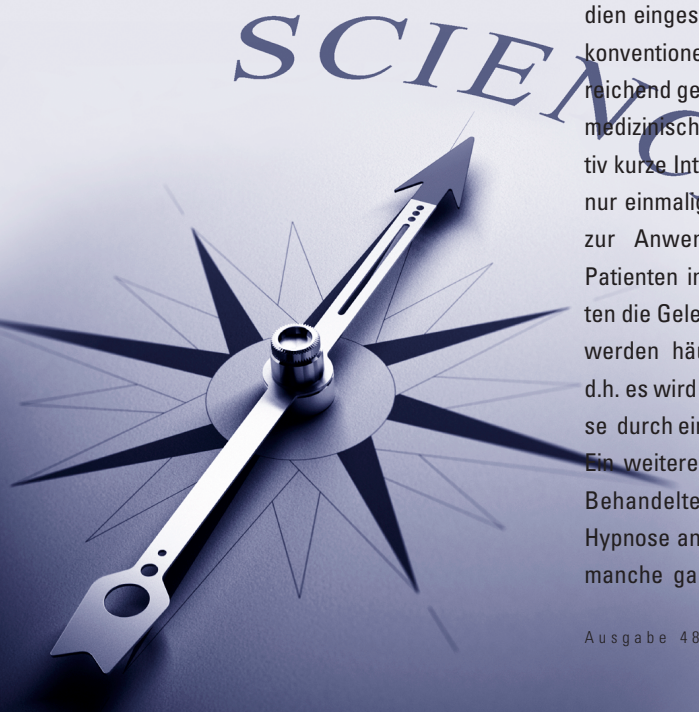
Maria Hagl

Interventionsforschung im Jahr 2014: Mühsam nährt sich das Eichhörnchen [1]

Inzwischen zum vierten Mal (seit 2010) wurde im Auftrag der M.E.G. die aktuelle klinische Interventionsforschung zur Wirksamkeit von Hypnose und Hypnotherapie gesichtet. Bei der systematischen Literatursuche zu im Jahr 2014 publizierten randomisierten kontrollierten Studien (randomized controlled trials; RCTs) fanden sich nur drei neue Studien, die Hypnose im kontrollierten Vergleich getestet haben (und bei einer davon wurde Hypnose mit Kognitiver Verhaltenstherapie kombiniert). Der Ertrag war also dieses Jahr erstaunlich gering, vor allem im Vergleich zu den Vorjahren: 2013 waren es insgesamt 16 Studien, und in den Jahren davor sieben (2012) und je sechs Studien (2010 und 2011). Es scheint aber nicht so zu sein, dass weniger geforscht würde. Das lässt sich an den zahlreichen RCTs erkennen, die offensichtlich gerade in Planung sind, bzw. in der Durchführung oder kürzlich abgeschlossen, wie die Recherche in einer entsprechenden Datenbank zeigt. Es ist heute Standard, das Design eines RCTs öffentlich zu machen (und damit festzulegen), noch bevor die erste Patientin behandelt wird. Damit soll verhindert werden, dass Studien mit unerwünschten oder einfach nur schwachen Ergebnissen in der Schublade verschwinden (publication bias) oder nur die Hälfte der gemessenen Ergebnisse berichtet werden (reporting bias).



Zum Überblick über die weltweite Forschung eignet sich am besten das Suchportal der WHO, die International Clinical Trials Registry Platform: http://apps.who.int/trialsearch. Ein Blick lohnt sich, um zu sehen, in welchen Bereichen aktuell geforscht wird (und mit welchen Methoden). In der Hypnose sind das vor allem Anwendungen im medizinischen Bereich, entweder zur Unterstützung bei medizinischen Eingriffen oder zum Umgang mit chronischen Beschwerden.

Zu solchen Indikationen erschienen 2014 außerdem einige interessante Meta-Analysen. Die gemittelten Effekte (in der Regel im Vergleich zur medizinischen Standardbehandlung oder – wo angemessen – zu einer Warteliste) sind meistens nur moderat. Das liegt zum Teil daran, dass chronische und hartnäckige Beschwerden untersucht werden, z.B. das Reizdarmsyndrom, bei dem meistens nur solche Patienten in die Studien eingeschlossen werden, bei denen konventionelle Behandlungen nicht ausreichend gewirkt haben. Gerade im Falle medizinischer Eingriffe werden oft relativ kurze Interventio-nen untersucht, die nur einmalig, also im Zuge des Eingriffs zur Anwendung kommen (d.h., die Patienten in diesen Studien haben selten die Gelegenheit zu üben). Außerdem werden häufig nur Audios eingesetzt, d.h. es wird keine „face to face"-Hypnose durch eine Therapeutin durchgeführt. Ein weiterer Grund mag sein, dass die Behandelten unterschiedlich gut auf Hypnose ansprechen, manche sehr gut, manche gar nicht. Werden Effekte nur durch den Vergleich von Mittelwerten zwischen experimenteller und Kontrollgruppe beschrieben, geht diese Information weitgehend verloren.

Darüber mehr in der diesjährigen ZHH, außerdem mit (in diesem Jahr recht übersichtlicher) Tabelle und allen entsprechenden Literaturhinweisen: Hagl, M. (im Druck). Studien zur Wirksamkeit von klinischer Hypnose und Hypnotherapie im Jahr 2014. Hypnose-ZHH, 10 (1+2).

[1] Die Versuchung war einfach zu groß, Burkhard Peter mit einer von ihm gerne verwendeten Redewendung zu zitieren – sie passt so gut! Aber vielleicht sagt er das auch nur zu mir so oft, deren Job nun einmal das Erbsenzählen ist…?"

ESH – European Society of Hypnosis

Steffi Schramm von der M.E.G.-RS Krefeld wurde als *Second Vice President* in den neuen Vorstand der ESH gewählt. Falls Sie sich über die Aktivitäten und Veranstaltungen der ESH oder über diesen Verband als solchen (Satzung, Regularien, ethische Richtlinien) informieren möchten, sei Ihnen http://esh-hypnosis.eu empfohlen. Neben der aktuellen Ausgabe des Newsletters können auch frühere heruntergeladen werden (bis 2006). Ähnlich wie das M.E.G.a.Phon beinhaltet der ESH-Newsletter Beiträge über Forschung, Rezensionen, kurzweilige fachbezogene Artikel, einen Tagungskalender und interessante Interviews, wie z.B. in der aktuellen Ausgabe mit Éva Banyai.

Info: http://esh-hypnosis.eu/downloads

Maria Schnell

Therapeutische Technik im Dienst der Beziehung –

Ein Plädoyer für mehr Empathie und Verstehen in der Hypnotherapie

Als langjährige Ausbilderin, sowohl in der M.E.G., als auch im Kontext Verhaltenstherapie, war es mir schon immer aufgefallen: Die meisten TeilnehmerInnen möchten therapeutische Techniken lernen, konkrete Strategien, am besten störungsorientiert. Sie möchten Module, ein Schema an die Hand bekommen, wie die Symptome oder Probleme ihrer PatientInnen verändert werden können. Wie behandele ich eine Spermaphobie? Welche Bausteine kann ich zur Linderung chronischer Schmerzen anbieten? Wie strukturiere ich eine Paarsitzung so, dass die Zerstrittenen einen konstruktiven Dialog führen?

Seit ich eine M.E.G.-Regionalstelle leite und die Seminare auch organisiere, erscheint mir diese Tendenz noch deutlicher. Abgesehen von Veranstaltungen, die wegen namhafter ReferentInnen besonders gefragt sind, richtet sich das Interesse vor allem auf Seminare, in denen störungsspezifische Behandlungsstrategien präsentiert werden. Das ist nicht nur bei den VT-Weiterbildungen so, sondern auch in der Hypnotherapie.

Nicht dass ich Techniken nicht wichtig nehmen würde. Ganz im Gegenteil zeigt sich in den Kursen häufig, dass „kennen“ nicht gleich „können“ ist, und gerade die Hypnotherapie, z.B. bei der Nutzung von Trancephänomenen, viel Übung erfordert. Was mir an dem technischen Zugang fehlt, ist die therapeutische Beziehung.

Auch wenn jetzt viele denken, das ist doch selbstverständlich, natürlich „bauen wir eine tragbare therapeutische Beziehung auf“, als brauche man sich damit nicht mehr zu beschäftigen, möchte ich dafür plädieren, eingehender über dieses Thema nachzudenken. Dabei geht es mir nicht um eine Erneuerung der entsprechenden Argumentationen zwischen Verhaltenstherapie und Psychodynamischer Therapie, sondern konkret um die stärkere Berücksichtigung der Beziehung in der Hypnotherapie.

