M.E.G.a.PHON

Informationsblatt / Newsletter der Milton Erickson Gesellschaft

52

Ausgabe 09/19

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

Herausgeber: Christian Kinzel

Editorial 3
JT 2020: Bewusstsein und Beziehung im Zeitalter von Digitalisierung und KI . . . 4
M.E.G.intern 8
Aus der Praxis: Hypnotherapie und psychodynamische Verfahren 10
M.E.G.extern – ESH/ISH 16
Aus der Forschung 18
Priors Columne: Super-Vision 19
Tagungen 2019-2020 20
Hypnose und Mind Control 21
Nachruf auf Betty Alice Erickson 24
Medienlandschaft & Rezensionen 26
M.E.G.a.Quiz 29
Hypnose-ZHH 30
Witze 32
Note Pad 13 33
Alles zu den Fortbildungen der M.E.G. . . . . Innenteil

Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose

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

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

Milton Erickson Gesellschaft

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

Konto Bank für Sozialwirtschaft (BfS)
IBAN DE59 7002 0500 0008 8442 00
BIC BFSWDE 33 MUE

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

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

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

Grafik/Gestaltung:
Martina Schrenk · Design & Kommunikation
Titiseestraße 29 · 78628 Rottweil
Telefon 0741 / 290 26 28 · Fax 0741 / 290 26 27
info@go-special.com

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

Copyright: Alle Rechte vorbehalten Copyright Milton Erickson Gesellschaft München. Alle Rechte für den deutschsprachigen Raum bei M.E.G.a.Phon. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Herausgebers. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung des Herausgebers wieder. Für unverlangt eingesandtes Material übernimmt der Herausgeber keine Gewähr.
Die in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Übersetzung, Nachdruck – auch von Abbildungen –, Vervielfältigungen auf photomechanischem oder ähnlichem Wege sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen – auch auszugsweise – bleiben vorbehalten. Von einzelnen Beiträgen oder Teilen von ihnen dürfen nur einzelne Kopien für den persönlichen und sonstigen Gebrauch hergestellt werden. Eigens angefertigte grafische Elemente befinden sich im geistigen Eigentum der Designerin des Heftes. Eine Weiterverwendung ist nur mit ausdrücklicher Genehmigung gestattet.
M.E.G.a.Phon kann unentgeltlich abonniert werden. Anfragen direkt an die Geschäftsstelle oder an die Milton Erickson Institute (siehe Innenseiten).
Auflage: 13.500 (12.000 als personalisierter Versand)

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

Bildnachweis:
Soweit nicht anders vermerkt, Bilder von istockphoto (Bildverlag).

Shampoo: schäumendes Haarwaschmittel (engl. to shampoo: ‚massieren', dem hindust. chhāmpo, entlehnt, ‚kneten, massieren, pressen'). Im Internet eine Verballhornung von ‚chapeau!' [Hut ab!]: Shampoo!

„Man soll die Anwesenden so loben, dass die Abwesenden keine Flecken bekommen."

(dänisches Sprichwort)

Werte Leserinnen und Leser,

angesichts des Themas der nächsten Jahrestagung „Die Geister die ich rief: Bewusst sein und Beziehung im Zeitalter von Digitalisierung und künstlicher Intelligenz" ließe sich über unterschiedlichste Aspekte virtueller Realitäten und deren Einfluss auf Psyche und Gesellschaft trefflich mäandern und matschkern – wie Sie es eben aus den bisherigen Editorials gewohnt sind. Es liegt mir aber seit langem am Herzen – vielleicht als Kontrapunkt hierzu – etwas anderes anzusprechen.

Als Praktikant bestanden meine ersten Hilfstätigkeiten am M.E.G.a.Phon (1990) in Textkorrekturen auf einem damals sündteuren, klappbaren Tragerechner mit Word für MS-DOS. Bernhard und Burkhard waren als Herausgeber federführend und schrieben nahezu alle Beiträge selbst. Das Fax zirpte, die Telefone bimmelten, der Kopierer und der Drucker muffelten im Dauerbetrieb vor sich hin – das 14 qm-Kämmerlein war getränkt von den Ausdünstungen der Geräte. Die fertigen Exemplare (in Hochzeiten: 35.000, zweimal pro Jahr) tüteten wir ein, versahen die Kuverts mit den ausgedruckten Adressetiketten, stempelten das Portozeichen darauf, sortierten nach PLZ-Regionen, verschnürten die Bündel und fuhren sie in mehreren Touren mit Burkhards Jeep zur Hauptpost, wo meist weitere Malaisen warteten.

Inzwischen hat sich nicht nur telekommunikationstechnisch und logistisch viel geändert. Das manchmal meterlange Thermopapier wurde durch Hunderte von Emails ersetzt (durchschnittlich 500-600 pro Ausgabe), die quer durch die Republik und oft darüber hinaus „fliegen". Manches ist einfacher geworden (kürzere Reak-

*tionszeiten), anderes komplizierter. So erhöhte sich im Laufe der Jahre die Zahl der Kolleg*innen, die regelmäßig oder sporadisch Beiträge schreiben, wesentlich. Sie alle bringen nicht nur ihre (Frei)Zeit ein, um Worte zur Schrift zu stellen, sondern neben ihrem Stil und Duktus auch den Wunsch und die Hoffnung, dass ihr Beitrag so erscheint, wie er im Original war.*

Leider ist dies nicht immer möglich und mitunter kommen wir nicht umhin, einen Text zu kürzen oder gar gänzlich auf ihn zu verzichten. Glauben Sie mir, dies ist „seelisch" nicht einfach. Meist gelingen uns Wiedergutmachungen, indem wir den entsprechenden Beitrag (v.a. Rezensionen) in der nächsten Ausgabe veröffentlichten.

*Bernhard und Burkhard arbeiten bis heute beständig am Gelingen des M.E.G.a.Phons mit. Ihnen und all jenen, die uns über die Jahrzehnte hinweg Beiträge geschickt haben, möchte ich an dieser Stelle aufrichtig danken und ihnen meine Wertschätzung mitteilen, Geschäftsstelle inkludiert. Ein besonderes „Merci" auch an all jene Praktikant*innen, die uns während dieser Zeit geholfen haben.*

Ein herzliches „Vergelt's Gott" nach Rottweil an unsere Designerin Martina Schrenk, mit der ich seit 2000 zusammen arbeite: für ihre unermüdliche Geduld und Kreativität, ihren Einsatz, ihre Mühe (mit uns M.E.G.lern) und Treue.

Schampoo!

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

*PS: Ohne Sie, werte Leser*innen, wäre unser M.E.G.a.-Phon nicht das, was es inzwischen ist. Herzlichen Dank, viel Vergüngen beim Lesen und im wörtlichen Sinne: habe d'Ehre!*

Jahrestagung der Milton Erickson Gesellschaft

21.-24. März 2020 in Bad Kissingen

*Liebe M.E.G.- Mitglieder, liebe Kolleg*innen und Freund*innen unserer Jahrestagungen,*

die Planung für die kommende Jahrestagung *Die Geister die ich rief: Bewusstsein und Beziehung im Zeitalter von Digitalisierung und künstlicher Intelligenz* läuft auf vollen Touren. Wir werden uns einem Bereich widmen, der hochaktuell ist, und die vorläufigen Anmeldezahlen scheinen zu bestätigen, dass wir mit dem Themenkomplex einen Nerv getroffen haben.

Zum Tagungsthema

In den letzten beiden Jahren konnte man beobachten, wie in der medialen Berichterstattung Themen um Digitalisierung, künstliche Intelligenz und Robotik zunehmend in den Vordergrund rückten. Medien sämtlicher Couleur beschäftigen sich sehr differenziert mit unterschiedlichen Aspekten der sogenannten digitalen Revolution und ihren Auswirkungen auf nahezu alle Bereiche unseres Lebens. Dabei tauchen Fragen und Probleme auf, mit denen sich die Menschheit bisher noch nie auseinandersetzen musste. Das menschliche Bewusstsein ist schon seit der Antike Thema philosophischer Betrachtungen und in jüngerer Zeit Gegenstand intensiver Forschungen in Psychologie und Medizin. Aber bisher noch nie stand die Frage im Raum, ob der Geist digitalisierbar ist, und umgekehrt, ob eine Maschine über einen Geist verfügen kann. Können Roboter mit selbstlernender künstlicher Intelligenz ein eigenes Bewusstsein entwickeln, und falls ja, würden sie sich dann an die programmierten Ethikstandards halten? Und wer würde diese Ethikstandards festlegen?

Manche Forscher wie Steven Hawking und Elon Musk befürchten, dass die potentielle Entwicklung einer uns weit überlegenen Superintelligenz dazu führt, dass diese ihre ganz eigene Regeln unabhängig von unseren eigenen schafft, so dass die Menschen nur noch eine marginale Rolle spielen.

Die bisherigen Entwicklungen werfen ethische Fragen auf. Bereits die Programmierung eines Algorithmus für selbstfahrende Autos bringt Ethiker an ihre Grenzen, da Entscheidungen über Leben und Tod im Zweifelsfall kulturell unterschiedlich bewertet werden. Welchen ethischen Maßstäben sollen künstliche Intelligenzen also folgen? Die Rasanz der Entwicklung in diesen Bereichen lässt kaum Raum zur Reflektion.

Auf der anderen Seite wird mit der Digitalisierung Freiheit verbunden, ein Zugang zu unbegrenztem Wissen. Intelligente Systeme steuern in China den Verkehrsfluss, so dass Staus umgangen werden, und Roboter können in vielen Bereichen unliebsame Arbeiten übernehmen. Im Alltag haben wir uns schon an die vielfachen nützlichen KIs gewöhnt und benutzen sie permanent und selbstverständlich: Handys, Navigationssysteme, Sprachassistenten, kleine hoch leistungsfähige Tabletcomputer, intelligente Programme in unseren Haushaltsgeräten, – nicht zu vergessen die sozialen Medien und bequemen Dienstleistungen von Google, Amazon, Facebook, etc.

