

JAHRESTAGUNG

der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose

MEG in Bad Orb
06.- 09. März 2008



Hypnotherapie und Psychodynamik

Abstracts

*der
Milton
Erickson
Gesellschaft
für Klinische
Hypnose*

Die Jahrestagung
wird unterstützt von:



Akademie für
Fortbildung in
Psychotherapie

S. 2-45

S. 46-68

S. 69-72

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referentenliste

Bitte beachten:

Die Workshops in englischer Sprache werden nicht übersetzt!

Adamaszek, Monika Dr.phil.

W 59 Treuedynamiken im Mehrgenerationenkontext entdecken – Einstieg in die Öffnung neuer Optionen

Theoretischer Hintergrund: Die familienbiographische Untersuchung von Lebensläufen, die im Workshop im Mittelpunkt stehen soll, lehrt, dass Kinder nicht nur objektiv die Liebe ihrer Eltern symbolisieren, sondern dass sie ihr Lebensrecht davon abhängig machen, inwiefern es ihnen gelingt, für ihre Eltern gut zu sein. Zu diesem Zweck schlüpfen sie stellvertretend in die Rollen von Personen, mit denen ihre Eltern in einer Beziehung unerfüllter Liebe und nicht wahrgenommener Verantwortung stehen. Kindern kann dies eine Zeit lang spielerisch gelingen, beziehen sie doch ihre Bedeutung und Lebendigkeit aus ihren Stellvertretungsaufgaben für Vater und Mutter. Zu bestimmten Zeiten jedoch, ist das Spiel vorbei, was als leidvoller Einbruch im eigenen Leben, als Symptom, Ohnmacht oder Befindlichkeitsstörung erlebt wird und als kindliche Treue und Verstrickung eines Menschen in die noch ausstehenden, unerledigten, unausgeglichenen Angelegenheiten seiner Eltern und Großeltern, familienbiographisch präzise entschlüsselt werden kann (vgl. M. u. R. Adamaszek, 2006 in: Triadisches Verstehen in sozialen Systemen Carl-Auer Heidelberg).

Lernziele: Im Rahmen eines Genogramms, der Aufzeichnung des Lebenszusammenhangs von drei Generationen, lässt sich die Symptomatik eines Klienten als frustrane, unerfüllbare „Stellvertretungsaufgabe“ untersuchen, wenn wir gemeinsam fragen: welche zeitliche, räumliche und funktionelle Dynamik einen Klienten dazu bewegt, eine ihm fremde Position einzunehmen und ihr den Vorzug vor der Hinnahme der eigenen Position zu geben. Die familiengeschichtliche Rekonstruktion seiner Stellvertretungsaufgaben verweist auf ihrem existentiellen Zusammenhang mit Struktur und Geschichte seiner Familie. In der Folge kann ein Klient sich erlauben, sich in versöhnlicher Weise aus seinen unbewussten Verstrickungen zu lösen und seine eigene, unverwechselbare Verantwortung wahrzunehmen.

Inhaltlicher Ablauf: Während des Workshops können TeilnehmerInnen ihre sie verpflichtenden eigenen Stellvertretungsfunktionen und deren zu Grunde liegenden Treuedynamiken präzise historisch und strukturell zuordnen lernen.

Didaktische Mittel: Es ist gut, wenn Teilnehmerinnen die Lebensdaten ihrer Angehörigen der letzten drei Generationen zum Workshop mitbringen.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Wissen über leibphänomenologische Zugänge zu familialen Lebenswelten, z.B. Waldenfels, Berhard (2002) Bruchlinien der Erfahrung. Phänomenologie, Psychoanalyse, Phänomenotechnik. Frankfurt (Suhrkamp). Kenntnisse tiefenpsychologisch orientierte Mehrgenerationen- Familientherapie, z.B. Boszormeny Nagy, I. & G. Spark (1973); Unsichtbare Bindungen, Stuttgart (Klett-Cotta).

Barabasz, Arreed Prof. Ed.D, PhD, ABPP

V 4 Age Regression in Hypnoanalysis and Ego State Therapy

Patients respond pathologically when faced with what they construe as a trip wire reminder associated with previous traumatic stress. Unresolved trauma will produce unwanted symptoms. Hypnosis, as used in Hypnoanalysis and Ego State Therapy (Watkins, & Barabasz, 2008) targets the fullest expression of the traumatized ego state whilst providing the needed resources to respond to the threatening agent. Once resolved, the post-traumatic symptoms disappear because they are no longer driven by the underlying ego state adaptation that carried the trauma. Ego State Therapy, more so than other forms of psychodynamic therapy, relies on hypnotic age regression to activate and reconstruct traumatic events. The current obsession, in some countries, on “Evidence Based” therapies and the World Health Organization’s new emphasis on ‘Cochrane’ reports of “double blind” research has collided with the lack of empirical evidence supporting the

reality of responses produced by hypnotic age regression. Thus, the thrust of work among the psychodynamically oriented clinicians in my laboratory as well as my practice has focused on this area of research. Our studies, from 2003 to those presently in progress, have produced substantial replicable empirical evidence to support the use of hypnosis to activate certain specific developmentally age-fixed perceptual responses and child-like affective behaviors. The findings are unequivocally supportive of clinical observations.

Barabasz, Arreed Prof. Ed.D, PhD, ABPP

W 74 Hypnotherapeutische Techniken II

This workshop is also intended for those clinicians who find they are using only a limited range of hypnotic techniques. Based on approaches illustrated in Barabasz and Watkins (2005) text "Hypnotherapeutic Techniques, 2E" and Watkins and Barabasz (2008) "Advanced Hypnotherapy: Hypnodynamic Techniques" as well as those demonstrated in the Barabasz and Christensen DVD (2008). The overarching aim is to teach techniques that can facilitate responses well beyond those that can be wrought by mere suggestion alone such as are required for the treatment of trauma. Participants will be able to:

1. Recognize and apply key discrete components of hypnotic induction,
2. Minimize conscious volition and foster dissociated control. The following induction procedures will (time permitting) be reviewed and/or demonstrated: 1. Eye-fixation, 2. Direct stare for time critical situations, 3. Opposed-hand levitation for resistant participants, 4. Barabasz's Verbal-Nonverbal induction for resistant patients, 5. Watkins' Non-verbal Method,
6. Leaving the stones behind (for patients with significant issues but where therapeutic contact time extremely limited),
7. Subject-Object-complex indirect technique,
8. Milton Erickson's induction concepts
9. Erickson's covert handshake induction,
10. Barabasz's Meditation induction for health and well-being.

Additional inductions demonstrated on request. This workshop will include simple and complex induction techniques. Brief lecture and discussion will be interspersed with demonstrations of hypnotic phenomena and inductions.

Bartl, Reinhold Dr. Dipl.-Psych.

W 1 „Vorbild-Haft“ – Hypnotherapeutische Konzepte für den Aufbau von Imaginationshilfen zum Lernen von, in und mit (helfenden) Beziehungen

Theoretischer Hintergrund: Systemisch-konstruktivistische Konzepte, hypnotherapeutische und (entwicklungs-) psychologische Grundkonzepte, Erkenntnisse der modernen Gehirnforschung. Wir lernen in Beziehungen, mit und von Menschen, in positiven und negativen Identifikationsprozessen, wir lernen Bilder des Gelingens und Mißlingens mit Menschen, Beziehungserfahrungen berühren uns und wirken als unwillkürlich-seelische Kräfte in unseren vielseitigen Gestaltungsformen des Lebens. In ganz besondere Weise können damit andere Menschen in uns zu (mentalen) Vorbildern werden, die uns als Imaginationshilfen in schwierigen und/ oder anspruchsvollen Lebenssituationen vorbildhaft unterstützen können. Die systematische Nutzung der Kraft der Vor-Bilder kann speziell auch für die Gestaltung psychotherapeutischer Beziehungen und deren Nutzung für die sinnorientierte Entwicklung von Menschen wertvoll sein. Insbesondere können damit z.B. Themen wie: Aufbau von Zuversicht und innerer Sicherheit, „selbst-glaubende“ Visionen, Zusammenhalt und Individualität, Glauben an eigene Leistungsfähigkeit und des guten Willens sowie einer konstruktiven Endlichkeit eigener Beiträge wirksam gefördert werden.

Lernziele: Die TeilnehmerInnen lernen einige Konzepte, Haltungen und Methoden aus dem hypno-systemischen Ansatz kennen, die dabei helfen, „vorbild-hafte“ Beziehungser-

fahrungen von Menschen in psychotherapeutischen Prozessen so einzubauen, dass sie für den gesamttherapeutischen Prozess als wertvolle Unterstützung erlebt werden können.

Inhaltlicher Ablauf: Konzeptuelle und methodische Inputs zum Workshopthema; Beispiele aus der Praxis des Referenten und Erfahrungen der TeilnehmerInnen zur Darstellung von methodisch-strukturierten Vorgehensweisen; Darstellung der Nützlichkeit dieser Vorgehensweisen im Rahmen psychotherapeutischer Gesamtprozesse; Bezüge zu Anwendungsmöglichkeiten dieser Vorgehensweisen in angrenzenden Arbeitsfeldern (Coaching von Führungskräften, Zusammenarbeit mit SportlerInnen, Teambberatungen...).

Didaktische Mittel: Input zu Theorie und Konzepten; praxisnahe Beispiele, Darstellungen und Erfahrungsberichte; Zugänge zur Thematik anhand von eigenen Beispielen der TeilnehmerInnen in Übungs- und/oder Demonstrationsform.

Erforderliche Vorkenntnisse: Neugier und Interesse bei den TeilnehmerInnen.

Literatur: wird im Workshop bekannt gegeben.

Belschner, Wilfried Prof. Dr.phil. Dipl.-Psych.

W 44 Symptome als Bewusstseinsstrukturen

Theoretischer Hintergrund: Professionelle verfügen meist über eine Mehrzahl von Konzepten (Modellen, Theorien), wenn sie die Anliegen/ Symptome einer Person beschreiben und erklären und damit einer wirksamen Behandlung zugänglich machen wollen. Diese Konzepte leiten sich in der Regel aus biologischen (z.B. biochemischen oder neuronalen) oder psychologischen (z.B. lern- oder psychodynamischen) Annahmen ab. Ein vernachlässigtes Konzept ist bislang das der Bewusstseinsstrukturen. Es hat jedoch den großen Vorteil, dass damit eine anthropologische Grundkategorie angesprochen wird. Im Workshop wird das neu entwickelte „Transzendenz-Training“ vorgestellt, in dem die KlientInnen gezielt angeleitet werden, ihre Beschwerden als unterscheidbare Bewusstseinsstrukturen zu interpretieren. Damit wird ein – oft überraschender – Zugang eröffnet, der auch bei resistenten Symptomatiken eine entscheidende Verbesserung ermöglicht, d.h. die bisherige Symptomatik effektiv transzendiert.

Lernziele: Die TeilnehmerInnen lernen die Theorie und Praxis des Transzendenz-Trainings kennen.

Inhaltlicher Ablauf: Darstellung der grundlegenden Annahmen des Transzendenz-Training. Einführung in die Anwendung.

Didaktische Mittel: Vortrag, Selbsterfahrung.

Erforderliche Vorkenntnisse: Außer Offenheit sind keine weiteren speziellen Vorkenntnisse erforderlich.

Literatur: Belschner, W. (2007). Der Sprung in die Transzendenz. Münster: LIT; Belschner, W. (2005). Bewusstseinszustände im professionellen Handeln. Münster: LIT; Belschner, W. (2002). Die vergessene Dimension in Grawes Allgemeiner Psychotherapie. In Belschner, W. et al. (Hrsg.), Transpersonale Psychologie im Kontext. Oldenburg: BIS. 167-217.

Benaguid, Ghita Dipl.-Psych.

W 15 „Wenn einem der Mut im Hals stecken bleibt“. Hypnotherapeutische Interventionsmöglichkeiten bei Sprechangst und psychogenen Stimmproblemen

Theoretischer Hintergrund der Thematik: Welche Lösungsmöglichkeiten gibt es und was für Hintergründe kann es haben, wenn es uns die Sprache verschlägt, wenn die Stimme versagt und zittert, es uns den Hals zuschnürt? In diesem Workshop werden auf dem Hintergrund stimmphysiologischer Berührungskonzepte aus der funktionalen Stimmarbeit Zusammenhänge verdeutlicht, zwischen der eigenen emotionalen Stimmung und dem Stimmklang

sowie der Wirkung der Stimme.

Lernziele: Verstehen intra-individueller funktionaler Zusammenhänge von Kehlkopf/stimmung und emotionaler Stimmung sowie der Wirkung der Stimme im Außen. Gezielte Anwendung ressourcenorientierter hypnotherapeutischer Techniken, um die Stimme souverän einsetzen zu können und selbstsicher Anklang zu finden.

Inhaltlicher Ablauf: Veranschaulichung von Anatomie und Funktion des Stimmapparates, psychogene Aspekte von Stimmstörungen, hypnotherapeutische Interventionstechniken.

Didaktische Mittel: Vortrag, Übungen in der Großgruppe, Demonstration, Diskussion.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: keine.

Berwanger, Hans Dipl.-Psych.

W 60 Einladung zum Kinderflüstern – Suggestive Chancen in der Erziehungs- und Elternberatung

Theoretischer Hintergrund: Wenn Eltern in die Beratungsstelle kommen, sind sie in der Regel problemfixiert, gar problemhypnotisiert. Die elterlichen Stressbewältigungsmuster sind durch erlebte Kränkungen und Beschädigungen in der eigenen Kindheit ineffektiv, problem erzeugend oder –verstärkend. Gut gemeinte Informationen verpuffen so in den Schaltzentralen der neurologischen Impulssteuerung. Dies verschafft Eltern zusätzliche Schuldgefühle, dass sie es trotz aller guten Ratschläge wieder nicht richtig gemacht zu haben. Alte Erziehungsmuster haben den Vorteil eingeschliffener neurologischer Bahnungen. Wie können wir also Eltern dabei unterstützen, ihre Bindungs Liebe zu den Kindern nicht nur wahrzunehmen, sondern diese auch im Alltagsstress beziehungsförderlich zu vermitteln? Wie können wir Eltern seelisch impfen? Wie können und dürfen wir mit suggestiven Angeboten und lösungsorientierten Einladungen die Eltern mit belasteten Erlebnissen der eigenen Kindheit versöhnen und sie für eine Co-Therapeuten schaft gewinnen?

Lernziele: Die Teilnehmer sollen ermutigt und befähigt werden, suggestive und hypnosystemische Konzepte in ihrer Arbeit mit Eltern und Familien zu integrieren.

Inhaltlicher Ablauf: Elemente der hypnosystemischen Beratungsarbeit werden im Workshop mit Impulsreferaten vorgestellt, im Rollenspiel demonstriert und bezüglich ihrer Nützlichkeit für verschiedene Problemlagen (Ängste, Trennung und Scheidung, Lern- und Leistungsprobleme) diskutiert.

Erforderliche Vorkenntnisse: Jeder Teilnehmer sollte selbst mal Kind gewesen sein (und sich ansatzweise noch daran erinnern können).

Literatur: Olness, K. & Kohen, D.: Lehrbuch der Kinderhypnose und -hypnotherapie, Heidelberg 2006. Biddulph, S.: Das Geheimnis glücklicher Kinder, München 1998. Biddulph, S.: Weitere Geheimnisse glücklicher Kinder, München 1998.

Bohne, Michael Dr.med.

W 2 Beendigung energieraubender Wahrnehmungsprozesse mittels prozessorientierter Energetischer Psychologie

Theoretischer Hintergrund: Gefühle sind Körperwahrnehmungen. Deshalb erscheint es nur logisch, den Körper bei der Veränderung negativer Gefühlszustände mit einzubeziehen. Die Energetische Psychologie ist eine Technik, mit der basierend auf der Meridiantheorie, ähnlich wie in der Akupunktur, das Energiesystem des Körpers beeinflusst wird. Psychische Probleme werden sehr wirkungsvoll und in oft erstaunlich kurzer Zeit behandelt, bzw. aufgelöst. Aus neurobiologischer Sicht werden durch eine multiple neuronale Stimulation (Klopfen, Augenrollbewegungen, Summen, Zählen, Affirmationen aussprechen, etc.) problemtranceartige Wahrnehmungsmuster durchbrochen und aufgelöst. Die dysfunktionale

negative Steuerungsgewalt des limbischen Systems wird unterbrochen, was zu einer vernunftorientierteren Einschätzung und Reaktion führt. Gleichmaßen kann blockierenden Glaubenssätzen die Energie entzogen werden. Im Workshop soll dargestellt werden, wie sich die Klopftechniken, die vielen Therapeuten eben auch als zu technisch erscheinen, fließend und prozessorientiert in den psychotherapeutischen Prozess integriert werden können. Es sind Live-Demos und Anwendungsübungen vorgesehen. Die Teilnehmer sollen die Erfahrung machen, auf welche Weise die Energetische Psychologie wirkt.

Lernziele: Theoretischen Hintergründen und Wirkmechanismen verstehen. Einführung in die energetische Diagnostik. Einfache Behandlungsmuster erkennen, verstehen und selbst anwenden.

Inhaltlicher Ablauf: Historische und theoretische Einführung/ Vergleich und Überlappung zu EMDR, Hypnotherapie, Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, NLP/ Systemische Therapie/ Vorstellung von Wirksamkeitshypothesen und neurobiologische Erklärungsansätze/ Ablauf einer Behandlung/ Demonstration/ Übung in Groß- oder Kleingruppe.

Didaktische Mittel: Theorieinput, Gruppendiskussion, Demonstration, Fallgeschichten, Übungen.

Vorkenntnisse: keine

Literatur: Bohne, M., Chr. T. Eschenröder, C. Wilhelm-Gößling (Hrsg.): Energetischen Psychotherapie – integrativ. DGVT-Verlag, Tübingen, 2006. Bohne, M.: Feng Shui gegen das Gerümpel im Kopf. Blockaden lösen mit Energetischer Psychologie. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg, 2007. Gallo, F. P., H. Vincenzi: gelöst, entlastet, befreit. VAL Verlag, Kirchzarten, 2001.

Bongartz, Walter Prof. Dr. Dipl.-Psych.

W 16 Selbstbildänderung in der Hypnotherapie

Kognitive bzw. deutende Bemühungen zur Änderung eines pathogenen Selbstbildes führen oft zu wesentlichen Verbesserungen, stoßen aber auch auf ihre Grenzen, wenn trotz plausibler kognitiver Umstrukturierung bzw. Deutung, die vom Patienten einsichtig nachvollzogen werden, keine Änderung auftritt. Patienten sagen dann oft, dass die neue plausible Sichtweise sicherlich richtig sei, diese sie aber trotz ihrer Einsicht „irgendwie“ nicht erreiche. Der Workshop wird ein hypnotherapeutisch-ressourcenorientierten Vorgehen als Alternative bzw. Ergänzung aufzeigen und dies über Demonstrationen verdeutlichen.

Braun, Martin Dipl.-Psych.

W 29 Hypnotherapie bei psychosomatischen Störungen

Theoretischer Hintergrund: Drehschwindel, Tinnitus, Herzsensationen usw., oft verbunden mit Panikattacken, Ängsten und depressiven Empfindungen, sind Störungen, die von PatientInnen immer häufiger beschrieben werden. In der Therapie zeigen sich diese Symptome meist hartnäckig bedrohlich und lösen Handlungsunfähigkeit aus. Anfängliche Erfolge in der Veränderungsarbeit führen über rückfälliges Erleben meist zu problemstabilisierenden Glaubenshaltungen – die Symptome scheinen unabänderlich.

Lernziele: Im Seminar wird vermittelt, wie entsprechendes ressourcenorientiertes hypnotherapeutisches Arbeiten genutzt werden kann, um Symptome – teils überraschend schnell – zu verändern, abzubauen, neu zu bewerten.

Inhaltlicher Ablauf: Selbsthypnose. Würdigung der Symptomatik als freundlicher Zeichengeber im Rahmen eines reframing. Trance als Hilfe ganzheitliche Ziele zu markieren. Indirekte Suggestionen als Hilfe die „alte“ innere Sprache in Bezug auf Hilflosigkeit zu dehypnotisieren. Therapeutische Geschichten, Metaphern, Symbole öffnen unbewusste

Balancen und neue Lösungswege. Zeitprogressionstechniken lassen Zielerreichungen real schwingen. Der Rückfall als Freund und Richtungsweiser für Modifizierungen. Focussierung auf die „neue“ innere Sprache in Bezug auf Handlungsfähigkeit und ihre Etablierung.
Didaktische Mittel: Beschreibung der Techniken. Unterstützung durch Overhead-visualisierung. Kurze Demonstrationen. Handout.

Erforderliche Vorkenntnisse: Hypnotherapeutische Vorkenntnisse hilfreich aber nicht erforderlich.

Literaturangaben: Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin; Revenstorf, Peter (Hrsg.); Springerverlag, neue Auflage Ende 2007.

Butollo, Willi Prof. Dr.phil.

V 10 Besonderheiten der Psychodynamik bei der Integrativen Trauma-Therapie

Die Mehrphasige Integrative Traumatherapie (MITT) und die Dialogische Exposition, entwickelt und evaluiert vom Münchner Institut für Traumatherapie (MIT; www.traumaambulanz.com) wird kurz vorgestellt. Besonderheiten in der Therapeut-Patient-Beziehung, mit denen in der Arbeit mit traumatisierten Menschen zu rechnen ist, werden beschrieben und Wege zu ihrer Berücksichtigung in der Therapie aufgezeigt.

Clausen, Günther R. Dr.med.

V 17 Die unbewusste Affektregulation und die Reorganisation des SELBST im psychoanalytischen und hypnotherapeutischen Kontext

Mit den neueren Erkenntnissen aus der Bindungs- und Hirnforschung über die Spiegelneurone werden die Möglichkeiten der emotionalen Heilung und die Reorganisation des Selbst mit den unbewussten Affekten in verschiedenen Kontexten erläutert: (1) Der „Mittelkörper“ zwischen dem Mesmeristen & dem Kranken, (2) der „hypnoide Raum“ zwischen dem Therapeuten & dem Patienten, (3) der „intersubjektive Raum“ zwischen dem Analytiker & dem Analysanden. Die (Aus-)Wirkungen der Übertragung, der Gegenübertragung und der Co-Übertragung in der zwischenmenschlichen Begegnung mit den Gehirn-zu-Gehirn-Interaktionen über eine unsichtbare feinstoffliche physikalische Substanz (Fluidum), eine zwischenmenschliche neuronal vernetzte Emotionalität mit inneren Bildern im veränderten Bewusstseinszustand (Hypnoid) und eine unbewusste Wechselwirkung der Affekte über die Resonanzkörper der Beteiligten im intersubjektiven Raum (intersubjektives Drittes) werden in der therapeutischen Beziehung sichtbar gemacht. Die Fähigkeit in einer therapeutischen Beziehung emotional bewusst und unbewusst zu „verstehen“ und „spiegeln“, hilft zu heilen. „Ein Neuron allein, ... kann weder fröhlich ... noch traurig sein.“

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

W 17 Traumatherapie in der tiefenpsychologisch/hypnotherapeutischen Praxis: Einheit von Stabilisieren und Durcharbeiten

Theoretischer Hintergrund: Im Bereich der Psychotraumatherapie gelten besondere Regeln, um die Betroffenen weder zu überfordern, was Retraumatisierungen und das Durchbrechen zunächst sinnvoller dissoziativer Barrieren zur Folge hätte, noch zu unterfordern, was ein Verharren in der Vermeidung fördern würde. Psychodynamische und hypnotherapeutische Konzepte stehen hier häufig im Widerspruch. Neben einer spezifischen therapeutischen Haltung, die die Kontrolle über den Therapieprozess bei der/dem KlientIn belässt, kommt es in der praktischen Arbeit auf eine fein austarierte Wahl der Methoden sowie eine gelungene Kombination von Ressourcenarbeit und Traumaverarbeitung an.

Lernziel: die Behandlung traumatisierter Menschen als einen Prozess darzustellen, in dem ressourcenorientierte Behandlungsstrategien so angepasst und eingesetzt werden, dass die Traumabearbeitung optimiert wird. Die Teilnehmer lernen die Vielfalt verschiedener Behandlungsansätze in der praktischen Anwendung kennen: Einer Anwendung, die sich daran orientiert, was für Betroffene zum gegebenen Zeitpunkt passend ist und die nicht von einzelnen Schulen dominiert wird.

Inhaltlicher Ablauf: Wichtige therapeutische Grundprinzipien der Traumatherapie, psychodynamischer Hintergrund und Erkenntnisse der Neurowissenschaften werden in ihrer Bedeutung für eine ressourcenorientierte Behandlung eingeordnet. Die Konzeption der Behandlung als Prozess, der die maßgeschneiderte Verarbeitung des Geschehens optimiert, und die Verwendung spezieller Techniken und Methoden werden dargestellt und diskutiert.

Erforderliche Vorkenntnisse: Das Seminar richtet sich an Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die Kenntnisse im Bereich Psychotraumatherapie und praktische Erfahrungen in der Behandlung komplex traumatisierter Menschen haben.

Literatur: M. Philipps, C. Frederick: Handbuch der Hypnotherapie bei posttraumatischen und dissoziativen Störungen, 2003; L. Reddemann: Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie. PITT – Das Manual, 2007; W.Wöller, H. Mattheß, E. Kaechele: Trauma und Persönlichkeitsstörungen, 2006.

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

W 61 Neurobiologie der Entspannung 2008 – Wie könnten AT und PR nach heutigem Kenntnisstand umgesetzt werden

Theoretischer Hintergrund: Obwohl die „Väter“ von Autogenem Training (AT) und Progressiver Relaxation (PR) sich bemühten, ihre Vorgehensweisen auf wissenschaftliche Untersuchungen zu begründen, gingen sie bei einigen Details zum Teil erheblich an den realen neurophysiologischen Gegebenheiten vorbei.

Lernziele: Wir wollen uns im Workshop mit der Frage beschäftigen: wie hätten Schultz und Jacobson ihre Verfahren möglicherweise konzipiert, wenn ihnen die aktuellen Ergebnisse der neurobiologischen Forschung zur Verfügung gestanden hätten? Wesentliche Erkenntnisquellen sind der aktuelle Stand der klinischen und Grundlagenforschung zur Entspannung (Derra 2007), die Querverbindung zur bildgebenden Hypnoseforschung sowie die o.g. allgemeinen Erkenntnisse der neurobiologischen Forschung. Klinisch werden diese Überlegungen auf dem Hintergrund der Leitlinien zum AT (Veröffentlichung in Vorbereitung) sowie zur PR (Ohm 2004) diskutiert.

Inhaltlicher Ablauf: Impulsreferat, Erfahrungsaustausch, Schnupperübungen, Konsequenzen für konkretes Vorgehen.

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

Erforderliche Vorkenntnisse: Der Workshop ist sowohl für Anfänger wie Fortgeschrittene interessant. Für erfahrene Entspannungstherapeuten, die ihren Umgang mit dem einmal gelernten Verfahren sicherlich auch weiterentwickelt haben, ist er als update gedacht. Für weniger Routinierte kann der Workshop Anregungen für den alltäglichen klinischen Einsatz geben z.B. wenn es darum geht, dem Patienten plausible Wirkmodelle der Entspannung anzubieten und zum regelmäßigen Üben zu motivieren.

Literatur: Derra, C. (2007) Progressive Relaxation. Köln, Deutscher Ärzteverlag. Ohm, D. (2004) Bisherige Ergebnisse der Konsensuskonferenzen zur Progressiven Relaxation. Entspannungsverfahren 21, 83-89.

Diedrich, Hermann-Josef Dipl.-Psych.

W 30 „Dumme Kuh und Alter Esel!“ oder „Wo liegt der Hase im Pfeffer?“. Symbolisierende Interaktion und Szenische Konfliktlösung mit Tierfiguren

Theoretischer Hintergrund: Die Verwendung von Tierfiguren als Stellvertreter für Personen oder Persönlichkeitsanteile, Emotionen, Ziele, Wünsche etc. ist von unterschiedlichen spieltherapeutischen Ansätzen psychodynamischer Schulen, aus dem Therapeutischen Sandspiel von Dora Kalff sowie aus dem Psychodrama bekannt. Der Einsatz von Tierfiguren in der Therapie schafft einen symbolischen Erlebnisraum, der die subjektive Wirklichkeit der Klienten in ihren wesentlichen Elementen plastisch und nachhaltig abbildet und oft potentielle Lösungsideen für gezielte Fragestellungen entstehen lässt und erlebbar macht. Symbolfiguren präzisieren, externalisieren und beeinflussen innere Prozesse. Sie sorgen für Permanenz, d.h. sie bleiben, solange erforderlich, Worte dagegen vergehen. Beziehungen lassen sich anschaulich darstellen und auf Wunsch probeweise verändern. Ideen können visuell enthüllt und praktisch bearbeitet werden. Mit Figuren Symbolisiertes verstärkt die Emotionen, da sie weniger verschleiert werden können als durch Worte. Tierfiguren speziell bieten überdies vielfältige Möglichkeiten für eine klar ressourcenfokussierte Therapie.