Milton Erickson war wohl beides, ein Therapeut, der große Aufmerksamkeit auf die Gestaltung einer respektvollen individuellen Beziehung verwandte, und ein brillanter Techniker, wie folgendes Zitat des späten Erickson verdeutlicht:

„Seine Untersuchungsergebnisse auf der Grundlage von Erfahrungen mit vielen Tausenden von Versuchspersonen weisen generell darauf hin, je einfacher, je permissiver und unauffälliger eine Technik ist, um so wirkungsvoller hat sie sich bei dem Bemühen erwiesen, bedeutende Ergebnisse sowohl im experimentellen wie im therapeutischen Bereich zu erzielen. Weiter hat er die Erfahrung gemacht, je weniger der Hypnotiseur tut und je mehr er voller Vertrauen und Erwartung der Versuchsperson überlässt, desto leichter und effektiver kann ein hypnotischer Zustand, können hypnotische Phänomene im Einklang mit den jeweiligen Fähigkeiten der Versuchsperson ausgelöst werden. Dabei kommt es dann auch nicht zu Verfälschungen im Wunsch, dem Hypnotiseur gefällig zu sein.

Indessen ist zu bedenken, dass Versuchspersonen sich in ihrer Persönlichkeit voneinander unterscheiden und dass hypnotische Techniken den individuellen Bedürfnissen angepasst und der jeweiligen besonderen Situation entsprechend maßgeschneidert sein müssen. Deshalb sollten diejenigen, die Hypnose einsetzen, über umfassende Kenntnisse all der verschiedenen Hypnosetechniken verfügen und jeder Versuchsperson als Persönlichkeit ihre Wertschätzung zeigen. Sie sollten sich stets vergegenwärtigen, dass die Rolle des Hypnotiseurs in nichts weiter besteht, als klug zu lenken, während die hypnotische Versuchsperson in ihrer Arbeit vorankommt und hypnotische Phänomene aufweist, soweit es der jeweiligen Befähigung und Begabung der Versuchsperson entspricht“ (Rossi, 1995, S. 36).

Erickson diskutiert in dieser Passage, welche Rolle dem Hypnotiseur mit seiner Technik und welche dem Patienten und damit zwangsläufig der therapeutischen Beziehung zukommt, – mit eindeutigem Ergebnis:

„Ungeachtet ihrer Überzeugungen und Absichten sind die Hypnotiseure bzw. Versuchsleiter unwichtig, wenn es darum geht, hypnotische Ergebnisse zu bestimmen. Was die Versuchspersonen meinen und was sie tun, und nicht was der Hypnotiseur wünscht, entscheidet darüber, welche hypnotischen Phänomene zutage treten… Der Hypnotiseur kann bestenfalls einfühlsame Führung anbieten und dann das Verhalten seiner Versuchsperson verständnisvoll an nehmen“ (Rossi, 1995, S. 38).

Interessanterweise finden sich nach meiner Einschätzung in Ericksons Nachfolge mehr VertreterInnen, die dem technischen Vorgehen Vorrang geben, als solche, die die Beziehungsgestaltung in den Mittelpunkt stellen. Beispielsweise irritiert es mich, wenn in der „Hypno-Liste“ immer wieder nach einer Geschichte für eine Person mit einer bestimmten Problematik gefragt wird. Als wären nicht ausgerechnet Geschichten mehrdeutig und in ihrer Wirkung kaum einschätzbar.

Wertschätzung

Pacing und Leading

Die Gestaltung der hypnotherapeutischen Beziehung wird durch die Meta-Strategien „Pacing" (Patienten in ihrer Welt begegnen) und „Leading" (sie in Richtung der vereinbarten Ziele führen) nur vage beschrieben. Man könnte sagen, ein hohes Ausmaß an „Leading" bedeutet, der Therapeut und die Technik rücken gegenüber der inneren Welt der Patienten in den Vordergrund. Auch wenn sämtliche nonverbalen Reaktionen der Patienten sorgsam einbezogen werden, erfolgt wenig Rückmeldung über ihr Erleben und ihren inneren Prozess. Wie wir wissen, kann eine hypnotherapeutische Sitzung sogar begleitet werden, ohne dass der Therapeut um die Inhalte weiß. Aber wie viel „Pacing", ist nötig, um eine Person in ihrer jeweiligen Lebenssituation so abzuholen, dass ihre wesentlichen Themen und Zusammenhänge Berücksichtigung finden?

Interessant finde ich in diesem Zusammenhang den Umgang mit Tränen als spontanem Ausdruck eines Erlebens, das sich in der Trance schnell und zuverlässig einstellt. Folgende „Leading"-Technik, offenbar verknüpft mit einer negativen Interpretation der Tränen, leitet die Veränderung zu einem Wohlgefühl ein, um dann, wenn die Patientin wieder lächelt, mit der Therapie fortzufahren: „Tränen der Traurigkeit, Tränen der Hilflosigkeit, Tränen des Schmerzes, Tränen der Berührung, Tränen der Zuversicht, Tränen der Hoffnung, Tränen der Freude…". Ein anderer Zugang wäre, die überraschenden Gefühle und die Tränen als Ressource zu betrachten, mit der sich die Patientin vertraut machen, die sie sogar genießen kann. Sie könnte z.B. die Tränen fragen, welche Geschichte sie uns erzählen möchten?

Selbstverständlich wird eine Hypnotherapeutin ihrer Patientin viel eher eine maßgeschneiderte, individualisierte Therapie anbieten können, wenn sie sich nicht auf eine Suggestionsbehandlung im Kontext nonverbaler Kommunikation beschränkt, sondern sich grundlegender therapeutische Ansätze bedient: Empathie und Verstehen.

Hinzu kommt, dass je mehr sich die Therapeutin einfühlend und verstehend in die Welt ihrer Patientin begibt, desto differenzierter wird auch ihr Unbewusstes, neben dem Unbewussten der Patientin, im Dienste der Therapie aktiviert. Ein Anzeichen einer guten Beziehung ist, wenn eine Person das ausspricht, was die andere gerade denkt, als gäbe es einen unbewussten Raum zwischen ihnen, aus dem beide schöpfen.

Die therapeutische Beziehung

Die Wirksamkeit der therapeutischen Beziehung ist wissenschaftlich gut untersucht. So konnte Michael J. Lambert (Hermer 2008) in einer Meta-Analyse nachweisen, dass 30 % des Therapieerfolges der therapeutischen Beziehung geschuldet ist, gegenüber nur 15 % der therapeutischen Methode (weitere 15 % sind mit Erwartungseffekten und 40 % mit extratherapeutischen Veränderungen zu erklären).

Eine therapeutische Beziehung ist durch den Kontext im medizinischen Bereich und durch die entsprechende Rollenverteilung definiert. Darüber hinaus könnte die Beziehung „therapeutisch" genannt werden, „weil sie selbst heilsam sein kann" (Ulbricht 2011).

Viele Studien bestätigen die Wirksamkeit der ursprünglich von Carl Rogers beschriebenen Therapeutischen Grundhaltung: Wertschätzung/Akzeptanz, Emotionale Wärme/Empathie und Kongruenz.

Und seien wir mal ehrlich, wenn wir selbst Unterstützung suchen, würden wir dann einen Therapeuten wählen, der seinen Handwerkskasten auspackt, oder jemanden bevorzugen, der sich für uns als Person, unsere Sorgen und Wünsche interessiert? Ein überraschender Nebenbefund der Forschung zur therapeutischen Beziehung war, dass generell einsichts- und erlebnisorientierte Richtungen favorisiert werden – auch von Therapeuten, die selbst verhaltenstherapeutisch arbeiten.

Ursachen der Technikorientierung

Es lassen sich verschiedene Ursachen für eine zunehmende Technikorientierung in der Psychotherapie anführen. Seit Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetztes in Deutschland wird seelisches Leiden als Krankheit im Sinne des schulmedizinischen Modells bewertet, entsprechend diagnostiziert und behandelt, und von den Krankenkassen finanziert. Damit wird die Tendenz der Schulmedizin, isolierte Symptome zu betrachten und den Menschen als Subjekt aus den Augen zu verlieren, auf den Bereich der Psychotherapie übertragen.

Dazu kommt die zunehmende Medikalisierung der Gesellschaft. Menschliche Lebenserfahrungen rücken in den Fokus des Gesundheitssystems, die vorher außerhalb standen. So werden im Kontext Psychotherapie immer speziellere Diagnosen diskutiert, mit denen vormals normales Verhalten pathologisiert wird. Gibt es überhaupt noch normale Trauer? Oder überspitzter: Gibt es zwischen den Polen „hochbegabt" und „hyperaktiv" noch normale Kinder? Diese gesellschaftlichen Strömungen spiegeln einen Fortschritts- und Machbarkeitsglauben wider, der auch Heilsversprechen und Ansprüche auf eine optimierte Lebensführung impliziert.