Die Themen Digitalisierung und KI umfassen ein weites Feld mit vielen ungeklärten Fragekomplexen. Wir wollen uns damit befassen, welche Implikatio-

Liz Lorenz-Wallacher & Maria Schnell

nen diese Entwicklungen für unseren Bereich der Psychotherapie haben. Was sind die Auswirkungen auf die therapeutische Beziehung? In welchen Bereichen kann KI therapeutisch integriert werden?

In der Medizintechnik ist die Entwicklung intelligenter Systeme und Robotik schon weit fortgeschritten, z.B. zur Früherkennung von Erkrankungen oder zur Verbesserung operativer Eingriffe. Und seit einiger Zeit wird auch die Wirksamkeit von Apps zur Behandlung psychischer Erkrankungen, z.B. der Depression, erforscht, ebenso wie die Online-Therapie und die Arbeit mit Datenbrillen zur Behandlung von Phobien.

Darüber hinaus stellt sich die Frage, was mit den sensiblen Patientendaten geschieht, wenn solche Apps allgemein genutzt werden. Wie sind diese Daten abzusichern?

Auf der nächsten M.E.G.-Jahrestagung werden all diese Themen und Fragen in den Mittelpunkt gestellt.
Freuen Sie sich auf eine Tagung mit spannenden, hochinformativen und facettenreichen Vorträgen von Vertreter*innen unterschiedlicher Wissenschaftsdisziplinen.

Die Vortragsreihe

Wir freuen uns besonders, dass in der Vortragsreihe wieder zahlreiche renommierte Kolleg*innen das hochkarätige Referententeam unterschiedlichster Fachdisziplinen, Kulturen und Denkrichtungen zum Thema bereichern. Im Folgenden ein kleiner Vorgeschmack auf die Vorträge zum Schwerpunktthema, wobei wir nur einige Referent*innen aufführen, da unser Programm zum einen zu umfangreich ist, und zum anderen bei einigen Vortragenden noch konkrete Beschreibungen ihrer Beiträge ausstehen. Doch das, was wir schon berichten können, lässt sich sehen.

Die Eröffnungsvorträge am Donnerstag:

Jaroslav Bláha: *Der künstliche Arzt – Genie oder Kunstfehler?*

Als Diplom-Informatiker und Wirtschafts-Informatiker ist Herr Bláha spezialisiert auf den Aufbau und Betrieb von kritischen, internationalen IT-Systemen.

Prof. Dr. Christoph von der Malsburg: *Wenn die Maschinen immer klüger werden: Was macht uns zukünftig noch einzigartig?*

Als Prof. für Neurowissenschaften, Informatik, Physik und Psychologie forscht Herr von der Malsburg zu den Themen Mustererkennung im Gehirn, dynamische Bindung von neuronalen Einheiten (Konnektivität), neuronale Netzwerke und Computer-Vision.

Prof. Dr. Harald Welzer: *Alles könnte anders sein.*

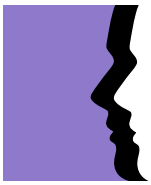
Als studierter Soziologe, Politik- und Literaturwissenschaftler ist Herr Welzer Mitbegründer und Direktor der gemeinnützigen Stiftung Futurzwei. Stiftung Zukunftsfähigkeit, die sich das Aufzeigen und Fördern alternativer Lebensstile und Wirtschaftsformen zur Aufgabe gemacht hat.

Prof. Dr. Dirk Revenstorf: *KI, Psychotherapie und Spiritualität.*

Als langjähriger Professor für Psychologie, Psychotherapeut und Hypnotherapeut, hat sich Dirk u.a. damit einen Namen gemacht, auch „über den Tellerrand" zu schauen, indem er Grenzbereiche des menschlichen Lebens erforscht.

Prof. Dr. Silja Samerski: *Psychotherapie unter dem Einfluss zunehmender Digitalität.*

Ein Forschungsschwerpunkt der Sozialwissenschaftlerin Frau Samerski ist das Thema digitale Selbstbestimmung in Institutionen und Organisationen: Sie beschäftigt sich u.a. mit Mythen der Gegenwart, wie der Gleichsetzung von Gesundheit mit Medizinkonsum, der Verwechslung von Information und Wissen und dem Glauben an technische Machbarkeit.



Prof. Dr. Petra Grimm: *Digitalisierung und Ethik.*

Als Leiterin des Instituts für Digitale Ethik (IDE) in Stuttgart ist Frau Grimm u.a. spezialisiert auf ethische Fragen der Digitalisierung. Dazu gehören auch die Themen „Mediennutzung von Kindern und Jugendlichen" sowie „Medien und Gewalt".

Zu den Freitagsvorträgen:

Dr. Eva-Maria Messner: *There´s an app for that: Zum Zusammenhang von App-Nutzung und psychischer Gesundheit.*

Frau Messner (Universität Ulm) befasst sich schwerpunktmäßig mit Gesundheits-Apps und deren Qualitätsbeurteilung.

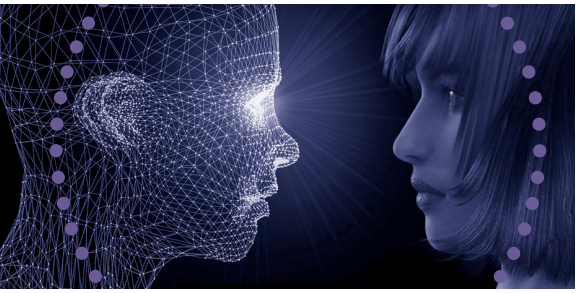
Ph.D. Gary Bruno Schmid: *Bewusstsein – Ein analoges Phänomen wird digitalisiert!*

Der Physiker, Tiefenpsychologe und Hypnotherapeut Gary Schmid arbeitet in eigener Praxis in Zürich und beschäftigt sich mit den Veränderungsmöglichkeiten durch Vorstellungskraft.

Tabea Freitag: *Pornografiekonsum und Internet-Sexsucht – Auswirkungen und Therapie.*

Arbeitsschwerpunkte der Psychologischen Psychotherapeutin Frau Freitag sind u.a. Mediensucht und Mediennissbrauch. Sie lehrt ein integratives Behandlungskonzept der Internet-Sexsucht.

Liz Lorenz-Wallacher & Maria Schnell



Der Hauptvortrag am Samstag:

PD Dr. med. Bert te Wildt: *Behandlung von Internetabhängigkeit.*

In seiner Funktion als Leiter einer Ambulanz für Psychosomatik und Psychotherapie behandelt Herr te Wildt Internet- und Computerspielabhängige. Er ist Mitbegründer des Fachverbandes Medienabhängigkeit e.V. und Autor verschiedener Publikationen zum Thema.

Der Abschlussvortrag am Sonntag:

Prof. Dr. Andreas Wagener: *Vom Cyborg zum Psyborg.*

Der Politik- und Wirtschaftswissenschaftler Herr Wagner befasst sich in seinen Forschungen mit allen Facetten der Digitalisierung. Zu seinen Schwerpunkten zählen dabei u.a. die Themen Künstliche Intelligenz & Datenökonomie, sowie alle Bereiche des Digital Managements.

Insgesamt wird es wieder ca. 20 Vorträge und 100 Workshops zum Thema geben!

Neben den fachspezifisch Vortragenden werden besondere Beiträge renommierter Psychotherapeut*innen und Workshops zu verschiedenen Themen der Hypnose angeboten. Einsteiger-Workshops, die auch den weniger erfahrenen Kolleg*innen einen Einblick in den hypnotherapeutischen Ansatz bieten, werden ebenso vertreten sein, wie solche mit hypnotherapeutischen Inhalten für Fortgeschrittene. Für alle Interessierten wird also etwas dabei sein.

Vortragsreihe Medizin & Hypnose

Fortgeführt wird die erfolgreiche Vortragsreihe zum Thema Medizin & Hypnose, die wieder am Sonntagvormittag platziert sein wird. Die Moderatoren Ernil Hansen und Hansjörg Ebell werden vier Vorträge zum Thema Resonanz – Beziehung – Therapeutische Kommunikation mit einer Round-Table-Diskussion präsentieren. Vortragende sind unter anderem Theodor Petzold, Prof. Dr. med. Martin Sack und Dr. med. Hansjörg Ebell.

M.E.G.Science

Traditionell bedeutsam ist das Wissenschaftsforum M.E.G.Science. Hier treffen sich Hypnoseforschende und Wissenschaftsinteressierte zum Gedankenaustauch. Aktuelle und geplante Studien werden vorgestellt und konstruktiv diskutiert. In diesem Rahmen werden auch die Nachwuchsförderpreise der M.E.G. an Nachwuchswissenschaftler*innen verliehen.

Sondervortrag zur Analyse von Wagner-Opern

Mittlerweile ist es Tradition und gehört seit langem zu einem Highlight unserer Tagung, dass unser Wagner-Experte Paul Janouch eine Wagner-Oper psychologisch deutet und untersucht. Diesmal wird er Richard Wagners Oper „Lohengrin“ unter der Perspektive Grenzenloses Vertrauen in den Retter (den „Geist“, den ich rief?) analysieren.

Körper und Geist

Vielleicht ist besonders bei diesem Tagungsthema hervorzuheben, dass unser Geist in unserem Körper wohnt und daher auch der Körper Fürsorge bedarf. Bewährte Konzepte wie Morgenlauf, Warm-Ups und Meditation, sowie ausgesuchte Mittagsangebote mit Tanz und Körperarbeit runden das Kongressprogramm ab.

Zusätzliches Programm: M.E.G.Campus

Wir freuen uns besonders, hier erstmalig auf ein zusätzliches Programm hinzuweisen, das sich an jüngere Kolleg*innen richtet.

Infos zu M.E.G.Campus

“It is really amazing, what people can do. Only they don't know what they can do.”

Milton H. Erickson

M.E.G.Campus bietet 30 Studierenden der Fachrichtungen Psychologie, Medizin und Zahnmedizin, sowie PIAs und PJs, erstmalig die Möglichkeit, im Rahmen eines M.E.G.Campus-Stipendiums für die Jahrestagung 2020 Einblicke in die klinische Hypnose/Hypnotherapie zu erlangen, sowie erste eigene Erfahrungen zu sammeln.

