acculturation – New Formulation of a Field of Research. 1996 Doctor of Natural Sciences, Faculty of Social Psychology, Phillips University Marburg, Germany Thesis title: Vorurteile und Rassismus - eine sozialpsychologische Analyse Grade: "mit Auszeichnung". 1988 Diploma of Psychology, University of Bochum, Germany. Thesis title: Ideology as an Intergroup Phenomenon: Studies on Attitude Change in the Context of Groups; final result: 1.0 (maximum). 1984 Pre-Examination in Protestant Theology, University of Bochum.

Inhalt

S. 3-75

S. 77-98

S. 100-103

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referentenliste

ReferentInnen

Albermann, Eva-Maria	Dr. med.	W1	S.3
Aschauer, Arno		W23	S.3
Bartl, Reinhold	Dr.	W24	S.4
Bass, Daniel	Dipl.-Psych.	W86	S.4
Baumgartner, Wiebke		V1	S.5
Benaguid, Ghita	Dipl.-Psych.	W44	S.5
Bierbaum-Luttermann, Hiltrud	Dipl.-Psych.	W25	S.6
Bleile, Ingrid	Dipl.-Psych., Dipl.-Soz.Arb.	W66	S.6
Bode, Sabine		V11	S.7
Bohne, Michael	Dr. med.	W67	S.7
Bongartz, Walter	Prof. Dr. rer. nat.	V12	S.8
Brandt, Karlheinz	Dipl.-Psych., Mag.	W45	S.8
Braun, Martin	Dipl.-Psych.	W26	S.8
Brunck, Martin	Dr. med.	V16	S.9
Brunier, Eberhard	Dr. dent.	W2	S.9
Busch, Martin	Dipl.-Psych.	V8	S.10
Casula, Consuelo C.	Dr.	V3 W68	S.10
Clausen, Günter R.	Dr. med.	W87	S.11
Cronauer, Elfie	Dipl.-Psych.	W88	S.11
Dao, Philip	Dipl.-Psych.	W83	S.12
Derra, Claus	Dr. med. Dipl.-Psych.	W89	S.12
Dierkes, Jörg	Dipl.-Psych.	W90 Warm Up	S.12
Di Leone, Flavio		W46	S.13
Dreyer, Gisela	Dipl.-Psych., Dipl.-Soz.Päd.	W91	S.13
Ebell, Hansjörg	Dr. med.	W92	S.14
Eberle, Thomas	Dipl. Musiktherapeut	W27	S.15
Ehring, Thomas	Prof. Dr.	W3	S.15
Ernsting, Ronja		W69 Warm Up	S.16
ESH SYMPOSIUM		symp	S.16
Fischer, Melchior	Dipl.-Psych.	W28	S.17
Freund, Ulrich & Reinhilde	Dipl.-Soz.Päd.	W4	S.18
Fritzsche, Kai	Dr. phil. Dipl.-Psych.	V7 W5	S.18
Fruth, Sabine		W70	S.18

ReferentInnen

Gebhardt, Miriam	Prof. Dr.	V9	S.20
Geßner, Christian	Dr. rer. nat. Dipl.-Psych.	W71	S.20
Giesen, Manu Dieter		Meditation	S.21
Gillessen, Veronika Maria	Dipl.-Psych.	W93	S.22
Golan, Gaby		W72	S.22
Gößling, Heinz-Wilhelm	Dr. med.	W73	S.23
Groß, Helge	Dr. med.	Morgenlauf	S.23
Gross, Martina	Mag.	W47	S.24
Grote, Bettina		W39	S.56
Hain, Peter	Dr. phil.	W29	S.25
Hammel, Stefan		W48	S.25
Hansen, Ernil	Prof. Dr. med. Dr. rer.nat.	V17 W49 MEGs	S.26/45
Hartman, Woltemade	Ph.D.	W6	S.27
Hauke, Gabriele	Dipl.-Psych.	W50	S.28
Hilse, Birgit	Dipl.-Psych.	W50	S.29
Höber, Martina	Dr.	W94	S.30
Hofbauer, Regina Eva		W95	S.30
Hüllemann, Brigitte	Dr. med.	W51	S.30
Hüllemann, Klaus-Diethart	Univ.-Prof. Dr. med.	W74	S.31
Hüsken, Claudia	Dipl.-Psych.	W43	S.32
Husmann, Björn	Dipl.-Psych.	W7	S.32
Janouch, Paul	Dipl.-Psych., Dipl.-Päd.	V13 W8	S.32
Janouch, Angela	Dr. phil. Dipl.-Psych., Dipl.-Päd.	W9	S.33
Juchmann, Ulrike	Dipl.-Psych.	W52 M-Tanz	S.34
Jung, Frauke	Dipl.-Psych.	W10	S.35
Kachler, Roland	Dipl.-Psych.	W75	S.35
Keweloh, Astrid	Dipl.-Psych.	W30 Warm Up	S.36
Khorchide, Mouhanad	Univ.-Prof. Dr.	V14	S.36
Klein, Gudrun	Dipl.-Psych.	W96	S.37
Knaevelsrud, Christine	Prof. Dr.	V6	S.37
Köbele, Corinna	Dipl.-Psych.	W11	S.38
Kockum, Åsa Fe	M.Sc., B.Sc., Lic. (reg.)	W53	S.38
Körner, Katharina		W95	S.39