Hypotherapeuten sind, aufgrund der traditionellen Verknüpfung von Hypnose mit Magie, besonders anfällig, sich dieser Machbarkeit zu verschreiben. Sicher spielt auch Narzissmus dabei eine Rolle, sowie der Versuch, den Unsicherheiten und Ungewissheiten des

Maria Schnell

Lebens etwas Eindeutiges entgegenzusetzen. In der Machbarkeit ist die Macht des Therapeuten verborgen, die sich schon mit der Diagnosestellung zeigt. Die vorurteilslose Akzeptanz eines Patienten in seinem So-Sein, die Würdigung seiner Ressourcen und die Vorstellung von Wachstum und Entwicklung treten in den Hintergrund. Ebenso wie ethische Fragen, z.B. nach Würde im Umgang mit schwerer Krankheit und Tod.

Bleibt anzumerken, dass Seminare, die sich mit den Themenkreisen Schwangerschaft und Geburt, sowie Sterben und Tod beschäftigen, eher wenig gefragt sind.

Beziehungsorientierung

Ich selbst verstehe mich als beziehungsorientierte Therapeutin, darum bemüht, Theorien und Techniken angesichts der Begegnung mit einem Menschen zu vergessen, um sie dann der Situation entsprechend neu zu kreieren. Und wenn ich mich rückblickend, nach 30 Jahren Erfahrung als Therapeutin und Hypnotherapeutin, frage, was die Sternstunden meiner Therapien ausgemacht haben, so fallen mir keine Techniken ein, vielmehr Momente plötzlichen tiefen Verstehens oder kreative Wendungen, ausgelöst durch intuitive Impulse seitens der Patienten oder mir selbst.

In der Hypnose tritt das rationale Denken gegenüber der inneren Erfahrung zurück. Zudem verstärkten die geschlossenen Augen des Patienten ein regressives Erleben. Damit impliziert Hypnotherapie den Umgang mit einer besonderen Form der therapeutischen Beziehung. Mehr als in den Settings anderer Therapieformen entsteht eine intensive Intimität, ein Begegnungsraum, der wie ein Brutkasten für die innere Entwicklung im Patienten wirkt.

Vor kurzem hatte ich den Schweizer Psychiater Dr. Philip Zindel zu einem Seminar zum Thema „Hypnotherapie bei Persönlichkeitsstörungen“ eingeladen. Philip arbeitet explizit auch mit PatientInnen mit psychotischen Erfahrungen und vertritt einen konsequent beziehungsorientierten Ansatz. Im Folgenden skizziere ich ein Fallbeispiel, in welchem ich sein Vorgehen der „Aktiven Introjektion“ angewendet habe (Zindel 2009):

Der Patient reagiert auf den Kontaktabbruch durch seine Partnerin mit Dekompensation. Hintergrund sind emotionale Vernachlässigungen in früher Kindheit. In der Trance beschreibt er sein Gefühl als „schlimmes Gefühl von verloren sein, sich auflösen. Es herrscht Dunkelheit, alles ist schwarz.“ Auf meine Frage an ihn: „Wer oder was bin ich in diesem Bild?“, antwortet er: „Sie sind ein heller Punkt!“. Ich fühle mich ein in die zugewiesene Rolle, „Heller Punkt zu sein in der Dunkelheit“, frage mich, was ich für ihn tun kann in dieser Situation. Schließlich sagt der Patient: „Der helle Punkt ermöglicht mir eine Bindung, ein Festhalten im dunklen Raum. Das gibt mir Stabilität.“ Am Ende der Sitzung kann er sich selbst wieder wahrnehmen, sogar ein warmes Gefühl im Bauch.

Übrigens zeigte sich im Feedback der Seminar-TeilnehmerInnen, dass sie eine neue Qualität gelernt haben. Als Regionalstellen-Leiterin wünsche ich mir mehr Ansätze, die die therapeutische Beziehung ins Zentrum stellen.

Abschließen möchte ich mit einem Zitat eines berühmten Therapeuten, der zwar kein Hypnotherapeut ist, sich aber durch große Kreativität und Flexibilität auszeichnet, besonders in der Gestaltung der therapeutischen Beziehung, Irvin Yalom (2015):

„Die Menschen… wollen mit echter Anteilnahme begleitet werden. Das biete ich aus ganzem Herzen an… Mir ist noch nie jemand begegnet, der, als sein Lebensende nahte, sagte: ‚Hätte ich doch noch mehr gearbeitet. Fast immer hört man: Hätte ich doch meine Beziehungen intensiver gepflegt.‘“

Literatur

Hermer, M. & Röhrle, B. (Hrsg.) (2008). Handbuch der therapeutischen Beziehung. Bd 2. dgvt-Verlag, Tübingen.

Rossi, EL (Hrsg.) (1995) Gesammelte Schriften von Milton H. Erickson. Bd 1. Carl-Auer, Heidelberg.

Ulbricht, M. (2011). Unveröffentlichtes Manuskript, 2011.

Zindel, J.P. (2009). Frühe und Borderline-Störungen. In: Revenstorf, D. & Peter, B. (Hrsg.) Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Springer, Berlin, S. 516-525.

Yalom, I. D. (2015). Das Stern-Gespräch: Ein bester Freund auf Zeit. Stern, 23, S. 60-65.

Konsumierwertes

Antonio Damasio: The quest to understand consciousness
www.ted.com/talks/antonio_damasio_the_quest_to_understand_consciousness

Mark Solms: The Conscious Id (part 1)
www.youtube.com/watch?v=s7J1FLZUg3A

Elizabeth Loftus: How reliable is your memory?
www.ted.com/talks/elizabeth_loftus_the_fiction_of_memory

Forschungsbetrug: Bahnungs- oder Prägungseffekte
www.faz.net/aktuell/wissen/psychologen-untersuchen-praegungseffekte-an-probanden-12966439.html

Newsletter der Milton H. Erickson Foundation
erickson-foundation.org

The Collected Works of Milton H. Erickson, M.D — all 16 volumes now available
erickson-foundation.org/store/the-collected-works

Burkhard Peter

Hypnose – ZHH 2015

Zeitschrift für Hypnose und Hypnotherapie, Band 10, Heft 1+2

Das diesjährige Heft unserer Zeitschrift hat den **Heidelberger Hypnoseprozess 1936** zum Thema. In den letzten sechs Bänden 4 bis 9, 2009 bis 2014, wurden fortlaufend Zeitungsartikel abgedruckt, die in den *Heidelberger Neueste Nachrichten* erschienen waren. Berichtet wurde über den Strafprozess gegen zwei Männer, die eine Frau sieben Jahre unter „hypnotischem Einfluss" gehalten und „schamlos ausgebeutet" hätten. Ich hatte versprochen, diese Berichte bzw. diesen Fall durch einen wissenschaftlichen Artikel abschließen zu lassen. Hieraus sind nun mehrere Artikel geworden.

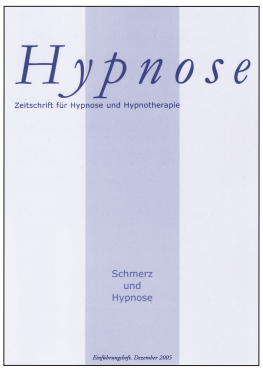
Dieser Fall und seine gerichtsverwertbare „Aufklärung" waren ausführlich in dem Buch *„Das Verbrechen in Hypnose und seine Aufklärungsmethoden"* des Heidelberger Hypnosearztes Ludwig Mayer (1937) geschildert worden. Durch Zufall bin ich auf zwei alte Filme von Ludwig Mayer aus dem Jahr des Prozesses, 1936, gestoßen, von denen der eine, *„Zur forensischen Bedeutung der Hypnose",* zusammen mit einem entsprechenden Begleittext, demonstriert, was Mayer schon vor Gericht und dann in seinem Buch 1937 behauptete: Das Verbrechen in Hypnose ist möglich, sowohl an Hypnotisierten wie auch durch Hypnotisierte. Mayer zeigt sich dabei als unbedingter Anhänger einer „Zustandstheorie der Hypnose": Eine Person im *Zustand des hypnotischen Somnambulismus* ist, nach entsprechender *hypnotischer Dressur,* den Suggestionen eines anderen hilflos ausgeliefert und führt sie blind-gehorsam aus, auch wenn sie verbrecherischer Natur sind. Kann man also in Hypnose jemanden dazu bringen etwas zu tun, was er/sie „normalerweise" nicht tun würde? Diese Frage wurde von der Hypnosegemeinschaft lange kontrovers diskutiert.