Interessierte können eigene Erfahrungen machen, die ihnen persönlich und auch in ihrem Studium helfen. M.E.G.Campus-Teilnehmer*innen haben auf unserer Jahrestagung die Möglichkeit, ein effektives, spannendes Therapieverfahren kennenzulernen und sich mit erfahrenen Hypnotherapeut*innen auszutauschen.

Was bietet M.E.G.Campus?

- *kostenfreies Tagungsticket für die Teilnahme an Vorträgen/Workshops auf der M.E.G.- Jahrestagung 2020*
- *zwei spezielle M.E.G.Campus-Workshops*
- *kostenfreie Teilnahme am Tagungsfest*
- *Get-together-Veranstaltung mit anderen M.E.G.Campus-Teilnehmer*innen*
- *praxisnahe Einblicke in die klinische Hypnose/Hypnotherapie*

Teilnahmevoraussetzungen:

- *Erstteilnahme an der M.E.G.-Jahrestagung*
- *ein Motivationsschreiben (1 Seite)*
- *beruflicher Lebenslauf*
- *Teilnahme an den M.E.G.Campus-Workshops (2 Module = 1 Tag)*

Foto: Martina Schmelk

Kurpark und Tagungsgelände Bad Kissingen

Kulturprogramm

Wie immer bieten wir ein reichhaltiges Kulturprogramm. Am Freitagabend sehen und hören Sie LaTriviata. Vier klassische Sänger und ein Pianist im-

provisieren nach Vorgabe der Zuschauer spontan Arien, Duette, Chöre – ganze Opern. Jeden Abend neu, jeden Abend anders. Freuen Sie sich mit uns auf diese ungewöhnliche, einmalige, unerklärliche und wundersame Erfahrung!

Am Samstagabend findet traditionell das Tagungsfest statt. Zum festlichen Bankett wird uns die bewährte Band *Echoes of Swing* begleiten, die später in der Lounge weiterspielt, während im Saal leidenschaftlich getanzt wird. Mit bewundernswerter Leichtigkeit zeigen die vier Meisterswinger, wie frisch und neu traditionelle Jazzmusik klingen kann.

Tagungsort Bad Kissingen

Im Sinne einer ausgewogenen Work-Life-Balance soll neben den beruflichen Themen die Entspannung, der Spaß und die Erholung Raum haben. Gerade Psychotherapeut*innen sind hier eingeladen, sich Zeit für Selbstfürsorge zu nehmen. Bad Kissingen ist der bekannteste Kurort Deutschlands und bietet als Kongressort dafür den bestmöglichen Rahmen. Neben der KissSalis-Therme gibt es eine Fülle von Freizeitanageboten und Möglichkeiten zur sportlichen Betätigung. Hier findet man eine optimale Atmosphäre, um sich zu erholen, in den Pausen die Frühlingssonne zu genießen, mit anderen Kolleg*innen Gespräche zu führen, Kontakte zu knüpfen und zu vertiefen.

Tagungsanmeldung und Information

Wem Bilder mehr als Worte sagen, der bekommt auf der Start-Seite unserer Webseite *www.meg-tagung.de* einen kleinen visuellen Eindruck von einer der letzten Jahrestagungen.

Freuen Sie sich nun mit uns auf eine außerordentlich informative, inspirierende und kulturintensive Jahrestagung der M.E.G. Wir gehen davon aus, dass diese Tagung auch Ihr Spektrum an Sichtweisen und Möglichkeiten des Umgangs mit Digitalisierung und KI erweitern wird.

Um ganz sicher zu sein, dass Sie an der Tagung teilnehmen können, sollten Sie auch diesmal daran denken, sich rechtzeitig anzumelden. Wir freuen uns jedenfalls darauf, Sie erneut oder zum ersten Mal begrüßen zu dürfen!

Es grüßt Sie alle sehr herzlich, auch im Namen des Tagungsteams und des Vorstands der M.E.G.

Liz Lorenz- Wallacher
Maria Schnell

Anmeldung und Information auf www.meg-tagung.de

Tagungsfest-Band „Echoes of Swing" | Foto: Sascha Kletzsch

Neues aus der Geschäftsstelle der M.E.G.

Nicht nur im M.E.G.-Vorstand gab es 2019 einen Wechsel. Nach sechs Jahren verließ uns zum 30. Juni unsere Geschäftsstellenleiterin Elke Lessmann. Mit ihrer sehr kompetenten, strukturierten und humorvoll-besonnenen Art hat sie einen wertvollen Beitrag zur konstruktiven Weiterentwicklung der M.E.G. geleistet. Nachfolgerin und neue Geschäftsführerin ist nun Betty Niederauer, die wir alle als der M.E.G. sehr verbundene und langjährig sehr geschätzte, engagierte Mitarbeiterin der Geschäftsstelle kennen. Betty war bis dato stellvertretende Geschäftsführerin der M.E.G.

Als neue Mitarbeiterin, die nun u.a. auch die telefonische Beratung übernimmt, konnten wir Andrea Meitinger gewinnen. Sie bearbeitet von nun an auch die Zertifikatsanträge. Claudia Lechthaler und Mirjam Niederauer bleiben der M.E.G. erhalten und zeigen sich weiterhin für den Referentenservice (Mirjam) und die Mitgliederorganisation (Claudia) zuständig. Als Team sorgen sie für eine möglichst reibungslose und effektive Bearbeitung sämtlicher organisatorischen Belange der M.E.G. sowie der M.E.G.-Jahrestagung.

Neuer Vorstand

Während der Jahrestagung konstituierte sich der neue Vorstand der M.E.G.: Dipl.-Psych. Birgit Hilse (1. Vorsitzende), Dipl.-Psych. Maria Schnell (2. Vorsitzende), Dr.med.dent. Kerstin Schnurre (Schatzmeisterin), Dipl.-Psych. Melchior Fischer-Ott (Schriftführer), Dr.med. Heinz-Wilhelm Gößling (Öffentlichkeitsarbeit & Wissenschaft), Dipl.-Psych. Hiltrud Bierbaum-Luttermann (besondere Aufgaben, u.a. berufspolitische Belange), Dr.med. Matthias Nörtemann (besondere Aufgaben, u.a. Nachwuchsförderung), Dr.rer.nat. Dipl.-Psych. Reinhold Zeyer (besondere Aufgaben).

Regionalstelle Bonn 20-jähriges Jubiläum!

Die beiden AML Institute Institut Systeme und Milton Erickson Institut Bonn vertreten jeweils die beiden Fachgesellschaften DGSF und M.E.G. Als solche verbinden sie fundiert Systemisches und Hypno-Denken bzw. -Arbeiten.
Hier befindet sich seit 1999 auch die Bonner Regionalstelle der M.E.G. – der Zeit der des Psychotherapeutengesetzes. Diese bietet aktuell vier M.E.G.-Curricula kontextspezifisch an. Die Leitung und Lehre waren ein intensives Unterfangen, organisatorisch und inhaltlich, bei dem ich selbst viel lernte. Ich schätze alle Curricula, welche die Breite der Hypnose-Anwendungen über spezielle Kontexte in Therapie und Kommunikation zeigen.

Während dieser 20 Jahre hat sich die Therapielandschaft komplett verändert: Humanistische Verfahren, die zuvor im Mittelpunkt des Psychotherapeuteninteresses standen, sind fast verschwunden, VT und TP wurden geprägt von ihrer Funktion, „Richtlinie“ zu sein und dadurch als Fachkunde in der Ausbildung und Lehre im störungsspezifischen Mittelpunkt zu stehen. Hypnotherapie wurde für einige Indikationsbereiche, in denen Studien vorlagen, vom Wissenschaftlichen Beirat anerkannt. Neue Störungsbilder entstanden (u.a. Traumata-, Borderline-, Fibromyalgie-, chronische Schmerzpatienten), differenzierten und relativierten sich wieder. Neue Methoden entstanden (Ego-State, EMDR) und veränderten sich wieder.

Nach 40 Jahren Berufstätigkeit bliebt die grundsätzliche Frage, „Wie entstehen Störungen und wie wollen wir sie beheben?“ Welche Modelle gibt es dazu und wie sind deren Nebenwirkungen und Effekte? Zeitgemäße Antworten bieten hierfür die Systemische Therapie und Hypnose/Hypnotherapie/Hypnokommunikation nach M. Erickson. Dazu habe ich aus meiner Arbeit in Praxis und Lehre das Bonner Ressourcen-Modell entwickelt.

Das PT-Gesetz wollte eine unübersichtliche Situation klären, aber es schuf neue Unübersichtlichkeiten und einen sehr starken Pol mit der „Behandlungsmetapher“. Die Pointierung einer Resilienz fördernde Psychotherapie unter einer „Entwicklungsmetapher“ rutscht dabei schnell weg. Inzwischen besteht aber mit der Richtlinien-Anerkennung der Systemischen Therapie wieder eine Chance, an Denken und Arbeiten anzudocken, das mehr eine psychologische „Entwicklungsidee“ unterstützt.

Anne M. Lang

Foto: Martina Schrenk

Der aktuelle M.E.G. Vorstand (21. März 2019, Bad Kissingen)

M.E.G.-Nachwuchs-förderpreis 2019

Der mit € 1.500 resp. € 1000 (2. Preis) dotierte Nachwuchsförderpreis wird an junge Wissenschaftler vergeben, die Herausragendes auf dem Gebiet der Hypnose/-Hypnotherapieforschung geleistet haben.

Wir gratulieren ***Kaltrina Gashi*** (1. Preis): „Einfluss von Depressionstherapien (Verhaltens- und Hypnotherapie) auf Rumination in Hinblick auf zerebrale Netzwerkaktivität" und ***Anoushiravan, Zahedi,*** M.Sc. PhD student of psychology (2. Preis): „Common and Specific Loci of Stroop Effects in Vocal and Manual Tasks, Revealed by Event-Related Brain Potentials and Post-Hypnotic Suggestions."