Lernziele: Kennen lernen und Selbst-Erfahren der Technik des Inszenierens von Problemen/ Störungen/ Fragestellungen mit Tierfiguren auf der Tischbühne.

Didaktische Mittel: Trance-Übung, Live-Demo und Darstellung der Methode mit Diskussion und Selbsterfahrung wechseln sich ab.

Erforderliche Vorkenntnisse: keine

Dohne, Klaus-Dieter Dipl.-Psych.

W 31 Musik als High Speed Train zu Trance und innerer Neuorganisation „Der Geist ist wie ein Fallschirm: Er funktioniert nur, wenn er offen ist.“ (James Dewar)

Theoretischer Hintergrund: Wie leicht und schnell kann uns eine für uns emotional besetzte Musik in eine innere Fokussierung bringen, die ein intensives Bildhaftes inneres Erleben und Neuorganisation ermöglicht. Warum setzen wir das nicht viel öfter in der Therapie ein? Milton Erickson sagte, dass Kommunikation während der Trancearbeit nicht nur klar und eindeutig zu sein hat, siehe das Inverse Metamodell (Milton-Modell). Gerade Musiktexte, die in einer anderen Sprache oder nicht ganz klar verständlich sind, werden von uns benutzt, um unsere ganz subjektiven Inhalte dort hineinzulegen, um die entsprechenden Stimmungen/ Emotionen, Kognitionen und körperlichen Reaktionen zu erleben.

Didaktische Mittel: Zu diesem Workshop bringen Sie bitte ein Musikstück mit, welches für Sie eine besondere emotionale Bedeutung hat, oder eines, das Ihnen gut gefällt. Ganz praktisch können wir dann die Prozesse erleben, wie man Musik in der Praxis einsetzt, um selbst mehr Spaß bei der Arbeit zu haben. Wenn dann die Patienten noch im Kontakt angenehmer und zugänglicher werden, brauchen Sie kein schlechtes Gewissen haben, vor den Kontrollletts der Therapeuten!

Dünzl, Georg Dr.med.dent.

W 32 Prä- und posthypnotische Suggestionen – die Powertools der Hypnotherapie

Theoretischer Hintergrund: Prähypnotische Suggestionen und Seedings bereiten den therapeutischen Interventionen den Weg und tragen wesentlich zum Erfolg der Hypnose bei. Posthypnotische Suggestionen gehören zu den mächtigsten hypnotherapeutischen Interventionen. Mit ihnen lässt sich die Induktionsdauer verkürzen, Trancevertiefung erreichen, Schmerzkontrolle über die Behandlungssitzung hinaus ausdehnen, sowie eine ganze Reihe von indizierten Verhaltensänderungen (z.B. bei der Raucherentwöhnung) bewirken.

Inhaltlicher Ablauf: Nach einem kurzen Überblick über Geschichte und Wissenschaft der posthypnotischen Suggestionen wird an praktischen Beispielen gezeigt, wie Seedings wirkungsvoll eingesetzt werden und posthypnotische Suggestionen sowohl in einem naturalistischen Hypnose-Ansatz als auch in klassisch direkter Art angewendet werden können.

Eberle, Thomas Dipl.-Musiktherapeut

W 62 Die elementare schöpferische Kraft der Klänge. Gesänge der Seele und Klänge der Stille

Theoretischer Hintergrund: Im Reich der Klänge geschieht Berührung, Bewegung und Verwandlung. Die Klangmassage mit den Klangschalen reinigt das auditive und das kinästhetische Erleben und führt zu einer tiefen Berührung von Leib und Seele. Die Klangtrancereisen mit der Schamanentrommel, dem Dijeridu, dem Monochord und dem Obertongesang berühren und bewegen die verschiedenen seelenarchetypischen Resonanzräume: Verwandlung und Heilung kann geschehen! Im Reich der Klänge werden unsere Ressourcen gestärkt und unsere Selbstheilungskräfte aktiviert.

Inhaltlicher Ablauf: Klangmassage mit tibetischen Klangschalen: Eine klangvolle Zentrierung und Harmonisierung des ganzen Körpers. Schamanische Trommelreise mit einem ausgewählten Aufmerksamkeitsfokus. Körperklangübungen: Ausgewählte Klänge und Bewegungen bringen unterschiedliche Resonanzräume in unserem Körper zum Schwingen. Elementare musikalische Improvisationen mit Trommeln aus aller Welt: die spielerische und lustvolle Entdeckung und Entfaltung der kreativen Ressourcen. Lichtklangreise mit Monochord und Obertongesang: Aktivierung der inneren Selbstheilungskräfte.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: keine. Es genügt die Neugier, das kraftvolle Reich der Klänge kennen zu lernen! Bitte bequeme Kleidung und eine Decke mitbringen.

Eschenröder, Christof Dipl.-Psych.

W 63 Einführung ins EMDR

Theoretischer Hintergrund: Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) ist ein therapeutisches Verfahren, das von der amerikanischen Psychotherapeutin Francine Shapiro entwickelt wurde. Kontrollierte empirische Untersuchungen und Metaanalysen zeigen, dass EMDR zu den wirksamsten Methoden der Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen gehört. Aber auch in anderen Bereichen (z. B. bei Angststörungen oder pathologischen Trauerreaktionen) kann EMDR eingesetzt werden.

Inhaltlicher Ablauf: Die theoretischen Grundlagen dieses Verfahrens werden erläutert und die einzelnen Schritte des therapeutischen Vorgehens werden dargestellt und demonstriert.

Fábián, Tibor Károly Dozent Dr. & Krause, Wolf-Rainer Dr.med.

W 66 Biofeedback – Geschichte und praktische Einführung. Neueste Untersuchungen über immunstimulative Effekte nach photoakustischer Stimulierung

Theoretischer Hintergrund: Bereits aus der klassischen Hypnoseliteratur ist die fördernde Wärmewirkung bei der Entspannung bekannt. J. H. Schultz wies auf die Wichtigkeit der „Etablierung eines zunächst örtlichen, dann mehr und mehr generalisierten Wärmeerlebnisses“ hin. In unseren konventionellen AT-Gruppen scheiterten aber viele Patienten beim Erlernen des Verfahrens, weil sie körperlich lange nichts spürten. So beschäftigten wir uns bereits seit den 80er Jahren mit den Grundlagen der Biofeedbacktherapie.

Inhaltlicher Ablauf: Den Kursteilnehmern werden auch Biofeedback-Anwendung in der Neuropsychiatrie vorgestellt. Sie werden mit der therapeutischen Anwendung von Biofeedback und der Handhabung der Software und Sensoren vertraut gemacht.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Auch vermeintlich technisch Unbegabte sind bei der heutigen, bedienerfreundlichen Geräteentwicklung herzlich willkommen.

Felber, Christian Mag.

V16 Menschliche Werte – Werte der Wirtschaft

Die Werte, die heute allgemein in der Wirtschaft gelten stehen in radikalem Widerspruch zu unseren humanen Alltagswerten. In der Wirtschaft gelten vorrangig Eigennutzstreben und Konkurrenz. In den zwischenmenschlichen Alltagsbeziehungen spielen auch andere Werte eine wichtige Rolle wie z.B. Empathie, gegenseitige Hilfe, Teilen und Solidarität. Da Ethik aber „unteilbar“ ist, spaltet uns dieser Wertewiderspruch als Gesellschaft. Wir sollten die beiden Wertesphären aneinander angleichen. Das kann dadurch geschehen, dass wir die Regeln und Institutionen der Wirtschaftspolitik so umpolen, dass sie nicht, wie heute, Egoismus und „Kontrakurrenz“ belohnen, sondern umgekehrt Solidarität und Gemeinwohlorientierung. Der Wertediskussion und dem Sprechen über die psychische und emotionale Befindlichkeit sollte schon bei Kindern ein höherer Stellenwert eingeräumt werden. Das Leistungs- und Konkurrenzdenken können so besser reflektiert und kontrastiert werden. Die Unterrichtsfächer Wertekunde und Gefühlskunde (soziales Lernen) könnten Sensibilisierung dafür schaffen. Im Vortrag soll vermittelt werden, dass a) die Wirtschaft von heute, insbesondere die Globalisierung kein Naturgesetz ist, dass sie b) auf steuernden Gesetzen und Institutionen beruhen, dass c) jedes Gesetz und jede Institution bestimmte Werte fördert und andere schwächt und d) dass wir darauf achten sollten, dass die Gesetze und Institutionen der Gesellschaft die gewünschten Werte fördern: den Zusammenhalt der Gesellschaft und den Selbstwert und die Autonomie der Individuen.

Franke, Cornelia M. Dipl.-Psych.

W 45 Lust statt Frust – Anwendung von hypnotherapeutischen Prinzipien und Interventionen zur Behandlung von sexuellen Funktionsstörungen

Lernziele: Die TeilnehmerInnen sollen mehr Sicherheit im Umgang mit dem Thema der sexuellen Funktionsstörungen erlangen und in der Lage sein hypnotherapeutische Interventionen anzuwenden.

Inhaltlicher Ablauf: Überblick über sexuelle Funktionsstörungen nach ICD 10, die besondere Eignung der Hypnotherapie für die Behandlung dieser Störungsgruppe, die sexuelle Lerngeschichte und das sexuelle Selbst. Konkrete Strategien für die Behandlung von Appetenz-, Orgasmus und Erektionsstörungen, geeignete Interventionen aus der hypnotherapeutischen Behandlung von Schmerz, Angst und Somatisierungsstörungen.

Didaktische Mittel: Demonstration der Technik anhand von mitgebrachten Fällen oder eigenen Themen, Einübung in Kleingruppen, theoretische Erarbeitung in Kleingruppen und Plenum.

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

W 46 Watkins meets Erickson. Ego-State-Therapie als Utilisationsansatz. Eine Einführung

Theoretischer Hintergrund: Ego-State-Therapie kann als ein Energie- und Teilemodell der Persönlichkeit beschrieben werden (Watkins, 1991). Das Ich wird dabei durch eine Anzahl von Ego-Zuständen beschrieben, die durch mehr oder weniger durchlässige Grenzen voneinander getrennt sind. Gewöhnlich zeigt sich eine Pathologie dann, wenn Uneinigigkeiten oder ein Mangel an Kooperation zwischen den Ego-States auftreten. Das Ziel der Ego-State-Therapie ist die Integration als ein Zustand, in dem die einzelnen Ego-States in vollständiger Kommunikation miteinander stehen, mentale Inhalte austauschen und in harmonischen Beziehungen miteinander existieren. Die Ego-State-Therapie stellt ein kreatives Utilisationsmodell dar, das die Integration verschiedener Methoden und Ansätze ermöglicht und für verschiedene Störungsbilder und Problembereiche anwendbar ist.

Lernziele: Die TeilnehmerInnen sollen einen Einblick in die theoretischen Ansätze, die Methoden und Behandlungsstrategien der Ego-State-Therapie gewinnen. Der Workshop soll Lust darauf machen, sich mehr mit diesem Ansatz und seinen vielseitigen Anwendungsmöglichkeiten zu beschäftigen.

Inhaltlicher Ablauf: Vermittlung von theoretischen Inhalten u. praktischen Erfahrungen, Kurzdemonstration(en), Übungen.

Didaktische Mittel: Vortrag, Praxisbericht, Demonstration, kurze Gruppen-, Kleingr.- oder Paarübungen, Diskussion.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: keine

Literatur: Watkins, G. & Watkins, H. H. (2003). Ego-States. Theorie und Therapie. Carl-Auer-Systeme Verlag. Phillips, M. & Frederick, C. (2003). Handbuch der Hypnotherapie bei posttraumatischen und dissoziativen Störungen. Carl-Auer-Systeme Verlag.

Funk, Rainer Dr.

V 14 Verbundensein ohne Bindung. Die ich-orientierte Persönlichkeit

Eine globalisierte Wirtschaft und eine mit Hilfe von digitaler Technik und elektronischen Medien ermöglichte Entgrenzung aller Produktions-, Lebens- und Wahrnehmungsbereiche haben auch zu einem neuen Persönlichkeitstypus geführt. Dessen auffälligstes Merkmal ist sein Insistieren auf einer selbstbestimmten – ich-orientierten – Konstruktion von Wirklichkeit. Er zeichnet sich durch ein deutlich anderes Ich-Erleben und Wir-Erleben aus und will verbunden sein, ohne sich zu binden. Der Beitrag skizziert diesen ich-orientierten Persönlichkeitstypus und zeigt seine unbewusste Psychodynamik auf.

Fürstenau, Peter Prof. Dr.phil.

V 6 Psychoanalytisch verstehen, Systemisch denken, Suggestiv intervenieren

„Psychoanalyse“ ist viel mehr als ein hochfrequentes jahrelanges problemzentriertes Behandlungsverfahren. „Psychoanalyse“ bietet, wohl verstanden, die Chance, ichpsychologische, entwicklungspsychologische, beziehungsbezogene Informationen mit lösungsorientierten systemischen und suggestiven Aspekten zu integrieren. Eine solche Konzeption verbindet eine positive Würdigung der Entwicklung von Klienten – einschließlich deren Symptomatik und Beziehungseigenheit („Übertragung“) im Beziehungsnetz – mit einer Ressourcen und Fähigkeiten mobilisierenden suggestivtherapeutischen Arbeitsweise. Im Gegensatz zur „psychoanalytischen Kur“ ist ein solches die Lösungstrance akzentuierendes Konzept ganz in Übereinstimmung mit der Neuropsychologie. Der Vortrag skizziert diese Vorgehensweise und wirbt fürs Ausprobieren.

Fürstenau, Peter Prof. Dr.phil.

W 19 Psychoanalytisch verstehen, Systemisch denken, Suggestiv intervenieren

Inhaltlicher Ablauf: An Hand von Fällen der Teilnehmer soll das im Vortrag präsentierte integrative Konzept einer kurz- bis mittelfristigen psychoanalytisch-systemisch suggestiv-therapeutischen Arbeitsweise konkretisiert werden.

Lernziel: Es soll deutlich werden, dass stets wohl verstandene problembezogene als auch auf das Beziehungsnetz gerichtete Interventionen erforderlich sind, stets jedoch unter dem Primat einer ziel- und lösungsorientierten Ressourcen mobilisierenden suggestiven Haltung des Beraters/ Therapeuten.

Didaktische Mittel: Neben Einzeltherapien können auch Paarberatungen/ -therapien von den Teilnehmern angeboten werden. Als Bearbeitungsform kommt neben der verbalen auch Rollenspiel in Frage. (Paar-Fälle müssten vorbereitet werden.)

Erforderliche Vorkenntnisse: Der Workshop ist für praxiserfahrene Teilnehmer unterschiedlicher Orientierung gedacht.

Literatur: P. Fürstenau, Entwicklungsförderung durch Therapie. Grundlagen psychoanalytisch-systemischer Psychotherapie. Klett-Cotta, Stuttgart 2. Aufl. 1994. P. Fürstenau, Psychoanalytisch verstehen, systemisch denken, Suggestiv intervenieren. Klett-Cotta, Stuttgart, 3. erw. Aufl. 2007. P. Fürstenau, Neue therapeutische Welt durch beidäugiges diagnostisch-therapeutisches Sehen. (Tonkassette) Auditorium Netzwerk, Müllheim/Baden, LPWo2-Efr.

Görges, Hans-Joachim Dipl.-Psych.

W 64 Nichts wie weg! Bloß wohin?

Praktische Selbstfürsorge für Therapie und Beratung

Theoretischer Hintergrund: Als Berater und Therapeutinnen haben wir unabhängig vom theoretischen Hintergrund vielfältige Methoden erlernt, um die Ressourcen unserer Klientinnen entdecken und fördern zu helfen. Wir sind anderen eine verlässliche Stütze – und was ist mit uns? Was ist mit Spaß, Wohlgefühl und Frische? Ist es für den therapeutischen Prozess nicht förderlich, wenn es mir gut geht? Müssen wir erst durch Schlagworte wie Burn-out, Sekundäre Traumatisierung oder Mitgefühlerschöpfung überzeugt werden? Aus welchem gesellschaftlichen, institutionellen und interindividuellen Bedingungsgefüge erwachsen solche gravierenden Auswirkungen? Will ich das wirklich wissen? Natürlich sollen in diesem Workshop auch Begriffe und Hintergründe kurz verdeutlicht werden, aber eigentlich sollen die TeilnehmerInnen am eigenen Leibe spüren, worum es geht: Fürsorge für mich selbst. Wir werden den eigenen Ressourcenzustand jeder/ jedes Einzelnen entwickeln mit Hilfe unserer Imagination und unserer Körper. Was dabei herauskommt, kann mit allen Unterschieden und persönlichen Eigenheiten die Basis für eine Arbeits- und Lebenskunst sein oder werden. Wenn man möchte.

Lernziele: Die TeilnehmerInnen erhalten einen Überblick über die Konzepte von Burn-out, Sekundärer Traumatisierung und Mitgefühlerschöpfung und üben eine ausgewählte Methode von Selbstfürsorge.

Inhaltlicher Ablauf: Nach einer theoretischen Einführung und einem Problemaufriss liegt der Schwerpunkt des Workshops im praktischen Ausprobieren einer Methode der professionellen Selbstfürsorge.

Didaktische Mittel: Powerpoint-Präsentation, Diskussion, Übung, Live-Arbeit.

Erforderliche Vorkenntnisse: keine

Literatur: Gussone, Barbara; Schiepek, Günter (2000): Die „Sorge um sich“. Burnout-Prävention und Lebenskunst in helfenden Berufen. Tübingen: dgvt-Verlag.

Gößling, Heinz-Wilhelm Dr.med.

W 3 Hypnotherapeutisches Schlafseminar

Theoretischer Hintergrund: 42% aller Deutschen haben Schlafprobleme, 15% leiden unter behandlungsbedürftigen Schlafstörungen. Hypnotherapie nach Milton Erickson ist in besonderer Weise geeignet, gestörten Schlaf als Schlüsselsymptom eines wie auch immer aus der Balance geratenen (Er)Lebensstils aufzugreifen und das „Störungswissen“ für den betroffenen Patienten nutzbar zu machen, um schlaffeindlichen Ballast abzuwerfen oder Lösungen für vor sich her geschobene Probleme in Angriff zu nehmen. Schlafgestörte befinden sich in einer monothematisch eingeeengten, äußerst unangenehmen Problemtrance. Häufig erleben sie bereits die erste therapeutisch induzierte Trance als wohltuend überraschende Musterunterbrechung dysfunktionaler Grübel-, Aufschiebe- oder Erstarrungsstrategien. Im Hypnotherapeutischen Schlafseminar (HypS) dienen schlafphysiologische Erkenntnisse als Seeding-Material und zur Induktion einer positiven Veränderungserwartung. Über störungsspezifische Geschichten, Metaphern, Anekdoten, Tagträume etc. kann das eigene, „unterbewusst schlummernde“, intuitive Wissen des Patienten geweckt und nutzbar gemacht werden. Gezeigt wird auch, wie in einer Trancearbeit schlaffreundlicher Umgang mit unangenehmen Tagesserlebnissen (von Schlafforschern auch als „alltägliche Nadelstiche“ bzw. „daily hassles“ bezeichnet) gefördert wird. Mittels konkreter Anwendungsbeispiele und praktischer Übungen möchte das „Schlaf“-Seminar anregen zu einem hellwachen Ideenaustausch über Hypnotherapie bei Insomnien, sowohl im Hinblick auf einzeltherapeutische als auch auf gruppentherapeutische Settings.

Lernziele: Hypnotherapeutische Aufbereitung und Nutzung schlafphysiologischer Erkenntnisse; Anwendung störungsspezifischer Hypnosetechniken und -inhalte; Verständnis schlaffeindlicher versus schlaffreundlicher (Er)lebensweisen; Anwendung hypnotherapeutischer Techniken im Gruppensetting.

Erforderliche Vorkenntnisse: Hypnotherapeutisches Basiswissen.

Gruen, Arno Prof. Dr.

V 15 Kindheit und Realitätsverlust

Authentisches Erleben ist nicht möglich in einer Kultur, die einerseits den Verstand verherrlicht, andererseits ihn problematisch macht, indem sie von Geburt an unser Gefühlsleben verkümmern lässt. Wir verdammen uns dazu, von Gedanken beherrscht zu werden, im Wettbewerb nicht unterzugehen. Was authentisches Erleben sein sollte, wird so irrational, da die Angst unterzugehen, zu versagen, den Menschen der Möglichkeit beraubt, mit den primären Kräften des wirklichen Lebens in einem unmittelbaren Kontakt zu stehen. Leben als Ausdruck von Liebe, von empathischen Wahrnehmungen und Mitgefühl, geht verloren. An seine Stelle tritt die stets lauernde Angst vor der Ohnmacht. So wird die Wahrnehmung unserer tatsächlichen Geschichte unmöglich.

Literatur: J.M. Coetzee „Warten auf die Barbaren“ (Fischer 2002), Stanley Diamond „Kritik der Zivilisation“ (Campus 1976), Arno Gruen „Ich will eine Welt ohne Kriege“ (Klett-Cotta 2006).

Hain, Peter Dr.phil.

W 33 Entlassung auf Bewährung – Humor und Hypnose in der Arbeit mit rigiden Mustern und Vermeidungsverhalten bei Ängsten und Zwängen

Theoretischer Hintergrund: Angstzustände und zwanghaftes Verhalten zentrieren die mentale und emotionale Aufmerksamkeit der Betroffenen. In einer Art selbsthypnotischen Gefangenschaft reduziert sich das bewusste Denken auf das Vermeiden oder das Überleben der mit Angst besetzten Situationen. Da ein solches Gefängnis auch eine vermeintliche Sicherheit und Überschaubarkeit bieten kann, werden die ersten Schritte in Richtung Freiheit oft als die schwersten oder als bedrohlich empfunden.

Inhaltlicher Ablauf: Es werden humorvoll provokative Strategien und Interventionen vorgestellt, um bestehende Muster, Wertungen und selbsthypnotische Induktionen zu entdecken, zu verändern und eine anschließende Trancearbeit optimal vorzubereiten.

Didaktische Mittel: Mit Fallbeispielen und Live-Demos wird gezeigt, wie schnell Ressourcen aktiviert und der als problematisch erlebte Kontext verändert werden können.

Halsband, Ulrike Prof. Dr. (D.Phil., Oxon)

W 47 Was verändert sich im Gehirn in der hypnotischen Trance im Vergleich zur Meditation?

Theoretischer Hintergrund: sowohl Meditation als auch Hypnose dienen der mentalen Entspannung und stellen einen psychologisch veränderten Bewusstseinszustand dar. Aufmerksamkeitslenkung, Konzentration, Imagination, mentale Relaxation, veränderte Wahrnehmung der Außenwelt, Loslösung vom diskursiven und kritisch-analytischen Denken sind Elemente, welche kennzeichnend sind, sowohl für Hypnose als auch für Meditation. Auf den ersten Blick scheint es somit durchaus nahe zu liegen, beide als einander ähnliche Phänomene aufzufassen und zu vergleichen. Neben den Gemeinsamkeiten konnten jedoch in jüngster Zeit auch distinkte neurophysiologische Aktivierungsmuster bei Meditation und Hypnose und bei dem Praktizieren unterschiedlicher Meditationsformen nachgewiesen werden.

Lernziele: Hypnose und Meditation – welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede sind erkennbar? Den TeilnehmerInnen werden 1) Kenntnisse aus der praktischen Anwendung der Meditation und Hypnose vermittelt, wie, z.B. Meditationsformen im Vergleich zur hypnotischen Trance, Stufen der Tranceinduktion bei Hypnose und Meditation und 2) erhalten sie einen Überblick über den aktuellen Stand der relevanten Hirnforschung.

Inhaltlicher Ablauf: Im ersten Teil des Workshops wird eine Vielzahl von Möglichkeiten aufgezeigt, wie ein psychologisch induzierter veränderter Bewusstseinszustand erreicht werden kann. Hypnose, verschiedene Formen der Bewegungsmeditation (z.B. Trommeln, Tanzen) als auch Sitzmeditation (z.B. Konzentration auf Imaginationen oder externe Objekte) werden vorgestellt. Buddhistische Meditationsformen werden vertiefend diskutiert, da sie im Fokus der aktuellen Hirnforschung stehen. Im zweiten Teil beschäftigen wir uns mit den Hirnmechanismen, die derartigen Bewusstseinsveränderungen zu Grunde liegen. In einer Gruppeninduktion können die Teilnehmer ihre Tranceerfahrung erweitern.

Didaktische Mittel: Powerpoint Präsentation mit Animationen und integrierten digitalisierten Kurzvideos; akustische Stimulation (Trancemusik, Choräle etc.). Jeder/e TeilnehmerIn erhält begleitend ein ausführliches Hand-Out. Farbige Hirnabbildungen und ein alphabetisch angeordnetes Glossar der Fachtermini werden zusätzlich kostenlos zur Verfügung gestellt, um das Einarbeiten in die Materie zu erleichtern.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Neuroanatomische Vorkenntnisse sind nicht erforderlich, da eine kurze Basiseinführung in die neurobiologischen Grundlagen gegeben wird. Neugierde und Interesse an aktueller Hirnforschung sollten jedoch mitgebracht

werden. Eine Bereitschaft, sich mit englischsprachigen Fachartikeln auseinanderzusetzen, wäre von großem Vorteil, ist jedoch keine Bedingung für die erfolgreiche Teilnahme.
Literatur: Halsband, Ulrike. Learning in trance. Functional brain imaging studies and neuropsychology. Journal of Physiology-Paris 2006, Vol 99, Issues 4-6, 470-482. Revenstorf, Dirk und Peter, Burkhard. Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. 2008, 2. Auflage, Springer-Verlag, Berlin. Lazar, Sara W. et al. Meditation experience is associated with increased cortical thickness. Neuroreport 2005, Vol 16(17), 1893-1897.

Hantke, Lydia Dipl.-Psych.

W 4 Freud und Janet – Verdrängung und Dissoziation – Die Paten der modernen Traumatherapie im Vergleich

Theoretischer Hintergrund: Bei Freud und Janet handelte es sich um Zeitgenossen die, ausgehend von Forschungen anhand und mittels von Hypnose sehr unterschiedliche Schlussfolgerungen zogen. Dem Janet'schen Begriff der Dissoziation, den Freud zunächst übernimmt, setzt er später das Konzept der Verdrängung entgegen. Diese Differenz gewinnt hundert Jahre später in den Diskursen um den Stand der Kunst und die theoretischen Hintergründe der modernen Traumatherapie eine ungeahnte Relevanz. Mancher Disput zwischen Anwenderinnen hypnotherapeutischer und psychodynamischer Verfahren hat hier ihren Ursprung.

Lernziele: die Hintergründe und die Konsequenzen der beiden unterschiedlichen Ansätze von Freud und Janet sollen deutlich gemacht werden.

Didaktische Mittel: PowerPoint Präsentation und Diskussion.

Erforderliche Vorkenntnisse: keine

Literatur: Ellenberger, H.F. 1970/1996: Die Entdeckung des Unbewussten, Bern: Diogenes; Hantke, L. 1999: Trauma und Dissoziation. Modelle der Verarbeitung traumatischer Erfahrungen, wvb; Hantke, L. 2006: Vom Umgang mit Dissoziationen und Körpererinnerungen, in: Zobel, M. (Hg) Traumatherapie – eine Einführung, Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Heptner, Michael

W 5 Stimmklang, ein Hörbuch psychodynamischer Prozesse

Theoretischer Hintergrund: Psychodynamische Prozesse spiegeln sich nirgends so eindeutig und unmissverständlich, so wenig manipulierbar wider wie in der Stimme. Dabei arbeiten verschiedene Elemente wie fast 100 Muskeln, Schleimhäute und Nerven zusammen oder auch gegeneinander. Die Dynamik ihrer Kommunikation ist mit dem geübten Ohr spannender als jeder Krimi im Hörbuchformat. Mit diesem Wissen und dem Bewusstsein für die eigene interne Kommunikation können wir als Therapeuten mit unserer eigenen Stimme im Gespräch und in der Trancearbeit agieren und reagieren.

Lernziele: Erahnen der im Stimmklang versteckten Information unabhängig von den verbalen Äußerungen, z.B. bei Kehlkopfinternen Kontaktvermeidungstendenzen in der Stimme des Klienten und Bewusstsein für die Chancen mit der internen Kommunikation in der eigenen Stimme zu reagieren und zu agieren.

Inhaltlicher Ablauf: Kurze Einführung, dann viele Übungen und Wahrnehmungsaufgaben.