Dieser Position eines „speziellen Hypnose-Zustandes" stand schon immer die Gegenposition gegenüber: Hypnose ist nichts Besonderes, sondern ein alltägliches Phänomen, das sich ganz normal mit allgemeinpsychologischen Prinzipien erklären lässt. Hypnose ist also nicht hinreichend für ein Verbrechen. Interessant ist nun, dass es schon damals diese andere Position gab, die der Position von Mayer ganz entschieden widersprach. In Bezug auf den Heidelberger Prozess 1936 wurde sie u.a. von dem Hamburger Psychiater Bürger-Prinz eindrucksvoll vertreten.

In meinem Beitrag *„Ist Hypnose hinreichend, um ein Verbrechen zu begehen? Die Kontroverse zwischen Mayer und Bürger-Prinz über den Heidelberger Hypnoseprozess 1936. Ein frühes Beispiel des Diskurses über den Zustand von Hypnotisierten"* stelle ich diese kontroversen Positionen dar.

Es folgt dann der Originalkommentar Ludwig Mayers zu seinem Film 1936 *„Zur forensischen Bedeutung der Hypnose"* als Beispiel für dessen spezielle Zustands-Position.

Für die Gegenposition diskutieren die Hauptvertreter der heutigen „Nicht-Zustandstheorie der Hypnose", Steven Jay Lynn, Jean-Roch Laurence und Irving Kirsch in ihrem Artikel *„Hypnose, Suggestion und Suggestibilität"* ein zeitgemäßes *„integratives Modell",* das auch aktuelle hirnphysiologische Untersuchungen beispielsweise zum „default mode network" berücksichtigt, an denen Irving Kirsch* maßgeblich beteiligt war.



Der Gastherausgeber dieses Heftes von *Hypnose-ZHH*, Anthony Kauders**, fasst in einem Grundsatzreferat *„Verführung, Hingabe, Auftrag: Hypnose und Verbrechen in Deutschland nach dem Ersten Weltkrieg"* den Diskurs zu diesem Thema bis 1936 zusammen.

Unter den weiteren Artikeln dieses Heftes sind zwei interessante Studien:

- Maren J. Cordi, Sarah Hirsiger, Susan Mérillat und Björn Rasch fanden, dass *Hypnotherapeutische Suggestionen den Schlaf vertiefen und die Kognition bei älteren Erwachsenen verbessern;*
- Katalin Varga und Zoltán Kekecs berichten über die Rolle von *Oxytocin und Cortisol in der hypnotischen Interaktion.*

---

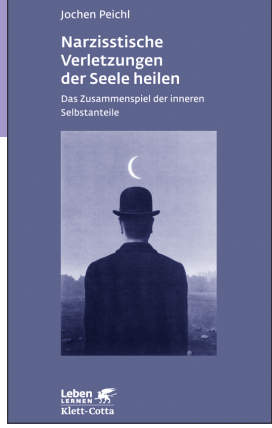
* Irving Kirsch wird auf der M.E.G.-Jahrestagung 2016 in Bad Kissingen seine berühmt-berüchtigten Metaanalysen zur (Nicht-) Wirksamkeit von SSRIs vorstellen: „Listening to Prozac, hearing Placebo." Ich bin gespannt, ob er auch neuere Ergebnisse zu berichten hat.

** Anthony Kauders leitet auf der gleichen Jahrestagung nächstes Jahr das Symposium „Hypnose im Nationalsozialismus". Im Rahmen dieses Symposium zeigen wir auch Mayers Film *„Zur forensischen Bedeutung der Hypnose".*

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

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

Melchior Fischer



Kachler, Roland (2015).
Die Therapie des Paar-Unbewussten. Ein tiefen-psychologisch-hypnosystemischer Ansatz.
Stuttgart: Klett-Cotta.

Kachlers neues Buch beschäftigt sich mit unbewusster Paarkommunikation. Der Autor beschreibt ein neues, lösungsorientiertes Paartherapiekonzept, dessen Grundlage die Arbeit mit dem Paar-Unbewussten (einem gemeinsamen Unbewussten, welches sich im Prozess des Verliebens entwickelt) ist. Wie sich im therapeutischen Prozess dieses Paar-Unbewusste effektiv nutzen lässt, um z.B. Lösungsprozesse anzustoßen und neue Kommunikationsmuster zu finden, wird in dem Buch mit konkreten Übungen, Paartrancen und Praxisanleitungen beschrieben.

Kopf, Alexandra (2015).
Traumgeburt. Gelassenheit, Entspannung und Schmerzkontrolle durch Selbsthypnose.
Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Dieses Buch aus der Ratgeberreihe des Carl-Auer Verlages ist eine Anleitung zum mentalen Training für die Geburtsvorbereitung und die Geburt. Es ist ein Selbsthilfebuch, das dabei unterstützen soll, den Geburtsprozess als weniger fremdbestimmt und unbeeinflussbar zu erleben, sondern ihn aktiv, selbstwirksam und kompetent mitgestalten zu können. Dazu führt die Autorin u.a. verschiedene Selbsthypnoseanleitungen, Wahrnehmungs- und Entspannungsübungen, sowie auch spezifische Techniken zur Schmerzkontrolle auf. Sehr sorgfältig, aber dennoch leicht verständlich, werden die einzelnen mentalen Trainingstechniken beschrieben und durch Praxisbeispiele ergänzt.

Roth, Mia (2015).
Überleben durch Vergessen. Die jüdische Geliebte, der Retter von der Gestapo und die kleine Zeugin.
Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Eine außergewöhnliche Autobiographie, deren (Wieder-)Entdeckung mit einer Therapiestunde der Autorin bei Woltemade Hartman in Pretoria begann. Eingewoben in ihre Lebensgeschichte beschreibt sie die insgesamt vier therapeutischen Sitzungen – sie gehören schließlich zur Biographie dazu –, die im Nachwort Woltemade Hartman selbst kommentiert. Das Buch thematisiert hochdramatische Geschehnisse im Nationalsozialismus und dem 2. Weltkrieg. Die dramatische Lebensgeschichte von Mia Roth ist verschränkt in die deutsch-jüdische Geschichte. Bernhard Trenkle meint, das Buch wäre ein Stoff für einen Film von Bernd Eichinger gewesen.

Peichl, Jochen (2015).
Narzisstische Verletzungen der Seele heilen. Die narzisstische Selbstwertstörung verstehen und heilen.
Stuttgart: Klett-Cotta.

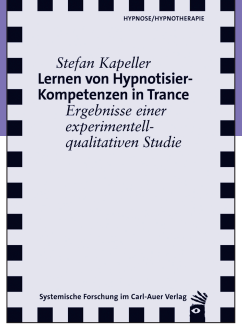
Peichl präsentiert in seinem neuesten Buch einen innovativen, hypnoanalytischen Teiletherapie-Ansatz zur Therapie der narzisstischen Persönlichkeitsstörung. Aus dem theoretischen Verständnis der Entwicklung narzisstischer Persönlichkeitsanteile leitet er spezifische therapeutische Vorgehensweisen und Interventionen ab. Peichls neuer Therapieansatz dient nicht nur als effektive therapeutische Vorgehensweise in der Arbeit mit narzisstischen Persönlichkeitsstörungen, sondern hilft auch, die Pathogenese sowie das Störungsbild besser zu verstehen.

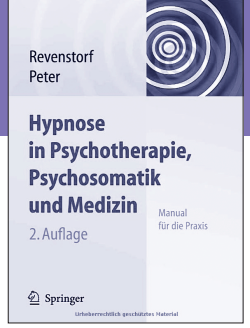
Kapeller, Stefan (2015).
Lernen von Hypnotisierkompetenzen in Trance. Ergebnisse einer experimentell-qualitativen Studie.
Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Diese wissenschaftliche Arbeit beschäftigt sich mit der Fragestellung, ob Personen ohne Hypnosevorerfahrung durch das praktische Erfahren von Trance in der Lage sind, andere Personen zu hypnotisieren. Anders ausgedrückt: Kann die Kompetenz, andere Menschen zu hypnotisieren, ohne theoretisches Vorwissen dadurch gelernt werden, dass man selbst in Trance versetzt wird und währenddessen erlebt, wie bei einer dritten Person eine Trance induziert wird. Eine spannende qualitative Arbeit, in der retrospektiv auf Video aufgezeichnete Trancen bis ins kleinste Detail analysiert werden und die die Wichtigkeit von Praxiserfahrung verdeutlicht.