M.E.G.-Blog

im Namen des Vorstandes der M.E.G. freuen wir uns, Ihnen mitteilen zu können, dass es – wie auf der diesjährigen Tagung angekündigt – seit Oktober 2018 einen M.E.G.-Blog gibt **(hypnose.de/blog).**

Vielleicht fragen Sie sich gerade, was ein Blog ist: Ein Blog ist eine Webseite, auf der in regelmäßigen Abständen neue Inhalte in Form von Artikeln und Interviews veröffentlicht werden. Im Falle unseres Blogs ist dies ein längerer Artikel bzw. Interview alle zwei Wochen. Die Artikel werden dann über Suchmaschinen (Google, Bing, Ecosia) und sozialen Netzwerken (Facebook, Instagram) verbreitet.

Unser Ziel mit diesem Blog ist es, Hypnotherapie unter Studierenden, Psycholog*innen und Psychotherapeut*innen noch bekannter zu machen. Das Internet und die neue Medien bieten als moderne Informations- und Kommunikationskanäle die Möglichkeit, potentiellen Nachwuchs zu erreichen und positiv an die M.E.G. anzubinden.

Als M.E.G.-Mitglied sind Sie mit Hypnotherapie vertraut; dennoch hoffen wir, dass auch Sie einige der neuen Artikel interessant und unterhaltsam finden. Außerdem bietet sich natürlich an, dass Sie andere, gerne jüngere Hypnose- oder Erickson-Interessierte auf diesen Blog aufmerksam machen.

Unter den ersten Artikeln befinden sich u.a. zwei Grundsatz-Beiträge, die einen guten ersten Einblick in die Themen Hypnose und Hypnotherapie geben:

- *Was ist Hypnose und wie unterscheidet sie sich vom Alltagsbewusstsein?*
- *Was ist Hypnotherapie nach Milton H. Erickson?*

Auf dem Blog werden aber auch gesellschaftliche Themen aus hypnotherapeutischer Sicht beleuchtet. Darum beschäftigt sich ein weiterer Beitrag mit Metaphern und wie diese in der Politik genutzt werden, um Einfluss zu nehmen.

Die Interviewreihe eröffneten Dipl.-Psych. Ghita Benaguid und Dr. Stefan Junker. Inzwischen sind viele Weitere dazu gekommen (z.B. mit Prof. Anil Batra über die Wirksamkeit der Hypnotherapie bei der Behandlung der Depression und mit Dr. Manfred Prior, „Wie werde ich ein wirksamer Psychotherapeut? MiniMax-Strategien für frische Psychotherapeut*innen").

Mithilfe eines Blogs lassen sich besonders jüngere Menschen erreichen, denen wir hypnotherapeutisches Arbeiten schmackhaft machen wollen. Gleichzeitig soll der Blog natürlich auch als Inspiration für Kolleginnen und Kollegen dienen bzw. ein Ort sein, an dem man sich besonders anschaulich und detailliert über Hypnotherapie und Hypnose informieren kann.

Am besten Sie statten dem Blog selbst einen Besuch ab: hypnose.de/blog. Wenn Sie diesem Link folgen, finden Sie unter dem Blogtitel eine Schaltfläche „Abonnieren". Klicken Sie darauf und tragen dann Ihren Namen und Ihre E-Mailadresse ein, um über zukünftige Artikel benachrichtigt zu werden.

Wir suchen Autorinnen und Autoren

Wenn Sie eine Beitragsidee zum Thema Hypnotherapie, Hypnose oder zu gesellschaftlichen Entwicklungen haben, dann schreiben Sie gern eine Nachricht mit der Idee an blog@meg-hypnose.de. Gastautoren sind jederzeit willkommen. Außerdem sind wir sind sehr offen für Ihr Feedback.

Liebe Grüße im Auftrag des M.E.G.-Vorstandes,

Betty Niederauer, M.E.G.-Geschäftsstelle
& Raphael Kolic, M.E.G.-Blogger

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.

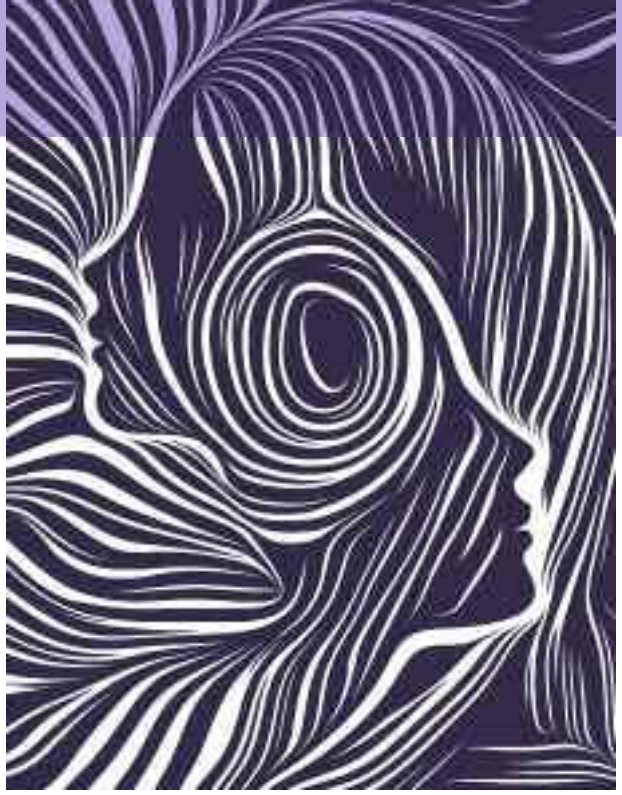
Es werden zwei Arbeiten prämiert; der Preis besteht aus ● einer Urkunde, ● einem Preisgeld in Höhe von 1.500 € (1. Preis) bzw. 1.000 € (2. Preis) und ● der Publikation der Laudatio in einem Organ der M.E.G.

Bewerbungen für den Nachwuchsförderpreis 2020 müssen bis zum 30. November 2019 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

Maria Schnell, Björn Dahlke & Anja Rieken



Integration Hypnotherapie mit anderen psychotherapeutischen Verfahren

Hypnose kann als eines der ältesten psychotherapeutischen Methoden betrachtet werden, nachweisbar sind hypnotherapeutische Behandlungen schon aus der Zeit vor Christus. Psychodynamische Verfahren nahmen ihren Anfang mit der Psychoanalyse Sigmund Freuds und wurden seither in vielfältiger Weise weiterentwickelt. Inwiefern diese beiden Behandlungsansätze voneinander profitieren können, wird von Maria Schnell im Dialog mit den beiden Psychoanalytiker*innen Anja Rieken und Björn Dahlke reflektiert. Selbstverständlich kann das in diesem Rahmen nur ansatzweise und beispielhaft geschehen.

Hypnotherapie und psychodynamische Verfahren

Maria: *Ihr arbeitet seit vielen Jahren mit der Kombination psychodynamische Verfahren und Hypnotherapie. Was hat sich in Eurer psychotherapeutischen Arbeit verändert, seid Ihr Hypnotherapie integriert?*

Anja: Vorweg, es hat meine psychotherapeutische Arbeit sehr verändert! Ich hatte während meiner ersten tiefenpsychologisch fundierten Therapieausbildung klassische Hypnose als Zweitverfahren erlernt. Damals hat mich der in Trance mögliche Zugang zu unbewussten kreativen Lösungsorientierungen sehr beeindruckt. Seitdem habe ich begonnen Selbsthypnose anzuwenden. Zu diesem Zeitpunkt war ich noch in der Akutpsychiatrie tätig und sah keine Möglichkeiten, dort Hypnose anzuwenden. Das änderte sich mit der Niederlassung in der eigenen Praxis, als ich anfing, mich in Traumatherapie weiterzubilden. Die genaue Beobachtung der vegetativen Reaktionen und nonverbalen Äußerungen der Betroffenen und auch bei mir selbst, sowie der achtsame Umgang mit Sprache, machten mir deutlich, dass eine Vertiefung und Erweiterung meiner hypnotherapeutischen Kenntnisse mir in den Behandlungen sehr helfen können. Eine „reine" Anwendung psychodynamischer Techniken reichte mir nicht aus, um die Psychotherapie zu einem Prozess werden zu lassen, in dem korrigierende Beziehungserfahrungen gemacht werden können. Die Beschäftigung mit Hypnotherapie sensibilisierte mich insbesondere für die bedeutsamen Momente in der Begegnung mit Patienten.

Auf der anderen Seite habe ich über die Hypnotherapie wieder Zugang zur klassischen Arbeitsweise der Psychoanalyse gewonnen.

Björn: Um diese Frage zu beantworten, möchte ich kurz einen wesentlichen Ausgangspunkt meines analytischen Denkens skizzieren. Ich sehe mich als Anhänger einer „relationalen Psychoanalyse". Diese sieht im Analytiker einen Teilnehmer an einem interaktionellen Prozess. Veränderung innerhalb des therapeutischen Prozesses geschieht nach Ansicht der „relationalen Psychoanalyse" nicht primär durch Deutung, sondern durch Beziehung, und dieser Beziehungsraum kann durch Hypnose maßgeblich erweitert werden.

Mit der Integration von Hypnotherapie sind für mich v.a. zwei Aspekte wichtig geworden. Zum einen haben mir hypnotherapeutische Techniken neue Möglichkeiten eröffnet, mehr als bisher mit dem Symptom zu arbeiten und dem Patienten direkteren Zugang zum Symptom zu verschaffen. Und das in Hypnose Vorbereitete kann eine Fortsetzung in der Selbsthypnose finden. Besonders hervorzuheben sind an dieser Stelle Symptome vor dem Hintergrund traumatischer Lebenserfahrungen. Auf der anderen Seite habe ich über die Hypnotherapie wieder Zugang zur klassischen Arbeitsweise der Psychoanalyse gewonnen. Nachdem lange Jahre die Behandlungs-Couch nicht mehr genutzt worden war, arbeite ich mittlerweile wieder im Couch-Setting. Dabei wechsle ich flexibel je nach den aktuellen Gegebenheiten. Mittlerweile hat sich mehr und mehr eine Zweiteilung der Behandlungsräume etabliert. Die „Aktualbeziehung" gehört in den einen Arbeitsraum. Hier ist eine „Stühle-Arbeit" Ausdrucksform einer Arbeit auf der „äußeren Bühne". Das „Gegenwarts-Unbewusste" findet in diesem Raum Platz in Form von Symptombefragungen oder der Arbeit mit Ego-States. Wenn ich hingegen auf der „inneren Bühne" mit dem „Unbewussten" des Patienten arbeiten möchte, wechsle ich den Behandlungsraum und gehe in das sog. Hypnosezimmer. Durch hypnotherapeutische Interventionen kann im Couch-

setting das „Unbewusste“ als generelle Ressource, als wissende Instanz (im Sinne Ericksons) angesprochen werden.