Didaktische Mittel: Die Stimme des Vortragenden in den verschiedenen klanglichen Demos.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: keine

Literaturangaben: vor Ort zu erfragen

Herr, Alexander Dr.phil. Dipl.-Psych. & Till, Carsten Dr.med. M.Sc.

W 48 Hypnosystemischer Umgang mit psychodynamischen Grundkonflikten

Theoretischer Hintergrund: Auf dem Hintergrund einer hypnosystemischen Sichtweise wollen wir an Beispielen klassischer „Grundkonflikte“ verschiedene Anwendungen und Methoden vorstellen, die sich im stationären Therapiealltag in der Fachklinik am Hardberg bewährt haben. Dabei soll einerseits das, aus systemischer Sicht relevante Beratungssystem, als auch das internale System der Klienten berücksichtigt werden.

Lernziele: Der Wunsch ist es, zu Perspektivwechseln und kreativen Experimenten einzuladen sowie Handwerkszeug für die Praxis zu vermitteln.

Didaktische Mittel: Die Arbeit wird im Plenum und ggf. in Kleingruppen erfolgen.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Spezielle Kenntnisse sind nicht erforderlich, Neugierde und Offenheit werden freudig begrüßt. (Stichworte: Ambivalenz-Coaching, Arbeit mit dem inneren Parlament, Umgang mit Dilemmata, Auflösung von Zwickmühlen, Entwicklung von Sowohl-als-auch Lösungen)

Literatur: Schmidt, G. (2004). Liebesaffären zwischen Problem und Lösung. Hypnosystemisches Arbeiten in schwierigen Kontexten. Heidelberg: Carl Auer Systeme. Schmidt, G. (2005). Einführung in die hypnosystemische Therapie und Beratung. Heidelberg: Carl Auer Compact.

Hüllemann, Klaus-Diethart Prof. Dr.med.

V 11 Psychodynamik und Hypnotherapie: Mit(ein)fühlen, Mit(be)denken, Mithelfen

Theoretischer Hintergrund: Die Psychoanalyse Freuds ist das erste und umfassendste Gesamtkonzept der Seele. Die psychodynamische Psychotherapie hat sich praxisbezogen aus der Analyse entwickelt zu der am meisten kassenfinanzierten Behandlungsform bei Neurosen und psychosomatischen Störungen. Die Sexualitätslastigkeit der Analyse ist überwunden. Weiterhin wird den Entwicklungsstufen des Kindes große Bedeutung zugemessen, biographische Anamnese. Der Einfluss frühkindlicher Entwicklung auf Störungen im späteren Leben wurde durch epidemiologische und neurophysiologische Untersuchungen bestätigt. Der Therapeut beschreibt im Gutachten für die Kasse die nachvollziehbare, verständliche Entwicklung der Störung, er überzeugt den Gutachter und als ungünstige Nebenwirkung auch sich selbst; keine Fessel ist stärker als eigene Überzeugung. Die Reflexion von Übertragung und Gegenübertragung schult die Kommunikation und damit den (hypnotherapeutischen) Überzeugungsprozess, hilfreiche Beziehung. Der Patient ist der Eingeborene seiner Gesellschaft und sonstigen Umwelt. In diesem seinem System entfaltet sich seine Störung. Die autonome, ressourcenorientierte Systemveränderung (autopoetische Entwicklung) wird angeregt u.a. durch zirkuläre Fragen und Lösungsorientierung (als ob). Hypnotherapie ist fachlich ausgebildete zwischenmenschliche Beziehung, die achtungsvoll und warmherzig hilft. Fallbeispiele.

Lernziel: Wir orientieren uns an der Kompassnadel, die nach Norden zeigt, wenn wir auf verschlungenen Pfaden nach Süden ziehen. Wie mit der Kompassnadel halte man es mit der Theorie, die bei schlechter Sicht uns bewahrt im Kreise zu tappen.

Literatur: Cierpa, M., Buchheim (Hrsg.); Psychodynamische Konzepte. Springer Berlin, Heidelberg 2001. Fürstenau, P.: Psychoanalytisch verstehen, systemisch denken, suggestiv intervenieren. Klett-Cotta Stuttgart 2001. Hüllemann, K.-D. Lebensmeisterung bei Schmerzen und Behinderung – Jammern hilft nicht. (2005)

Jaeggi, Eva Prof. Dr.phil.

V 5 Tiefenpsychologie – ein neuer Beruf in Deutschland?

Die Gesetzeslage seit 1999 mit der Schaffung eines eigenen Psychotherapietitels („Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapeut“) hat bis heute für sehr viel kontroverse Diskussionen gesorgt. Ob dies nur neuer Wein in alten Schläuchen sei oder ob diese nun anerkannte eigenständige Form der Psychotherapie eine Neukonzeption von Ausbildungsgängen verlange: dieses Thema wurde vor allem von Psychoanalytikern sehr unterschiedlich gesehen. Es soll in diesem Vortrag versucht werden, einige dieser Unterschiede zu kennzeichnen und Vorschläge zu Ausbildung und Arbeit des „Tiefenpsychologen“ zu machen. Diese sind so gelagert, dass sie weder dem alten Bild des Psychoanalytikers, der diese Therapieform „auch“ praktiziert entsprechen, noch ganz und gar theorie- und methodenelektisch orientiert sind.

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

„Weißt Du, wie das wird?“ – Die Musik als Medium des Unbewussten in den Opern Richard Wagners. Mit ausgewählten Beispielen aus dem „Ring des Nibelungen“

Richard Wagner beschäftigt mit seinem monumentalen „Ring“ seit über 130 Jahren die Interpreten. Musikwissenschaftler, Mythenforscher, Germanisten, Schriftsteller und Philosophen haben aus den unterschiedlichsten Perspektiven zur Deutungsgeschichte beigetragen, ohne jemals das Riesenwerk in allen Facetten ausdeuten zu können. Auf einen allerdings bis heute wenig beachteten Aspekt machte Thomas Mann bereits 1933 in seinem großen Essay „Leiden und Größe Richard Wagners“ aufmerksam: Die Leistung Wagners als genialer Psychologe („das ist Freud, das ist Analyse, nichts anderes“). Freilich ist bei Wagner das Psychologische nicht sprachlich formuliert, sondern ist ganz und gar Gegenstand des musikalischen Ausdrucks. Die Musik („das allwissende Orchester“) übernimmt bei Wagner die Funktion, das vor- oder unbewusste Wissen der Protagonisten hörbar zu machen – die Musik weist auf Vergangenes oder Zukünftiges, verdeutlicht Beziehungen der Personen untereinander oder macht auf Widersprüche im Charakter aufmerksam. Hier trifft sich die Psychologie Wagners auf denk- und merkwürdige Weise mit der M.H. Ericksons, der stets behauptete, das Unbewusste sei klüger als man denke. Der Vortrag versucht, mit (notgedrungen) wenigen Beispielen einige Wirkungsmechanismen des Wagnerschen musikalischen Kosmos zu veranschaulichen.

Jung, Frauke Dipl.-Psych.

W 65 Kunsttherapie und Psychodynamik

Theoretischer Hintergrund: Kunsttherapeutische Methoden als Zugangsweg und deren Kombination mit Hypnose.

Lernziele: Praktische Methoden und Ideen für die Umsetzung in den Sitzungen oder als Hausaufgaben.

Inhaltlicher Ablauf: Die vorgestellten Methoden werden praktisch ausprobiert, es gibt Anregungen zu Materialien und zur Weiterführung und Einbindung in „normales“ therapeutisches Arbeiten, vielfältige Anregungen und Spaß stehen im Vordergrund.

Didaktische Mittel: Einführungsvortrag, Gruppen- und Einzelarbeit.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: künstlerische Begabung oder Neigung nicht notwendig, wie jedes Jahr ist es aber hilfreich zu wissen, wo beim Stift vorn ist.

Kaechele, Horst Prof. Dr.

V 8 Zukunft der Psychoanalyse

- Abstract lag nicht vor -

Kanitschar, Hans Dr.phil.

V 20 Hypnosepsychotherapie: ein eigenständiges, tiefenpsychologisch fundiertes Verfahren

Theoretischer Hintergrund: Um dem Phänomen Hypnose in einer eigenständigen Psychotherapiekonzeption einen möglichst großen Rahmen zu geben, ist zunächst eine tiefenpsychologische Fundierung unerlässlich. Die ersten Psychotherapeuten, die im ausgehenden 19. Jahrhundert mit Hypnose praktizierten wie Pierre Janet, Josef Breuer und Sigmund Freud, verwendeten bereits tiefenpsychologische Konzepte. Die Kennzeichen solcher Konzeptionen sind die Annahme unbewusster psychischer Strukturen, die Annahme unbewusster biographischer Lebenszusammenhänge und die Annahme eines ubiquitären dynamischen Unbewussten. Dem tiefenpsychologischen Denken verdanken wir unter anderem die heutigen Kenntnisse über die Entwicklung des kindlichen Ich anhand der Objektbeziehungen, über die Strukturen des Selbst und des teilweise unbewussten Ich mit seinen Binnenstrukturen, über die verschiedenen Formen von Persönlichkeiten und deren Störungen und nicht zuletzt über die Sprache der Seele, die Symbolik. In Österreich gibt es seit 1991 die gesetzlich anerkannte „Hypnosepsychotherapie“ als eigenständiges psychotherapeutisches Verfahren. In dieser Methode werden hypnoanalytische, verhaltensorientierte und konstruktivistisch begründete Entwicklungen der Hypnose integriert.

Lernziele: In meinem Vortrag gehe ich auf diverse Schnittstellen zwischen den verschiedenen Theoriegebäuden und Denkdisziplinen ein und berichte über die „Übersetzungsarbeit“ zwischen den therapeutischen Sprachen. Wie kann beispielsweise das Erickson'sche „Unbewusste“ in tiefenpsychologischer Terminologie beschrieben werden? Ausgehend von Erika Fromms 4 theoretischen Säulen der Hypnoanalyse werde ich auch auf neuere psychoanalytische Theorien wie Mentalisierung und Intersubjektivität eingehen, eine integrative hypnosetherapeutische Diagnostik umreißen, die Deutung als einen Spezialfall der Suggestion beschreiben und auf die Rolle von Übertragung und Gegenübertragung und drei Modi im therapeutischen Prozess zu sprechen kommen. Eine integrative Hypnosepsychotherapie, die tiefenpsychologisches Wissen mit konstruktivistischer Kreativität verbindet, weist eine große Indikationsbreite auf und besitzt alle Voraussetzungen für eine umfassende, eigenständige psychotherapeutische Methode.

Literatur: Brown, D., Fromm, E. (1986): Hypnotherapy and Hypnoanalysis. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, New Jersey. Kanitschar, H. (2000): Integrative Hypnotherapy - an independent Psychotherapeutic Method. In: Hypnos, Swedish Journal in Psychotherapy and Psychosomatic Medicine and the Journal of the European Society of Hypnosis in Psychotherapy and Psychosomatic Medicine. Vol. XXVII, No. 1/2000. S. 43-47. Kanitschar, H. (2004): Hypnosepsychotherapie. In: Bartuska, Buchsbaumer, Mehta, PawloWky, Wiesnagrotzki (Hrsg.): Psychotherapeutische Diagnostik. Leitlinien für den neuen Standard. Springer Verlag. Wien, New York.

Kernberg, Otto Prof. Dr.

V 2 Erfolge und Misserfolge psychoanalytischer Therapie

- Abstract lag nicht vor -

Kernberg, Otto Prof. Dr.

W 20 Psychoanalytische Therapie

- Abstract lag nicht vor -

Kettler, Christian Dr.med.

W 21 „Aller guten Dinge sind Drei: Energetische Psychologie (nach F. Gallo), Hypnotherapie und Psychodynamik: Erfahrungen, Wirkungen und Erfolge in der stationären Einzel- und Gruppentherapie“

Theoretischer Hintergrund: In der Psychosomatischen Fachklinik „Inntalklinik“ in Simbach/Inn hat die Energetische Psychotherapie seit Mai 2006 ihren festen Platz in einem integrativen, tiefenpsychologischen Psychotherapiekonzept. Behandelt werden erwachsene Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen aus dem Bereich der Somatisierungsstörungen, Angstneurosen, Depressionen und Persönlichkeitsstörungen. Wir können auf die Erfahrung mit nunmehr ca. 200 Patienten, die durchschnittlich 6 Wochen lang an einer tiefenpsychologischen und EP-Gruppe teilnahmen, zurückschauen.

Inhaltlicher Ablauf: In dem Workshop wollen wir unsere Erfahrungen und Modifikationen der EP darstellen, Psychodynamiken, Probleme und Erfolge bei verschiedenen psychosomatischen Krankheitsbildern erläutern und praktische Erfahrungen in der Integration der hypnotherapeutischen Phänomene weiter geben. Hinweise auf Anwendung der Hypnotherapie, Tiefenpsychologie und EP in der Gruppe im Vergleich zur Einzelarbeit sollen erläutert werden, z.B. auch unter dem Gesichtspunkt von Gruppendynamiken und Einbettung in ein Gesamttherapiekonzept. Dabei auftretende Probleme, z.B. „Konkurrenz-Therapien“, Neid anderer Patienten, Problem des „eigenartigen Klopfens“, Anwendungen und Grenzen des eigenen Übens werden aufgegriffen.

Didaktische Mittel: Wir haben verschiedene Settings und Strategien der Anwendung der „Guten Drei“ als Gruppentherapie entwickelt und stellen diese vor: von der Einzelarbeit in der Gruppe bis zu einem Gruppenthema, das besprochen oder gemeinsam geklopft wird, und verschiedene andere konkrete Vorgehensweisen, werden wir diese in unserem Workshop darlegen und praktisch zeigen, wie auch anwenden und üben.

Erforderliche Kenntnisse der Teilnehmer: Basale Grundkenntnisse des einen oder anderen Psychotherapieverfahrens sind hilfreich.

Krause, Rainer Prof. Dr.phil. Dipl.-Psych.

V 9 „Gibt es basale Fertigkeiten von erfolgreichen Psychotherapeuten verschiedener Verfahren?“ – Welche braucht ein Hypnotherapeut?

Unter Rückgriff auf die Forschungen der Saarbrücker Arbeitsgruppe versuche ich anhand des empirischen Materials aufzuzeigen, dass auf der Verhaltensebene so etwas wie eine komplementäre affektive Abstinenz mit erfolgreichen Behandlungen einhergeht. Man kann diesen Teil des interaktiven therapeutischen Prozesses mit dem was andernorts als containing bezeichnet wird, als innerer Vorgang in Beziehung setzen. Die spezifischen handlungstechnischen Parameter sollen nur kurz erwähnt werden. Dann werde ich auf Grund meiner (beschränkten) eigenen Erfahrungen mit Hypnose darüber nachdenken, welche Fertigkeiten ein Hypnotherapeut benötigen könnte. Was muss er lassen, was ist neu? Gibt es basale Fertigkeiten von erfolgreichen Psychotherapeuten verschiedener Verfahren? Welche braucht ein Hypnotherapeut?

Krutiak, Harald Dipl.-Psych.

W 49 Hypnotherapie und PsychoNeuroimmunologie

Theoretischer Hintergrund: Schon Sigmund Freud beschrieb das Phänomen, dass oft parallel mit der psychischen die immunologische Abwehr sinkt und als Ausdruck dessen es vor der Aufdeckung zentraler intrapersoneller Konflikte zum Auftreten von Infektionserkrankungen kommen kann. Deutlich später, nämlich 1975, gelang es, eigentlich unbeabsichtigt, dem Neuropsychologen Robert Ader die erste konditionierte Reaktion des Immunsystems nachzuweisen. Dies war die Geburtsstunde der PsychoNeuroimmunologie (PNI), welche sich mit den Interaktionen des Immunsystems, Zentralnervensystem, Hormonsystem und Umwelt beschäftigt. Aus den bislang vorliegenden Ergebnissen lassen sich Konsequenzen für die hypnotherapeutische Behandlung immunologisch herausgeforderter Patienten ableiten.

Inhaltlicher Ablauf: Im Zentrum des Workshops stehen hypnotische Strategien im Umgang mit „körperlichen“ Erkrankungen wie Multiple Sklerose, Rheumatoider Formenkreis, Krebs, Allergien und anderen immunologischen Störungen. Es werden die theoretischen Grundlagen der PNI vorgestellt sowie Anleitungen zur Praxis in Gruppenrunden oder Demonstrationen gegeben, die von den Teilnehmern des Workshops sofort in die tägliche Praxis integriert werden können.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Der Workshop richtet sich an Ärzte sowie Psychotherapeuten, die mit immunologisch erkrankten Patienten arbeiten.

Kuwatsch, Wolfgang Dr.med.

W 22 Schnelle Hypnose-Induktionen bei Angst- und Schmerzzuständen

Patienten mit akuten oder chronischen Angstzuständen bzw. Schmerzen stellen für den Behandler eine Herausforderung dar, schnell und effektiv zu helfen. Durch gezielte Kurzinterventionen durch Hypnose und hypnotische Techniken kann in vielen Fällen unmittelbar eine Besserung erzielt werden. Der Workshop bietet, ausgehend von seit vielen Jahren bewährten Methoden aus der zahnmedizinischen Hypnose, schnelle Induktionstechniken, die auch in der täglichen psychologischen Praxis zur Anwendung kommen können. Im Verlauf des Workshops werden diese vorgestellt und mit den Teilnehmern geübt. Videosequenzen unterstützen das Ganze durch unmittelbare Anschauung. Außer eigenen Erfahrungen mit Hypnose sind keine besonderen Vorkenntnisse erforderlich.

Lang, Anne M. Dipl.-Psych. & Kerp, Claudia Dipl.-Psych.

W 34 „Jetzt hilft nur noch Hypnose“ – Hypnose in der Psychotherapie

Theoretischer Hintergrund: In der traditionellen Hypnose galt ein stark vorgetragener Hypnosewunsch zunächst als Kontraindikation. Betrachten wir ihn aber als eine Ressource, dann beinhaltet er die Möglichkeit, ihn therapeutisch zu nutzen. Das heißt, ihn aufzugreifen, zu erkunden und in einen therapeutisch wirksamen Prozess zu leiten. Dazu gehören sowohl Angebote von Konversationstrance als auch formale Trancerituale und besondere Indikationen zum Erlernen der Selbsthypnose, wie z.B. Psychosomatik und drängende und chronifizierte Situationen. Die verschiedenen Hypnose-Settings stehen dabei im therapeutischen Kontext je nach Therapiemodell mehr in Bezug zu Diagnose und Therapieziel oder mehr zu therapeutischer Ziel-/ Auftragsklärung des Patienten.

Lernziele: Im Workshop wird ein Überblick ermöglicht über bestimmte Therapiephasen bei Patienten mit ausdrücklichem Hypnosewunsch, wobei Erstinterventionen und Interventionen aus einem Kurzzeittherapievorgehen besondere Bedeutung haben. Sie entwickeln Ideen, wie Sie einen Hypnosewunsch als Ressource aufgreifen können.

Inhaltlicher Ablauf: Thesen und Erfahrungen werden vorgetragen und mit Ihren Erfahrungen abgeglichen, sowie Ihre Fallbeispiele supervidiert. Dann werden Erstinterventionen und Interventionen des weiteren Prozesses demonstriert und es besteht Gelegenheit, selbst zu üben. Zum Workshop gibt es ein Handout.

Lenk, Wolfgang Dr.phil. Dipl.-Psych.

W 35 Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen und nützliche Strategien aus Prozessorientierter Psychologie und Energetischer Psychotherapie

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

Lorenz-Wallacher, Liz Dipl.-Psych.

W 50 Hypnotherapeutisch lösungs- und ressourcenorientierte Traumatherapie: Ein Konzept zur Körper-Seele-Heilung sexuell traumatisierter PatientInnen

Theoretischer Hintergrund: Die hohe Frequenz sexuellen Missbrauchs von Kindern und Jugendlichen und die damit einhergehenden, z.T. massiven destruktiven Spätfolgen stellen nicht nur ein großes gesellschaftliches Problem dar. Die psychotherapeutische Behandlung sexuell traumatisierter PatientInnen selbst gilt oft als sehr belastend und stellt hohe Anforderungen an das fachliche Können der Psychotherapeuten/innen und an deren Fähigkeit zur Selbstfürsorge um Sekundärtraumatisierung zu vermeiden. Das in diesem Seminar in einem kurzen Überblick vorgestellte Behandlungskonzept orientiert sich in der Vorgehensweise und Methodik an den Erickson'schen Grundprinzipien einer ressourcen- und lösungsorientierten Hypnotherapie, berücksichtigt aber auch Erkenntnisse und Forschungsergebnisse aus der systemischen Familientherapie, der Neuropsychologie, der Lerntheorie, der Bindungsforschung, der Psychotraumatologie und der Resilienzforschung, die für eine wirkungsvolle Behandlung sexuell traumatisierter PatientInnen wichtig sind. Dieses Konzept wurde bereits 1989 von der Seminarleiterin während ihrer Tätigkeit als Teamleiterin in einer verhaltenstherapeutischen psychosomatischen Fachklinik entwickelt und seitdem regelmäßig sowohl in verschiedenen Regionalstellen der M.E.G. als auch im Rahmen der systemischen und der verhaltenstherapeutischen Ausbildung unterrichtet. Es wurde ursprünglich als gruppentherapeutisches Angebot mit 10 Sitzungen konzipiert, die einzelnen Behandlungsschritte und -methoden sind jedoch mit geringen Modifikationen auch im einzeltherapeutischen Setting einsetzbar. Das Konzept ist so aufgebaut, dass pro Sitzung

ein zentraler Problembereich sexuell traumatisierter PatientInnen mit dem Ziel behandelt wird, für jeden dieser Bereiche einen sofort verfügbaren Fächer an Wahlmöglichkeiten und Ressourcen über alle Sinneskanäle so zu entwickeln und zu „installieren“, dass sie den PatientInnen später bei Bedarf sehr schnell verfügbar sind. Dieses Vorgehen dient der möglichst raschen Entwicklung von „damage resistance“ bzw., Hoffnung und Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, körperliche und seelische Traumafolgen zu überwinden und trotz allem wieder Raum zu schaffen für positive Zukunftsperspektiven.

Inhaltlicher Ablauf: In den 10 thematisch aufeinander aufbauenden Sitzungen werden zu den jeweiligen Schwerpunktthemen verschiedenste hypnotherapeutische, Methoden eingesetzt: Spezielle, von der Seminarleiterin entwickelte Imaginationsübungen zur Ressourcenaktivierung, indirekte Nutzung von Trance, Kombination von EMDR und Hypnotherapie, Arbeit mit Metaphern und Geschichten, Reframing, Anknüpfen von Ressourcen, Reparenting, Nutzung von Altersprogression. Ein wichtiger Schwerpunkt in diesem Konzept war von Anfang an die Einbeziehung des Körpers und der Sinne (mind-body learning) über Bewegung, Tanz und Improvisation und die Verknüpfung mit indirekten hypnotherapeutischen Vorgehensweisen wie dem Erzählen von Geschichten. Spiel und Bewegung haben sich als eine besonders effektive Ressource erwiesen um destruktive Muster auf allen Ebenen, kognitiv, emotional und physiologisch, nachhaltig zu verändern. Es wird gezeigt, wie auch die Arbeit mit Symbolen und Ritualen so eingesetzt werden kann, dass individuelle Stärken und Verarbeitungsmöglichkeiten erweitert werden.

Didaktische Mittel: Im ausführlichen Seminar werden die einzelnen Methoden und Bausteine des Konzepts in Selbsterfahrung erlernt, so dass die teilnehmenden PsychotherapeutInnen nicht nur für ihre Arbeit, sondern auch für sich ganz persönlich davon profitieren können.

Literatur: „Schwangerschaft, Geburt und Hypnose: Selbsthypnose in der modernen Geburtsvorbereitung“ 2003, Carl Auer Systeme Verlag, Heidelberg.

Lutz, Christiane Dipl.-Psych.

W 6 Psychodynamik in individuellen und archetypischen Träumen

Theoretischer Hintergrund: In einem Einleitungsreferat soll das Wesen individueller und archetypischer Träume in ihrer Psychodynamik beleuchtet werden. Basis für das Traumverständnis ist die Psychologie C. G. Jungs und im Besonderen sein Verständnis des Kollektiven Unbewussten.

Lernziele: Den Teilnehmerinnen und Teilnehmern soll ein Verständnis für Deutungen auf der Objekt- wie Subjektstufe vermittelt werden und parallel dazu die Unterscheidung von Träumen, die sich auf die individuelle Geschichte des Träumers beziehen und solchen, die von einem allgemein verbindlichen, archetypischen Gehalt geprägt sind.

Didaktische Mittel: Es ist geplant, sich den Träumen der Teilnehmer zuzuwenden. In der Bearbeitung und Interpretation sollen dabei neben der individuellen Perspektive auch gruppenspezifische Phänomene berücksichtigt werden.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: nicht erforderlich. Ein Interesse für die Jungsche Psychologie ist wünschenswert.

Literatur: Adam, Klaus Uwe Therapeutisches Arbeiten mit Träumen. Theorie und Praxis der Traumarbeit. Springer Verlag 2006. Kast, Verena. Träume, die geheimnisvolle Sprache des Unbewussten Walter Verlag 2006. Schnocks, Dieter. Was unsere Träume sagen wollen, Botschaften aus dem Reich der Seele. Herder 2007.

Mailandt, Susann Dipl.-Psych.

W 7 Lösungsorientiertes Elterncoaching mit hypnotherapeutischen Elementen

Theoretischer Hintergrund: Im Mittelpunkt des Workshops steht ein hypnosystemisch-lösungsorientiertes Beratungs- und Diagnostikkonzept, dessen Ziel es ist beim Klienten (hier speziell auf Eltern bezogen) Denkprozesse (Such- und Findprozesse) anzuregen und diese in adäquate lösungsorientierte Handlungsstrategien umzusetzen. Das Konzept basiert auf Grundprämissen nach Steve de Shazer und Gunther Schmidt. Diese werden zu Beginn des Workshops vorgestellt und diskutiert. Im weiteren Verlauf des Workshops erhalten die Teilnehmer die Möglichkeit Teile des Konzepts in Kleingruppen an eigenen Themen selbst zu erproben. Bei Bedarf sind auch Demonstrationen zu konkreten Fragestellungen möglich.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Die Teilnehmer sollten praktische Erfahrung in Elternberatung/ Elterncoaching haben.

Literatur: de Shazer, Steve, Wege der erfolgreichen Kurzzeittherapie, Klett Cotta. Schmidt, Gunther, Einführung in die hypnosystemische Therapie und Beratung, Carl Auer.

Markert, Friedrich Dr.med.

W 23 Heilungsfördernde Faktoren und Methoden der Hypnoanalyse – (Selbst-) Hypnose, (Selbst-) Suggestion/ Meditation im analytischen Prozeß

Theoretischer Hintergrund: Der Beitrag will Einblick in die vielfältigen Methoden und Techniken moderner Hypnotherapie/ Hypnoanalyse geben, sowie Wege aufzeigen, diese mit den traditionellen psychoanalytischen Verfahren zu verknüpfen.

Lernziel: es findet die These Berücksichtigung, dass der psychoanalytische Prozess als hypno-meditativer Prozess verstanden werden kann. Dies kann als Hauptlernziel angesehen werden.

Inhaltlicher Ablauf: In einem einleitenden Teil werden nach einer Begriffsklärung und einem kurzen historischen Überblick die Phänomenologie des hypnotischen Zustandes, sowie dessen Beurteilung aus psychoanalytischer Perspektive dargestellt. Das Thema Meditation wird dargestellt und übend praktiziert. Im Hauptteil folgt die Definition des Begriffes Hypnoanalyse.

Didaktische Mittel: Es werden die wichtigsten hypnoanalytischen Methoden beschrieben, in der Selbsterfahrung geübt und anhand von Fallbeispielen transparent gemacht.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Grundwissen bezüglich Psychoanalyse und Hypnose (Meditation).

Literatur: Reddemann, L.(2001): Imagination als heilsame Kraft, Stuttgart, Pfeiffer bei Klett-cotta, Reddemann, L.(2004): Psychodynamisch Imaginative Taumatherpie. PITT-das Manual, Stuttgart,Pfeiffer bei Klett-Cotta.

Marré, Roland Dr.phil.

W 67 Gemeinsam bin ich unausstehlich. Variationen von Telearbeit im Kontext tiefenpsychologischer Therapie

Theoretischer Hintergrund: Die sog. Telearbeit hat schon eine längere Tradition im Methodenkanon hypnotherapeutischer Psychotherapie. Diese Ansätze arbeiten mit der Vorstellung, dass im Selbst verschiedene Teilpersönlichkeiten existieren und zuweilen interagieren. Besonders in der Traumatherapie wurden beachtliche Erfolge erzielt. Dabei lassen sich die Ansätze ebenso gewinnbringend in der tiefenanalytischen Psychotherapie von neurotischen oder psychosomatischen Störungen sowie bei strukturellen Defiziten einsetzen. Für viele Phänomene wie z.B. Übertragung oder Regression bzw. die verschiedenen

Störungsbilder ergeben sich neue Blickwinkel und es wird ein entpathologisierendes und ressourcenorientiertes Vorgehen gefördert.