Zeig, Jeffrey (2015).
Hypnotische Induktionen. Das Hervorrufen von Ressourcen und Potentialen in Trance.
Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Das Buch beschreibt innovativ und grundlegend Ericksons Modelle hypnotischer Tranceinduktionen und den dazugehörigen Induktionsprinzipien. Dabei werden verschiedene Induktions- und Vertiefungstechniken aufgeführt und ein spezifisches Modell (ARE-Modell) der Tranceinduktion beschrieben. Insgesamt ein sehr umfassendes Buch zur modernen Ericksonschen Hypnotherapie, das in keinem Bücherregal





fehlen sollte. In diesem komplexen Lehrbuch werden einleitend auch Grundlagen der Hypnose, sowie die Geschichte und Weiterentwicklung des Ericksonschen Ansatzes dargestellt. Es enthält auch eine interessante umfassende Genealogie derjenigen Experten, die von Erickson oder von seinen Schülern lernten.

Wilk, Daniel (2015).
Der Fisch, der vom Fliegen träumt. Trancegeschichten für einen anderen Blick auf die kleinen Dinge.
Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Ein neues Buch mit Trancegeschichten von Daniel Wilk. Diesmal liegt der Schwerpunkt der Geschichten darauf, zu einem freudvollen Umgang mit der Welt und mit sich selbst anzuregen. Sie sollen dabei helfen, schwierige Dinge aus einem anderen Blickwinkel zu betrachten und die kleinen, unbeachteten Dinge im Leben wahrzunehmen. Alles in allem wieder einmal ein sehr schönes Buch mit entspannenden und vielseitigen Geschichten in gewohnter Daniel-Wilk-Qualität, die man sowohl für die therapeutische Arbeit als auch für sich selber nutzen kann.

Beilfuß, Carmen (2015).
Ein Himmel voller Fragen. Systemische Interviews, die glücklich machen.
Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

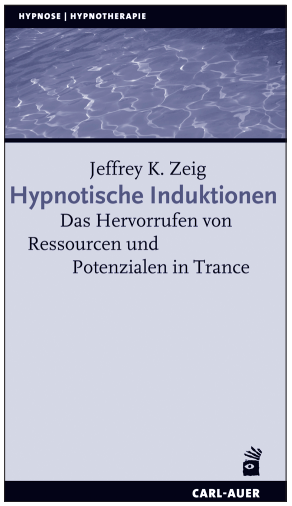
Carmen Beilfuß präsentiert eine unfassbare Fülle von einfühlsamen, interessierten und effektiven Fragen für das therapeutische Gespräch. Die Themen der Fragenkataloge sind vielfältig. Die Autorin beschreibt therapeutische Interviews mit Fragen über Kindheit, Jugend, Familie, Freundschaften, Beziehungen, Liebe, Krankheit, Erfolg, Abschied, Neubeginn, Arbeit, Kreativität und viele weitere wichtige Themenbereiche. Ein sehr hilfreiches Buch für nahezu jede therapeutische Arbeit.

Revenstorf, Dirk & Peter, Burkhard (2015). **Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Manual für die Praxis.**
Heidelberg: Springer Verlag.

Die dritte überarbeitete Auflage des Klassikers zu Theorie und Anwendung der Hypnotherapie wurde durch fünf Kapitel erweitert, die wichtige und bisher fehlende Themen behandeln: Hypnotherapie bei Zwängen, chronischem Schmerz, bei der Geburtsvorbereitung, Heilung und Tod durch Suggestion, sowie ein neues Kapitel zur Wirksamkeit der Hypnotherapie, das den neusten Stand der empirischen Forschung berücksichtigt. Weiterhin wurden u.a. die Kapitel zur hypnotischen Beziehung unter Berücksichtigung der Übertragung, zu den Gefahren und Schäden durch Hypnose, zum Rauchen und zu Metaphern sowie die Kapitel zu neueren Erkenntnissen der Neurobiologie der Trance und Hypnose umfassend überarbeitet. Das Grundlagenwerk dürfte auch international das im Moment beste und umfassendste Buch sein.

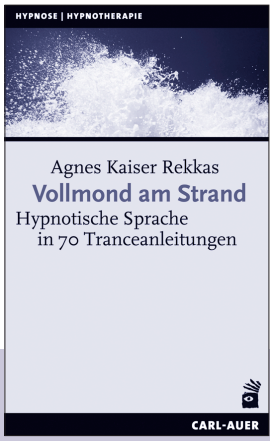
Kaiser Rekkas, Agnes (2015).
Vollmond am Strand. Tranceanleitung und hypnotische Sprache.
Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Dieses Buch gliedert sich in zwei wesentliche Teile. Im ersten Teil widmet sich die Autorin der Sprache der Hypnose, welche Formulierungen in Trancen hilfreich und sinnvoll sein können und welche sprachlichen Fehler es zu vermeiden gilt. Der zweite Teil beinhaltet 70 ausführliche Hypnoseanleitungen zu verschiedenen therapeutischen Themenbereichen, darunter u.a. Depression und Burnout-Syndrom, hypnotherapeutische Begleitung von Krebskranken, Regeneration, Selbstwertsteigerung und Prüfungsangst.



Gößling, Heinz-Wilhelm (2015).
Besser schlafen mit Selbsthypnose. Das fünf-Wochen-Programm für Aufgeweckte.
Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Dieses Buch ist eine Anleitung zu einer fünfwöchigen Intensiv-Selbsthilfe bei Schlafstörungen. Nach einer umfassenden Einleitung, wem dieses Programm helfen kann und wie es funktioniert, folgen fünf weitere Kapitel, die den fünf Wochenabschnitten des Programms entsprechen. Neben einer Vielzahl von Informationen über die aktuelle Schlafforschung beinhaltet das Buch v.a. wichtige Techniken und Interventionen, um negative Gedanken und Grübeln zu verringern, den Selbstwert zu stärken, sowie Selbsthypnose und eine



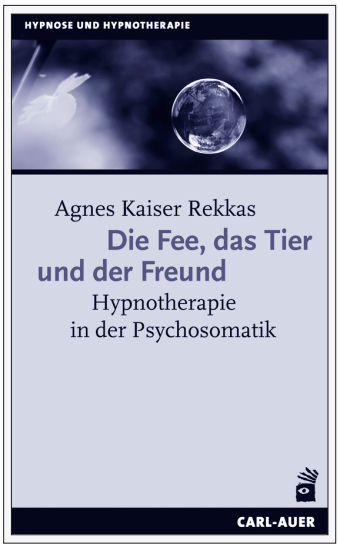
Peter Stimpfle, Stefanie Schramm & Britta Nett

Aktiv-Wach-Hypnose-Technik. Das Buch ist eine umfassende, leichte und praxisorientierte Anleitung für besseren Schlaf und damit sowohl für Personen mit Schlafstörungen als auch für Therapeuten eine gute Empfehlung.

Rezensionen

Kaiser Rekkas, Agnes (2010). **Die Fee, das Tier und der Freund. Hypnotherapie in der Psychosomatik. (3. Auflage)**
Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

In diesem zeitlosen Buch geht es um die heilende Wirkung von Hypnose in der Psychosomatik. Ein Basistraining lehrt praxisnah die Anwendung; ein Grundkurs zur Einführung oder zur Wiederholung.´ Dazu gehört ein Fragenmanual für ideomotorische Signale und viele Visualisierungen. Leitsätze werden an konkreten Beispielen illustriert. Gerade an Stellen, wo es bei der Anwendung von Hypnose schwierig werden kann, gibt sie gute Hinweise. Das ist Hypnose in Reinform! Ein Therapieplankonzept wird angeboten. Bei Hypnose besteht die Gefahr, dass diese als Einzelintervention aus dem Zusammenhang gerissen angewendet wird. Die Autorin legt großen Wert auf die engagierte aktive Neuorientierung der Patienten. Bei Hypnose ist dies sehr wichtig, denn dieser eilt noch immer der Ruf voraus, Krankheiten quasi im Schlaf heilen zu können. Immer wieder betont sie, wie wichtig die aktive Mitarbeit des Betroffenen ist, eingebettet in therapeutische Anregungen. Der Selbsthypnose kommt deshalb besondere Bedeutung zu. Kommentierte Fantasiereisen und spezifische Interventionen in der Onkologie gehören ebenso zu den Anwendungsmöglichkeiten, wie Visualisierungen zur Vorbereitung auf Infusionen bei Chemotherapie oder zur Reduktion von Nebenwirkungen bzw. begleitend nach der Gesundung. Es folgen exemplarische Therapiedarstellungen, wie in der inneren Medizin bei akuten oder chronischen Syndromen (Colon Irritabile, Irritable Bowel Syndrom, essentielle Hypertonie, paroxysmale Tachykardie, Stoffwechselstörungen, Diabetes mellitus), in der Endoskopie, Rheumatologie und bei Begleitsymptomen (Depressionen, Schlafstörungen, Ängste, Schmerz). Hypnose kann auch in Gruppen angewendet werden, im Mutter-Kind-System oder mit Paaren.