ReferentInnen

Krause, Clemens	Dr.	W97	S.39
Krutiak, Harald	Dipl.-Psych.	W31	S.39
Kuwatsch, Wolfgang	Dr. med.	W76	S.40
Lang, Anne Marie	Dipl.-Psych.	W77	S.40
Lenk, Wolfgang	Dr. Dipl.-Psych.	W12	S.41
Lenniger, Isolde	Dipl.-Psych.	W32	S.41
Leutner, Susanne	Dipl.-Psych.	W88	S.11
Lirk, Ursula	Dr.	W33	S.42
Long, Kathleen		W13	S.42
Lüdecke, Christel	FÄ	W82	S.43
Markowitsch, Hans-Joachim	Prof. Dr.	V15 W14	S.43
Matt, Juliana	Dr. rer. nat. Dipl.-Psych.	W98	S.44
MEGscience (Hansen, Ernil)		MEGs	S.45
Meiss, Ortwin	Dipl.-Psych.	W15	S.45
Mende, Matthias	Dr. phil.	W78	S.46
Metten, Ruth	Dr. med.	W34	S.46
Muñoz de Tukiendorf, Gabriela	Dipl.-Psych.	W54	S.47
Neumeyer, Annalisa	Dipl.-Soz.päd.	W35	S.47
Niehues, Frauke	Dipl.-Psych.	W36	S.48
Nijenhuis, Ellert R.S.	Ph.D.	V19 W99	S.48
Nörtemann, Matthias	Dr. med.	W100	S.50
Ohler, Matthias	M.A.	V10 W79	S.50
Özkan, Ibrahim	Dr. disc. pol. Dipl.-Psych.	V5	S.51
Peichl, Jochen	Dr. med.	W80	S.52
Perren-Klingler, Gisela	Dr.	W16	S.52
Peter, Burkhard	Dr. phil. Dipl.-Psych.	W81 HGSHS	S.53/28
Pigorsch, Boris	Dipl.-Psych.	W37	S.53
Popat, Sangita		W38 L-Yoga	S.54
Prior, Manfred	Dr. phil. Dipl.-Psych.	W101	S.55
Reeb-Faller, Regina	Dr. med.	W39	S.56
Reinert, Kirsten	Dipl.-Psych.	W102	S.56
Renner, Anett	Dipl.-Psych.	W64	S.57
Rentel, Tilman	Dr. med.	W55	S.57

ReferentInnen

Revenstorf, Dirk	Prof. Dr.	W56	S.58
Rojas, Fee		W17	S.58
Ross, Uwe H.	PD Dr.med.	W18	S.59
Rudersdorf, Martin	Dipl.-Psych.	W57	S.59
Ruysschaert, Nicole	Dr. M.D.	W103	S.60
Scarpinato-Hirt, Francesca Rita	Dr.	W82	S.60
Schauer, Dietrich	Dr. phil. Dipl.-Psych.	W83	S.60
Schmid, Gary Bruno	Dr. Ph.D.	W104	S.61
Schmidt, Gunther	Dr. med. Dipl. rer. pol.	W105 W40	S.62
Schnell, Maria	Dipl.-Psych.	W19	S.64
Scholz, O. Berndt	Prof. em. Dr. rer. nat.	W58	S.64
Schramm, Stefanie	Dipl.-Psych.	W44	S.5
Schwegler, Christian		W41	S.65
Schweizer, Cornelia C.	Dr. rer. nat. Dipl.-Psych.	W59	S.65
Seemann, Hanne	Dipl.-Psych.	W60	S.66
Signer-Fischer, Susy	lic.phil	W20	S.66
Stolley-Mohr, Jörg	Dipl.-Psych.	W61	S.66
Tigges-Limmer, Katharina	Dr. phil. Dipl.-Psych.	V18 W21	S.67
Timpe, Daniel	Dipl.-Soz.Arb.	W106 TRE	S.69
Vlamynck, Astrid	FÄ	W22	S.69
Volk, Heike		W62	S.70
von Delhaes, Alexander	Dr. med.	W42	S.70
Weber, Reinhard	Dipl.-Psych.	W84	S.71
Weinspach, Claudia		W43	S.71
Wilczek, Brit	Dipl.-Psych.	W107	S.72
Wilhelm-Gößling, Claudia	Dr. med.	V2	S.72
Wilk, Daniel	Dipl.-Psych.	W63	S.73
Wirz, Patrick	lic. phil.	W85	S.73
Wollenberg, Claudia	Dipl.-Psych.	W64	S.74
Zeyer, Reinhold	Dr. rer. nat. Dipl.-Psych.	W65	S.75
Zick, Andreas	Prof. Dr.	V4	S.75

FÜR IHREN KALENDER:
MEG-Jahrestagung 2018: 15.-18.03.2018