Lernziele: Kennen lernen unterschiedlicher Modelle und Methoden der Telearbeit. Reflexion von Leitdifferenzen wie z.B. Identifikation vers. Externalisierung, inneres Oberhaupt vers. demokratische Organisation. Verknüpfen des Erlernten mit den eigenen Modellen und therapeutischen Strategien.

Inhaltlicher Ablauf: Nach einer kurzen Darstellung der verschiedenen Ansätze werden Prinzipien und Strategien einer psychodynamischen Arbeit mit Teilen erläutert. Es wird das diagnostische Vorgehen am Flipchart, mit Symbolen oder Aufstellungen beschrieben und Interventionsmethoden vorgestellt. „Störungen“ werden als Muster innerer Dramaturgien dargestellt und therapeutisches Vorgehen erläutert.

Didaktische Mittel: Theorievortrag mit Beamer, Gedankenexperimente, Falldarstellung, Erfragen von Teilnehmererfahrungen, Diskussion, ggf. Demonstration von Vorgehensweisen im Plenum.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Tiefenpsychologisches Grundwissen wünschenswert.

Literatur: Ego-States – Theorie und Therapie. J. G. Watkins & H. H. Watkins, (Carl Auer, 2003). Das ‚innere Team‘ und situationsgerechte Kommunikation. F. Schulz von Thun (Rowohlt, 1998). Die inneren Trauma-Landschaften. Borderline – Ego-State – Täter-Introjekt. Jochen Peichl (Schattauer-Verlag, 2007). Systemische Therapie mit der inneren Familie. R. C. Schwartz (Klett-Cotta, Stuttgart 4. Aufl. 2004).

Martin, Marianne Dr.phil.

W 8 Gegenübertragung erleben: möglich – störend – utilisierbar?

Theoretischer Hintergrund: Hypnotherapie als Beziehungstherapie gesehen, inkludiert im psychodynamischen Konzept das Wirken von Übertragung und Gegenübertragung. Die Veränderungen in der Sichtweise von Gegenübertragung seit Freud 1910 sind hochinteressant. Ist es sinnvoll, Konzepte von Gegenübertragung in der hypnotherapeutischen Arbeit zu beachten? Was kann das Reflektieren dieser Aspekte der therapeutischen Beziehung bringen?

Lernziele: Erleben und gemeinsame Reflexion von Phänomenen der Gegenübertragung bilden den Hauptteil des Seminars. Dies soll ermutigen oder bestätigen, solche Reaktionen in der Arbeit mit KlientInnen und auch in der Supervision bereichernd einzusetzen.

Inhaltlicher Ablauf: Nach kurzer Rundschau über die Geschichte und Entwicklung von Konzepten zur Gegenübertragung gehört der Raum dem Erleben dieses Phänomens. Begriffe wie z.B. konkordante und komplementäre Gegenübertragung, Gegenübertragungswiderstand sollen von den TeilnehmerInnen so nah wie möglich spürend und imaginierend erfasst werden.

Didaktische Mittel: Dazu nehmen wir im Dialog geführte hypnotherapeutische Arbeit von TeilnehmerInnen in der Gruppe, Nachträume, oder auch Filmaufnahmen von Behandlungssequenzen, und achten dabei auf die Gefühle, Körperempfindungen, Bilder und Phantasien, die in jedem und jeder einzelnen in uns währenddessen entstehen. Anschließend jeweils Reflexion in der Gruppe.

Vorkenntnisse: für Fortgeschrittene; Neugierde und Bereitschaft zur Selbsterfahrung.

Literatur: Fromm E. (1968): Transference and countertransference in hypnoanalysis. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis 16(2), 77-84. Racker H. (1993) Übertragung und Gegenübertragung. Ernst Reinhardt, München, Basel.

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.

W 24 Scham und Peinlichkeit

Theoretischer Hintergrund: Der Workshop bezieht sich auf soziologische und psychodynamische Modelle und zeigt, dass ein rein psychodynamisches Verständnis von Scham und Peinlichkeit, dass soziologische Aspekte vernachlässigt, weder die Phänomene ausreichend erklären noch die Möglichkeiten der therapeutischen Veränderung ausschöpfen kann. Scham wird als sinnvolle Emotion für die Regulation sozialer Prozesse verstanden, die gleichfalls quälend und einengend auf das betroffene Individuum wirken und zu einer Fülle von Sekundärproblemen führen kann.

Inhaltlicher Ablauf: Es werden hypnotherapeutische Ansätze zur Arbeit mit Patienten mit Scham- und Peinlichkeitsgefühlen präsentiert sowie strategische Ansätze und sinnvolle Aufgaben dargestellt, die zur Veränderung der Selbsteinschätzungen des Patienten führen.

Mende, Matthias Dr.

W 25 Die Utilisierung von Übertragung und Gegenübertragung in der lösungsorientierten Hypnotherapie

Theoretischer Hintergrund der Thematik: Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene sind in der Hypnose allgegenwärtig und nachweisbar – sogar in experimentellen Settings. Das psychodynamische Konzept der hypnotischen Übertragung lässt sich erstaunlich gut operationalisieren und in den lösungsorientierten Ericksonischen Ansatz integrieren.

Lernziele: Der Workshop eignet sich sowohl für Neulinge auf dem Gebiet der Psychodynamik, als auch für Arrivierte. Die Teilnehmer lernen, hypnotische Übertragungen und Gegenübertragungen zu identifizieren, und im lösungsorientierten psychotherapeutischen Prozess zu utilisieren. Sie lernen, die Besonderheiten der hypnotherapeutischen Beziehung im Hinblick auf Übertragungsphänomene zu reflektieren und gezielt für therapeutische Fortschritte zu nutzen.

Inhaltlicher Ablauf: Nach der Erläuterung der hypnotischen Übertragung und Gegenübertragung und den Möglichkeiten, diese psychodynamischen Konzepte zu operationalisieren, demonstriere ich fallbezogen, wie sich Übertragungsphänomene hypnotherapeutisch nutzen lassen.

Didaktische Mittel: Kurze Präsentation der Theorie auf PowerPoint, Demonstration unter Bezugnahme auf Fallbeispiele der Teilnehmer, auch in Form von Rollenspielen.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Praxis im hypnotherapeutischen Arbeiten unter Supervision.

Literatur: Brown, D. P., & Fromm, E. (1986). Hypnotherapy and Hypnoanalysis. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates. Diamond, M.J. (1987). The interactional basis of hypnotic experience: On the relational dimensions of hypnosis. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 35, 95 – 115. Mende, M. (1998). Hypnotherapeutic Responses to Transference in the Face of Therapeutic Change. In: Hypnos. Journal of European Society of Hypnosis. Örebro: Welins Tryckeri AB.

Metzner, Judith Dipl.-Psych.

W 51 Von Löwen, Scheinriesen und sicheren Orten – wie Kinder und Jugendliche lernen, Angststörungen zu überwinden

Theoretischer Hintergrund: Angststörungen gehören zu den häufigsten Störungen, derentwegen Kinder und Jugendliche in Psychotherapie kommen. Die Anwendung hypnotherapeutischer Methoden verbindet Effektivität mit Leichtigkeit und spielerischer Kreativität. So macht Psychotherapie Spaß – den Kindern und Jugendlichen, aber auch uns als TherapeutenInnen.

Lernziele: Die TeilnehmerInnen lernen verschiedene hypnotherapeutische Methoden und Techniken kennen, die in der Behandlung von Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen erfolgversprechend zum Einsatz gebracht werden können (z.B. Imaginationsübungen, Geschichtenerzählen, Angstcomics, Telearbeit...).

Didaktische Mittel: Kurzvorträge, Demonstration im Rollenspiel, Diskussion und Ergänzung durch Fallbeispiele aus der Praxis.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Kenntnisse in Hypnotherapie sind hilfreich, aber keine Voraussetzung.

Literatur: Siegfried Mrochen, Karl-Ludwig Holtz, Bernhard Trenkle (Hrsg.), Die Pupille des Bettnässers, Carl Auer, Heidelberg 1993. Karl-Ludwig Holtz, Siegfried Mrochen, Peter Nemetschek, Bernhard Trenkle (Hrsg.), Neugierig aufs Großwerden, Carl-Auer-Systeme, Heidelberg, 2002. Therese Steiner, Insoo Kim Berg, Handbuch lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern, Carl Auer Verlag, Heidelberg, 2005.

Meyer, Silvia Dipl.-Psych.

W 9 Weniger ist mehr! Wenn wir versuchen, Menschen daran zu hindern, zu tun, was sie nicht lassen können

Theoretischer Hintergrund: Häufig vergeht eine sehr lange Zeit bis Menschen sich trauen, um Hilfe zu suchen. Sie sind sich nicht mehr sicher: „Wie viel kann ich tun und wie viel muss ich lassen?“. Sie können ihrem normalen Urteilsvermögen nicht mehr trauen, sich nicht mehr auf ihre Hände verlassen, die fühlen, dass der Wasserhahn zu ist, es nicht ihren Augen überlassen, die sehen, dass das Licht gelöscht ist. Zwangspatienten quält die Frage, wie sie etwas wissen können. Im Vordergrund des Erlebens steht der Druck, etwas Bestimmtes zu denken oder tun zu müssen, um zur Ruhe zu kommen. Werden sie daran gehindert, entstehen Angst und Unruhe oft verbunden mit körperlichen Reaktionen. Es fehlt ihnen die Wahlmöglichkeit, Entspannung zu erfahren, wenn sie etwas lassen. Wie konstruieren die Betroffenen ihre Wirklichkeit? Welche Wahrnehmungen nutzen sie zur Urteilsbildung und Entscheidung, welche werden vernachlässigt? Gibt es die Möglichkeit, ihr Bedürfnis nach Kontrolle zu einer Ressource werden zu lassen und ein sinnvolles Wissen aus Erfahrung in Trance zu erleben? Was verändert sich, wenn Ihnen dieses erfahrene Wissen in zukünftigen Situationen zur Verfügung steht? Wer sich erlauben möchte auch verhaltenstherapeutische Möglichkeiten dabei zu nutzen, ist eingeladen, diese im Workshop zu erkunden. Zwangserkrankungen sind zu vielgestaltig, als das wir dafür ein Erfolgsrezept präsentieren könnten. Es bleibt Raum für Diskussion über die Grenzen unserer Möglichkeiten.

Lernziele: Nutzung des Utilisationsprinzips; sicherer Umgang mit Meta-Modell-Fragen in Kombination mit Verhaltens- und Funktionsanalyse; Modalitäten- und Submodalitätenarbeit; Umgang mit intensiven Gefühlen.

Inhaltlicher Ablauf: Kurze theoretische Einführung in die hypno- und verhaltenstherapeutischen Behandlungsansätze bei Zwangsstörung.

Didaktische Mittel: Live- Demonstration und Kleingruppenübungen, Diskussion.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Hypnotherapeutisches Basiswissen und Grundkenntnisse der Verhaltenstherapie sind hilfreich.

Literatur: Revenstorf, D. und B. Peter, Hrsg.: Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Berlin: Springer 2001.

Moshref Dehkordy, Said Dr.med.

W 68 Wie schaffe ich es als Therapeut, einen Kontext aufzubauen, in dem ich Therapien zum Scheitern bringe?

Theoretischer Hintergrund: Die Multikausalität des Schmerzgeschehens nach der International Association for the study of Pain (IASP) wird vorgestellt. Dabei wird auf verschiedene Bedingungen und Gründe für Scheitern einer Schmerztherapie eingegangen. Weiterhin wird die Notwendigkeit des Aufbaues eines hypnotischen Raumes bei der Schmerztherapie dargestellt. Die Schmerztherapie in diesem hypnotischen Raum berücksichtigt den gesamten Kontext des Patienten, die biologischen, psychologischen, sozialen, spirituellen, kulturellen und transkulturellen Faktoren. Durch eine enge gemeinsame Arbeit mit dem Patienten wird nach vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen gesucht. Erst dann ist es möglich, ein ganz individuell abgestimmtes Therapieritual zu entwickeln, welches zu einem guten schmerztherapeutischen Prozess führt.

Lernziele: Die Teilnehmer werden a) Gründe für das Scheitern einer Schmerztherapie kennen lernen b) Multikausalität des Schmerzgeschehens (bio-psycho-soziales Schmerzmodell) nach International Association for the study of Pain (IASP) kennen lernen und benennen können c) ein speziell hypnosystemisch-schmerztherapeutisches Konzept vermitteln.

Inhaltlicher Ablauf: Einführung in die Pathomechanismen des Schmerzgeschehens, Analyse der Schmerzbehandlungskonzepte, die zum Scheitern der Therapie führen, Fallbeispiele und Darstellung der schmerztherapeutischen Kontexte aus systemischer Sicht, Vorstellung des erfolgversprechenden Konzepts, Demonstrationen, Videoausschnitten.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: keine

Literatur: Anton F., (1993) Schmerzmessung. In Zenz Jurna: Lehrbuch der Schmerztherapie. Wissenschaftliche Verlagsanstalt mbH Stuttgart. Basler, H.-D., Franz, C., Kröner-Herwig, B., Rehfish, H.p. & Seemann, H. (Hrsg. 1999), Psychologische Schmerztherapie, 4. Auflage Springer, Berlin. Ellenberger H.F.(1985) Die Entdeckung des Unbewussten, Hans Huber, Bern Moshref S. (1985) Neurobiologische Mechanismen in Hypnotischen Zustände, Hypnose-Heute, Esfahan Moshref S. (1985) Bedeutung der Rituale in Hypnose, Hypnose-Heute, Esfahan.

Mrochen, Siegfried Prof. Dr. Dr. Dipl.-Päd., Dipl.-Psych.

W 69 Puppen, Hände und Symbole – Telearbeit mit Kindern und Jugendlichen als hypnosystemische Interventionsstrategien

Im Workshop geht es um die Vermittlung einer elaborierten Form von Telearbeit, eingebettet in systemische Bezüge und angereichert mit hypnotischen Suggestionen. Die angewendeten Interventionen basieren auf den nachgewiesenen Effekten von Symbolisierung und Externalisierung in der Veränderung von Kognitionen und Emotionen. Die entsprechenden Strategien und Techniken werden demonstriert, begründet, theoretisch erklärt (und bei Bedarf geübt).

Neumeyer, Annalisa Dipl.-Soz.Päd.

W 10 Manchmal müsste man Zaubern können – Zaubern als Medium in der Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

Theoretischer Hintergrund: Zaubern oder Verzaubert werden bedeutet einzutauchen in eine andere Welt. Loszulassen und gelassen zu werden. Durch Zaubern wird scheinbar unmögliches möglich. Therapeutisch eingesetzt ist Zaubern deshalb ein faszinierendes Medium, um mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in Kontakt zu kommen und in magischer Atmosphäre zauberleicht Lösungsprozesse in Gang zu setzen. So kann Therapeutisches Zaubern® in unterschiedlichen Arbeitsfeldern hilfreich eingesetzt werden: in Beratungsstellen für Eltern und Kinder, in ärztlichen Praxen, in der Suchtberatung, im Krankenhaus.

Lernziele: Erlernen einfacher aber wirkungsvoller Zauberkunststücke mit lösungsorientierten Metaphern und Geschichten, Präsentation und Aufbau einer magischen Atmosphäre; Zauberkraftige neue Kommunikationsmöglichkeiten für festgefahrene Beziehungen.

Inhaltlicher Ablauf: Einführung in das Medium Zaubern, Praktische Anwendung, Erarbeiten der Einsatzmöglichkeiten des Mediums Zaubern für den speziellen Arbeitsbereich der Teilnehmer/innen.

Didaktische Mittel: kurze Darstellung des theoretischen Konzeptes, Falldemonstration, Arbeit mit Metaphern, zauberhafte Gruppentrance.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: keine, therapeutisches Zaubern bringt Leichtigkeit für alle.

Literatur: Annalisa Neumeyer: Wie zaubern Kindern hilft. Klett-Cotta Verlag Stuttgart 2003. Annalisa Neumeyer: Mit Feengeist und Zauberpuste. Zauberkraftige Arbeiten in Pädagogik und Therapie. Lambertus-Verlag Freiburg 2000. Annalisa Neumeyer: Zauberkraftige Lösungen in der Kindertherapie. Zaubern als Medium in der Arbeit mit Kindern. In: K. L. Holtz/S. Mrochen/P. Nemetschek/B. Trenkle (Hrsg.): Neugierig aufs Groß-werden. Praxis der Hypnotherapie mit Kindern und Jugendlichen. S. 251 – 270 Carl-Auer-Systeme-Verlag Heidelberg 2000.

Pannewig, Rolf Dr.

W 52 Altersregression als Mittel zur Diagnostik und Therapie

In der Psychotherapie ist es effektiver, ein problemverursachendes Ereignis zu bearbeiten als seine Folgen symptomatisch zu therapieren. Leider wird in der Medizin häufig der zweite, für den Behandler bequemere Weg gewählt: Ängste werden mit Psychopharmaka gedämpft, ihre Ursachen aber nicht verarbeitet. Die Altersregression ist eine effektive Methode, um vergessene, problemverursachende Erlebnisse wieder aufzuspüren. Sie hilft, eine effektive, kostengünstige Kurzzeittherapie durchzuführen. Im Workshop werden verschiedene Wege der Altersregression vorgestellt, demonstriert und geübt. Dabei wird auch die Problematik der so genannten Reinkarnation diskutiert.

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

V 1 Gemeinsame Quellen – getrennte Wege. Zur Geschichte von Hypnose und Psychoanalyse

Noch immer ist es ein rares Ereignis, einen Psychoanalytiker oder eine Psychoanalytikerin auf einer Hypnoseveranstaltung zu sehen – im Gegensatz zu tiefenpsychologisch orientierten Kolleginnen und Kollegen. Die durch Freud initiierte und dann fast ein Jahrhundert lang ausgeübte Ablehnung der Hypnose durch die Psychoanalyse scheint immer noch anzudauern. Dabei begann Sigmund Freuds psychotherapeutische Laufbahn sowohl theoretisch wie

praktisch mit der Hypnose. Es werden gemeinsame Quellen für Hypnose und Psychoanalyse dargestellt und Gründe erörtert, dass sie getrennte Wege gehen mussten – zumindest so lange, bis die Pragmatik der psychotherapeutischen Praxis eine Abkehr von der Orthodoxie verlangt und sie immer mal wieder zusammengeführt hat.

Literatur: Kinzel, C. (1993). Psychoanalyse und Hypnose. München: Quintessenz (nur noch zu beziehen über: www.meg-stiftung.de).

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

W 53 Von der Symptomgestalt zum Symptomträger: Strategien für chronische Schmerzpatienten

Chronische Schmerzpatienten sind i.d.R. schwierige Patienten, nerven Ärzte und Zahnärzte und werden manchmal an Psychotherapeuten weitergeschickt, weil ihr Problem kein (rein) medizinisches sondern ein seelisches sei. Eine solche Feststellung stimmt manchmal, manchmal auch nicht. Sie ist aber immer dann obsolet, wenn wegen der Chronizität ein entsprechendes Schmerzgedächtnis ausgebildet wurde. Neben weiteren ärztlichen sind daher auch psychotherapeutische Maßnahmen sinnvoll. Es werden zwei grundsätzliche Strategien, die sich bei chronischen Schmerzpatienten bewährt haben – die der Symptomgestalt und die der Symptomträgerin – vorgestellt; ihre Indikation wird diskutiert, ihre Anwendung demonstriert und eingeübt. Hypnotische Trance und hypnotische Rituale sind hierfür nicht grundsätzlich nötig, aber überaus hilfreich.

Lernziele: theoretisches Verständnis für somatoforme Schmerzpatienten, Strategien für deren Behandlung.

Inhaltlicher Ablauf: Theorie, Demonstration, Instruktion und Einübung der Strategien.

Didaktische Mittel: Vortrag, Demonstration, Selbsterfahrung.

Vorkenntnisse: praktische Erfahrungen mit Schmerzpatientinnen und -patienten.

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

W 54 Punkt, Punkt, Komma, Strich, fertig ist die Lösungssicht – Visualisierung einfach, anders

Theoretischer Hintergrund: In Beratungsprozessen hat man es oft mit sehr komplexen Problemen in komplexen Systemen zu tun. Üblicherweise erfordert das eine lange Phase, in der der Berater über wichtige Rahmenbedingungen informiert wird und die nötigen Sachinformationen erhält. Wie kann man diese Phase so gestalten, dass der "Kunde" schon von dieser Phase "etwas hat"? Wie kann man sich als Berater so über ein Problem informieren lassen, dass auch der Klient von Anfang an klüger wird? Der Autor der MiniMax-Interventionen hat aus der Beratungspraxis heraus ein Vorgehen entwickelt, das hilft, komplexe Probleme mit Papier und Bleistift mit einfachsten graphischen Mitteln skizzenhaft so darzustellen, dass mit dem Klienten neue Bilder, neue Landkarten seiner Problemlandschaft entworfen werden. Diese Landkarten werden mit einfachsten Mitteln so gestaltet, dass sie die Orientierung erleichtern, Neues entdecken helfen, verborgene Wege finden lassen und neugierig auf Unentdecktes machen.

Lernziel: Im Workshop wird dieses Vorgehen demonstriert und so eingeübt werden, dass man künftig damit arbeiten und seinen eigenen Stil des visualisierenden Verstehens entwickeln kann.

Reddemann, Luise Prof. Dr.med.

Ego-State-Therapie, ein Bindeglied zwischen Psychoanalyse und Hypnotherapie

Ego-State Arbeit, die nach J. Watkins auf drei Beinen steht, nämlich der Psychoanalyse, der Hypnose und den Lehren über Dissoziation von Pierre Janet, ist ein besonders brauchbares Modell zur Arbeit mit seelisch traumatisierten Menschen, wenn man davon ausgeht, dass während traumatischer Erfahrungen eine Dissoziation der Persönlichkeit stattfindet. Auch in der Behandlung anderer seelischer Störungen hilft das Ego-State Modell, auf elegante Weise, auf Widersprüche und Symptome einzugehen. Im Vortrag sollen die wesentlichen Züge der Ego-State Theorie und -Therapie dargestellt und anhand von Fallvignetten beleuchtet werden.“

Reisch, Johannes Dr.med.

W 40 Von der Kunst, der Lust eine Bühne zu bereiten – eine Einführung in die hypnosystemische Sexualtherapie

Theoretischer Hintergrund: Sexuelle Probleme bei Klienten stellen in der Psychotherapie für Therapeuten häufig eine große Herausforderung dar. Oftmals werden Probleme aus anderen Lebens- und Lebensbereichen wie zum Beispiel Ängste oder Depression thematisiert, um das eigentliche, „painliche Thema“ Sexualität zu vermeiden. Wie die Klienten haben auch mitunter Therapeuten große Hemmungen, dieses Thema anzusprechen. In diesem Seminar soll ein möglichst offener, lockerer Zugang zu diesem komplexen Lebensbereich vorgestellt werden, der die Bedeutung von Sexualität als essenziellem Beziehungsgestaltungsaspekt in Paarbeziehungen ernst nimmt und dabei ein sehr differenziertes Vorgehen je nach Auftragslage und Symptombereich ermöglicht. Die Verknüpfung von tiefenpsychologischen, systemischen und hypnotherapeutischen Strategien in der Behandlung von Sexualstörungen bietet vielfältige Möglichkeiten auf spielerische, kreative Weise ziel- und auftragsorientiert mit den Klienten zu arbeiten.

Lernziele: Effektive Nutzung hypnosystemischer- und tiefenpsychologischer Vorgehensweisen für das komplexe Feld sexueller Probleme auf individueller und partnerbezogener Ebene und der daraus sich erschließenden Möglichkeiten zur praktischen Vorgehensweise in der sexualtherapeutischen Einzel- und Paarberatung.

Inhaltlicher Ablauf: Einleitend eine kurze Darstellung des theoretischen Hintergrunds tiefenpsychologischer, hypnotherapeutischer, systemischer sowie medizinischer Aspekte von Sexualtherapie. Darauf aufbauend die Vermittlung eines Konzeptes zur praktischen Umsetzung und Vertiefung der vermittelten Lerninhalte anhand praktischer Falldemonstrationen, Fallbeispielen und deren Diskussion.

Didaktische Mittel: kurze Darstellung des theoretischen Konzeptes, themenzentrierte Grupprerance, praktische Falldemonstrationen, Fallbeispiele, Arbeit mit Metaphern und Imaginationen.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Grundkenntnisse in psychoanalytischem Denken, systemischer Therapie und Hypnotherapie.

Revenstorf, Dirk Prof. Dr rer.soc.

W 26 Psychodynamik und Paarbeziehung – Analyse und Bearbeitung von Beziehungskonflikten

Paartherapie betrachtet die Psychodynamik die durch Partnerwahl entstanden ist. Indem die Beziehungskonflikte auf individuellen Verhaltens-, Gefühls- und Denkmustern beruhen, aber regelhaft aufeinander abgestimmt sind, erhalten sie sich gegenseitig aufrecht und sind stabiler als individuelle dysfunktionale Reaktionen. Die Passung aber bietet eine Chance zur Entwicklung sowohl für die Beziehung als auch für beide Partner. In der biografischen Analyse wird der implizite Beziehungs-Kontrakt aufgedeckt, wobei davon ausgegangen wird, dass dem Paarkonflikt ein gemeinsames Thema zugrunde liegt.

Richter, Rainer Prof. Dr.

V 7 Titel war bei Drucklegung noch nicht bekannt

- Abstract lag nicht vor -

Richter, Horst-Eberhard Univ.-Prof.em. Dr.med. Dr.phil.

V 12 Elterlichkeit versus Flexibilität

Das Machtwort „Flexibilität“ idealisiert eine den Umbrüchen und Unstetigkeiten der Wirtschaft willkommene Wendigkeit, aber kollidiert mit den Erfordernissen für die Entwicklung charakterlicher Konstanz und der Gestaltung verlässlicher Bindungen in Partnerschaft und Kindererziehung. Eine fortschreitende Humanisierung unserer Kultur verlangt eine kritische Revision von Männlichkeit und Weiblichkeit auf dem Wege zu einer neuen Elterlichkeit.

Schauer, Dietrich Dipl.-Psych.

W 36 Spaß am Gratwandern – Modelle zur systematischen Integration von tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie und Hypnotherapie

Theoretischer Hintergrund: Es gibt nichts Praktischeres, als eine gute Theorie (Kurt Lewin). Zunächst wird auf einige geschichtliche und konzeptuelle Zusammenhänge von Hypnose und Psychoanalyse hingewiesen, die teilweise wenig bekannt sind. Dann werden mehrere Modelle vorgestellt, wie der Therapeut Entscheidungen über Techniken, Interventionen, Teilziele etc. treffen kann, insbesondere was die Auswahl von tiefenpsychologisch fundierten, hypnotherapeutischen oder auch verhaltenstherapeutischen Vorgehensweisen betrifft. Zentral ist hierbei das Konzept der Utilisation. Diese Modelle sind einfach zu erlernen und effektiv anwendbar. Ein Therapeut kann zu jedem Zeitpunkt der Therapie eine klare Orientierung über den therapeutischen Prozess behalten. Entscheidungen können reflektiert, sicher und schnell getroffen werden. Gleichzeitig fördern diese Modelle Intuition und Spontaneität, Therapie bekommt einen spielerischen Charakter.

Lernziele: Therapeutische Entscheidungen werden reflektierter, flexibler und intuitiver getroffen.

Inhaltlicher Ablauf: Vortrag, Demos, Grupprerancen, evtl. Videos und Übungen.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Grundkenntnisse in Hypnotherapie und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie.

Literatur: Utilisation, Kooperation und Hypnose/ Technik und Wirksamkeit moderner Hypnotherapie – eine Methodologie (Arbeitstitel) von Dietrich Schauer. Speziell wird schließlich auf Persönlichkeitsstörungen, Trauma- und Suchttherapie eingegangen.