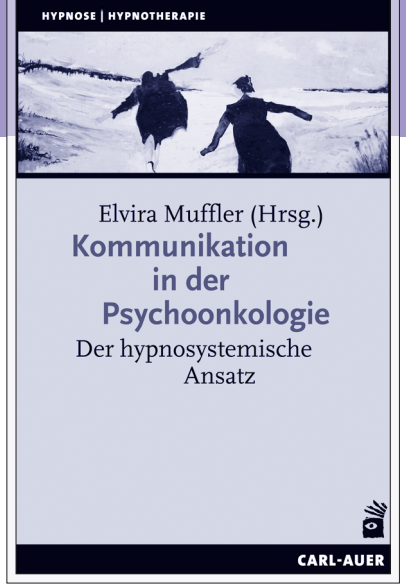


Passend zum Sommer kommt „The promise of summer", eine Sammlung von Seifenblasen (soap bubbles) – im Buch verwendete Redewendungen und Bilder, die man für englischsprachige Patienten nutzen kann. Ein überschaubares Literaturverzeichnis und der Verweis auf etablierte Hypnosegesellschaften runden das Buch ab. Schade ist, dass kein Stichwortverzeichnis beigefügt wurde. Insofern wünsche ich dem Buch viele Auflagen und der Autorin noch viele inspirierende Feen, Tiere und Freunde.

Peter Stimpfle (Eichstätt)

Muffler, Elvira (Hrsg.) (2015). **Kommunikation in der Psychoonkologie. Der hypnosystemische Ansatz.**
Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Hippokrates wusste, dass Worte heilsam sind; dies scheint in einer technisierten Heilkunst vergessen. Elvira Muffler und ihre Mitautoren geben den aktuellen „State of the Art" in der Psychoonkologie wider: Wie kann die Kommunikation mit Betroffenen, die sich leidvoll mit der Endlichkeit des Lebens konfrontiert sehen, hilfreich gestaltet werden? Hypno-systemische Methoden in der Tradition Milton Ericksons legen besonderen Wert auf Individualisierung, Utilisierung, Kommunikation und Zielorientierung. Muffler et al. haben sich die Mühe gemacht, das in den letzten Jahren gewonnene hypno-systemische Erfahrungswissen in der Psychoonkologie gebündelt zusammen zu tragen. Die Liste der MitautorInnen liest sich wie ein who-is-who der M.E.G.. Bereits das bewegende Vorwort von Dirk Revenstorf stellt eine sehr gelungene Einführung in das Thema dar, denn er verweist auf das gesellschaftliche Fehlen einer Auseinandersetzung mit Endlichkeit, wodurch mit der Diagnose Krebs dieses umso eindringlicher erlebt werden kann.



Das besondere an diesem Buch ist die hohe Praxisrelevanz und Vielfalt der Anwendungsmöglichkeiten: die Nutzung spontaner Problemtrancen als Ressource (Muffler), die Individualisierung des Vorgehens für Anleitungen zur Selbsthypnose bei Nutzung von ideo- und idiomotorischer Phänomene (Ebell), die suggestive (Negativ- und Positiv-) Wirkung ärztlicher Kommunikation (Hansen), unterschiedliche Strategien in verschiedenen Phasen der Krebserkrankung (Thomaßen), Selbsthypnoseanleitungen (Lang), die tröstende Verwendung von Märchen und Gedichten in der Onkologie (Freund), sowie kulturspezifische Aspekte der Organmetaphorik und die Notwendigkeit kultur-

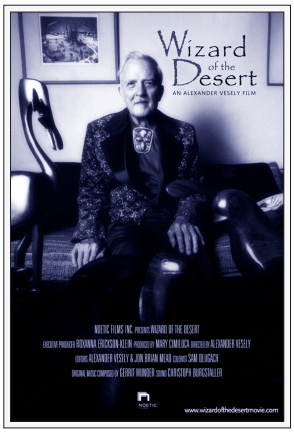
sensibel vorzugehen (Özkan & Belz), Möglichkeiten in der Palliativmedizin zur Linderung körperlicher und psychischer Symptome zur Verbesserung der Lebensqualität (Schulze), die Auseinandersetzung mit Trauer und Verlust (Meyer), die Auswirkungen der Vorstellungskraft auf Krankheit und Gesundheit (Schmid) und schließlich ein Überblick über den aktuellen Stand der Wirksamkeitsforschung hypnotherapeutischer Interventionen (Teut).

Worte (Inhalte) und die Art der Kommunikation (Atmung, Körperhaltung, Gestik, Mimik, Stimme, etc.) können hochsuggestible Wirkungen bei kranken Menschen haben und Heilungsprozesse blockieren oder fördern. Statt zu sagen „Sie brauchen keine Angst zu haben ... sie werden nicht sterben ... keine Schmerzen erleiden ...“ ist es empfehlenswert, die Worte gut zu wählen: „Sie haben gute Chancen, eine vollständige Heilung zu erfahren. Sie können sicher sein, dass wir alles tun werden, um das zu erreichen“. Trotzdem bleibt Muffler, angesichts vieler unseriöser Heilsversprechen, seriös zurückhaltend. Es werden Möglichkeiten dargestellt, wie Heilung, Linderung oder der Umgang mit einer Lebensphase bzw. dem Lebensende würdig gestaltet werden können, wie es gelingen kann, respekt- und achtungsvoll mit sich umzugehen. Offen gemeinsam zu schauen, was möglich ist und gerade passt, statt jedem das gleiche zu verordnen. Ziele werden individuell im Sinne der Auftrags- und Zielklärung abgestimmt. Menschen in Stresssituationen sind bereits in einer Problemtrance, daher kann jedes Wort Gewicht bekommen, wobei versehentlich blockierende Glaubenssysteme entstehen können, die sprichwörtlich wirken und sogar „tödlich“ sein können (Gary Bruno Schmid). Die Wirkung magischen Denkens konnte in umfangreichen Forschungen gezeigt werden und kann sowohl zu psychogenen Todesfällen als auch Spontanheilungen führen.

Ein Buch, das mit so viel Herzlichkeit von so vielen engagierten Kollegen geschrieben wurde, was soll man damit tun? Es jenen ans Herz legen, die in der Onkologie arbeiten? Das wäre doch eine gute Sache, oder? Und was ist mit jenen, die es noch nicht an-nehmen wollen? Was wäre eigentlich, wenn wie eine Art gutartiger Infekt diese Sprache und Kommunikation auch noch um sich greift? Und wenn das am Ende vielleicht gar noch vielen gut täte?

Peter Stimpfle (Eichstätt)

Wizard of the Desert – ein Film über das Leben und Arbeiten von Milton H. Erickson



„Zauberer der Wüste“ – einen besseren Titel hätte Alexander Vesely für seinen Film über das Leben und Arbeiten von Milton H. Erickson nicht finden können. Die bereits im Titel anklingende Faszination begleitet den Zuschauer durch den gesamten Film und damit durch das chronologisch dargestellte Leben Ericksons – von der Geburt bis zu seinem Tod.

Der Regisseur Alexander Vesely, Filmemacher und Psychotherapeut, wurde 1974 als Enkel Viktor Frankls in Wien geboren. Wie schon in seinem preisgekrönten Film „Viktor and I“ nutzt er vor allem das narrative Interview als Stilelement, wodurch indirekt ein mosaikartiges Bild des Protagonisten entsteht. Für „Wizard of the Desert“ hat er Familienmitglieder, ehemalige Studenten, Kollegen und Freunde Ericksons interviewt und zeichnet dadurch ein sehr umfassendes Bild seines Leben und seiner Arbeit. Ausschnitte aus Dokumentarfilmen sowie Fotos und Videos aus dem Privatarchiv der Familie Erickson runden den Film ab.

Durch die Form des narrativen Interviews entsteht auf sehr beeindruckende Weise ein authentisches, facettenreiches, rundes Bild – sowohl von der Privatperson als auch vom Therapeuten Erickson. Als Zuschauer spürt man sich verbunden mit ihm, ist stellenweise tief berührt und erhält einen ganz besonderen Blick auf und in sein Leben. So zeigt der Film auf spannende, tiefgehende und gleichzeitig kurzweilige Art und Weise auch mehr über die phantastisch anmutenden Fähigkeiten Ericksons und seine unkonventionelle Art der Psychotherapie.

Vesely schafft es, Erickson für 100 Minuten lebendig werden zu lassen und macht dem Zuschauer Mut, im Rahmen von Psychotherapie auch unkonventionell(er)e Ansätze anzuwenden und als Therapeut dem Unbewussten des Klienten, aber auch dem eigenen Unbewussten mehr zuzutrauen und zu vertrauen. Der Film ist daher für jeden empfehlenswert, der mehr über die Person Milton H. Erickson wissen möchte, eignet sich aber auch, um neue Inspiration für die therapeutische Arbeit zu finden und einen anderen Blick auf Psychotherapie und die Integration der Hypnose zu entwickeln.