Maria: *Klinische Hypnose in der Tradition Milton Ericksons ist als integratives Verfahren mit vielen Therapierichtungen kombinierbar. Bisher sind Tiefenpsycholog*innen in den Fortbildungen aber eher unterrepräsentiert.*

Anja: Ein wichtiger Grund dafür ist sicher, dass die Integration psychodynamischer Verfahren und Hypnose laut aktueller Psychotherapie-Richtlinien verboten ist (11. Auflage 2017)! Die Hintergründe für dieses Verbot sind offensichtlich veraltete Sichtweisen auf die Gestaltung der therapeutischen Beziehung, wobei Ängste, die Beeinflussbarkeit in Trance könne den Patienten schaden, eine Rolle spielen.

Maria: *Ein weiterer Grund für das Verbot der Kombination psychodynamische Therapie und Hypnose ist, dass Hypnotherapie als „Übendes Verfahren“ eingestuft wird. Dabei handelt es sich um einen komplexen Ansatz, welcher z.B. auch Traumabearbeitung und Schmerzbewältigung integriert.*

Björn: Das Verbot wird auch damit begründet, dass die nachgewiesene Wirksamkeit der psychodynamischen Verfahren durch eine Kombination verloren gehen könne. Allerdings beruht diese Befürchtung vermutlich weniger auf Empirie, sondern es drückt sich eher eine Haltung aus. Weshalb sollte ein übendes Verfahren die Wirksamkeit abschwächen? Ich selbst verstehe Hypnose als Möglichkeit, therapeutisch induziert mit dem Unbewussten zu arbeiten. Es erscheint mir einleuchtend, dass sich die Verbindung zweier Verfahren, die sich gleichermaßen auf ein Konzept des Unbewussten berufen, hervorragend ergänzen und unterstützen können. Gerade die Gegenwartsphänomene des Unbewussten (Symptome, Träume) können bestens in Trance aufgegriffen und hierbei weiterbearbeitet werden.

Anja: Grundlage dieses Verbots ist die therapeutische Haltung, dass Psychoanalytiker abstinent sein und die Therapie deshalb nicht direktiv gestalten sollen. Dies ist aber aufgrund wissenschaftlicher Ergebnisse aus verschiedenen Disziplinen unsinnig, denn auch im streng analytischen Setting erfolgen komplexe Kommunikationsmuster. So reagiert eine Patientin auf der Couch selbstverständlich darauf, wenn der Therapeut mitschreibt oder sich nonverbal abwendet. Die Neurowissenschaften haben mit dem Konzept der Resonanzphänomene eine Begründung für unbewusste Kommunikation präsentiert (Joachim Bauer). Es ist heute allgemein anerkannt, dass wir die gleichen Nervenzellen wie unser Gegenüber aktivieren, wenn wir auf Stimmungen, Handlungen oder auch nur Absichten des Handelnden reagieren. Diese Zellen werden Spiegelneurone genannt. Letztlich werden dadurch Konzepte von Übertragung und Gegenübertragung sowie die der Identifikation, Projektion und projektiven Identifizierung erklärt und auf eine naturwissenschaftliche Basis gestellt.

Veränderung innerhalb des therapeutischen Prozesses geschieht nach Ansicht der „relationalen Psychoanalyse“ nicht primär durch Deutung, sondern durch Beziehung, und dieser Beziehungsraum kann durch Hypnose maßgeblich erweitert werden.

Maria: *Wenn ich Hypnotherapie in einem tiefenpsychologischen Kontext unterrichte, kommt immer die Frage auf, warum Freud sich abgewandt und nachfolgend die Psychoanalyse entwickelt hat?*

Björn: Die Geschichte der Psychoanalyse weist eine bedeutsame Anfangsphase auf, in der die Hypnose fester Bestandteil der psychoanalytischen Arbeit gewesen ist. Freud hat sich in der Frühphase seines Werkes intensiv mit den hypnotherapeutischen Schulen beschäftigt. Warum er sich später von der Hypnose abgewandt hat, ist in seinen Schriften weniger belegt. Wahrscheinlich dürften Erfahrungen mit Patientinnen mit geringer Suggestibilität eine Rolle gespielt haben.

Es erscheint mir einleuchtend, dass sich die Verbindung zweier Verfahren, die sich gleichermaßen auf ein Konzept des Unbewussten berufen, hervorragend ergänzen und unterstützen können.

Maria: *Ein zentrales Konzept beider Verfahren ist das Unbewusste und in der Hypnotherapie wird das Unbewusste als Quelle von Ressourcen angenommen. Es kann auch als innerer Selbstanteil gedacht werden, der den Weg zu Entwicklung und Veränderungen weist.*

Björn: Der Bezug auf das Unbewusste ist verbindend, wobei die Ausformulierung des jeweiligen Ansatzes unterschiedliche Fassetten herausstellt. In der Hypnotherapie nach Milton Erickson sind kreative Aspekte des Unbewussten im Vordergrund. Ein Zugang zu Ressourcen wird eröffnet.

Neuere analytische Konzepte betonen das Gegenwarts-Unbewusste. Eine beispielhafte Konzeptualisierung findet sich in Daniel Sterns „Now Moments“. Hierbei richtet sich der Blick auf die Bindung als stetiger, unbewusster Hintergrund von Beziehung. Es handelt sich hierbei um Augenblicke ganz besonderer affektiver Spannung in der Analyse. Die aktuelle Bindung rückt dann ganz in den Fokus. Dabei konzipiert Stern den gesamten analytischen Prozess als eine Abfolge von Mikroeinheiten, in denen es zu einer Überprüfung des Zusammenpassens der Beziehung kommt. Dies geschieht zumeist unbemerkt (unbewusst) auf der Ebene der nonverbalen Kommunikation. Es geht hierbei um Fragen wie: „Bin ich willkommen?“, „Passen wir zusammen?“, „Hast Du Interesse an

mir?“, „Überfordere oder langweilig ich Dich?“. Treten Störungen in diesem Prozess auf, tritt der unbewusste, implizite Hintergrundprozess ganz in den Vordergrund. Dann geht es um die Unmittelbarkeit der Begegnung. Der gesamte Prozess kann stoppen und abbrechen und ist dann oft nur durch eine authentische Handlung des Analytikers (z.B. Selbstenthüllung) zu retten. Diese Situationen nennt Stern „Now-Moments“. Die Unmittelbarkeit der aktuellen Begegnung wird zentral. Das unbewusste, implizite Thema kreist um die Bindung zum Analytiker.

Maria: *Auch Hypnose ist gekennzeichnet durch eine intensive, besondere Beziehung. Die therapeutische Begleitung einer bedeutsamen Erfahrung in Trance führt zu Momenten großer Nähe zwischen Therapeutin und Patientin. Der Psychoanalytiker Philip Zindel bezeichnet die therapeutische Beziehung in der Hypnotherapie als „Brutkasten“.*

Anja: Seit längerem beschäftigt mich die Frage, inwieweit und wodurch die Arbeit mit hypnotherapeutischen Techniken die Beziehung und das implizite Beziehungswissen zwischen Ärztin und Patient verändert. Dabei finde ich u.a. bedeutsam, dass die Anwendung von Hypnose mich als Behandlerin in einen anderen Zustand versetzt. Einen Zustand, in dem ich eine besondere Aufmerksamkeit und Empfänglichkeit für die Signale meines Gegenübers und bei mir selbst habe. Auch die Verlangsamung und Konzentration auf die Sprache, wie und was gesprochen wird, bis hin zu verabredeten Körpersignalen, verändern das Setting stark und öffnen den Beziehungsraum für Gefühle, Bilder, Fantasien und nonverbale Prozesse, die teils unausgesprochen, aber für beide fühlbar sein können, oder auch ausgesprochen, aber ohne Kommentar oder Deutung von meiner Seite bleiben.

Maria: *Vielleicht kann man einen Unterschied so formulieren: In der Hypnotherapie steht der Kontakt der Patientin mit ihrem Unbewussten im Vordergrund und die therapeutische Beziehung ist das Medium, und in den psychodynamischen Behandlungen ist die Beziehung zentral, bedient sich aber unbewusster Prozesse.*

Anja: Durch die intersubjektive Wende in der Psychoanalyse (Ermann) hat sich der Schwerpunkt der Wirksamkeit in der Behandlung auf prozedurale Faktoren im intersubjektiven Feld verschoben. Wichtig ist vor allem der entwicklungsfördernde Umgang des Therapeuten mit seinen Patienten. Dadurch wird klar, dass eine Beeinflussung des Patienten durch den Therapeuten unvermeidlich ist und ein großer Teil des therapeutischen Prozesses darin besteht, dass sich der Therapeut kritisch selbst reflektiert und seine eigenen psychischen und körperlichen Vorgänge in Bezug auf seine Haltung zum und Reaktionen auf den Patienten kompetent verantwortet.