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

V 19 Das Körperwissen (Somatische Marker) als Supervisor für Bedeutungsprojektionen – statt Suche danach, was es bedeutet, zum Design der hilfreichsten Bedeutungsgebung

Eine der häufigsten Fragen von KlientInnen, aber auch von TherapeutInnen/ BeraterInnen ist wohl „was bedeutet es?“ – sei es, dass es um Phänomene wie Träume, Symptome, Körperreaktionen, uneindeutige Verhaltens- und Kommunikationsbeiträge oder Ähnliches geht. Diese Frage impliziert aber die Annahme, dass „es“ etwas an sich bedeuten würde und man diese Bedeutung womöglich auch noch klar finden könnte. Sowohl aus der Sicht der konstruktivistischen Konzepte, der Priming- und der biologischen Autopoiese-Forschung als auch der Quantenphysik macht diese Frage so aber keinen Sinn mehr. Denn dort gibt es inzwischen Konsens darüber, dass Bedeutung von Beobachtern gegeben wird und somit also nie dauerhaft feststeht. Man nimmt streng genommen nicht wahr (so, als ob man fotografisch etwas von draußen abbildet), sondern man „gibt“ eher wahr. Für uns ist es offenbar grundsätzlich unmöglich, herauszufinden, welche Bedeutung die Phänomene an sich haben (falls sie „an sich“ überhaupt welche haben sollten). Die Bedeutung bestimmt der Beobachter. Da er damit aber quasi beliebig viele divergente Bedeutungen geben könnte, brauchen wir Hilfsmittel, die uns Orientierung geben und bei der Komplexitätsreduktion helfen, die wir wieder für Handlungsfähigkeit brauchen. Im Vortrag wird gezeigt, wie die Erkenntnisse der modernen Hirnforschung, aber auch aus diversen körperorientierten Verfahren (Embodiment) und die hypnotherapeutischen Konzepte der Ideosensorik und Ideomotorik genutzt werden können dafür, die Vielzahl möglicher Bedeutungsgebungen und Realitätskonstruktionen so zu nutzen, dass daraus ein Ritual für das Erleben intuitiver Kompetenz, Vertrauen in unwillkürliche Selbstregulation und achtungsvollen Umgang mit organismischen Feedbacks (inklusive von Symptom-Feedback) gemacht werden kann. Weiter wird gezeigt, wie so wirksame Orientierung, Entscheidungskompetenz bei vieldeutigen Optionen, effektive burn-out-Prophylaxe und optimale bezogene Individuation aufgebaut werden kann.

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

W 55 Die Gegenwart bestimmt die Wirkung der Vergangenheit – die Vergangenheit ist die Tochter der Gegenwart – oder: Zurück in die Zukunft und vorwärts in nützliche Vergangenheiten für die optimale Wahl-Gegenwart

Tiefenpsychologische Konzepte werden noch immer oft so verstanden und gehandhabt, dass die Vergangenheit als Ursache z.B. für gegenwärtiges Leid angesehen wird (obwohl dies so keineswegs zwingend aus der Tiefenpsychologie abzuleiten ist). Diese linear-kausalen Perspektiven erzeugen und stärken Opfer-Erleben bei Betroffenen und Anderen. Die Erfahrungen der Hypnotherapie und der hypnosystemischen Konzepte, aber auch die moderne Hirnforschung belegen klar, dass dies ein Missverständnis ist. Sie zeigen, dass es für unser Gehirn letztlich nur Gegenwart gibt. Was jemand also als „Vergangenheit“ oder „Zukunft“ erlebt/ definiert, spiegelt jeweils Prozesse der Aufmerksamkeitsfokussierung in der Gegenwart wieder und wirkt sich ganz direkt auf das jeweils gegenwärtige Erleben aus. Und wie systematische Vergleiche des Erlebens belegen, variiert das Erleben sogar nach massiver Traumatisierung, d.h. bei gleicher Vergangenheit werden unterschiedliche „Gegenwarten“ erlebt. Im Seminar wird theoretisch und praktisch vermittelt, wie durch gezielte hypnotherapeutische und hypnosystemische Interventionen die jeweilige Gegenwart systematisch so gestaltet werden kann, dass (1) ein schützender und entlastender Umgang mit bisher belastenden „Vergangenheiten“ aufgebaut werden kann, (2) diese sogar zieldienlich für gewünschte „Gegenwarten“ und „Zukünfte“ genutzt werden können und (3) Modellierungen von „Zukünften“ sehr effektiv als Bilanz ziehende „Supervisionshelfer“, Erinnerungs- und Motivations- Coachs für optimale Gegenwartsgestaltung genutzt werden können.

Schmierer, Albrecht Dr.med.dent.

W 56 Selbsthypnose/ Selbstorganisation

Inhaltlicher Ablauf: Trance und Hypnose in vielen praktischen Übungen erfahren und integrieren: Zielfindung für Selbsthypnose, Rahmenbedingungen der Selbsthypnose Zeitvorgaben, Umgebung, Hilfsmittel, Motivation für Selbsthypnose, Angst vor der Selbsthypnose: was könnte passieren, wenn ich in Hypnose falle, Induktionstechniken für Selbsthypnose, Vertiefungstechniken für Selbsthypnose, Auflösung des inneren Widerstands: was hindert mich, den nächsten Schritt zu tun Selbstwahrnehmung, Selbstrespekt, wie gestalte ich meine inneren Gespräche, wie kann ich aus Träumen lernen, Tagträume, Anker der Selbsthypnosefähigkeit- und Technik. Traumreise zur Kraftquelle. Selbstorganisation: Umgang mit Krankheiten und Niederlagen, was ist mein System, wie verändert sich ein System, meine Helfer, wie komme ich zu mir selbst, meine Reise zu mir, mit ideomotorischen Signalen arbeiten, wie treffe ich meine Entscheidungen, so dass ich sicher bin worauf bin ich von wem programmiert, innere Freiheit erreichen, welche Ziele finde ich für mich, beruflich und privat, wie setze ich die Ziele um, wie erreiche ich das was ich wirklich will, wie würdige ich meine Begabungen und nutze sie, wie versöhne ich mich mit mir Schwächen zu Stärken machen, selbst sicher Sein, Kommunikation mit meinem Unbewussten: Selbst verständlich.

Lernziele: Selbsthypnose selbstverständlich zu machen und so zu trainieren, dass sie ganz einfach zu meiner Kraft- Gesundheits- und Energiequelle wird. Zum regelmäßigen Entscheidungstreffen, zur Selbstorganisation, zur Erholung und zur Gesundheitspflege.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Das Seminar ist offen für alle, die Selbsthypnose lernen und unterrichten wollen. Das ganze Team kann teilnehmen und es können auch Patienten/ Angehörige mitgebracht werden, die Selbsthypnose lernen wollen. Für Anfänger bis Fortgeschrittene: Die Anfänger sollen in Gruppentrancen und Kleingruppenarbeit Selbsthypnose erlernen. Die Fortgeschrittenen können lernen, wie man Patienten Selbsthypnose beibringt und können ihre eigene Selbsthypnosefähigkeit verbessern.

Schnell, Maria Dipl.-Psych.

W 37 Heilung des Selbst über die Erfahrung ressourcenreicher Beziehungen

Theoretischer Hintergrund: Das Selbstsystem entwickelt sich biographisch im Zusammenhang mit wichtigen Beziehungserfahrungen. Bestimmte Selbstanteile, z.B. Autonomie, können dabei übermäßig ausgebildet sein, während andere Selbstanteile, z.B. die Fähigkeit zu vertrauen, unterrepräsentiert sind. Symptome sind häufig mit Selbstanteilen der PatientInnen verbunden und das Einbeziehen des Selbst in die Behandlung ermöglicht eine ganzheitliche Heilung. Hypnotherapeutisch kann auf eine Vielzahl von Strategien zugegriffen werden, um unterentwickelte Selbstanteile zu stärken, z.B. Erinnerung von vergangenen Erfahrungen (Regression), Erleben neuer Beziehungsmuster in der Progression, etwa die Erfahrung einer gewünschten Partnerschaft. Auch die Verbindung zu inneren Mentoren, z.B. Totemtier, und spirituellen Energien kann wirkungsvoll eingesetzt werden.

Lernziele: Vermittlung hypnotherapeutischer Ansätze zur Entwicklung des Selbstsystems.

Inhaltlicher Ablauf: Die theoretischen Konzepte werden dargestellt und mit Fallbeispielen illustriert. Im Vordergrund steht das praktische (Selbst-) Erfahren des Ansatzes.

Didaktische Mittel: Theoretische Darstellung und Diskussion; Selbsterfahrung über kleine Übungen; evt. Demonstration.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: keine

Scholz, O. Berndt Prof. Dr.

V 21 Was erinnern Personen mit Prüfungs- und Leistungsangst von einer Posthypnose Aufgabe (PHA)?

Theoretischer Hintergrund: Die Wirkung einer Posthypnose Aufgabe ist wesentlich an die Funktion des Gedächtnisses geknüpft, wo bei implizite und explizite Mechanismen gemeinsam wirken. Hier geht es um den expliziten Gedächtnismodus. Es wird ein Überblick über empirisch gesicherte Befunde von Posthypnose-Aufgaben gegeben. Davon abgeleitet wird ein neuer Ansatz zur Formulierung einer Posthypnose-Aufgabe mitgeteilt. Er basiert auf gedächtnispsychologischen Erkenntnissen zum emotionalen Lernen.

Lernziele: (1) Die Hörer werden vertraut gemacht mit kognitionspsychologischen und neurowissenschaftlichen Befunden, die für die Erklärung der Wirksamkeit von PHA bedeutsam sind. (2) Sie lernen für ihre praktische Tätigkeit Formulierungsmodalitäten für einen PHA kennen, deren Nutzen empirisch belegt wird.

Inhaltlicher Ablauf: 40 Probanden mit o.g. Störungen erhielten eine Hypnose-CD, deren PHA entweder global oder aktional formuliert war. Sie hörten die CD entweder innerhalb von einer Woche oder von zwei Wochen. Danach beantworteten sie 35 Fragen über Besonderheiten der Erinnerung an die PHA. Der Studie liegt also ein 2x2-faktorieller Versuchsplan zugrunde. Die Daten des Erhebungsbogens wurden einer hierarchischen Clusteranalyse unterzogen. Vier Cluster beschreiben die Gesamtstichprobe. Im Vortrag wird dargestellt, welche Besonderheiten die einzelnen Darbietungs- und Abruflbedingungen kennzeichnen. Aus den Ergebnissen wird abgeleitet, ob ein Hypnose, in die eine PHA eingekleidet ist eher nach einer Woche oder nach zwei Wochen wiederholt werden soll und ob die Formulierung der PHA eher global oder eher aktional sein sollte, um positive Wirkungen zu zeigen.

Literatur: Scholz, O.B. (2006) Hypnotherapie bei chronischen Schmerzkrankungen, Bern: Huber. Die Studie wurde finanziell gefördert durch die M.E.G..

Schramm, Jürgen Dipl.-Psych. & Schramm, Stefanie Dipl.-Psych.

W 57 „Person droht zu springen...“ – Leitfaden zu Setting, Deeskalation und Intervention in scheinbar ausgeweglosen Suizidsituationen

Theoretischer Hintergrund: Mehr als 11.000 Menschen nehmen sich jährlich in der Bundesrepublik das Leben - um das 10-20 fache höher ist die Zahl der Suizidversuche. In suizidalen Krisen berichten Menschen von den Gefühlen Angst, Enttäuschung, Resignation, Ohnmacht, Hoffnungs- und Hilflosigkeit. Diese Gefühle führen in eine subjektiv als unerträglich empfundene Situation, aus der der Tod als einziger Ausweg erscheint. In den seltensten Fällen wird der Tod als Wert an sich angestrebt. In der Ambivalenz zwischen dem 'so nicht mehr leben können/wollen' und der Angst vor dem Sterben/der Endgültigkeit des Todes, sind sie getrieben und sich selbst und anderen oft unerträgliche Last. Suizidalität als individuelles Geschehen äußert sich in den unterschiedlichsten Verhaltensweisen; manche Suizidale senden offene oder verdeckte Signale in ihrem sozialen Umfeld, bei der Telefonseelsorge oder bei ihren Ärzten, andere ziehen sich immer mehr zurück, isolieren sich und wieder andere greifen zu einem letzten Mittel, nehmen Tabletten, schneiden sich die Pulsadern auf oder drohen von hohen Gebäuden, Brücken oder Kranauslegern zu springen. In solchen lebensbedrohlichen Situationen sind vertrauenswürdige und kompetente Gesprächs- und Überlebenspartner gefordert. Das frühzeitige Erkennen oft versteckter, subtiler Suizidale können helfen, suizidalen Menschen passende und akzeptable Hilfsangebote zur Verfügung zu stellen und damit suizidalen Handlungen vorzubeugen.

Inhaltlicher Ablauf: Am Beispiel der Extremsituation „Person droht zu springen...“ wird im Seminar ein Leitfaden zu Setting, Deeskalation und Intervention in scheinbar ausgeweglosen

Suizidsituationen in unterschiedlichen Kontexten vorgestellt. Dabei werden u.a. Elemente und Techniken hypnosystemischer Gesprächsführung wie z.B. Pacing und Leading, yes-set, Musterunterbrechung, Dissoziation, Altersregression und -progression, Zeitverzerrung, positive und negative Halluzination vorgestellt, erläutert und in Teilen geübt.

Schulte, Philip C. Dipl.-Psych. & Wittke, Gregor Dr. Dipl.-Psych.

W 38 „Ein kleines Experiment gefällig?“ – Übungen aus der kampfkunstbasierten Körperarbeit für die Behandlung von Stress, Schmerz und Trauma.

Theoretischer Hintergrund: Wenn Menschen sich unwohl, gestresst oder bedroht fühlen, reagieren sie in der Regel mit uralten Reflexen: Ihr Körper verspannt sich, ihr Blickfeld verengt sich und sie entfernen sich zunehmend von sich selbst und ihrer Umwelt. Genau hier setzen die Methoden der kampfkunstbasierten Körperarbeit an, mithilfe derer Klienten ihre Atmung, ihre Körperhaltung, ihre Muskelkraft und ihren Bewegungsfluss sofort spürbar verbessern können. Ermöglicht wird dies durch eine Kombination des Wissens der alten Kampfkünste mit den modernen, ressourcenorientierten Behandlungsverfahren: Die Kampfkünste dienen den Menschen seit jeher dazu, ihren Körper (und ihren Geist) als wirksames Mittel zu nutzen, um Gefahren abzuwenden und Gesundheit und Wohlbefinden zu sichern. Die ressourcenorientierten Behandlungsverfahren bieten den Rahmen, um dieses Wissen in kleinen Experimenten wohl dosiert zu vermitteln und therapeutisch zu nutzen.

Lernziele: Die Teilnehmer/innen lernen verschiedene kurze Übungen kennen, die sie in ihre laufenden Behandlungen von Stress, Schmerz und Trauma integrieren können.

Didaktische Mittel: Die Methoden des Workshops umfassen Kurzreferate, Demonstrationen und Rollenspiele. Letztere beinhalten auch körperliche Bewegung und gegenseitige Berührung. Das Wohlbefinden und die Freiwilligkeit der Teilnehmer/innen haben deshalb oberste Priorität.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Die Teilnahme erfordert keinerlei Vorkenntnisse, nur die Bereitschaft sich wohl dosiert auf körperliche Erfahrungen einzulassen.

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

W 39 Hypnotherapeutische Raucherentwöhnung

Theoretischer Hintergrund: Der Workshop stellt ein an mehreren Studien mit 150 Probanden unter Prof. Dr. Dirk Revenstorf evaluiertes und – bei einer Quote von über 66% abstinenter Klienten in der Experimentalbedingung – erwiesenermaßen erfolgreiches hypnotherapeutisches Raucherentwöhnungsprogramm für Gruppen und Einzelpersonen dar. Die Besonderheit der Vorgehensweise liegt dabei vor allem in der Fokussierung auf die Ressourcen der Klienten, welche es ermöglicht, ohne aversive Suggestionen zu arbeiten. Wichtig ist außerdem die Kombination und explizite Nutzung unterschiedlicher Therapiekonzepte bei gleichzeitiger Berücksichtigung der physiologischen Suchtkomponente.

Lernziele: Den Teilnehmern sollen Ziele, Methodik und Ergebnisse der vorgestellten Studie vermittelt werden. Der Stand der Forschung zum Thema wird kurz umrissen und die Arbeit kritisch diskutiert.

Literatur: Schweizer, C., Schlarb, A., Revenstorf, D., 2001. Hypnotherapeutische Raucherentwöhnung in Gruppen. Experimentelle und klinische Hypnose 17(1) Sonderdruck; 61–99; Schweizer, C., Hypnotherapie bei Nikotinabusus. Disputation, Eberhard-Karls-Universität, Psychologisches Institut, Tübingen 2003.

Stephan, Siegfried Dr.med.

W 11 Suggestive Elemente in psychodynamischen Therapieverfahren

Theoretischer Hintergrund: In psychotherapeutischen Behandlungsverfahren wird unter anderem unterschieden zwischen psychodynamischen so genannten aufdeckenden Psychotherapieverfahren und Verfahren, in denen Suggestion und Trance angewandt werden und die als stützende oder zudeckende Verfahren bezeichnet werden.

Inhaltlicher Ablauf: Es soll anhand von Beispielen gezeigt werden, wie im konkreten therapeutischen Ablauf auch bei den psychodynamischen Verfahren solche suggestiven Elemente eine nicht zu unterschätzende Rolle spielen und einen entscheidenden Einfluss auf den Therapieverlauf haben. Gleichwohl werden die Unterschiede aus theoretischer Sicht beleuchtet und in ihrer Historie bewertet.

Stolley-Mohr, Jörg Dipl.-Psych.

W 70 Der Body-Flow – Kontakt zum intuitiven Körperbewusstsein

Theoretischer Hintergrund: der Body-Flow ist ein Weg zu intuitivem Wissen und inneren Selbstheilungskräften. Im Körper sind alle Potentiale und Ressourcen eingelagert, die wir anzapfen und dem Bewusstsein zugänglich machen können. Der Body-Flow ist sowohl eine Methode zur Selbststeuerung für Therapeuten/ Berater, als auch ein Werkzeug für die therapeutische Arbeit. Das intuitive Körperbewusstsein kann als Tranceinduktion und -vertiefung in der Fremd- und in der Selbsthypnose angewendet werden. Der Body-Flow schult die innere Aufmerksamkeit und ist ein effektiver Zugang zu verdrängten Affekten und Impulsen. Durch die tiefe Achtsamkeit auf körpereigene Prozesse können Erkenntnisse, die sonst abgewehrt bleiben, an der rationalen Kontrolle vorbei transportiert werden. Der Weg wird frei für Veränderungsprozesse und Heilungsreaktionen, die aus dem Inneren kommen und neben dem Effekt der Befreiung auch die Handlungskompetenz steigern. Die Teilnehmer schärfen ihre Aufmerksamkeit und ihre Bewusstheit für die eigenen Bewegungsimpulse. Vorgestellt werden Möglichkeiten der Nutzung für uns Therapeuten und für die Arbeit mit Patienten/ Klienten, sowohl in der Einzel-, Paar- und Gruppenarbeit. Schließlich werden Indikation und Kontraindikation, sowie Einsatzbereiche diskutiert. Im Workshop soll ein Geschmack davon vermittelt werden, dass auf diesem Weg auch eine intensive Berührtheit in der Seele und ein beglückender Kontakt zur inneren Mitte ermöglicht wird.

Didaktische Mittel: Vortrag und praktische Übungen zur Selbsterfahrung und Anwendung. Vertiefung durch Einsatz von Musik.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: sind nicht erforderlich, Neugier schon.

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

W 12 Hypnotherapie für die Behandlung von Phobien und Panikattacken

Der Workshop beschreibt hypnotherapeutische Möglichkeiten, Ängste, Phobien und Panikattacken zu behandeln. Der Abbau von Hilflosigkeit und der Aufbau von Hoffnung ist dabei von großer Bedeutung. Das Erlernen und Vermitteln einer Selbsthypnosetechnik ist Teil des Seminars. Die Teilnehmer bekommen verschiedene hypnotherapeutische Interventionsebenen vermittelt: Hausaufgaben über die die Klienten sich selbst effizient behandeln können, Techniken der Musterunterbrechung, Arbeit mit alten Vulnerabilitäten, Stabilisierung und posthypnotische Suggestionen.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: vor allem für Psychotherapeuten mit Hypnosevorerfahrung.

Tschuschke, Volker Prof. Dr. Dipl.-Psych.

V3 Möglichkeiten und Grenzen psychodynamischer Therapie aus Sicht der Wirksamkeitsforschung

Der Vortrag umfasst die Darstellung einer aktuellen Bestandsaufnahme (Metaanalyse) der Wirksamkeit psychodynamischer Therapieverfahren. Hierbei werden die Möglichkeiten und Grenzen psychodynamischer Therapieverfahren unter Berücksichtigung von Indikations- und Prognose-Kriterien differenziell diskutiert.

Ullmann, Harald Dr.med.

V 18 Die Katathym Imaginative Psychotherapie (KIP) als imaginative, psychodynamisch orientierte Methode mit hypnotherapeutischem Hintergrund

Wissenschaftliche Neugier und Experimentierfreude bahnten den Weg für ein Verfahren zur affektgeleiteten, imaginativen Kreation von Symbolen, das als „Katathymes Bilderleben“ oder „Symbol drama“ bekannt wurde. Für die therapeutische Nutzung der beobachteten Phänomene boten sich vorrangig Theorien psychoanalytischer Provenienz an. Die weitere Entwicklung führte demgemäß zu psychodynamischen Konzepten von inneren Repräsentanzen und Konflikten, die auf der Bühne des Tagtraums darstellbar und therapeutischer Veränderung zugänglich wurden. Von Anfang an integrierte man dabei Elemente der Hypnotherapie, versuchte aber auch, einige grundsätzlichen Unterschiede herauszustellen. Der Vortrag soll zu einem fruchtbaren Dialog beider Methoden beitragen.

Literatur: Ullmann, H. (Hrsg.) (2001): Das Bild und die Erzählung in der Psychotherapie mit dem Tagtraum. Huber, Bern. Ullmann, H. u. Teichmann, P. (2001): Vom Spiel mit Metaphern in der katathym-imaginativen Psychotherapie In: Bahrke, U. u. Rosendahl, W. (Hrsg.): Psychotherapie mit katathym-imaginativer Psychotherapie. Pabst, Lengerich, S. 152-169. Ullmann, H. (2005): KiP und Hypnose in Konkurrenz – Gemeinsamkeiten und Unterschiede. In: Kottje-Birnbacher, L. et al.: Mit Imaginationen therapieren. Pabst, Lengerich, S. 124-143.

Ullmann, Harald Dr.med.

W 41 Katathym Imaginative Psychotherapie (KIP) oder Hypnotherapie?

Theoretischer Hintergrund: Der Workshop vermittelt einen Eindruck von den Grundelementen der KIP als einer psychodynamisch basierten Methode.

Inhaltlicher Ablauf: mit Hilfe von kasuistischem Material soll erarbeitet werden, wo die Grenzlinsen zur Hypnotherapie zu ziehen sind.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Vorkenntnisse und therapeutische Erfahrungen in mindestens einer der beiden Methoden sind erforderlich.

Literatur: Ullmann, H. (Hrsg.) (2001): Das Bild und die Erzählung in der Psychotherapie mit dem Tagtraum. Huber, Bern. Ullmann, H. u. Teichmann, P. (2001): Vom Spiel mit Metaphern in der katathym-imaginativen Psychotherapie. In: Bahrke, U. u. Rosendahl, W. (Hrsg.): Psychotherapie mit katathym-imaginativer Psychotherapie. Pabst, Lengerich, S. 152-169. Ullmann, H. (2005): KiP und Hypnose in Konkurrenz – Gemeinsamkeiten und Unterschiede. In: Kottje-Birnbacher, L. et al.: Mit Imaginationen therapieren. Pabst, Lengerich, S. 124-143.

Villiger, Thomas Lic.phil.

W 18 „Tanz in der Brandung“ – Bewegungs- und Stimmklangwissen als Anker

Theoretischer Hintergrund: Bewegungserfahrung und Stimmklang sind als lebendige Schwingungen ein im Organismus gespeichertes, untrügliches Wissen (organismische Resonanz). Sie erlauben uns, ähnlich einer hypnotischen Induktion, quasi unabhängig von der „physikalischen Zeit“, in unser eigenes Zeitmaß ein- und daraus wieder auszusteigen. Sie ermöglichen so eine Wiedergabe von etwas, das schon da war. Erfahrungsgemäß benötigen z.B. von traumat. Erfahrungen Betroffene (wie z.B. Überfällen, Vernachlässigung) viel Zeit, um in der therap. Beziehung ein Gefühl von Sicherheit zu erlangen, was sich auf den/die Therapeuten/in auswirkt und umgekehrt. Die Arbeit mit eigenaktiver Bewegungserfahrung, Stimmklang und Stimmgebung kann wesentlich beitragen zu einer achtsameren Beziehungsgestaltung sowohl zu und mit uns selbst (Propriozeption) wie zu anderen; und damit zu einem hilfreichen Einordnen von Körperempfindungen, das das Vertrauen in die eigene Wahrnehmung und die eigenen Fähigkeiten stärkt.

Lernziele: Erfahrungsworkshop: Im Workshop sollen konkrete, leicht umsetzbare Bewegungs-, Stimm-, und Atmungsübungen für die genannte therapeutische Arbeit angeboten werden. Der Fokus liegt dabei in der Konzentration auf den Augenblick, d.h. darauf, was zu einem gegebenen Zeitpunkt unmittelbar wahrnehmbar ist.

Inhaltlicher Ablauf: Kurze Einführung zum Anlass des Themas (Fallvignette); praktische Übungen in der Gruppe, gemeinsamer Erfahrungsaustausch und Diskussion. Anregungen zur Weiterentwicklung der dargestellten Übungen sind herzlich willkommen. (P.S. Bequeme Kleidung ist günstig.)

Literatur: Anderson, J. (2005): Spaziergang am Meer. München, Gindl, B.: (2002): Anklang die Resonanz der Seele. Paderborn, Rothschild, B. (2002): Der Körper erinnert sich. Essen.

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

W 43 Wenn Lösungen Gestalt annehmen – Externalisieren und Internalisieren in der kreativen Kindertherapie

Theoretischer Hintergrund: Hypnose, Kunsttherapie und systemisch-lösungsorientiertes Vorgehen. **Lernziele:** Die Vielfalt des Externalisierens kennenlernen, Kinderzeichnungen für unterschiedliche Themen und Altersstufen kennen, Anwendungsmöglichkeiten für klinische Störungsbilder reflektieren.

Inhaltlicher Ablauf: ein Überblick zu verschiedenen malerischen Interventionen in unterschiedlichen Lebensaltern stellt den Beginn dar. Einzelne Interventionen werden in kurzen Übungen erprobt und anhand von Videobeispielen demonstriert. Angefangen von Kritzelbildern für Kleinkinder über das Erfinden des Ressorcosaurus, der Maskenball, das Arbeiten mit dem inneren Team bis zur Identitätsblume für Jugendliche erhalten die TeilnehmerInnen Kenntnisse zu einzelnen Interventionen für Kinder und Jugendliche. Gemeinsame Abschlussreflexion.

Didaktische Mittel: Kurzvortrag, Videodemonstration, Praktische Übungen.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: keine

Literatur: Vogt, M. (2007). Wenn Lösungen Gestalt annehmen, Dortmund: Borgmann.

Vollmann, Andreas Dr.med.

W 13 Die Störung der Angststörung

Theoretischer Hintergrund: In bestimmten verunsichernden Lebenssituationen – oft bei (drohenden) Trennungen oder nach schweren körperlichen Erkrankungen – manchmal auch ohne erkennbaren Anlass, können Angst- und Panikstörungen auftreten. Die Wahrnehmung engt sich ein, es kommt zu ängstlicher Selbstbeobachtung und zu Angst vor der Angst („Phobophobie“). Die Problematik wird unterhalten durch die ängstliche Überzeugung, demnächst zu sterben und durch die Fokussierung der Aufmerksamkeit auf „Frühwarnzeichen“. Dadurch wird das Auftreten der Symptomatik nur wahrscheinlicher („The energy flow where the attention goes.“). Unbehandelt oder suboptimal behandelt führen Angststörungen oft zu Abhängigkeiten von Benzodiazepinen oder (als Selbstbehandlungsversuch) von Alkohol. Auch ohne Suchtentwicklung kann es zu erheblichen negativen sozialen Folgen und schwer depressiven Verläufen kommen. Im Konsiliardienst eines Allgemeinkrankenhauses, besonders in der internistischen Abteilung, begegnen mir solche Patienten, die teils zum wiederholten Male vor allem mit Herzbeschwerden (Herzklopfen, Brustschmerz, Erstickungsgefühlen, Schwindel, Todesangst) eingeliefert wurden. Sofern dem keine körperliche Ursache suchen, in den Circulus vitiosus der Angst störend einzuwirken? Es soll auch versucht werden zu zeigen, wo sich systemische und Erickson'sche Konzepte berühren und gut ergänzen.

Didaktische Mittel: Vorgestellt werden einige – auch videodokumentierte – Behandlungsverläufe; Diskussion, ggfs. Fallbesprechung und Übungen. Vorkenntnisse in systemischer und Erickson'scher Psychotherapie sind nützlich, aber nicht Voraussetzung.