Zurück bleibt ein Zuschauer, der gebannt ist von der enormen Ausstrahlung Ericksons, einer in ihrem unumstößlichen Glauben an das Unbewusste sehr mystischen und magischen Person, eben einem „Zauberer der Wüste“.

Stefanie Schramm & Britta Nett (Krefeld)

PS: Die DVD mit dem Film sowie die CD mit der Filmmusik können zum Preis von € 29 bzw. € 20 über www.intakkt-shop.de (versandkostenfrei in Deutschland) bezogen werden.

Dorothea Thomaßen

Neues von der DGZH

Nach einer mehrjährigen Pause möchte die DGZH eine Tradition fortsetzen und über die Entwicklungen unserer Gesellschaft berichten. Diese Wiederaufnahme geschieht zu einem Zeitpunkt, an dem wir vor großen Herausforderungen stehen. Als im September 2012 die langjährige Führungsriege der DGZH, Albrecht Schmierer, Horst Freigang, Uwe Rudol und Ingwert Tschürtz zurücktrat, übergaben sie ein Lebenswerk. Sie waren die Gründergeneration. Der neue Präsident Veit Messmer sagte bei seiner Amtseinführung: „Die DGZH ist uns eine Heimat geworden. Wir ehren das Alte und laden das Neue ein." Zwei Jahre später traten er, sein Stellvertreter Rene Kirchner und Priscilla Stetter vorzeitig zurück. Der noch bestehende Vorstand entschloss sich in verminderter Zahl weiterzumachen. Die neue Präsidentin Ute Neumann-Dahm hatte bereits dem Vorstand unter Albrecht Schmierer angehört und war auch Vertreterin von Veit Messmer gewesen. Nun, nach einem weiteren Jahr, stehen Neuwahlen an und bislang ist unklar, wer sich der Aufgabe stellen wird. Die DGZH steht an einem Wendepunkt.

Es geht um eine Verortung zwischen Altem und Neuem, und es liegt in der Natur der Sache, dass Neugründungen andere Eigenschaften erfordern als Fortführungen. Gründer betreten Neuland. Opposition zum Bestehenden kann hier eine gute Qualität sein. Um nur eine Person zu nennen: Albrecht Schmierer hat dies mustergültig unter Beweis gestellt, als sein Rauswurf aus der DGH zur Bildung der DGZH führte. Respekt. Was nun aber ansteht, ist keine Neugründung, sondern einerseits Fortsetzung von Bestehendem, anderseits aber auch Erneuerung nach innen und Anpassung an gesellschaftliche Prozesse nach außen. Denn in den 21 Jahren des Bestehens der DGZH hat sich viel verändert. Da die Zahl der Mitglieder und der Ausbildungsteilnehmer sinkt, müssen wir uns die Frage stellen, inwieweit unsere Inhalte den Erfordernissen der Zeit entsprechen.

Die Philosophin und Psychotherapeutin Irmgard Fuchs-Levy hat einmal geschrieben: „Daher besteht die größte Anerkennung eines Schülers für seinen Lehrer nicht in einer lebenslangen Wiederholung seiner Theorie, sondern vielmehr in der Korrektur, der Erweiterung und der Ergänzung aufgrund eigener Erfahrungen und Erlebnisse." Es steht an, die veränderte Situation einmal genauer zu betrachten.

Das zahnärztliche Berufsbild hat sich gewandelt. Ein ehemals männlich dominierter Beruf wird heute mehrheitlich von Frauen ausgeübt. War der Zahnarzt früher oft Einzelkämpfer und Allrounder, gibt es heute zahlreiche Spezialisierungen wie Implantologie oder Kinderzahnheilkunde. Dies verlängert die Ausbildungszeiten. Hinzu kommt ein großer Prophylaxebereich, den nichtärztliche AssistentInnen eigenständig ausüben. Zahnarztpraxen sind häufig Gemeinschaftspraxen, und Angestelltenverhältnisse sind üblich geworden. Bei einer Praxisgründung muss die erhebliche Belastung der Selbstständigkeit möglicherweise mit Kindererziehungszeiten vereinbart werden. Die Einkommen sind besonders durch Angestelltenverhältnisse und Teilzeitarbeit deutlich gesunken.

Wie können wir diesen Sachverhalten Rechnung tragen, mit dem Ziel, in dieser Situation attraktive Fortbildungsangebote zu machen?
Und wie wirkt sich die veränderte Genderstruktur auf die Vereinsstruktur aus? An verschiedenen Schaltstellen sind nun Frauen Entscheidungsträger in der DGZH geworden. Unser Frühjahrskongress auf Gozo wurde in diesem Jahr von Barbara und Lothar Beckers organisiert. Ursula Lirk löst Horst Freigang bei der Durchführung der kommenden DGZH-Jahrestagung in Berlin ab. Im M.E.G.-Vorstand ist Kerstin Schnurre an die Stelle von Georg Dünzl getreten. Ich selbst habe von Jan Rienhoff die Chefredaktion der DZzH übernommen.

Anke Handrock und Ute Neumann-Dahm haben begonnen, unsere Ausbildungsinhalte zu überarbeiten. Auch wenn viele Menschen mit Hypnose autoritäre Hypnosestile verbinden, wird sich die Gewichtung in Zukunft deutlich zugunsten der Beziehungshypnose verschieben. Tragendes Element wird ein Kommunikationsstil, der nicht nur den zahnärztlichen Auftrag, sondern auch das Wertesystem des Patienten berücksichtigt. Präsenzübungen zur Stärkung der Selbstwahrnehmung und auch Selbstfürsorge erhalten ein höheres Gewicht.
In Zukunft wird es mehr Spezialkurse geben, die den Sonderausbildungen in der Zahnmedizin Rechnung tragen. Dazu gehört auch, dass Prophylaxe-Spezialisten in Hypnose ausgebildet werden. Entgegen dem Trend, die Voraussetzungen für eine Hypnoseausbildung hochzuschrauben, sehen wir in unserem Kontext die Notwendigkeit, HelferInnen den Zugang zur Hypnose zu ermöglichen. Wer eigenständig eine Stunde lang in einem so sensiblen Raum wie der Mundhöhle arbeitet, sollte dies dem Patienten und sich selbst so angenehm wie möglich machen dürfen.

Im September wird ein neuer Vorstand gewählt werden. Für dieses Amt wären auch Eigenschaften wichtig, welche die alte Riege hatte: Führungsqualität und Beharrungsvermögen. Die DGZH ist sicher an einem Wendepunkt angekommen, vielleicht sogar in einer Krise. Wir haben die Chance, an den Herausforderungen zu wachsen. Ich hoffe, wir können die Gunst der Stunde zum Guten nutzen.

Ausschreibung Wissenschafts-Förderpreis

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

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

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

Bewerbungen für den Nachwuchsförderpreis im Jahre 2015 müssen bis zum 31. Oktober 2015 an die Geschäftsstelle der M.E.G. gesandt werden. Es können Arbeiten in deutscher und englischer Sprache eingereicht werden.

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

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

Das Bonner Doppel-Institut
AML Institut Systeme & Milton Erickson Institut
Anne M. Lang und Team, Dipl.Psych., PPs, Coaches

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

- KliHyp M.E.G. für Psychotherapeuten
  Start: 29. April - 1. Mai 2016 (Fortbildungspunkte)
- KomHyp M.E.G. für Coaches und Berater
  Start: 13. - 15. August 2015
- MedHyp M.E.G. für Ärzte aller Fachrichtungen
  Start: 13. April 2016 (Fortbildungspunkte)
- Neu KiHyp M.E.G. für Kinder-/Jugendl.-Therapeuten
  Start: 29. - 30. September 2015 (Fortbildungspunkte)

DGSF-zertifizierte Weiterbildungen

- Ressourcen erzeugende Beratung DPA
  Start: 24. - 25.8.2015 / 06. - 07.6.2016 (6 Module)
- Systemisches Coaching DGSF
  Start: 13. - 15.8.2015 / 24. - 25.8.2015

Sekretariat: 0228-949 31 20
Frau Schmitz-Böhling, Frau Moldzio
Anne.M.Lang@t-online.de · www.institut-systeme.de
Mit Psychotherapie-Praxis · Coaching-Bereich

M.E.G.a.Quiz

„der ewig heulende, klagende Gräberton – machen das Instrument zu einer schwarzen Tinte, zu einem grossen Gemählde, wo in jeder Gruppe sich die Wehmut über einen entschlafenen Freund beugt." (Schubart, 1739-1791)

Dieses Mal suchen wir nach einem Instrument, das in der Musikgeschichte eine hervorragende Stellung besetzte, heute jedoch weitgehend vergessen ist. Entwickelt wurde es 1761 vom Sohn eines Seifen- und Kerzenmachers, der auch als Erfinder einer frühen Form der Schwimmflossen gilt und 1784 Mitglied einer von der Académie française eingesetzten Kommission zur Überprüfung des „Animalischen Magnetismus" (Mesmerismus) war.