Mir ist es besonders wichtig hervorzuheben, dass ich Hypnotherapie nicht als „Methode“ anwende, sondern in den Dienst einer prozess- und patientenorientierten Sichtweise stelle. Hypnotherapeutische Interventionen begünstigen Neugier und Interesse des Patienten an seiner Symptomatik, was zu einer Änderung von einem Opfer- hin zu einem Beobachterstandpunkt führt. Dies hat Zindel in seinem Vortrag zum Thema „Explorieren als Haltung und Methode“ auf dem M.E.G.-Kongress 2019 in Bad Kissingen beschrieben. Laut Zindel eröffnet dies für den Patienten eine aktive Gestalter-Position. Nicht von Außen gegebene Suggestionen, sondern eine nach innen gerichtete suchende Haltung ermächtigt den Patienten, seinem unbewussten Wissen zu trauen. Der Therapeut kann dies durch eigene Neugier und Interesse an dem Patienten fördern und besonders durch seine Offenheit und überlegte Zurückhaltung bei der Deutung der auftauchenden Inhalte, Verhaltensweisen oder Reaktionen.

Mir ist es besonders wichtig hervorzuheben, dass ich Hypnotherapie nicht als „Methode“ anwende, sondern in den Dienst einer prozess- und patientenorientierten Sichtweise stelle.

Maria: *Hypnotherapeut*innen gehen bei der Tranceinduktion und auch Gestaltung der Trance einerseits direktiv und strategisch vor, andererseits vertrauen sie dem unwillkürlichen Prozess. Die Patientin hat die Deutungshoheit. Dies impliziert großen Respekt vor der Individualität der Person. Menschen werden auf dem Hintergrund ihres Weltbildes wahrgenommen und nicht in ein theoretisches Konzept eingepasst.*

Björn: Obwohl die klinische Realität oft anders aussieht, haben sich in der modernen psychoanalytischen Literatur Menschenbild und Bild der therapeutischen Beziehung deutlich verändert. Nach wie vor wird die Wirksamkeit unbewusster Prozesse angenommen, das Motivationsspektrum wird jedoch breiter verortet. Hatte Sigmund Freud erstmals die Bedeutung der Sexualität gewürdigt, wurden später v.a. Konzepte des „Selbst“ betont, z.B. Sicherheitsbedürfnisse und „narzisstische Bedürfnisse“. Darüber hinaus hat sich das Bild der therapeutischen Beziehung sehr verändert. Mittlerweile kann von einem Primat der therapeutischen Beziehung gesprochen werden. Die Beziehungsarbeit steht vor einem kognitiven Verstehen. Die Deutung

Die Beziehungsarbeit steht vor einem kognitiven Verstehen. Die Deutung selbst wird zu einer Beziehungshandlung.

selbst wird zu einer Beziehungshandlung. Damit wird auch Übertragung und Gegenübertragung in ihrer Bedeutung relativiert. Der Analytiker ist nicht mehr in der Rolle einer „grauen Eminenz“ im Hintergrund. Eine Aktual-Beziehung auf Augenhöhe wird trotz der Unterschiede im klinischen Verständnis angestrebt. Auch psychoedukative Erläuterungen des Analytikers sind vor diesem Hintergrund möglich. Der gesamte analytische Prozess wird als umwandelnde Verinnerlichung der Beziehungserfahrung zum Analytiker beschrieben.

Anja: Der Patient hat die Deutungshoheit über sein Inneres und ich werde sozusagen Zeitzeugin und teile das Wissen um das, was ausgesprochen oder fühlbar geworden ist. Das ändert die Beziehung in Richtung einer Teilhabe, eines gemeinsam gestalteten Beziehungsraumes, in dem der Patient Selbstwirksamkeit erleben und mitgestalten kann. Bedeutsam ist die Fähigkeit der Therapeutin, den Patienten anzunehmen, sich empathisch und vorbehaltlos in dessen Gefühls- und Erlebniswelt einzufühlen und sich als Selbstobjekt für seine Entwicklung zur Verfügung zu stellen. Für mich sind Transparenz, ein respekt- und würdevoller Umgang zwischen Ärztin und Patient Voraussetzungen einer erfolgversprechenden Zusammenarbeit, und die explizite Zustimmung des Patienten zu möglichen Interventionen meinerseits ist mir außerordentlich wichtig.

Maria: *In der Hypnotherapie wird der Fokus auf Ressourcenaktivierung gelegt. Dies geschieht auf dem Hintergrund einer humanistischen Veränderungstheorie. Es wird davon ausgegangen, dass wenn in der Psychotherapie ein entwicklungsfördernder Raum geschaffen wird, die Patientin im Kontakt mit ihren Ressourcen positiv wachsen kann. Diese Theorie kann natürlich hinterfragt werden, denn schon Kant ging davon aus, dass der Mensch von Natur aus böse ist.*

Björn: Der Blick der Psychoanalyse richtet sich traditionellerweise mehr auf die negativen Affekte, z.B. Neid, Ärger. In der Hypnotherapie in der Tradition von Milton Erickson werden hingegen die kreativen Ressourcenanteile des Unbewussten betont. Psychoanalyse und Hypnotherapie könnten sich in ihrer akzentuierten Fokussierung des Unbewussten auf einen jeweiligen Teilbereich des Affektspektrums hervorragend ergänzen. In der langen psycho-analytischen Tradition werden auch die destruktiven Prozesse und Gruppenprozesse be-schrieben. In der Ego-State Therapie werden beide Aspekte gleichermaßen gewürdigt und angesprochen.

Maria: *Hypnotherapie könnte mehr Raum für sog. negative Gefühle zulassen. Das Kind darf auch ungehindert wütend sein. Vielleicht gibt es demnächst Anwendungs-Seminare mit dem Titel „Hypnotherapeutischer Umgang mit hässlichen Gefühlen (Neid, Ärger, Hass)“.*

Auch das Thema Täter-Introjekte ist psychodynamisch hergeleitet. Umgekehrt könnten psychodynamische Ansätze von der Ressourcen-, Zukunfts- und Lösungsorientierten Haltung in der Hypnotherapie profitieren.

Anja: Affekte bestimmen das Denken und auch negative Affekte werden in ihrer Dynamik mitgedacht. Hypnotherapie bietet die Chance, einen Perspektivenwechsel hin zum Positiven zu finden. Das Erleben in einem positiven Trancezustand öffnet neue Denk- und Erfahrungsräume. Das „Als-ob“ ermöglicht den Fokus auf Ziele und Wünsche. Wiederum aus der Hirnforschung wissen wir, dass auch im „Als-ob“ erfahrene Zustände die entsprechenden Hirnzentren aktivieren und so Veränderungen einleiten können.

Psychoanalyse und Hypnotherapie könnten sich in ihrer akzentuierten Fokussierung des Unbewussten auf einen jeweiligen Teilbereich des Affektspektrums hervorragend ergänzen.

Maria: *Auch fokussieren psychodynamische Ansätze stärker auf Defizite, während Hypnothe-rapie die Ressourcen hervorhebt.*

Björn: Die klinische Theorie psychodynamischer Verfahren richtet den Blick mehr in den Bereich der Schwierigkeiten und Defizite als in den Bereich der Ressourcen eines Patienten. In Bezug auf die vermeintlichen Defizite haben sich zwei grundsätzlich unterschiedliche Konzeptualisierungen ergeben. Im Rahmen sog. Konfliktpathologien stehen antagonistische Handlungsoptionen in einer sich lähmenden Ambivalenz gegenüber und verursachen das Symptom (z.B. Autonomie versus Abhängigkeit). Im Rahmen so genannter Strukturpathologien geht es darum, dass in der Beziehung zu den primären Bezugspersonen eine elementare Fähigkeit zur autonomen Lebensführung nicht gelernt worden ist. Ein Defizit in der Fähigkeit zur Selbst-, Objekt und Affektregulation ist hier symptombildend (z.B. im Rahmen von Borderline-Pathologien).

Die moderne Hypnose kann für beide klinische Bereiche hilfreiche Interventionen beisteu-ern. So gibt es verschiedene Möglichkeiten, Ambivalenzen in Trance zu thematisieren und zu nutzen. Andererseits findet sich z.B. mit der von Philip Zindel beschriebenen Methode der „aktiven Introjektion“ eine Konzeptualisierung, wie die therapeutische Objektbeziehung im Rahmen einer hypnotherapeutischen Behandlungssequenz thematisiert werden kann. In dem von Zindel beschriebenen Vorgehen bringt der Hypnotherapeut sich als Hilfs-Ich in das innere System des Patienten ein. Dies entspricht genau dem theoretischen Modell moderner Objektbeziehungstheorien. Die Veränderung der Struktur geschieht demnach durch die um-wandelnde Verinnerlichung der therapeutischen Beziehung. Die Hypnotherapie wird so zur strukturverändernden Hypnoanalyse. Das, was in der „relationalen Psychoanalyse“

in der Aktualbeziehung passiert, wird auf der Bühne der Hypnose durch hypnoanalytische Intervention induziert.

Maria: *Hypnotherapeutische Ansätze können sich auf die Arbeit mit dem Symptom begrenzen, aber auch intra- und interpersonelle Konflikte und Ambivalenzen ins Zentrum der Behandlung stellen.*

Björn: Ja, da ist die Hypnotherapie im Ansatz flexibler. Ich möchte aber anmerken, dass die über das Symptom hinausgehende Arbeit mit Zusammenhängen und Konflikten ein tiefes Sinnbedürfnis des Menschen danach befriedigen, Probleme in ihrem Kontext zu verstehen.

Anja: In der Trance kann Ambivalenz erlebnisorientiert bearbeitet werden. Hypnotherapeutische Teilearbeit ermöglicht dem Patienten auf plastische Weise, sich seinen widersprüchli-chen Gefühlen und Erlebensweisen zu öffnen. Dies betrifft auch die therapeutische Beziehung, z.B. die Frage, welcher Teil sich eine Verbesserung durch die Therapie wünscht und ob es auch Anteile gibt, die für etwas anderes stehen?

Björn: Dabei werden ganz genuine analytische Konzepte aufgegriffen und sogar noch zugespitzt und fokussiert. Das Unbewusste wird als Person angesprochen.