Weber, Reinhard Dipl.-Psych.

W 27 Von der Diagnostik bis zur Effektkontrolle – Hypnotherapie phasenspezifisch anwenden. Einfache diagnostische und therapeutische Techniken für die verschiedenen Phasen einer Hypnotherapie

Theoretischer Hintergrund: Die Erickson'sche Hypnotherapie bietet für den therapeutischen Alltag – auch ohne formelle Hypnose – eine Vielzahl von Interventionsmöglichkeiten. Zur Strukturierung einer Hypnotherapie ist es sinnvoll, idealtypisch verschiedene Therapiephasen zu unterscheiden und ihnen spezifische Ziele und Interventionen zuzuordnen. Damit wird einerseits die Therapieplanung erleichtert, andererseits werden Möglichkeiten der Selbstsupervision eröffnet, falls der Therapieprozess ins Stocken gerät.

Lernziele: Einteilung der Therapie in sinnvolle Phasen. Zuordnung von Zielen und Methoden zu jeder dieser Phasen. In der ersten Phase findet z. B. eine spezifisch hypnotherapeutische Diagnostik statt, in die letzte Phase gehört die verbale und nonverbale Effektkontrolle. Die Teilnehmer können lernen, ihre Therapie bewusster zu strukturieren und ihre therapeutischen Methoden zielorientiert in den verschiedenen Phasen einzusetzen.

Inhaltlicher Ablauf: Darstellung der Therapiephasen, Zuordnung von Interventionsmethoden aus der Hypnotherapie, Einübung einfacher Interventionsmethoden, die auch ohne formelle Hypnose anwendbar sind.

Didaktische Mittel: Vortrag, Diskussion, Demonstration, Kleingruppen- bzw. Zweierübungen.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: Der Workshop ist für Anfänger mit Anfangskenntnissen in Hypnotherapie gedacht.

Literatur: Keine besondere Empfehlung

Weinspach, Claudia Dipl.-Psych.

W 14 Mit Hoffnung und Resilienz heilen – So lehrte Milton H. Erickson zwei Grundpfeiler der Hypnose

Theoretischer Hintergrund: Milton H. Erickson war ein Meister darin, die Heilungskräfte seiner nach Hilfe suchenden Patienten in zum Teil aussichtslosen Krankheitsverläufen anzuregen und ihren individuellen Heilungsweg zu fördern. Manchmal hatten seine Patienten die Hoffnung angesichts von überwältigenden Problemen bereits verloren. Ein Geheimnis seines Erfolgs bestand in seinem eigenen Glauben an den Wert und die Kraft des menschlichen Körpers und der im Unbewussten gespeicherten Erfahrungen. Um diese unbewussten Ressourcen anzuregen und ihnen zu ihrem Wachstum zu verhelfen, setzte er nicht nur vielfältige hypnotische Methoden ein, sondern sorgte vor allem dafür, dass die Keim der Hoffnung und der im Patienten vorhandenen immanenten Heilungskräfte spross und gedeihete.

Inhaltlicher Ablauf: In diesem Workshop werden diese fundamentalen Prinzipien seiner Arbeit verdeutlicht und ihre konkrete Umsetzung in zum Teil unbekanntenen Fallbeispielen erläutert. Dipl.-Psych. Claudia Weinspach hat mit Dr. Dan Short, der aufgrund seiner mehrjährigen Tätigkeit als Co-Direktor der Milton Erickson Foundation in Phoenix, Arizona, Zugang zu den bisher unveröffentlichten Audiomaterialien von Milton Ericksons Schaffen und Wirken hatte, gemeinsam ein Buch geschrieben, das diese Aspekte der Kreativität von Ericksons Arbeit beleuchtet. Sie zeigt in diesem Workshop seine unerschöpfliche Lebendigkeit als Arzt und Mensch, die er sich trotz aller krankheitsbedingten körperlichen Einschränkungen lebenslang erhalten konnte.

Wilczek, Brit Dipl.-Psych.

W 71 Der etwas andere Klient – Erscheinungsbilder des Asperger-Syndroms und Implikationen für die Therapie sekundärer psychischer Störungen

Theoretischer Hintergrund: Das Asperger-Syndrom ist noch kaum bekannt u. in seinem Erscheinungsbild extrem vielfältig. Erscheinen Betroffene mit sekundären psychischen Störungen in der Therapie, führen bewährte Interventionen oft nicht zum Ziel. Der Workshop veranschaulicht, welche Marker-Symptome auf ein Asperger-Syndrom hinweisen, so dass die Diagnose gestellt, dem Betroffenen entlastend vermittelt u. so ein stimmiges Selbstbild entwickelt werden kann - als Voraussetzung zur Besserung sekundärer Symptome. Gemeinsam können dann autistische Bewältigungsstrategien, wie Fokussierung u. Rituale, als Ressourcen entdeckt u. therapeutisch erfolgreich genutzt werden.

Lernziele: diagnostische Kriterien des Asperger Syndroms u. ihre Interpretation im Einzelfall, Markersymptome, Vermittlung der Diagnose, Bewältigungsstrategien, Menschen mit Autismus als „Meister der Trance“, Konsequenzen für die Therapie.

Inhaltlicher Ablauf: Darstellung diagnostischer Kriterien u. ihrer Interpretation, Assoziationen und Fragen der TN, Vorstellungsbilder zur Veranschaulichung der autistischen Wahrnehmungswelt, Beschreibung typischer Bewältigungsstrategien der Betroffenen (Fallbeispiele), Vermittlung der Diagnose, Utilisation von störungsspezifischen Ressourcen, Anmerkungen zu notwendigen Modifikationen üblicher Interventionen z.B. bei Ängsten, Zwängen und Depressionen, Diskussion u. Raum für Fallbeschreibungen u. Fragen der TN.

Didaktische Mittel: Vortrag, Vorstellungs- u. Wahrnehmungsübungen, Diskussion.

Erforderliche Vorkenntnisse: keine, viele Fragen erwünscht.

Literatur: Hans Asperger, DSM 4, Tony Attwood, Mark Haddon.

Wilhelm-Gößling, Claudia Dr.med.

W 58 Energetische Psychotherapie in der Behandlung von komplexen Traumafolgestörungen

Theoretischer Hintergrund: Nach einer Einführung in die Energetische Psychotherapie (EP) und deren Wirkhypothesen wird das Konzept der Komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung (nach Herman, 1992) und der strukturellen Dissoziation (Steele, van der Hart & Nijenhuis, 2004) dargestellt. Im Anschluss wird der Ablauf der Stabilisierungsgruppen wie sie an der Medizinischen Hochschule Hannover zum einen im Rahmen einer akut-psychiatrischen Krisen-Intervention und zum anderen poliklinisch-ambulant durchgeführt werden, vorgestellt und mit klinischen Fallbeispielen erläutert. Neben hypnotischen Stabilisierungsübungen und psychoedukativen Elementen beinhalten diese Techniken der EP, die im Seminar demonstriert werden (beklopfen von Akupunkturpunkte etc.). Mit EP können sowohl negative, stärker belastende Affekte günstig beeinflusst als auch Ressourcen verankert werden, so dass eine bessere Selbststeuerung möglich wird. Viele Betroffene packen diese Technik daher in ihren „Notfallkoffer“. Zusätzlich kann im (Einzel-)therapeutischen Setting mit EP – ähnlich wie mit EMDR – sehr effektiv auch eine Traumabearbeitung stattfinden. Auch hier ist eine Kombination von EP mit Distanzierungstechniken (Screen, Tresor) sinnvoll. Bei komplexen dissoziativen Störungen kann nach ausreichender Vorbereitung mit einzelnen Persönlichkeits-Anteilen gearbeitet werden. Hilfreich und erleichternd ist dabei für die den Prozess begleitenden TherapeutInnen, dass auch bei ihnen belastende Affekte reduziert werden, da sie ebenfalls „klopfen“ und sich so quasi „mitbehandeln“.

Lernziele: Aneignung von traumaspezifischen Einsatzmöglichkeiten der EP mit Vermittlung von Behandlungstechniken, die sowohl im klinisch-stationären Kontext als auch in der ambulanten Psychotherapie eingesetzt werden können. (TeilnehmerInnen können auch eigene Fälle einbringen.).

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: keine

Literatur: Bohne, M., Eschenröder, C. & Wilhelm-Gößling, C. Hrsg. (2006); Energetische Psychotherapie – integrativ; dgvt-Verlag Tübingen. Wöller W. (2006); Trauma und Persönlichkeitsstörungen – Psychodynamisch-integrative Therapie; Schattauer Stuttgart New York.

Wilk, Daniel Dipl.-Psych.

W 72 Mit Geschichten in Trance gehen

Theoretischer Hintergrund: Die Hypnotherapie nach Erickson bietet viele Möglichkeiten, Trancen zu induzieren. Dabei wird eine Trance eher gefördert, wenn das augenblickliche Erleben des Zuhörers erfasst und verbalisiert wird. Das ist auch in Gruppen möglich, indem von allgemeinen Wahrnehmungen zu Entspannung und trancefördernden Vorstellungen übergeleitet wird. Die allgemeine Formulierung von gesundheitsförderlichen Vorstellungen erleichtert die unbewusste Übernahme der therapeutischen Ziele.

Lernziele: Selbsterfahrung, Induzieren und vertiefen von Trancen mit Hilfe der vorgestellten Texte, Erfassen der trancefördernden Verbalisierungen, Formulierung eigener Texte.

Inhaltlicher Ablauf: Es werden verschiedene Texte vorgestellt und vorgelesen, durch die Entspannung und Trancen induziert werden. Über Rückmeldungen der Erfahrungen werden die Wirkungen transparent. Der Aufbau der Texte wird erläutert. Die Anwendungsmöglichkeiten reichen von der Förderung der Körperwahrnehmung und der Entspannungsfähigkeit, der Schmerz- und der Angstreduktion bis hin zur therapeutischen Trance und der Förderung der Traumaverarbeitung.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: keine

Literatur: D. Wilk: Innehalten und Verweilen – Geschichten die Veränderungen ermöglichen, juni verlag 1999. Auf den Schultern des Windes schaukeln – Trancegeschichten, Carl Auer Verlag 2005. Ein Käfer schaukelt auf einem Blatt Carl Auer Verlag 2006.

Wirl, Charlotte Dr.med.

W 42 Mit Worten spielen – Erfinden und Erzählen von therapeutischen Geschichten

Märchen, Metaphern und Geschichten werden seit alters her in therapeutischen (hypnotischen) settings genutzt. Im Erzählen von therapeutischen Geschichten und insbesondere Metaphern verzaubern wir mit Worten. Sie rufen spielerisch Trancezustände und eine ganz besondere, feine (analoge) Kommunikation hervor. Im Seminar wird der Aufbau von Märchen, sowie die Konstruktion individueller, maßgeschneiderter Geschichten und Metaphern für verschiedene Altersstufen gezeigt. Die Seminarteilnehmer erschaffen selbständig spezielle, symbolische Metaphern. Das Erfinden und Erzählen von therapeutischen Geschichten und Metaphern ist eines der kreativsten und schönsten Formen der indirekten Kommunikation für beide: Therapeut(in) und Klient(in).

Wirth, Hans-Jürgen Prof. Dr.habil. Dipl.-Psych.

V 13 Narzissmus und Macht in der Politik

Warum streben Menschen nach Macht? Was bewirkt Macht bei denen, die sie ausüben? Narzisstisch gestörte Menschen streben nach Macht, weil sie damit ihr mangelhaftes Selbstwertgefühl kompensieren wollen. Umgekehrt nährt die Möglichkeit, Macht auszuüben, Größen- und Allmachtsphantasien. Auch die kollektive Identität großer Gruppen ist oft durch ein Gemisch aus Machtphantasien, Ohnmachtsvorstellungen, Grandiositätsideen und narzisstischen Kränkungen geprägt. An aktuellen politischen Beispielen wird gezeigt, wie kollektive Traumata und die damit verbundenen narzisstischen Kränkungen in kollektiven Demonstrationen der Macht ausagiert werden.

Wirz, Partick Lic.phil.

W 28 Psychodynamik der Persönlichkeitsfacetten in der Hypno-Systemischen Sexualtherapie

Theoretischer Hintergrund: Entscheidend für die Art der Regression der sexuellen Lust ist es, welche Persönlichkeitsanteile gerade im Licht des Bewusstseins stehen. Je nach dem Denken und Fühlen die Protagonisten einer sexuellen Interaktion im Kontext einer genussvollen „Erotischen Trance“ oder sie geraten in eine sexualdestruktive „Problemtrance“. Sexuelle Problemtrancen führen zum Ausbleiben sexueller Reaktionen, die als sexuelle Funktionsstörungen (F52) klassifiziert und behandelt werden. Sexuelle Problemtrancen sind meist die Folge sich bekämpfender Persönlichkeitsanteile. Ängstliche Persönlichkeitsfacetten hemmen Facetten der Leidenschaft oder Assoziationen zum Sexualpartner aktivieren negative Kognitionen. Die Verwendung von Hypnose in der Sexualtherapie bietet viele Vorteile bei der Exploration und Identifikation von Hintergrundkonflikten (psychodynamische und interaktive). Zudem eröffnet Hypnose eine Reihe von Techniken, um problematische Emotionen zu ändern und gewünschte Zustände (Begehren, Erotisierung und Steigerung der Erotisierung zum Orgasmus) zu erleichtern.

Lernziele: 1 Exploration der relevanten Persönlichkeitsteile in sexuellen Interaktionen; 2 Bekannt werden mit Konzepten veränderungswirksamen Umgangs mit sexualdestruktiven Psychodynamiken; 3 Kenntnisse der Induktionsmöglichkeiten einer „Erotischen Trance“. 4 (Re-) Aktivierung der Fähigkeit die sexuelle Inszenierung positiv zu gestalten.

Inhaltlicher Ablauf: Präsentation der verschiedenen Facetten von Persönlichkeitsteilen in der Sexualität und der Hypnose als Diagnostikum. Darstellung des Konzepts der „Erotischen Trance“ als sexualtherapeutische Lösungsmöglichkeit. Karthographie relevanter Problem- und Lösungsmuster in sexuellen Aktivitäten, Vertraut werden mit Strategien der tranceorientierten Sexualtherapie.

Didaktische Mittel: Konzeptpräsentation, Diskussionen, Selbsterfahrung in der Gruppen- trance, Fallvignetten und Demonstration.

Literatur: Apfelbaum B (2001) What the sex therapies tell us about sex. In Kleinplatz P. New directions in sex therapy. Brunner Routledge, Philadelphia. Araoz DL, Bleck RT (1991) Sexual joy through self hypnosis. Westwood, Glendale. Araoz DL (1998) The new hypnosis in sex therapy: cognitive-behavioral methods for clinicians. Aronson, Northvale.

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

W 73 Stress lass nach: Hypnotherapeutische Strategien bei akuten und chronischen Stress-Störungen

Theoretischer Hintergrund: Stress kann verschiedene pathologische Prozesse fördern: Akute Stresssymptome (z.B. Kopfschmerzen, Prüfungsängste, Schlafstörungen); Chronische Stresssyndrome (psychophysiologische Störungen, Immunsuppression). Stress fördert dysfunktionale Verhaltensmuster (z.B. Vermeidungsverhalten, Aggression) und ist Folge davon. Individuelle Bewertungsprozesse entscheiden darüber, ob sich jemand überfordert fühlt, seine Aufgaben nicht optimal meistern kann oder stressbedingt erkrankt. Wer kein Gefühl der Handhabbarkeit bzw. Bewältigung hat, erlebt sich immer wieder schrecklichen Ereignissen ausgeliefert, ohne etwas dagegen unternehmen zu können. Hier vorgestellte hypnotherapeutische Strategien fördern funktionale Bewertungsprozesse zur Optimierung von Stressbewältigung und Leistungsfähigkeit.

Lernziele: Die TeilnehmerInnen lernen bewährte, in der Stressforschung evaluierte hypnotherapeutische Strategien kennen. Sie erfahren die Wirkung einer hypnosystemischen Frage- technik zur Umkehrung der Symptomdynamik sowie die eines Tranceprozesses, welcher das jeweilige Stresssymptom als Auslöser für Stresscoping bahnt.

Inhaltlicher Ablauf: Zunächst wird eine bewährte Sequenz hypnotherapeutischer Strategien im Umgang mit Stresssymptomen dargestellt („Hypnotherapeutische Grundstrategien“). Anschließend wird ein prozessorientiertes Verfahren beschrieben, welches diese Strategien in einen gestuften Tranceprozess integriert („Stress-Lösungs-Prozess“).

Didaktische Mittel: Kurzvortrag, Diskussion, Demonstration, Kleingruppen- bzw. Zweier- übungen.

Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer: keine

Literatur: Revenstorf, D. & Zeyer, R. (2004): Hypnose Lernen. Heidelberg (Carl-Auer-Systeme Verlag) Zeyer, R. (2008): Stress. In: Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Springer.

Inhalt

S. 2-45

S. 46-68

S. 69-72

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische Referentenliste

Bitte beachten:

Die Workshops in englischer Sprache werden nicht übersetzt!

Adamaszek, Monika Dr.phil.

Diplom Päd./ Dipl.-Sow. (Uni Bremen, 1973) Systemische Paar- und Familientherapeutin, Gesprächspsychotherapie, NLP- und Hypnotherapie, systemische Supervisorin, seit 1987 in eigener Praxis. Eigene Forschung zur Familienbiographik, Genogrammarbeit und Familienrekonstruktion. (Vgl. M. Adamaszek, Genogramm in der Gesundheitsbildung (Bis, Oldenburg 1996) und gemeinsam mit meinem Mann Rainer Adamaszek, Heidelberg 2001; Kernkonflikte kindlicher Loyalität in Familie und Gesellschaft, Beiträge zur Familienforschung, BIS-Oldenburg, 2005)

Barabasz, Arreed Prof. Ed.D, PhD, ABPP

At the age of 23, Arreed Franz Barabasz, Ed.D, PhD, ABPP completed his first doctoral degree in Psychology at State University of New York at Albany. His PhD in Clinical and Human Experimental Psychology is from the University of Canterbury, New Zealand where he conducted the first studies of EEG and Hypnosis in Antarctica. His post-doctoral Clinical FelloWhip was at Massachusetts General Hospital & Harvard Medical School. He is the Editor of the International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis (IJCEH) (the highest-ranking journal in the field) and a full professor at Washington State University. He is a 'Diplomat of the American Board of Professional Psychology' the highest USA distinction in professional psychology. In recognition of "Outstanding and unusual contributions to the science and practice of psychology." Professor Barabasz a Fellow of the American Psychological Association, the American Psychological Society, and the Society for Clinical and Experimental Hypnosis. He was President of the preeminent Society for Clinical and Experimental Hypnosis (SCEH) (1999-2001) and a recent past President of the American Psychological Association (APA) Division 30 (Society of Psychological Hypnosis). Prof. Barabasz was Associate Professor of Psychology, Harvard Medical School prior to his Professorship at Washington State University. He has published over 100 refereed research papers and received numerous awards for his achievements in research, theory and practice. He is the three time winner of the coveted Henry Guze Award from SCEH" for best research paper published in the previous year" most recently 1999 for his experimental research showing unique EEG ERP responses to hypnosis. Prof. Barabasz's (2005) text "Hypnotherapeutic Techniques, 2E, co-authored by John G. Watkins and published by Brunner-Routledge/Taylor & Francis was awarded the 2005 SCEH National Award for the 'Best Book on Hypnosis.' His latest psychoanalytic text Watkins & Barabasz (2008) Advanced Hypnotherapy: Psychodynamic Techniques is also published by Routledge.

Bartl, Reinhold Dr. Dipl.-Psych.

Psychologe; Psychotherapeut; Ausbilder für Systemische Psychotherapie und Ericksonsche Hypnose in Österreich. Leiter des Milton Erickson Instituts Innsbruck Berufserfahrung: R. Bartl arbeitet als Psychotherapeut und Coach von Führungskräften und SpitzensportlerInnen sowie als Teamberater in Profit und Non-Profit-Organisationen.

Belschner, Wilfried Prof. Dr.phil. Dipl.-Psych.

Geb. 1941, Studium der Psychologie und Soziologie in Würzburg und Freiburg, promoviert in Freiburg (1968), 1966-1969 Klinischer Psychologe. Lehtätigkeit in Konstanz, Braunschweig und seit 1974 Professur für Psychologie an der Universität Oldenburg, Lehr- und Forschungsschwerpunkte: Gesundheits- und Klinische Psychologie, Bewusstseinsforschung. Verschiedene Therapieausbil-

dungen, u.a. VT, Sexualtherapie, Psychoenergetik. Begründer und wissenschaftlicher Leiter des Kontaktstudiums Qigong an der Universität Oldenburg. Seit der Gründung 1999 1. Vorsitzender des Deutschen Kollegiums für Transpersonale Psychologie und Psychotherapie. Zen-Schüler. Mitbegründer des Master-Studiengangs „Transpersonal Psychology and Consciousness Studies“.

Benaguid, Ghita Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Verhaltenstherapeutin (AFKV), Ausbilderin und Supervisorin der M.E.G. und funktionale Stimmbildnerin nach M. Heptner. Nach mehrjähriger Tätigkeit im Reha-Bereich seit 2000 Kassensitz für VT in Bielefeld. Arbeitsschwerpunkte: Angstsymptome, Auftrittsängste und psychogene Stimmstörungen. Seminarangebote zur Hypnotherapie und Stimmbildung. Interdisziplinäre Arbeit mit Stimmtherapeuten und Gesangspädagogen.

Berwanger, Hans Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut. Familien- und Systemtherapeut; langjähriger Leiter einer Erziehungs- und Familienberatungsstelle; freie Praxis für Eheberatung, Familientherapie und Familienaufstellung (zusammen mit Ehefrau Ingrid Berwanger). Fachberater von Elternzeitschriften, vielfältige Referententätigkeiten. Mein Interesse gilt der Integration von hypnotherapeutischer und systemischer Arbeit.

Bohne, Michael Dr.med.

Dr.med. Michael Bohne ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und arbeitet schwerpunktmäßig als Auftritts-Coach für Opernsänger und klassische Musiker. Im Rahmen dieser Tätigkeit trainiert und coacht er verschiedene Profiorchester für den Bereich High Peak Performance und effizientes Stressmanagement bei musikalischen Spitzenleistungen. Er ist Gastdozent u.a. am Orchesterzentrum NRW in Dortmund und an verschiedenen Musikhochschulen für den Bereich Lampenfieber- bzw. Probespiel-Training und Auftritts-Coaching. Ferner trainiert er als Auftritts-Coach Fernseh- und Radiomoderatoren von ARD und ZDF. Michael Bohne ist Ausbilder in Energetischer Psychologie und Mitherausgeber des ersten deutschsprachigen Buches zur Energetischen Psychologie, das sich an ein Fachpublikum wendet (DGVT Verlag). 2007 erschien im Rowohlt Taschenbuchverlag ein Buch zum emotionalen Selbstmanagement mittels Energetischer Psychologie unter dem Titel: „Feng Shui gegen das Gerümpel im Kopf. Blockaden lösen mit Energetischer Psychologie“. 2008 wird ein Selbstbehandlungsbuch gegen Auftrittsstress und störendes Lampenfieber bei Rowohlt erscheinen. Michael Bohne arbeitet ferner als externer Coach und Trainer für verschiedene Unternehmen, wie z.B. NDR, NORD/LB, VW Coaching u.a. und betreibt eine Privatpraxis für lösungsorientierte Kurzzeittherapie in Hannover.

Bongartz, Walter Prof. Dr. Dipl.-Psych.

Fachbereich Psychologie der Universität Konstanz. Past-President der International Society of Hypnosis.

Braun, Martin Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut; ist seit 15 Jahren freiberuflich, kassenzugelassen, und angestellt psychotherapeutisch tätig. Als Familien-, Verhaltens- und Hypnotherapeut ist einer seiner Arbeitsschwerpunkte die Behandlung von psychosomatischen Störungen. M. Braun ist Ausbilder der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose (M.E.G.) und Leiter der M.E.G.-Regionalstelle Gelsenkirchen.

Butollo, Willi Prof. Dr.phil.

Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie LMU; seit 1997 Honorarprofessor an der Universität Sarajevo; Therapieausbildung: Verhaltenstherapie, Maudsley Hospital, University of London, ,70-‘73 Körperpsychotherapie, George Downing 1980-1982 Gestalttherapie, Gestalt Institute Los Angeles, ,77-‘79, and San Diego ,92-‘93 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie; Schwerpunkte: Verhaltens- und Gestalttherapie bei Angststörungen, Phobien, Panikstörungen, Traumapsychologie und Traumapsychotherapie, u.a. seit 1993 Tätigkeit in Bosnien im Bereich Kriegstraumatisierung, Integrative Psychotherapie, Methodologie und empirische Psychotherapieforschung, Supervision.

Clausen, Günter R. Dr.med.

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychotherapeut, Psychoanalytiker (1. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Ärztliche Hypnose und Autogenes Training e.V. DGÄHAT, Mitglied DGH, M.E.G., ISH), weiterbildungsbefugt für Hypnose von LÄK-Bayern, anerkannt durch KV-Nordrhein.

Cronauer, Elfie Dipl.-Psych.

Jahrgang 1957, niedergelassen in freier Praxis in Mönchengladbach im Verfahren tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie bei Erwachsenen, Gesprächspsychotherapeutin, Hypnotherapeutin (M.E.G.), EMDR-Supervisorin, Spezielle Psychotraumatologie (DeGPT), PITT nach Reddemann, Weiterbildungen in Ego-State-Therapie und energetischer Psychotherapie bei M. Phillips.

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

Studium der Medizin und Psychologie in Mainz, 1981 Approbation, 1985 Diplom-Psychologe, 1988 Zusatzbezeichnung Psychotherapie, 1990 Facharzt für Psychiatrie, 1995 Facharzt für psychotherapeutische Medizin, 1996 Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, seit 1996 weiterbildungsbefugt bei der BezÄK Nord-Württemberg, 1997 Rehabilitationswesen, 2000 Spezielle Schmerztherapie, AT und Hypnosedozent der DGÄHAT, Mitglied des wissenschaftlichen Beirates der DGSS sowie der deutschen Hypnosegesellschaften, Vorstand der DGÄHAT, Forschung auf dem Gebiet der Entspannungsverfahren sowie chronischer Schmerz, Leitender Arzt des Rehazentrum Bad Mergentheim Klinik Taubertal.

Diedrich, Hermann-Josef Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, Improvisationsschauspieler, Clown-Doktor. Therapeutische Ausbildungen in Psychodrama, Verhaltenstherapie und Hypnotherapie. Ausbildung in Pantomime, Clownerie und Improvisationstheater u.a. in Barcelona (Theaterschule „El Timbal“), Hannover (Schule für Tanz und Theater). Beruflich derzeit tätig als Psychotherapeut in einer Psychosomatischen Rehaklinik (davor in der Onkologie, Kardiologie und Inneren Medizin). Klinikclown an der Universitäts-Kinderklinik in Würzburg. 2. Vorsitzender des Vereins „Klinikclowns Lachtränen Würzburg e.V.“.

Dohne, Klaus-Dieter Dipl.-Psych.

Geschäftsführer der e-profiling Ltd., Psychologischer Psychotherapeut, Schatzmeister der M.E.G. und Leiter der Regionalstelle in Göttingen, Lehrtherapeut des Nieders. Institutes für systemische Therapie und Beratung in Göttingen.

Dünzl, Georg Dr.med.dent.

In München niedergelassener Zahnarzt, beschäftigt sich seit 1986 mit Hypnose. Als Trainer, Supervisor und ehemaliges Vorstandsmitglied der DGZH e.V. (Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose), jetzt Vorstandsmitglied der Milton-Erickson-Gesellschaft für klinische Hypnose e.V. (M.E.G.) setzt er sich für die Zusammenarbeit von M.E.G. und DGZH ein. Schwerpunkt seiner Arbeit ist die Integration der Hypnose in die tägliche zahnärztliche Praxis. Das Ziel ist eine entspannte Behandlungssituation, Reduktion bzw. Ausschaltung von Angst und Schmerz, sowie die Therapie unerwünschter Gewohnheiten (Zähneknirschen, Selbstkontrolle von Würgereiz u.ä.). Besonderes Interesse gilt auch der Vorbeugung und dem Handling von medizinischen Notfällen durch patientengerechte hypnotische Kommunikation, sowie Hypnose und Schmerz (-forschung).

Eberle, Thomas Dipl.-Musiktherapeut

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

Eschenröder, Christof Dipl.-Psych.