Mozart, Händel, Beethoven und R. Strauss schufen dafür Werke. Zahlreiche zeitgenössische Schriftsteller, wie Goethe, Herder, E. T. A. Hoffmann, Schiller oder der Philosoph Hegel äußerten sich über den außergewöhnlichen Klangcharakter. Ab etwa 1830 geriet das Instrument zunehmend in Vergessenheit, wobei Kabale und „medizinische" Gründe eine nicht unbedeutende Rolle spielten; das Spielen und Zuhören solle Musiker und Audienz verrückt machen.

Es „stimuliert übermäßig die Nerven, stürzt den Spieler in eine quälende Depression und damit in eine dunkle und melancholische Stimmung, die eine geeignete Methode zur langsamen Selbstvernichtung ist. Wenn Sie an irgendeiner Nervenkrankheit leiden, sollten Sie nicht spielen; wenn Sie noch nicht erkrankt sind, sollten Sie nicht spielen; wenn Sie sich melancholisch fühlen, sollten Sie nicht spielen." (F.Rochlitz, 1769-1842)

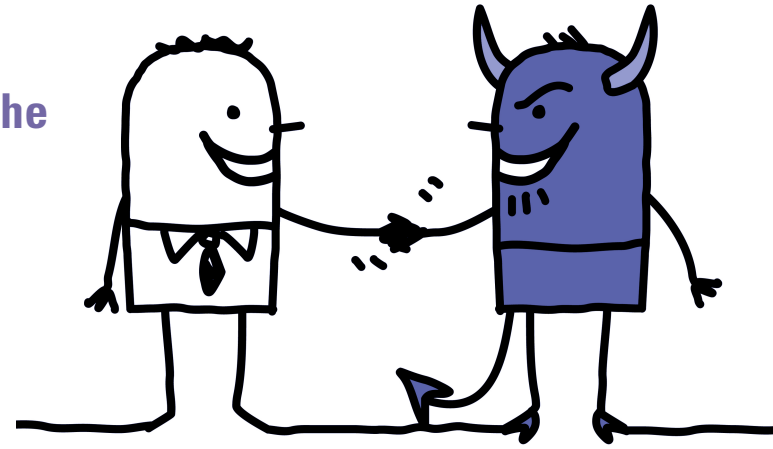
Ins Feld zogen auch Gegner von F. A. Mesmer, der das „esoterische" Instrument in seinen Therapien ebenso wie zur eigenen Erbauung verwendete; oft habe er darauf zu seiner angenehmen Tenorstimme improvisiert. Der gelegentliche Einsatz in seinen magnetischen Behandlungen zur „Nachbehandlung und Entspannung" brachte es in Misskredit derer, die in Mesmer einen Scharlatan sahen. Die Schwingungen würden das Nervensystem „enervieren" und „zerrütten"; der Bleigehalt Krankheiten verursachen. Es wurde heftig über die „gläsernen Töne" disputiert, nichts konnte bewiesen werden, aber derlei Diskussionen waren der Etablierung des Instrumentes abträglich. Der eingangs erwähnte Instrumentenentwickler wiederum konnte sich von Mesmers gekonntem Spiel in Paris überzeugen lassen, wohingegen er dessen Lehre ablehnte.

Unsere Frage lautet: Wie heißt dieses „tief rührende melancholische Instrument" (C.F.D. Schubart)**?**

Mailen Sie Ihre Antwort bitte an: *christian.kinzel@t-online.de.*
Als ersten Preis offerieren wir eine „Erickson-Tasse".

Bernhard Trenkle

Korruption – oder die systemische Definition der zehn Gebote



Wenn ein Beamter vom Bauamt an Weihnachten einen zu schönen Kugelschreiber annimmt, dann ist es Vorteilsnahme, oder auch anders ausgedrückt: Korruption. Wenn sich ein Arzt eine Reise von einem Pharmaunternehmen nach Barcelona zahlen lässt, dient es der ärztlichen Information. Wenn Operationen durchgeführt werden, die medizinisch nicht notwendig sind, arbeitet die Klinik wirtschaftlich. Man muss eben die Kontexte berücksichtigen.

In alten Zeiten, als es noch Jugoslawien gab, kursierte dort ein Witz zum Thema Bestechlichkeit der Polizei: Ein Polizist kommt unerwartet nach Hause und hört verdächtige Geräusche aus dem Schlafzimmer. Er findet seine Frau mit geröteten Wangen und heftig atmend im Bett. Der Polizist rennt im Zimmer umher und reißt die Schränke auf; er eilt auf den Balkon. Schließlich kriecht er unters Bett. Es dauert eine Weile, bis er wieder darunter hervorkommt. Er hat ein Bündel Geld in der Hand und sagt zu seiner Frau, *„Entschuldige Liebling, dass ich Dich verdächtigt habe. Hier hast Du 200. Ich gehe in den Keller und verstaue den Rest in unserem Versteck und räume dort noch ein bisschen auf."* Sollte man diesen Witz aktualisieren? Ein Arzt kommt nach Hause, taucht schließlich unter dem Bett auf und drückt seiner Frau einen Reisegutschein eines Pharmaunternehmens in die Hand.

Der Indianerhäuptling im Reservat feierte vor langer Zeit seinen 95. Geburtstag. Der Reporter fragt ihn, *„Sie haben den weißen Mann jetzt seit Jahrzehnten beobachtet. Wir beurteilen Sie die Stärken und die Schwächen des Mannes?"* Der alte Indianer denkt etwas nach und sagt, *„Als der weiße Mann in dieses Land kam, gab es genügend Büffel, genügend Fische, es gab klares und sauberes Wasser, die Frauen haben alle Arbeiten gemacht und der Medizinmann war kostenlos. Wir Männer haben den ganzen Tag gejagt oder gefischt. Wir hatten beinahe jede Nacht Sex. Nur der weiße Mann kann dumm genug sein, so ein System verbessern zu wollen."*

Foto Martina Schrenk

In Nepal gab es kürzlich verheerende Erdbeben – genau zu der Zeit, als wir eine weitere Deutsch-Nepalesische Ärzte- und Psychologentagung organisieren wollten, um Hilfsprojekte zu sponsern. Stattdessen haben wir zu Erdbebenspenden für den Verein „Hilfe für Nepal" aufgerufen. 60.000 Euro wurden gesammelt. Wie versprochen wurde das Geld ohne Abzüge direkt Betroffenen zugeleitet. Deutsch-Nepalesische Ärzte sammelten zusätzlich viele Medikamente und medizinisches Material. Die nepalesische Regierung wollte darauf 25 % Einfuhrzoll erheben. Daraufhin wurde das gesamte Material an Armen-Apotheken und Armen-Krankenhäuser nach Griechenland gegeben – ohne Einfuhrzölle innerhalb der EU.

Wobei in Griechenland die Lage auch besonders ist – das zeigt in einem Aspekt der folgende Witz:

Eine griechische und eine sizilianische Stadt beschließen eine Städtepartnerschaft. Im ersten Jahr besuchen die Griechen Italien. Den offiziellen Feierlichkeiten mit Reden und Festakt schließt sich ein privater Besuch des griechischen Bürgermeisters bei seinem sizilianischen Amtsbruder an. Der Grieche ist sehr beeindruckt, *„Das ist ja kein Haus, das ist eher ein Palast. Wie geht das? Hast Du geerbt? Kommst Du aus einer reichen Familie?"* Der Italiener bittet ihn zum Fenster, *„Siehst Du diese Brücke da drüben? Die ist aus EU-Geldern gebaut, zweispurig bewilligt. Wir haben sie nur einspurig gebaut, mit einer Ampel an beiden Enden. Ok, und der Rest vom Geld ist hier bei mir im Haus."*

Nächstes Jahr der Gegenbesuch. Nach Ende des offiziellen Teils besucht der Sizilianer seinen griechischen Amtsbruder privat. Er traut seinen Augen nicht, *„Das ist ja unglaublich. Dieser Marmor, den gibt es doch gar nicht mehr. Der muss ja alleine ein horrendes Vermögen gekostet haben. Und die Wasserhähne… Das sieht eher nach Gold als nach vergoldet aus. Und dieser Teppich? Hast Du eine Schwester, die einen arabischen Ölscheich geheiratet hat? Das geht doch sonst nicht!?"*

Der griechische Bürgermeister erwidert, *„Komm mal hier ans Fenster. Siehst Du die Brücke da drüben?"* Der Italiener, *„Nein …"*