Maria: *Diese Begrenzung auf das Symptom oder einen konkreten Therapieauftrag impliziert u.a., dass Hypnose die Behandlung intensiviert und verkürzt. Hypnotherapie gilt als Kurzzeittherapie.*

Björn: Es ist sinnvoll zu verstehen, was Patienten mitbringen. Handelt es sich um ein einfaches Trauma, ein konkretes Problem oder Symptom, ist eine Kurzzeitperspektive angemessen. Je mehr Entwicklungsdefizite, belastende Erfahrungen ein Mensch gemacht hat, desto mehr Therapiestunden sind nötig und hilfreich.

Maria: *Zum Schluss möchte ich Euch noch fragen, was Ihr denkt, wie viele psychodynamische Therapeut*innen dem Ansatz der „modernen Analyse" zuzurechnen sind?*

Anja, Björn: Bisher vielleicht 20 %, aber steigende Tendenz…

Literatur:

Bauer, Joachim. (2005). Warum ich fühle, was du fühlst Heyne, S. 129ff.

Ermann, Michael. (2017). Der Andere in der Psychoanalyse. Kohlhammer. 2. Auflage. S. 94ff.

Stern, Daniel, Louis, W. Sander, Nahum, Jeremy P., Harrison, Alexandra M., Lyons-Ruth, Karlen, Morgan, Alec C., Bruschweiler-Stern, Nadia, Tronick, Edward Z. (2002). Nicht-deutende Mechanismen in der psychoanalytischen Therapie. Das „Etwas-Mehr" als Deutung. Psyche, 56, S. 974-1006.

Zindel, J. Philip. (2019). Blog: https://www.zindel-hypnose-texte.ch/explorer.

Zindel, J. Philip (2009). Hypnose – eine ganz besondere therapeutische Beziehung, Hypnose-ZHH, 4 (1+2), S. 107-125.

Zindel, J. Philip. (2009). Überblick über die Hypnoanalyse. Hypnose-ZHH, 4 (1+2), S. 177-188.

Zwei exemplarische Falldarstellungen zur Integration von psychodynamischen Verfahren und Hypnotherapie

Fallvignette Björn Dahlke

Eine mittlerweile 36jährige Patientin kommt nach stabilisierender tiefenpsychologischer Vorbehandlung erneut mit Gefühlen von Einsamkeit, Sprachlosigkeit und Ohnmacht. In einer Rehabilitationsklinik ist die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung gestellt worden. Eine vertiefte, strukturbezogene analytische Psychotherapie wird durch den Gutachter genehmigt.

Der lebensbiographische Hintergrund lässt sich wie folgt skizzieren: Die Patientin wächst als erstes von zwei Geschwistern auf. Der 4 Jahre jüngere Bruder ist mehr Rivale als Verbündeter. Der Vater wird als cholerisch und impulsiv beschrieben. Ein Alkoholproblem verschärft die Situation. Die Mutter ist sprunghaft in ihren Haltungen. Die Familienatmosphäre wird vom Vater bestimmt, seinen exzessiven Gewaltszenen gegenüber der Mutter. Gefühle von Einsamkeit, Sprachlosigkeit und Ohnmacht prägen die emotionale Welt der Patientin.

In der eigenen Partnerschaft – der Partner bringt selbst zwei Kinder aus einer früheren Be-ziehung mit – fühlt sich die Patientin von den Kindern des Partners abgelehnt. Ähnliche Konstellationen treten am Arbeitsplatz auf. So gibt es in der Gegenwart immer wieder Trigger-Reize, die das frühe familiäre Lebensgefühl aktualisieren. Psychodynamisch wird ein kindlich-hilfloser Anteil spürbar, der sich in seiner Bedürftigkeit ausgeliefert fühlt. Andererseits deutet sich immer wieder ein destruktiver, abwertender Selbstanteil an (Vater-Introjekt).

Die Tranceinduktion nimmt stabilisierende körperorientierte Wahrnehmungen (Atemübungen) auf. Dabei werden immer wieder Ressourcen integriert. Es wird eine Rahmen-Metapher gestaltet: Die Patientin betritt eine Galerie mit „Bildern ihres Lebens". Zunächst bleibt sie vor dem Bild der „Fünfjährigen" stehen. Eine erste Behandlungssequenz dreht sich um diesen kindlichen Anteil. Ein sicherer Ort wird für die Patientin kreiert („Festung Königstein"). Ausgehend von diesem sicheren Ort kommt es zu ersten Begegnungen mit der Fünfjährigen an einem Treffpunkt. Unglücklicherweise finden diese anfänglichen Kontakte in Trance noch in den Räumen des früheren Elternhauses statt. Es wird deutlich, dass die Fünfjährige sich wie damals ausgeliefert fühlt. In einer weiterführenden Teilearbeit werden ideale Pateneltern imaginiert und es entstehen Interaktionssequenzen mit diesen Pateneltern. Die Fünfjährige wird in einer Ret-

Ich möchte aber anmerken, dass die über das Symptom hinausgehende Arbeit mit Zusammenhängen und Konflikten ein tiefes Sinnbedürfnis des Menschen danach befriedigen, Probleme in ihrem Kontext zu verstehen.

tungsaktion bei den idealen Pateneltern untergebracht. Dabei entwickeln sich immer wieder neue Szenen und damit neues analytisches Material. Schließlich taucht im Traum das Haus der Kindheit auf. Im einstigen Kinderzimmer brennt kein Licht mehr. Die Fünfjährige scheint einen neuen Ort gefunden zu haben.

In einer neuen Hypnosesequenz wird die Patientin wieder zurück in die Galerie ihrer Lebensbilder geführt. Ein zweiter Raum soll zunächst nicht eröffnet werden. Doch dann begegnet die Patientin in einer Zukunftsprogression dem eigenen Ich in zehn Jahren. Wieder entsteht eine Teilearbeit, wobei sich das Zukunfts-Ich sehr fürsorglich und unterstützend für das aktuelle Ich zeigt. In weiteren Begegnungen in Trance wird das zukünftige Ich zu einem Helfer in der Gegenwart.

Nach mittlerweile 44 Sitzungen zeichnen sich deutliche Veränderungen ab. Die Metapher der „Galerie des Lebens" ermöglicht vielfältige Bearbeitungen. *Traumarbeit und Trancearbeit ergänzen sich in einem noch offenen analytischen Prozess.* Der Therapeut bleibt bisher in einer Helferrolle, ohne dass die destruktive Vaterbeziehung übertragen wird.

Fallvignette Anja Rieken

Ein 25jähriger junger Mann kam wegen seit fünf Jahren zunehmender generalisierter Ängste mit teils heftigen Panikanfällen in die Sprechstunde. Seine Handlungs- und Bewegungsräume seien mittlerweile so eingeengt, dass er allein nicht mehr damit klarkomme. Der Hausarzt habe ihm für Notfälle Lorazepam verschrieben. Das sei wegen des möglichen Abhängigkeitspotentials keine gute Lösung und er habe bisher kaum darauf zurückgegriffen, trage sie aber zwanghaft ständig bei sich. Nun wolle er mit seiner Freundin in einigen Wochen nach Paris fliegen und traue sich nicht mehr in ein Flugzeug zu steigen.

Der biografische Hintergrund offenbarte viele unsichere Bindungsbedingungen: Eine bei seiner Geburt gerade volljährige Mutter, ein kaum älterer Vater, der sich bald als alkoholkrank erwies. Beide Eltern waren gerade erst aus einem Nachbarland nach Deutschland gekommen. Ehekonflikte, Gewaltausbrüche, Unberechenbarkeit und emotionale Vernachlässigung hätten die Kindheit und Jugend des Patienten über weite Strecken geprägt. Eine Anpassung an ungenügende Gegebenheiten, eine Notreifung mit Pseudounabhängigkeit lassen sich gleich in den ersten Begegnungen und aus den Versatzstücken seiner Lebensgeschichte vermuten. Kognitiv fühlte sich der Patient angstfrei, nur in den anfallsartigen Überflutungen spielten Ängste ichdyston eine Rolle (die somatische Abklärung war ohne pathologischen Befund geblieben). Hilfe konnte er in Form von Arztkonsultationen oder dem Aufsuchen einer Rettungsstelle in Anspruch nehmen.

Traumarbeit und Trancearbeit ergänzen sich in einem noch offenen analytischen Prozess.

In dieser Symptomkonstellation boten mir hypnotherapeutische Techniken die Möglichkeit, dem Patienten ein konkretes Angebot zu machen, das ihm das Erlebnis von Selbstwirksamkeit und Selbstberuhigung bot. Neben der psychoedukativen Bearbeitung der Angstsymptomatik und ihres körperlichen Korrelats konnte ich ihn in der ersten Stunde einladen, eine einfache Atemtechnik mit mir zu üben, die seine Hyperventilation unterbrach und die Herzfrequenz verlangsamte. In den darauffolgenden Stunden erarbeitete er sich in leichter Trance einen inneren imaginierten Ort der Geborgenheit, der bezeichnenderweise ein Zimmer im Bereich der Rettungsstelle eines Krankenhauses ist, dass er bewohnen kann. Einer seiner kindlichen Wünsche sei es gewesen, in dem Krankenhaus, in dem seine Mutter als Krankenpflegerin gearbeitet habe, zu wohnen. Das berichtete er mir viele Stunden später.

Die anstehende Flugreise rückte näher. Der Patient willigte ein, sich in leichter Trance das Ankommen und die Tage in Paris sehr konkret auszumalen. Er äußerte positive Erwartungen an die Reise, aber z.B. der Besuch des Eiffelturms mit der Notwendigkeit, die letzte Passage des Aufstiegs per Fahrstuhl mit vorherigem Schlangestehen bewältigen zu müssen, riefen in ihm eine starke vegetative Anspannung hervor. In der Trance konnte er jedoch angstfrei ver-schiedenste Situationen erleben. Die Reise wurde für ihn zu einer neuen Erfahrung seines möglichen Spielraums. Er habe weder beim Hin- noch beim Rückflug auf seine Notfallmedikamente zurückgegriffen, sondern durch seine Vorstellungen und die Atemtechnik die Situation bewältigen können. Auch in Paris habe er sich ganz bewusst in verschiedene Situationen begeben, die wenige Wochen zuvor für ihn noch undenkbar gewesen wären.