Jahrgang 1949, arbeitet als Psychologischer Psychotherapeut mit Grundorientierung Verhaltenstherapie in eigener Praxis in Bremen. Zu seinen Arbeitsschwerpunkten gehören die Traumatherapie sowie die Behandlung von Prüfungs- und Redeangst. Er ist Herausgeber der Buches „EMDR. Eine neue Methode zur Verarbeitung traumatischer Erinnerungen“ (Tübingen: dgvt, 1997).

Fábián, Tibor Károly Dozent Dr.

Geb. 1967, in Budapest. Studium der Zahnmedizin (DMD) an der Semmelweis Universität Budapest (1985-1990), Weiterbildung zum Facharzt für Zahn- Mund- und Kieferheilkunde in 1994; Facharzt für Psychotherapie in 2000. Studium Religionslehrer an der Religionswissenschaftlichen Hochschule von

Eger (1998-2002). Ph.D. These in 1999, Titel: „Anwendungsmöglichkeiten von ärztlicher Hypnose in Zahnheilkunde und Zahnärztlicher Psychosomatik“ 1991-1993: Wissenschaftliches Stipendium, Ungarische Akademie der Wissenschaften, Ungarn (36 Monate) 1993-1994: Max-Planck-Stipendium, Max-Planck-Institut für Biophysik, Deutschland (12 Monate). Arbeitsplätze: 1990-1999: Klinik für Pädodontie und Kieferorthopädie, Semmelweis Universität, Fakultät für Zahnheilkunde, Budapest; seit 1999: Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Semmelweis Universität, Fakultät für Zahnheilkunde, Budapest. Publikationen: 37 Artikel; 2 Kapitel in Büchern; 41 Vorträge. Wissenschaftliche Preise: 1996 Zoltán Körmöczy Preis Grad III. (Ungarn); 1997 Zoltán Körmöczy Preis Grad II. (Ungarn).

Felber, Christian Mag.

Geb. 1972 in Salzburg. Studierte Spanisch, Psychologie, Soziologie und Politikwissenschaft in Wien und Madrid. Derzeit lebt er als freier Publizist und Buchautor in Wien. Regelmäßige Kommentare in den meisten österreichischen Tages- und Wochenzeitungen. Mitbegründer der globalisierungskritischen NGO Attac in Österreich. Gefragter Referent im In- und Ausland. Veröffentlichungen unter anderem: „Schwarzbuch Privatisierung“ (gemeinsam mit Michael Reimon, Ueberreuter Verlag, 3. Auflage, Wien, 2003), „50 Vorschläge für eine gerechtere Welt“, Deuticke Verlag, 5. Auflage, Wien, 2006). Am 8. März 2008 erscheint bei Deuticke „Neue Werte für die Wirtschaft. Eine Alternative zu Kommunismus und Kapitalismus“

Franke, Cornelia M. Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis (seit 1992). Schwerpunkte: VT, Familientherapie und Hypnotherapie (M.E.G.). Studium von Psychologie und Medizin (1977-1987). Tätigkeit als Familientherapeutin in einer Beratungsstelle (1986-1990). Tätigkeit in Jugendpsychiatrie (1983-1988). Trainerin, Dozentin und Supervisorin (seit 1982). Leitung eines politischen Bildungswerkes (1990-1992). Tätigkeiten in einer Krebsklinik und Mutter-Kind-Kliniken (1992-2003)

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

Psychologischer Psychotherapeut, in eigener Praxis und als Lehrbeauftragter tätig. Psychotherapeutische Ausbildung u.a. in: Klinischer Hypnose, Verhaltenstherapie, Spezieller Psychotraumathe- rapie, NLP-Health Certification Training, EMDR, Ego-State-Therapie und Energetischer Psychotherapie. Berufserfahrung: Dissertation zu Mechanismen und Behandlungsmöglichkeiten von Phantomschmerzen. Spezielle Erfahrungen in der psychologischen Schmerzbehandlung und ambulanten Psychotraumathe- rapie, Lehrbeauftragter und Selbsterfahrungsleiter des IVT Brandenburg. Behandlungsschwerpunkt: Patienten mit Posttraumatischen Belastungsstörungen und Dissoziativen Störungen, Patienten mit Leistungsstörungen.

Funk, Rainer Dr.

Rainer Funk ist Psychoanalytiker in freier Praxis in Tübingen und promovierte über Erich Fromms Sozialpsychologie und Ethik. Er war Fromms letzter Assistent und ist der Rechteinhaber und Herausgeber seiner Werke (Erich Fromm-Gesamtausgabe in zwölf Bänden, DVA und dtv 1999). Zahlreiche Veröffentlichungen zur Sozialpsychologie, zuletzt: Ich und Wir. Psychoanalyse des post-modernen Menschen (dtv 2005) und Erich Fromms kleine Lebensschule (Herder 2007). Verwalter des Erich Fromm-Archivs in Tübingen und Vorstandsmitglied der Internationalen Erich-Fromm-Gesellschaft.

Fürstenau, Peter Prof. Dr.phil.

Honorarprofessor im Fachbereich Humanmedizin der Universität Gießen. Psychologischer Psychotherapeut, Psychoanalytiker, Lehranalytiker, Supervisor (DPV, DGPT, DAGG) Systemischer Organisationsberater. Honorarprofessor für Psychoanalyse und Soziologie im Fachbereich Humanmedizin der Universität Gießen, Lehranalytiker und Supervisor (DPV, DGPT, DAGG), Psychologischer Psychotherapeut und Unternehmensberater in Düsseldorf. Forschungsschwerpunkt: Psychoanalytische Praxeologie auf der Grundlage eines lösungsorientierten psychoanalytisch-systemisch-suggestiv-therapeutischen Konzepts. Vielseitige Beratungs-, Fort- und Weiterbildungstätigkeit.

Görges, Hans-Joachim Dipl.-Psych.

Geb. 1961, Berufstätigkeit u.a. in Suchtberatung, Psychiatrischer Klinik, Psychosomatischer Klinik, Suchtklinik und Beratungsstelle. Freiberuflich als Therapeut, Supervisor und Ausbilder im Institut Berlin (www.institut-berlin.de) und als Ausbilder für Systemische Therapie und Beratung im Institut an der Ruhr (www.institut-an-der-ruhr.de). Systemischer Therapeut (SG), Hypnotherapeut (M.E.G.), Systemischer Supervisor (SG), Traumatherapeut (IT, ZPTN), Bewegungstherapeut und Pantomime.

Gößling, Heinz-Wilhelm Dr.med.

Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie; leitender Oberarzt an der Klinik für Psychiatrie u. Psychotherapie des Klinikum der Region Hannover; Schwerpunkte der therapeutischen Arbeit: Behandlung depressiver Störungen, Cannabis- und Kokainabhängigkeit, Insomnien; Anwendung hypnotherapeutischer Konzepte (M.E.G.) in der ambulanten und stationären Psychiatrie. Dozent an der Akademie für Ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Niedersachsen.

Gruen, Arno Prof. Dr.

Geb. 1923 in Berlin, emigrierte 1936 in die USA, promovierte 1952 an der New York University Graduate School of Arts & Sciences, als Psychoanalytiker bei Theodor Reik. Diplomate American Board of Clinical Psychology, Senior Psychoanalyst NPAP, Editorial Board of The Psychoanalytic Review. Hypnotherapie mit traumatisierten Infanterie-Soldaten, US Armee, WW II, Coordinator of Clinical Psychology Northside Center for Child Development New York, Research Associate (Associate Professor level) in Neurology Cornell University Medical College, Consultant in Psychiatry Maimonides Hospital Center, Faculty Psychoanalytic Institute NPAP, Visiting Professor of Psychology Rutgers University, Ehrenmitglied der DGPF, praktiziert als Psychoanalytischer Psychotherapeut seit 1956. Veröffentlichungen in: International Journal of Psychoanalysis, Psychoanalytic Review,

Jahrbuch für Psychohistorische Forschung, Journal of Psychiatry, Archives of Neurology, Journal of Nervous and Mental Disease, Journal of Humanistic Psychology, Confinia Psychiatrica, Sozialpädiatrie, Pre- and Peri-Natal Psychology, Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, Psychological Monographs, The Journal of Psychohistory. Bücher: „Der Verrat am Selbst“, „Der Wahnsinn der Normalität“, „Der Verlust des Mitgefühls“, „Ein früher Abschied: Objektbeziehungen und Psychosomatische Hintergründe beim Plötzlichen Kindstod“, „Der Fremde in uns“ (Geschwister-Scholl-Preis der Stadt München 2001), „Der Kampf um die Demokratie“, „Hass in der Seele“ (mit D. Weber), „Verratene Liebe/Falsche Götter“, „Ich will eine Welt ohne Kriege“. Seine Bücher wurden in 15 Sprachen übersetzt.

Hain, Peter Dr.phil.

Klinischer Psychologe und Psychotherapeut in freier Praxis in Zürich u. Bremgarten (CH) für Kinder, Jugendliche, Erwachsene und Familien. Ausbildung in Klientenzentrierter, Hypno-, system. Paar u. Familien-, sowie Provokativer Therapie. Past Präsident und Ausbilder der Gesellschaft f. klinische Hypnose Schweiz, GHypS, Wissenschaftl. Leitung/Organisation der Humorkongresse in Arosa, Basel und Bad Zurzach (1996-2006, CH). Buchautor (Das Geheimnis therapeutischer Wirkung, C. Auer 2001)

Halsband, Ulrike Prof. Dr. (D.Phil., Oxon)

Seit 1999 Universitätsprofessur für Neuropsychologie an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Studium der Experimentellen Psychologie an der University of Sussex, UK; Promotion an der University of Oxford; Habilitation an der Neurologischen Universitätsklinik der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf; 2-jährige Gastprofessur an der Tohoku University und dem Okazaki National Research Institute in Japan; zusätzlich Forschungs- und Lehrerfahrungen an den Universitäten Turku (Finnland), Bielefeld, Kiel und Tübingen. Ausbildung in klinischer Hypnose (M.E.G.).

Hantke, Lydia Dipl.-Psych.

Geb. 1960, Ausbildung in Systemischer Therapie (SG), Klinischer Hypnose (M.E.G.), Traumatherapie (u.a. ZPTN, Yvonne Dolan, Maggie Philipps, L. Reddemann), EMDR (IT Berlin) und Supervision (NIK Berlin, hsi). Krisen- und traumatherapeutische Arbeit im ambulanten Kontext, Psychiatrie und Psychosomatik. 2002 Gründung des Institut Berlin für systemische Lösungen und Hypnotherapie nach Milton Erickson. Zahlreiche Veröffentlichungen im Bereich Traumatheorie und -therapie. Dozentin am eigenen Institut Berlin (Trauma- und Gruppentherapie), an der Alice-Salomon-Fachhochschule Berlin (TraumaJourFixe), am Institut für Traumatherapie Oliver Schubbe Berlin und dem Institut an der Ruhr/Bochum.

Heptner, Michael

Stimmphysiologe und Gesanglehrer. Seit 1986 in der interdisziplinären Stimmforschung tätig, bildet er am eigenen Institut Therapeuten, Lehrer, Sprecher, Sänger nach der von ihm begründeten Funktionalen Stimmarbeit aus. In therapeutischer Gemeinschaftspraxis, in Kliniken, Hochschulen und Unternehmen coacht er Therapeuten, Manager, Professoren. Seminare, Vorträge, Publikationen, Kongresse europaweit. (IFST Institut für Funktionale Stimmarbeit Bielefeld-Wien).

Herr, Alexander Dr.phil. Dipl.-Psych.

Geb. 20.05.1975 in Essen. Studium der Psychologie in Bochum und Heidelberg. Diplom 2002, anschließend Promotion von 2003-2006 über „Ziel- und Ressourcenveränderung in der lösungs- und ressourcenorientierten Gruppentherapie“. Parallel Ausbildung in Hypnotherapie nach Milton Erickson bei Gunther Schmidt und in systemischer Therapie am HSI in Heidelberg. Seit 2003 als Gruppentherapeut an der Fachklinik am Hardberg in der hypno-systemischen Abteilung tätig. Nebenberufliche Schauplätze: Wing Tsun Kung Fu (3. Lehrergrad), chinesische Philosophie und Zen-Buddhismus.

Hüllemann, Klaus-Diethart Prof. Dr.med.

FA Innere Med., FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Sozialmed., Sportmed., Arbeitsschwerpunkte: Psychosomatik und Psychotherapie, Innere Medizin, Unternehmensberatung, Verh. Dr.med. Brigitte H., 3 Kinder, Privatpraxis, 1977-; Projektleit. Dt. Herzkreislaufpräventionsstudie (DHP) 1979-1991; Prof. Innere Med., Univ. Heidelberg 1975, Univ.-München 1978 -; Geschäftsf. Gesellschafter Prof. Dr. K.-D. Hüllemann GmbH f. Systemische Forschung - Confidentiality Res.; 1. Vors. Klin. Institut f. Physiol. u. Sportmed. (KIPSI gem.e.V.), Med. Klinik St. Irmingard; Ehrenmitglied des Vorstandes 2000, Deutsches Netz Gesundheitsförd. Krh./WHO; Sprecher Internat. Wiss. Beirat HPH Deutschland, Wiss. Beirat M.E.G.; - Verfasser mehrerer Fachbücher, z.T. fremdsprachl. Übers., über 280 Einzelarbeiten im deutsch. u. internat. Schrifttum - Mitgliedschaften: Internistenverband, Deutsche Gesellschaft für Onkologie, Memb. New York Acad. of Science, Memb. Amer. Association Advancement of Science.

Jaeggi, Eva Prof. Dr.phil.

Em. Prof. an der TU Berlin („Klinische Psychologie“). Verhaltenstherapeutin und Psychoanalytikerin, Lehrtherapeutin, Supervisorin. Seit 1998 Leiterin des Schwerpunkts „Tiefenpsychologie“ an der Berliner Akademie für Psychotherapie (BAP). Wissenschaftliche Arbeit im Bereich: Vergleich von Therapieschulen; Moderne Lebensformen, Beruf des Psychotherapeuten. Zahlreiche Veröffentlichungen. Für das Buch „Und wer therapiert die Therapeuten?“ Wissenschaftspreis 2002; Psychologiepreis 2007 des Berufsverbandes österreichischer Psychologen. Berufspolitische Arbeit in verschiedenen Verbänden.

Janouch, Paul Dipl.-Psych. Dipl.-Päd.

1. Vorsitzender der M.E.G.; Langjährige Tätigkeit in der stat. Therapie, seit 1992 Praxis. Ausbilder und Supervisor der M.E.G.; Leiter der Bad Salzflur Regionalstelle der M.E.G. (seit 1990). Schwerpunkte: Therapie von Depressionen, Ängsten, psychosomatischen Störungen und Schmerzen. Verschiedene Veröffentlichungen zum Thema Angststörungen.

Jung, Frauke Dipl.-Psych.

Jahrgang 61, verheiratet, 2 Kinder. Zusatzausbildungen: Gesprächstherapie, systemische Familientherapie (Weinheim), Hypnotherapie (M.E.G.); niedergelassen in eigener Praxis in Karlsruhe mit Verhaltenstherapie, Zulassung für Kinder und Erwachsene. Schwerpunkte: Kunsttherapie, Arbeit mit geistig und seelisch behinderten Menschen, Coaching.

Kaechele, Horst Prof. Dr.

- Personenbeschreibung lag nicht vor -

Kanitschar, Hans Dr.phil.

Jahrgang 1954, Klinischer und Gesundheitspsychologe, Psychotherapeut und Lehrtherapeut mit voller Lehrbefugnis für Hypnosepsychotherapie und Katathym Imaginative Psychotherapie in der Österreichischen Gesellschaft für Angewandte Tiefenpsychologie und Allgemeine Psychotherapie (ÖGATAP). Lehrtrainer der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose und Kurztherapie Austria (MEGA). Dozent der Arbeitsgemeinschaft für Katathym Imaginative Psychotherapie (AGKB, Göttingen). Gemeinsam mit Dr. Ladenbauer Mitverfasser der Methodendarstellung zur Anerkennung der Hypnosepsychotherapie als eigenständiges Verfahren. Mitglied und Auskunftsperson für Hypnosepsychotherapie des Psychotherapiebeirates des österreichischen Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend. Freie Praxis in Wien.

Kernberg, Otto F. Prof. Dr.

ist Ausbildungsanalytiker und Supervisor am Center for Psychoanalytic Training and Research der Columbia University und Professor der Psychiatrie am Cornell University Medical College sowie medizinischer Direktor des New York Hospital - Cornell Medical Center, Westchester Division. Einer der führenden Psychoanalytiker der Welt und langjähriger Präsident der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung.

Kerp, Claudia Dipl.-Psych.

Geb. 1967. Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin. Sie arbeitet im Institut Systeme Anne M. Lang in Bonn mit den Schwerpunkten Psychotherapie, Beratung, Seminare sowie an der Universität Bonn mit dem Schwerpunkt Prüfungs- und Studienschwierigkeiten im Einzel- und Gruppensetting. Darüber hinaus verfügt sie über langjährige Berufserfahrungen in Erziehungs- und Familienberatung, Psychiatrie, beruflicher Rehabilitation und Gesundheitsmanagement. Ausgebildet in Klientenzentrierter Psychotherapie (GwG) und Verhaltenstherapie (DGVT), fasziniert von einer ressourcenorientierten Haltung und Arbeitsweise hat sie sich weitergebildet in Ressourcenorientierter Beratung (DPA) und seit 2005 in Hypnotherapie/ Klinische Hypnose (M.E.G.).

Kettler, Christian Dr.med.

Facharzt für Psychosomatische Medizin, Therapieausbildungen in Hypnotherapie (M.E.G. München, seit 1995), Tiefenpsychologische Psychotherapie, Verhaltenstherapie, spezielle Schmerzpsychotherapie (nach DGPSF), Focusing-Therapeut nach Gendlin, Energetische Psychologie Level II, Realtherapie®, außerdem Homöopathie und Tauchmedizin. Leitender Oberarzt, Schwerpunkt psychosomatische Schmerztherapie, Supervisor, Vorstand des „Inntalklinik-Institut zur Ausbildung klinischer Psychologen“, Dozent im cjp München (Dr. Dr. S. Sulz). Dozent an der Hans-Weinberger-Akademie in Neuötting für Neurologie und Psychiatrie. Privat-Arzt-Praxis seit 2001.

Krause, Rainer Prof. Dr.phil. Dipl.-Psych.

Studium der Psychologie in Tübingen und Zürich, Assistent, Oberassistent an der klinischen Psychologie in Zürich. Dort Promotion und Habilitation mit empirischen Arbeiten zur Psychologie kreativer Prozesse bei Kindern. 3 jähriges Forschungsstipendium des Nationalfonds zum Besuch von Laboren die affektive nonverbale Prozesse untersuchten in den USA (Ekman, Stern, Tomkins, Rosenthal, Siegman, Feldstein). Psychoanalytische Ausbildung an der schweizerischen Gesellschaft für Psychoanalyse. Lehrstuhl für klinische Psychologie und Psychotherapie Psychologisches Institut Saarbrücken. Forschungen über unbewusste Beziehungsgestaltungen bei Gesunden und Kranken und in Psychotherapien. Vorsitzender der Forschungskommission der deutschen psychoanalytischen Gesellschaft. Wissenschaftlicher Sachverständiger des Psychotherapieausschusses des Bundesausschusses zur Bewertung von Heilverfahren.

Krause, Wolf-Rainer Dr.med.

Geb. 1949, Studium der Humanmedizin an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Weiterbildung zum Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Universitätsnerven-Klinik Halle und Nervenklinik der Charité Berlin, 1978 Promotion „Lernleistung unter Autogenem Training“, Biofeedback-geräteentwicklung, Publikationen zu den Themen „Autogenes Training“, „Biofeedback“, „Hypnose“, „Gemeindenaher Psychiatrie“, „Geschichte der Psychiatrie“, Schriftführer der DGÄHAT, Verwalter des wissenschaftlichen Archivs der DGÄHAT, Mitglied der AG deutschsprachiger Hypnosegesellschaften, DGH, SSCEH. Chefarzt mit voller Weiterbildungsmächtigung der Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie und ebenso volle Fortbildungsmächtigung für die klinische Geriatrie in der Psychiatrie und Psychotherapie. Gutachter, Gesundheitspolitiker.

Krutiak, Harald Dipl.-Psych.

Berlin Studium der Medizin und Psychologie; approbierter Psychotherapeut in eigener Praxis für Therapie, Coaching und Supervision; Lehrbeauftragter der Charité, Universitätsmedizin Berlin; Trainer; Autor.

Kuwatsch, Wolfgang Dr.med.

Zahnarzt in freier Praxis in Rostock. Jahrgang 1946, in Mecklenburg aufgewachsen, Studium der Zahnmedizin in Greifswald seit 1972 Zahnarzt in Rostock. 1996 Beginn der Ausbildung in Hypnose bei der DGZH. Seit dem Jahr 2000 Hypnose-Trainer und Supervisor bei der DGZH Doppelmitgliedschaft in der DGZH/ M.E.G., Mitglied im Vorstand der DGZH. Mitglied in der DGZMK, APW. Besonderer Schwerpunkt in der Praxis ist die Betreuung ängstlicher und phobischer Patienten. Bezieht gerne zielgerichtet Humor in seine Arbeit mit ein, dadurch geht es ihm, seinen Mitarbeiterinnen und vor allen Dingen seinen Patienten besser.

Lang, Anne M. Dipl.-Psych.

Geb. 54 Bonn, Dipl.-Psych. Psychologische Psychotherapeutin. Leiterin des Milton Erickson Institut M.E.G.-Bonn und des Institut Systeme Anne M. Lang. Sie praktiziert Hypnose und Hypnotherapie in Medizin und Psychotherapie und Hypno-Systemische Kommunikation in Coaching und Beratung. Ihr besonderes Interesse gilt auch der Weiterentwicklung und Vermittlung in Seminaren, Curricula und Supervisionen. Ausgebildet in beiden Richtlinienverfahren VT und TP und der Gesprächspsychotherapie sowie in systemischer Therapie und Hypnotherapie ist es ihr aber wichtig, deren Modellbegründungen zur Entstehung und Veränderung von Störungen zu unterscheiden. So stellt sie therapeutische Techniken immer in diesen Zusammenhang und bevorzugt eine ressourcenorientierte Arbeitsweise. Langjährige Psychotherapie-, Beratungs- und Dozententätigkeit seit 1978 in verschiedenen Kontexten.

Lenk, Wolfgang Dr.phil. Dipl.-Psych.

Lehrtherapeut für Hypnotherapie (M.E.G.), Lehrtrainer für NLP (DVNLP), Lehrcoach für NLP (INNLP), Level-2-Trainer in Energetischer Psychotherapie (EDxTM), Familienaufsteller und Leiter des Milton Erickson Instituts Berlin. Er arbeitet als Trainer, Coach, Berater und Therapeut in Berlin.

Leutner, Susanne Dipl.-Psych.

Jahrgang 1955, niedergelassen in freier Praxis in Bonn im Verfahren tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie bei Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen, Gesprächspsychotherapeutin, Familientherapeutin, EMDR-Supervisorin, Spezielle Psychotraumatheorie (DeGPT), PITT nach Reddemann, Ausbildung bei E. Nijenhuis in Theorie und Behandlungspraxis der strukturellen Dissoziation.

Lorenz-Wallacher, Liz Dipl.-Psych.

Arbeitet seit 1991 niedergelassen in eigener Praxis, seit 1999 als approbierte Psychologische Psychotherapeutin, Supervisorin, Seminarleiterin und Coach. Vorher 5 Jahre Tätigkeit als Teamleiterin in der Fachklinik für Psychosomatik und Verhaltensmedizin in Berus und davor 10 Jahre in der Erziehungs-, Ehe- und Lebensberatungstelle des Bistums Tier in Saarbrücken. Aus- und Fortbildung in VT, GT, Gestalttherapie, Körpertherapie (ZenBody Therapy, Dub Leigh, Hawaii USA) und Hypnotherapie nach Milton Erickson. Sie ist seit 1996 Dozentin am Ausbildungsinstitut für Verhaltenstherapie (IVV) der Klinik Berus, Gastdozentin im Rahmen der systemischen Ausbildung, seit 1994 Lehrtherapeutin und Supervisorin der Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose e.V. (M.E.G.), Seit 1996 zweite Vorsitzende der M.E.G. und Leiterin des Milton Erickson Instituts in Saarbrücken. Seit 2004 Vorstandsmitglied der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes.

Lutz, Christiane Dipl.-Psych.

Analytische Psychotherapeutin für Kinder und Jugendliche. Kontrollanalytikerin am C.G. Jung-Institut und an der Stuttgarter Akademie für Tiefenpsychologie. Ausgedehnte Vortragstätigkeit, Mitarbeit bei Rundfunk und Fernsehen. Zahlreiche Veröffentlichungen zu den Themen analytische Einzel- und Gruppentherapie bei Kindern und Jugendlichen, tiefenpsychologische Interpretationen von Märchen und Mythen.

Mailandt, Susann Dipl.-Psych.

Jahrgang 1951, Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Geschäftsführende Gesellschafterin Susann Mailandt GmbH Arbeitsschwerpunkte: Psychologisch Psychotherapeutische Praxis Verhaltenstherapie, Gesprächstherapie, Hypnotherapie, Systemische Therapie Psychotherapeutische Beratung, Eignungsdiagnostik, Berufs- und Studienberatung Susann Mailandt GmbH: Erwachsenenbildung, jährliches Angebot einer 3-jährigen Weiterbildung „Integrative Lerntherapie“ nach eigenem Curriculum, Einzel- und Gruppensupervision, Existenzgründungsberatung und Coaching, Berufs- und Karriereberatung Seit 1990 in eigener Praxis tätig. Seit 1996 eigenständiges Angebot zur berufsbegleitenden Weiterbildung zur LerntherapeutIn. Zusatzausbildungen: Verhaltenstherapie (DGVT), Gesprächstherapie (GwG), Integrative Lerntherapie, Supervisionsausbildung (Helga Breuning GmbH), Hypnotherapie (M.E.G.), Systemische Therapie (IGST), Moderationstrainings bei Nitor.

Markert, Friedrich Dr.med.

Ausbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Neurologie in der Universitätsklinik Frankfurt/Main, Ausbildung zum Psychoanalytiker am Sigmund-Freud-Institut in Frankfurt/Main, 5-jährige Tätigkeit in der Abteilung für Psychotherapie bei Prof. Mentzosin Frankfurt/Main, Ausbildung zum Gruppenanalytiker in Zürich (SGAZ), seit 1981 niedergelassen als Psychoanalytiker (DPV), Psychotherapeut, Gruppenanalytiker und Psychiater in Frankfurt/Main. Langjährige Supervisionstätigkeit in psychosomatischen Kliniken, seit 10 Jahren Beschäftigung mit Yoga und Yogaphilosophie, seit 15 Jahren Beschäftigung mit Philosophie sowie Geschichte der Philosophie. Hauptschwerpunkte meiner Arbeit: Psychotherapeutische und psychoanalytische Einzeltherapie, Gruppenanalyse bzw. Gruppentherapie, Balintgruppenarbeit, Supervisionstätigkeit sowie intensive Auseinandersetzung mit Hypnotherapie, Hypnoanalyse und Meditation. Mir liegt es sehr am Herzen, Brücken zwischen verschiedenen psychotherapeutischen Schulen zu bauen.

Marré, Roland Dr.phil.

Geb. 1958 in Duisburg. Psychologischer Psychotherapeut in freier Praxis. Weiterbildungen in Gestalttherapie, tiefenpsychologischer Therapie, systemischer Therapie, Hypnotherapie, Ego-State-Therapie und Energetischer Psychotherapie (EDTM). Gründungs- und Vorstandsmitglied des Forum Systemische Beratung e.V. Bochum.

Martin, Marianne Dr.phil.

Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin (Autogenes Training/ ATP, Hypnose, KIP); EMDR-Zertifikat, Supervisorin (BÖP, MEGA); im Vorstand der European Society of Hypnosis (ESH) 1996-2002, Vizepräsidentin ISOREC seit 1998, in dieser Funktion Organisation von Weiterbildungscurricula für Kommunikation und Medizinische Hypnose in Österreich; Schwerpunkt des Interesses: Psychologie des Überzeugens; psychotherapeutische Praxis in Wien. Organising Chair 11th ESH-Kongress 17.-21.09.2008 in Wien (16.09.2008 Vorkongress EMDR).

Meiss, Ortwin Dipl.-Psych.

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

Mende, Matthias Dr.

Klinischer und Gesundheitspsychologe, Notfallpsychologe, Psychotherapeut und Lehrtherapeut der Österreichischen Gesellschaft für Angewandte Tiefenpsychologie und Allgemeine Psychotherapie (ÖGATAP) für Hypnosepsychotherapie. Lehrtherapeut der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) für Hypnose. President-Elect der Europäischen Gesellschaft für Hypnose (ESH), Vorstandsmitglied der Internationalen Gesellschaft für Hypnose (ISH). Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Deutschsprachigen Hypnosegesellschaften (WBDH). 1994 Gründung des Zentrums für Hypnose, Verhaltenstherapie, Biofeedback in Salzburg. Seither Vollzeitstätigkeit als niedergelassener Hypnosepsychotherapeut, mit Schwerpunkten auf der Therapie von Angst- und Traumafolgestörungen, Psychosomatik, Stress und Burnout.