In dem imaginären Trance-Raum eröffneten sich für ihn neue Sichtweisen, eine neue „Denkbarkeit". Die Angst, die seit längerer Zeit sein Denken beherrschte, hatte keinen Einfluss mehr, und er konnte seine Vorhaben von ihr getrennt betrachten. Umgekehrt wurde auch die Angst zu etwas, was sich getrennt von Situationen beobachten ließ, und das Interesse des Patienten wuchs, sich der Angst zuzuwenden. Eine Symptombefragung folgte, wobei sich

Bernhard Trenkle & Caroline Maroni

deutlich zeigte, dass der Beziehungsraum in der Therapie zu einem Raum geworden war, in dem spielerisch exploriert und mit Imaginationen und ungewöhnlichen Perspektiven umgegangen werden konnte. Der Patient konnte seine Ängste „sprechen" lassen, und es wurde ihm bewusst, dass das Gefangensein in einem Flugzeug symbolisch für ein nicht herauskönnen aus bestimmten Lebenssituationen steht.

Daraus folgte die existentielle Erkenntnis, auch auf einen gesunden Körper angewiesen zu sein und ebenso auf verlässliche Verbindungen zu anderen Menschen. Und von da aus war es nicht weit für ihn, die biografische Dimension seiner Symptomatik zu erfassen. Es setzte ein kreativer Gedankenfluss ein, und er verstand, dass seine Ängste ihn von seiner enormen Anpassungsbereitschaft an unangenehme Situationen befreien konnten. Dieses Wissen sorgte dafür, dass er sich mit seinen Ängsten „anfreundete".

Im weiteren Verlauf der Therapie halfen ihm hypnotherapeutische Vorbereitungen nicht nur, sich weiteren Herausforderungen zu stellen und er überstand sogar das Steckenbleiben in einem Fahrstuhl, sondern er lernte immer mehr darüber, wie und warum seine Ängste ihm auch „helfen."

Dipl.-Psych. Maria Schnell
Giesebrechtstrasse 19
10629 Berlin
Telefon 030 32703815
maria.schnell@onlinehome.de

IfHE Institut für klinische Hypnose und Ego-State-Therapie

Regionalstelle der M.E.G.
www.ifhe-berlin.de

ISH: Ein Blick hinter die Kulissen

Was passiert hinter den Kulissen einer internationalen Hypnose-Gesellschaft? Welche Projekte gibt es?

Das letzte halbe Jahr war davon geprägt, ein halbes Dutzend Software-Lösungen zu testen, um in Zukunft die Mitgliederverwaltung einfacher und effizienter zu gestalten. Nachdem wir uns entschieden haben, wurden inzwischen die Daten von allen individuellen Mitgliedern und der mehr als 30 Ländergesellschaften integriert. Darin einbezogen sind und waren Enayat Shahidi aus Teheran, Shady Tonn und das Team der früheren Präsidentin Julie Linden sowie die bisherige Chefin der Administration Suzanne Malik und ihr Mann Jeff (IT-Fachmann).

Shady Tonn, mein Schwiegersohn Manni Henke und ich saßen kürzlich an einem Sonntag pausenlos sechs Stunden vor den Bildschirmen und optimierten die neue Plattform *www.whoISHwho.com.* Es lohnt reinzuschauen. Schickt uns bitte Eure Persönlichkeitsprofile, ein Foto und falls existent eine Publikationsliste. Diese Plattform wird in Zukunft helfen, Hypnosespezialisten in aller Welt zu finden und zu vernetzen.

Anschließend haben wir mehr als vier Monate gebraucht, um ein Euro-Konto der ISH in Europa zu eröffnen. Wir haben inzwischen alle Auflagen erfüllt, und die europäischen Mitglieder können nun ihr Geld viel einfacher und kostengünstiger überweisen.

Woltemade Hartman hat alle ISH-Mitgliedsgesellschaften mit einem Fragebogen angeschrieben. Wir versuchen zu ergründen, welche Regeln und gesetzliche Regulierungen international bestehen: Wer darf als Psychotherapeut arbeiten und sich als solcher bezeichnen? Welche Berufsgruppen werden mit hypnotischen Techniken unterrichtet und welche können Trainerstatus erhalten? Regeln hierfür sind in China anders als in Hongkong und dem Rest der Welt. Wie können wir mit diesem Wissen Standards vorgeben? Einige Mitgliedsgesellschaften und Trainingsinstitute dieser Länder warten darauf, dass wir Standards vorgeben, damit sie Auswüchse in ihren Heimatländern eindämmen können.

Giuseppe de Benedettis arbeitet zusammen mit anderen Vorstandsmitgliedern weiter an einer Anerkennung der Hypnotherapie durch die WHO. In diesen Prozess ist seit kurzem auch das chinesische Vorstandsmitglied Xin Fang von der Universität Peking einbezogen.

Die polnischen Kolleginnen und Kollegen um Kris Klajs arbeiten am ISH-Kongress (10.-13.06.21) in Polen. Via *www.hypnosis2021.com* kann man sich zum Frühbucherpreis anmelden. Um ein großes Mehrwertsteuerproblem zu vermeiden, dürfen die Teilnehmergebühren aber erst ab 2020 fließen.

Zusammen mit Enayat Shahidi und Mehdi Fathi arbeite ich nahezu täglich an der 1. Asiatischen Konferenz in Mashhad (Programm: *www.iran2019.com*). Die chinesischen Kollegen um Xin Fang arbeiten ebenfalls an einem großen Kongressprojekt, das wiederum als Vorbereitung für den 2. Asiatischen Kongress im Juli 2022 in Peking dienen soll.

Parallel laufen Vorbereitungen, eine asiatische Hypnose-Gesellschaft zu gründen. Brian Allen und seine Frau Irina, haben mit ihren Russisch-Kenntnissen geholfen, Kontakte in frühere Sowjetrepubliken zu recherchieren. Cecilia Fabre aus Mexico arbeitet zusammen mit einigen jüngeren KollegInnen unter Einbezug des Jugend-Komitees der ISH an Konzepten, wie man die Arbeit mit sozialen Medien fruchtbar für die ISH voranbringen kann. In diese Arbeit sind Raphael Kolic einbezogen, der den tollen M.E.G.-Blog gestaltet, sowie der M.E.G.-Ausbilder Daniel Bass. Claude Virot ist in Frankreich sehr aktiv. Er hält Kontakte in die lateinamerikanischen Länder und organisiert dort länderübergreifende Kongresse.

Shady Tonn optimiert unsere ISH-Webpage *www.ishhypnosis.org.* Dazu erstellen wir zusammen mit vielen KollegInnen eine Datenbank möglichst vieler HypnoseexpertInnen aus aller Welt. Wir werden die über 1000 KollegInnen anschreiben und nach Krakau einladen. Wir werden sie auch bitten, sich in *www.whoISHwho.com* einzutragen und Mitglied der ISH zu werden. Das wird zukünftig die Arbeit von internationalen Kongressorganisatoren erleichtern. Wen sollten wir in diese Liste aufnehmen? Ihr dürft uns gerne Eure Namenslisten mit Vorschlägen zuschicken.

Erneut leistet ein sehr motivierter Vorstand mit einem kleinen Budget sehr viel Arbeit. Ende Mai traf sich der ISH-Vorstand zu einem jährlichen BOD-Meeting in Budapest. Die meisten Vorstandsmitglieder investieren neben ihrer Zeit eigenes Geld für Hotel und Flug, um dabei zu sein. Wir haben manchmal mehr Ideen als Geld im Budget.

Unterstützen Sie uns und motivieren Kollegen, ISH-Mitglied zu werden. Wenn sie noch nicht Mitglied sind, werden Sie Mitglied. Mit freundlichen Grüßen

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

Bernhard Trenkle mit dem aktuellen ISH-Vorstand

ESH: 15. Europäischer Kongress

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

es freut uns sehr, die europäische Fachwelt der Hypnose und Hypnotherapie zum **15. ESH-Kongress vom 26.-29.08.20 in Basel** begrüßen zu dürfen.

Die *Gesellschaft für klinische Hypnose und Hypnotherapie Schweiz (ghyps)* organisiert diesen Kongress gemeinsam mit der *Schweizerischen Ärztegesellschaft für Hypnose (smsh)* und dem westschweizer Ausbildungsinstitut *Institut Romand d'Hypnose Suisse (IRHyS)* – eine Gelegenheit, die wir nutzen möchten, um die Zusammenarbeit zu vertiefen und gemeinsam den Nachwuchs in der Schweiz zu fördern.

Building Bridges and Travelling Crossroads – der Leitgedanke dieses ESH-Kongresses widerspiegelt die Hypnose als eine den Körper und Geist verbindende sowie disziplinen- und methodenübergreifende Kommunikationsform, die neues Erleben schaffen und heilend wirken kann. „Was wirkt in Hypnose und Hypnotherapie?", „Wie können wir Therapien noch effizienter gestalten?", „Führen neue Forschungsergebnisse zu einem neuen Verständnis?", „Andere Länder, andere Hypnose?" Diese und viele andere Themen werden wir gemeinsam erarbeiten, diskutieren und erfahren.

Wir freuen uns über die Zusage vieler international renommierter ReferentInnen und zählen natürlich auch auf weitere interessante Beiträge von Mitgliedern der wichtigsten deutschsprachigen Hypnosegesellschaften.

Abstracts für Workshops, Symposien oder andere Beiträge können eingereicht werden: *www.esh2020.ch.*

Die Wahl des Kongressortes fiel auf Basel, eine seit jeher besonders weltoffene Stadt und grenzüberschreitenden Traditionen in Philosophie, Medizin und Kunst. Hier befindet sich die älteste Universität der Schweiz und nicht nur Erasmus von Rotterdam zog es immer wieder nach Basel. Auch Sie werden sich hier wohlfühlen!

Als Gastgeber wünschen wir Ihnen nicht nur fachlichen Austausch, sondern auch viele inspirierende Begegnungen und unvergessliche Momente.
Herzlich Willkommen!

Caroline Maroni
Präsidentin ghyps,
Mitglied des OK.

European Society of Hypnosis