Metzner, Judith Dipl.-Psych.

Ist Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin und Psychologische Psychotherapeutin, Hypnotherapeutin für Kinder und Jugendliche, sowie Verhaltenstherapeutin für Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Nach langjähriger Erfahrung in der Arbeit mit Kindern und deren Eltern (Berufsfelder Frühförderung, Sozialpädiatrisches Zentrum, Klinik des Kinderzentrums München, Klinik für Neuropädiatrie), sowie in der ambulanten Therapie von erwachsenen Suchtkranken arbeite ich seit 2002 überwiegend mit Kindern und Jugendlichen in freier Praxis in Prien am Chiemsee.

Meyer, Silvia Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Ausbilderin der Milton-Erickson-Gesellschaft, Dozentin und Supervisorin (VT) am Sächsischen Institut für methodenübergreifende Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie Schwerpunkte: depressive Patienten, psychosomatische Störungen, Angstsymptomatik, Anpassungsstörungen.

Moshref Dehkordy, Said Dr.med.

Seit 1985 Hypnotherapeut, Ausbilder und Supervisor, seit 1985 Therapeut in Naturheilverfahren (u.a. Akupunktur); Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Chefarzt der Abteilung der Psychosomatik und Psychotherapie in der Emmaburgklinik in Bad Laasphe. Gesamtkoordinator/-direktor des Projektes „Psychosomatik im Iran“ i. R. der Absichtserklärung zwischen der Medizinischen Fakultät der Universität Isfahan und dem Klinikum Lüdenscheid (Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn). Präsident der Internationalen Gesellschaft Razi für Medizin und Psychotherapie. Mitglied des wissenschaftlichen Beirates von International Medical Research Network (IMRS). Mitglied des wissenschaftlichen Beirates der Deutsch-Iranischen Akademie für Medizin.

Mrochen, Siegfried Prof. Dr. Dr. Dipl.-Päd., Dipl.-Psych.

Ausbilder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (DGVT, M.E.G., GWG) Verhaltenstherapeut, Systemischer Therapeut.

Neumeyer, Annalisa Dipl.-Soz.Päd.

Dipl.-Soz.Pädagogin/ Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/ Buchautorin/ Urheberin für Therapeutisches Zaubern®. Selbständig mit eigener Praxis für Therapeutisches Zaubern® und klinischer Hypnose für Erwachsene. Referentin an psychotherapeutischen Instituten, an Ausbildungsinstituten für Klinische Hypnose (M.E.G.) an verschiedenen Zahnärztekammern, sowie an Fach- und Fachhochschulen.

Pannewig, Rolf Dr.

Geb. 1949 Hamm/Westfalen. Erlernen des Autogenen Trainings im Selbststudium 1966. Abitur 1968. Zahnmedizinstudium an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms Universität in Bonn 1969-1974. Promotion 1976. Assistententätigkeit in einer Zahnarztpraxis in Hamminkeln 1974-1977. Niedergelassen in eigener Praxis: 1977 – heute. Hypnoseausbildung bei der DGZH, 1996-1997, Ernest L. Rossi, 2000, Richard Bandler (NHR) 2002-2004. NLP-Practitioner 1998, NLP-Master 2001, NLP-Trainer (NLP-International) 2002. Lehrauftrag Hypnose für Zahnmedizinstudenten (Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf) 2004. In der Praxis wird schwerpunktmäßig Angsttherapie mit Hypnose und NLP durchgeführt.

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

Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis in München seit 1976. Er ist Mitbegründer und war von 1978-1984 Gründungsvorsitzender der Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose (M.E.G.), 1992-2000 im Vorstand der International Society of Hypnosis (ISH), Melbourne, Australien. Er ist Mit-Herausgeber und Autor von 2 Fachzeitschriften, 6 Büchern und mehr als 100 Artikeln und Buchbeiträgen über Hypnose und Hypnotherapie. An Ehrungen erhielt er 1997 die FelloWhip der American Society for Clinical Hypnosis (ASCH) und 1999 den Lifetime Achievement Award for outstanding contributions to the field of psychotherapy der Milton H. Erickson Foundation, Phoenix, AZ, USA. Neben seiner psychotherapeutisch-hypnotherapeutischen Praxis ist er Ausbilder und Supervisor in Hypnotherapie für die M.E.G., für andere Hypnosegesellschaften und für anerkannte Psychotherapie-Ausbildungsinstitute; Ausbildungsermächtigung der Bayerischen Landesärztekammer für Hypnose, PME, AT und GT. Am Psychologischen Institut der Universität München hat er einen Lehrauftrag für klinische Hypnose.

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

Ist Ausbilder der Milton Erickson Gesellschaft (M.E.G.), langjähriger Co-Leiter des Milton H. Erickson Institutes Hamburg und leitet seit 1999 zusammen mit Ulrich Freund die Milton Erickson Regionalstelle Frankfurt. Neben seiner breit gefächerten Fortbildungstätigkeit als Referent auf Kongressen und an Fortbildungsinstituten arbeitet er in eigener Praxis als Therapeut, Berater, Coach und Supervisor. Autor von Lehrvideos und wissenschaftlichen Veröffentlichungen zu Themen Erickson'scher Hypnosetherapie und moderner Kurzzeitpsychotherapie. Autor des Fachbuchbestsellers „MiniMax-Interventionen“ und des Buches „Beratung und Therapie optimal vorbereiten – Informationen und Interventionen vor dem ersten Gespräch.“

Reddemann, Luise Prof. Dr.med.

Luise Reddemann ist Fachärztin für psychotherapeutische Medizin und Psychoanalytikerin. Ihr Interesse gilt vor allem Fragen nach einer ressourcen-orientierten Behandlung von Menschen mit schweren seelischen Verletzungen. Dazu hat sie während ihrer Tätigkeit als langjährige Leiterin einer psychosomatischen Klinik ein Konzept entwickelt, das als psychodynamisch-imaginative Traumatherapie (PITT) bekannt geworden ist. Ihr Interesse an ego-state-Therapie ist vor 10 Jahren erwacht. Seither arbeitet sie daran, das ego-state-Modell mit ihrem Konzept zu verbinden.

Reisch, Johannes Dr.med.

Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Allgemeinmedizin, Klinische Hypnose (M.E.G.), Systemische Therapie (IGST), Seit 1993 niedergelassen in eigener Praxis als ärztlicher Psychotherapeut, Arbeit mit Einzelklienten und Paaren, Schwerpunkt Sexualtherapie, Fortbildung, Coaching, Supervision

Revenstorf, Dirk Prof. Dr.rer.soc.

Dirk Revenstorf ist Professor für Klinische Psychologie an der Universität Tübingen, studierte Chemie, Philosophie und Psychologie in Hamburg, promoviert in Konstanz und habilitierte in München, arbeitete dort am Max Planck Institut für Psychiatrie und an Universitäten in Kalifornien, Israel und Mexiko. Er ist approbierter Psychotherapeut und anerkannter Ausbilder in Verhaltenstherapie und Hypnotherapie und gibt Seminare über Paartherapie, Hypnose, Träume, Verhaltenstherapie und die Nutzung des Körpers in Psychotherapie in Europa, China und Lateinamerika. Er war Präsident der Milton Erickson Gesellschaft (Deutschland) und ist Gründungsmitglied der Deutsch-Chinesischen Akademie f. Psychotherapie. Zu seinen Veröffentlichungen zählen 180 wissenschaftliche Artikel und 16 Bücher. Er erhielt 2000 den Pierre Janet Award of Clinical Excellence (Int. Ges. Hypnose) und 2003 den Milton Erickson Preis.

Richter, Rainer Prof. Dr.

Geb. 1947; Studium der Psychologie an den Universitäten Göttingen und Basel; Habilitation in den Fächern Medizinische Psychologie und Psychosomatik; Psychologischer Psychotherapeut; Hochschullehrer am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf – Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapie; Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie; Präsident der Psychotherapeutenkammer Hamburg und Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer.

Richter, Horst-Eberhard Univ.-Prof.em. Dr.med. Dr.phil.

Geb. 1923. 1959 bis 1962 Leiter des Berliner Psychoanalytischen Instituts. 1962 bis zur Emeritierung 1992 Direktor des Zentrums für Psychosomatische Medizin in Gießen. Mitbegründer der Dt. Sektion der Internationalen Ärzte für die Verhütung des Atomkriegs (IPPNW). 1988 bis 1992 Board of Director der International Foundation for the Survival and the Development of Humanity. 1992 bis 2002 Geschäftsführender Direktor des Sigmund Freud-Instituts, Frankfurt am Main. Gastprofessur an der Universität Wien, Sir Peter Ustinov-Stiftung (2004).

Schauer, Dietrich Dipl.-Psych.

Therapeut in der Oberbergklinik in Wendisch Rietz. Ausbildungen in ericksonianischer Hypnotherapie (M.E.G.), NLP, Zahnärztlicher Hypnose (DGZH) sowie reichianischer Körpertherapie (WRI Berlin). Derzeit Ausbildung in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie. Mitarbeit an der „Expertise zur Beurteilung der wissenschaftlichen Evidenz des Psychotherapieverfahrens Hypnotherapie“ bei Dirk Revenstorf. Zuvor Organisation einer Evaluationsstudie in der Fachklinik am Hardberg bei Gunther Schmidt. Derzeit Promotion bei Jürgen Kriz.

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

Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Leiter des Milton-Erickson-Instituts Heidelberg, Ärztlicher Leiter der SysTelios-Klinik für psychosomatische Gesundheitsentwicklung, Siedelsbrunn und der Abt. systemisch-hypnotherapeutische Psychosomatik der Fachklinik am Hardberg, Siedelsbrunn. Mitbegründer der Intern. Gesellschaft für Systemische Therapie, Mitbegründer und Lehrtherapeut des Helm-Stierlin-Instituts für systemische Therapie, Beratung und Forschung; Mitbegründer und Senior Coach des Deutschen Bundesverbands Coaching (DBVC); Ausbilder und ehemaliger 2. Vorsitzender der Milton-Erickson-Gesellschaft für klinische Hypnose (von 1984-2003). Arbeits- und Forschungsschwerpunkte im klinischen Bereich: Hypnosystemische Konzepte für die Bereiche Psychose, Zwang und Depressionen, Psychosomatik, Ess-Störungen, Suchtproblemen, Phobien, Paar- und Sexualproblemen. Außerdem international tätig auf dem Gebiet des Coachings und der Organisationsberatung- und Entwicklung, Curricula f. hypno-systemische Organisationsberatung, Coaching u. Persönlichkeitsentwicklung. Autor zahlreicher Fachpublikationen (Literatur, Audiocassetten, Videocassetten).

Schmierer, Albrecht Dr.med.dent.

Dr. Albrecht Schmierer ist Zahnarzt in eigener Praxis in Stuttgart, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH) e.V. und Mitglied in zahlreichen Hypnosegesellschaften wie der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose e.V. (M.E.G.), der International Society of Hypnosis (ISH), der Swedish Society of Clinical and Experimental Hypnosis (SSCEH) und des American Board of Hypnosis in Dentistry (A.B.H.D.).

Nach dem Studium der Zahnheilkunde, der Assistentenzeit an der Universität Tübingen und der psychologischen Ausbildung in Gestalttherapie, Psychosomatik und Hypnose arbeitet er heute vor allem auf dem Gebiet der Gnathologie, Parodontologie und in der Rehabilitation von schwierigen Fällen mit Hilfe von Hypnose. Er ist Autor zahlreicher Veröffentlichungen zum Thema Gnathologie, Aufwachstechnik und Hypnose, Autor des Buches „Einführung in die zahnärztliche Hypnose“ und international bekannt durch seine Fortbildungstätigkeit auf Kongressen und im Rahmen des Curriculums der DGZH e.V. Im Hypnos-Verlag seiner Frau Gudrun veröffentlichte er verschiedene CDs mit Selbsthypnoseinduktionen zu medizinischen Themen. Besonderer Schwerpunkt seiner Arbeit ist die Kombination von psychologischen und zahnärztlichen Behandlungsmethoden.

Schnell, Maria Dipl.-Psych.

Hypnotherapeutin, Systemische Familien- und Paartherapeutin, Verhaltenstherapeutin; Psychotherapeutische Praxis, Supervision und Fortbildung (Ausbilderin der M.E.G.). Langjährige Tätigkeit in Erziehungsberatung und ambulanten Psychiatrienachsorge, Teilnahme an qualitativen Forschungsprojekten.

Scholz, O. Berndt Prof. Dr.

Ehem. Inhaber des Lehrstuhls für Klinische & Angewandte Psychologie der Universität Bonn. Hypnotherapeutische Erfahrungen seit 1965. Praktische Tätigkeit: Hypnotherapie vorwiegend bei Patienten mit psychosomatischen somatoformen Störungen (Schmerz, Schlafstörungen, Tinnitus). Derzeitige wissenschaftliche Tätigkeit: Forschungen zu den wissenschaftlichen Grundlage und zur Wirkungsweise des posthypnotischen Auftrages – von der M.E.G. finanziell gefördert.

Schramm, Jürgen Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, systemischer Familientherapeut, klinische Hypnose (M.E.G.), bis 2002 stellvertr. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS), seit 2002 im Executivcomité des Nationalen Suizidpräventionsprogramms Deutschland (NaSPro), Gründungsmitglied der Deutschen Akademie für Suizidprävention e.V. (DASP), Leitender Notfallpsychotherapeut (NRW), Mental Health Professionell der Stiftung MAYDAY im Bereich Stressbewältigung nach belastenden Ereignissen (SbE) und Critical Incident Stress Management (CISM), langjähriger Leiter der Telefonseelsorge Krefeld (bis Januar 2007).

Schramm, Stefanie Dipl.-Psych.

Klinische Hypnose (M.E.G.); Systemische Familientherapeutin (AFS); Notfallpsychologin (BDP); Mental Health Professional im Bereich Stressbewältigung nach belastenden Ereignissen (SbE) und Critical Incident Stress Management (CISM), Stiftung Mayday; Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS); Leiterin der Krefelder Regionalstelle der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose (M.E.G.) und des Instituts intakkt Psychological Solutions Ltd.; Seminartätigkeit u.a. in den Bereichen Notfallpsychologie, Krisenintervention und Suizidalität sowie für Fluggesellschaften; Lehrbeauftragte an der Katholischen Fachhochschule Köln.

Schulte, Philip C. Dipl.-Psych.

(Jg. 1972). Mitbegründer (mit Dr. Gregor Wittke) des Tendo Instituts Berlin (TIB). Spezialisiert auf Trainings zum Umgang mit Aggression und Gewalt im Berufsalltag und die individuelle Aufarbeitung solcher Erfahrungen. Weiterbildung in Systemischer Therapie (Norddeutsches Institut für Kurzzeittherapie Berlin), Hypnotherapie (Milton Erickson Institut Berlin), Provokativer Therapie (Frank Farrelly), Lösungsfokussierter Kurzzeittherapie (Brief Family Therapy Center Milwaukee) und körperorientierter Trauma-Arbeit (Dr. Paul Linden). Mitarbeiter beim Berliner Krisendienst. Gründer von virtuellen Fachgemeinschaften für die Milton H. Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose e.V. und die Systemische Gesellschaft e.V. Prüfer der Industrie- und Handelskammer zu Berlin für Beschäftigte im Sicherheitsgewerbe. Dozent der Deutschen Psychologen Akademie des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen. 20 Jahre Erfahrung in japanischer Kampfkunst. Leiter einer Kampfkunstschule in Berlin-Kreuzberg und Träger des schwarzen Gürtels (5. Dan) im Ninjutsu mit 10 Jahren Unterrichtserfahrung.

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

Promotion in hypnotherapeutischer Raucherentwöhnung, Ausbildung in Hypnotherapie (M.E.G.), Paar- und Familientherapie (IFW, SG) und systemischer Supervision (IFW). Arbeitsschwerpunkte: Hypnotherapeutische Gruppentherapie, Kommunikationstraining, Konfliktmanagement, Teamentwicklung, Supervision.

Stephan, Siegfried Dr.med.

FA für Psychiatrie und Psychotherapie, FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse/ Spezielle Schmerztherapie, Stellvertretender Vorsitzender der dt. Gesellschaft für ärztliche Hypnose und autogenes Training. Tätig in eigener Praxis seit 18 Jahren, seit 2 Jahren Leiter eines medizinischen Versorgungszentrums, Arbeit mit psychoreaktiv Erkrankten, Psychosomatischen Störungen und Psychose-Erkrankungen. Tiefenpsycholog. fundierte sowie analytische Einzel- und Gruppentherapie, Entspannungsverfahren, Hypnose und Hypnotherapie. Lehrtätigkeit an der Universität Mainz als Lehrbeauftragter der Klinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie der Lindauer Psychotherapiewochen, Dozent am Alfred Adler Institut Mainz. Weiterbildungsermächtigung im Bereich der Psychotherapie und Psychiatrie, Balintgruppenleiter, Verfasser eines Lehrbuches für Hypnose, Vorsitzender des Netz für seelische Gesundheit Mainz e.V., Berufspolitisches Engagement in der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz sowie im gemeinsamen Beirat der Landesärztekammer und Psychotherapeutenkammer. Verheiratet mit einer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, 4 Kinder.

Stolley-Mohr, Jörg Dipl.-Psych.

Geb. 1959, Psychologischer Psychotherapeut mit tiefenpsycholog. fundierter Pt für Erwachsene, Supervisor BDP, Reiki-Lehrer. Aus- und Weiterbildungen in Systemischer Paar- und Familientherapie (Peter Müller-Egloff), Hypnotherapie (M.E.G.), Orgodynamik (transpersonale Körper, Atem- und Energiearbeit, Plesse & St.Claire). Seit 1987 Leiter von Seminaren und Trainings im Bereich körperorientierter und transpersonaler Therapie, Meditation, Entspannungsverfahren. Seit 1989 in eigener Praxis als Psychotherapeut. Begeisterter Hobby-Sportler und Fan von allem, was mit Körper und der Verbindung von Körper und Psyche zu tun hat.

Till, Carsten Dr.med. M.Sc.

Geb. 1961, 4 Kinder, Facharzt für Innere Medizin – Psychotherapie, tiefenpsychologische, systemische und hypnotherapeutische Therapieausbildung, Master of Science in Healthcare Management, 1997-1999 Oberarzt der Abteilung „Systemisch-Hypnotherapeutischen Psychosomatik“ (Leitender Arzt Dr.med. Dipl.-rer.pol. Gunther Schmidt), seit 1999 Chefarzt der Fachklinik am Hardberg.

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

Milton Erickson Institut Rottweil; Hypno- und Familientherapeut, Mitglied im Vorstand der Milton Erickson Foundation USA. Langjähriges Vorstandsmitglied der M.E.G. und deren 1. Vorsitzender 1996-2003; 1999 Lifetime Achievement Award der Milton Erickson Foundation.

Tschuschke, Volker Prof. Dr. Dipl.-Psych.

Univ.-Prof. Dr. Dipl.-Psych. Volker Tschuschke ist Lehrstuhlinhaber im Fach Medizinische Psychologie am Universitätsklinikum zu Köln. Er ist Psychoanalytiker, praktizierend in Einzel- und Gruppentherapien. Forschungsschwerpunkte: Psychotherapie-Prozess-Outcome-Forschung in Einzel- und Gruppentherapien, Forschung in der Psychoonkologie.

Ullmann, Harald Dr.med.

Karlsruhe, Nervenarzt, Psychotherapeut und Psychoanalytiker in eigener Praxis, langjährige Tätigkeit als klinischer Psychosomatiker mit familientherapeutischer und hypnotherapeutischer Ausrichtung, Mitglied des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM), Dozent der deutschen und der tschechischen Fachgesellschaft für Katathym Imaginative Psychotherapie (AGKB und CSKIP). Arbeitsschwerpunkte: metaphorische und narrative Ansätze, neurobiologische Grundlagen der Imagination, Methodenintegration.

Villiger, Thomas Lic.phil.

Psychotherapeut FSP (System. Psychotherapie, klinische Hypnose M.E.G./ Gesellschaft für klinische Hypnose Schweiz, ghyps). Zurzeit in Fortbildung in rhythmisch-organischer Bewegungs- und Stimm-bildung. Tätigkeit in der stationären Jugendpsychiatrie. 9 Jahre an der Familien- und Erziehungsberatung, CH - Basel und in privater Praxis. Jetzt tätig in der berufl. Rehabilitation von Unfallpatienten und Personen mit sog. psychosomat. Fragestellungen und in privater Praxis.

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

Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeut in freier Praxis in Bremen. Gründungsmitglied, Trainer und Supervisor des Norddeutschen Instituts für Kurzzeittherapie, NIK und Gründungsmitglied der European Brief Therapy Association, EBTA (Paris). Langjährige Erfahrung im Bereich stationär-psychotherapeutische Betreuung von Kindern und Jugendlichen in einem Kinderheim. Supervisor in unterschiedlichen Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie und u.a. seit 1996 Gastdozent und Supervisor an der Fachhochschule Nordwestschweiz, Solothurn. Herausgeber von Publikationen und therapeutischer Spielmaterialien.

Vollmann, Andreas Dr.med.

Jahrgang 1962, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Ausbildung als Systemischer Familientherapeut und Supervisor (IGST und HSI, Heidelberg), Ausbildung in Erickson'scher Psychotherapie und Hypnose bei Bernhard Trenkle und Gunther Schmidt. Seit 12 Jahren Tätigkeit in der Psychiatrie/ Psychotherapie, seit 2002 als Oberarzt. Zurzeit Niederlassung in eigener Praxis in Erfurt. Daneben Tätigkeit als Supervisor, Coach und in verschiedenen Weiterbildungskontexten.

Weber, Reinhard Dipl.-Psych.

Psychol. Psychotherapeut, Klinischer Psychologe, Supervisor. Weiterbildungen in Verhaltenstherapie, klientenzentrierter Psychotherapie, systemischer Therapie, NLP, Hypnotherapie (M.E.G.). Seit 2003 im Vorstand der M.E.G.. Leitender Psychologe der Klinik Höhenried gGmbH, Bernried am Starnberger See, mit den Abteilungen Kardiologie, Orthopädie und Psychosomatik.

Weinspach, Claudia Dipl.-Psych.

Geboren 1965 in München und im Ruhrgebiet aufgewachsen, studierte sie Psychologie in Münster und Aachen und lebt seit 1988 in Münster, der „Stadt mit der höchsten Lebensqualität“ (Zitat im Städtepreis). In den Folgejahren arbeitete sie neben ihrer Tätigkeit an der WW-Universität zum Thema Depressionspräaktoren freiberuflich als Trainerin und Dozentin in den Bereichen „Gerontopsychiatrie“ und „Gesundheitspsychologie“ (Strebewältigung, Körperbewußtsein, Resilienz) sowie im „Frauen-Coaching“ und als Therapeutin in einer psychologischen Praxengemeinschaft. 1995 begann sie ihre, bis heute andauernde Tätigkeit in der Beratungsstelle Zartbitter Münster e.V., einer spezialisierten Beratungseinrichtung für Betroffene von sexualisierter Gewalt. Dort führt sie Beratung und Therapie für Einzelpersonen, Paare und Gruppen durch und entwickelte aus der praktischen Arbeit neue, v.a. ressourcenorientierte therapeutische Gruppenkonzeptionen. Seit 1998 ist sie außerdem in eigener Praxis kassenärztlich in Münster niedergelassen. Basierend auf ihren Ausbildungen in Klientenzentrierter Gesprächstherapie (GWG), Verhaltens- und Körpertherapie (Core-Energetics nach J. Pierrakos) hat sie ihr therapeutisches Wissen mit einer Paartherapieausbildung in Deutschland und USA (Terrence Real, Boston) erweitert. Es folgten die Ausbildung in Klassischer und Erickson'scher Hypnose bei der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und (seit 2003) bei der Milton Erickson Foundation in Phoenix, USA (u.a. Jeffrey Zeig, Steve Lankton, Brent Geary und Dan Short) sowie in Melbourne, Australien. Darüber hinaus wurden ihr therapeutisches Denken und Handeln in ihrer Zeit in Arizona durch schamanische Heilungsrituale (Carl Hammerschlag und Joyce Mills), wie auch durch die langjährige Theater- und Stimmarbeit (u.a. Roy Hart Theatre, Paris) geprägt. Elemente daraus setzt sie in modifizierter Form zur Konzeptionierung spielerischer therapeutischer Methoden für (junge) Erwachsene ein. Ein besondere Schwerpunkt ihrer Arbeit der letzten drei Jahre ist die Entwicklung eines auf Körper-Ressourcen basierenden Hypnotherapeutischen Gruppenkonzepts für, durch sexualisierte Gewalt traumatisierte Frauen. Die „Traumaarbeit für die Sinne“ („Sensual Trauma Recovery Therapy“) wurde erstmalig 2004; auf dem Ninth International Congress to Ericksonian Approaches in Hypnosis and Psychotherapy in Phoenix vorgestellt.

Wilczek, Brit Dipl.-Psych.

Psychol. Psychotherapeutin, Dipl.-Tanztherapeutin BVT, arbeitet seit 17 Jahren mit Kindern, Jugendlichen u. Erwachsenen mit autistischen Störungen. Erste Kontakte mit betroffenen Jugendlichen im Rahmen der Ausbildung zur Tanztherapeutin am Langen-Institut in Monheim/Rhein (1988-90); einjähriges Anerkennungspraktikum und Diplomarbeit als Tanztherapeutin am Hamburger Autismus Institut. Während des anschließenden Studiums der Psychologie (1992-96) an der Uni Hamburg, kontinuierliche Arbeit am Autismus Institut. 1994-95 Basiskurs in Hypnotherapie bei der M.E.G. Hamburg. Nach Abschluss des Studiums Aufbau einer Autismusambulanz in Neubrandenburg mit mobilem Dienst u. Außenstellen im Land Mecklenburg-Vorpommern im Rahmen eines Landesmodellprojektes zur wohnortnahen Versorgung autistischer Menschen und ihrer Angehörigen im Sinne von Diagnostik, Therapie, Angehörigen- u. Umfeldberatung, Öffentlichkeitsarbeit. Zugleich Mitarbeit bei der Erstellung, Durchführung und Evaluation eines Weiterbildungscurriculums für Fachkräfte verschiedener Arbeitsfelder im Bereich Autismus am ISBW (Institut für Sozialforschung u. berufl. Weiterbildung) Neustrelitz; Kursorganisation u. Dozententätigkeit. Approbation 1999. Externe Autismusberatung am Berufsbildungswerk Greifswald. Psycholog. Beratung, Therapie u. Fortbildungen an den Diakoniewerkstätten Neubrandenburg für Mitarbeiter mit körperlichen, geistigen u. psych. Behinderungen, sowie Beratung für Gruppenleiter, Betreuer u. Sozialen Dienst. Kooperation mit einem niedergelassenen Kollegen in Neustrelitz bei der Diagnostik autistischer Störungen, insbesondere des Asperger-Syndroms bei Erwachsenen. Seit Herbst 05 wohnt sie in Kiel, betreut im Auftrag des Landesverbandes „Hilfe f. d. autistische Kind“ Schleswig-Holstein e.V. Klienten in der Region u. ist am „Heilpädagogium“ Eckernförde tätig in Autismusberatung, Diagnostik, Therapie, Konzeption u. Fortbildung.

Wilhelm-Gößling, Claudia Dr.med.

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie; Oberärztin und Weiterbildungsbeauftragte des Institutes für Psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung (IPAW) der Abteilung Klinische Psychiatrie und Psychotherapie an der Medizinischen Hochschule Hannover (Leiter Prof. Dr. Dr. H.M. Emrich). Klinischer Schwerpunkt: Therapie, Diagnostik und Gutachtertätigkeit bei komplexen Traumafolgestörungen. Psychotherapeutischer Schwerpunkt: tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Hypnotherapie und Energetische Psychotherapie. Lehrtätigkeit an der MHH, Dozentin und Supervisorin des IPAW, Dozentin der Sozialpsychiatrischen Zusatzausbildung (MHH), der Verhaltenstherapeutischen Ausbildung Hannover/ Hildesheim und an der Akademie für Ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Niedersachsen.

Wilk, Daniel Dipl.-Psych.

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

Wirf, Charlotte Dr.med.

Geb. 1957, Dr.med., Ärztin (Schulärztin im Wiener Pflichtschulbereich), Psychotherapeutin; Supervisorin; Hypnose und Hypnotherapie, Diplome der Österreichischen Ärztekammer für psychotherapeutische, psychosomatische und psychosoziale Medizin; psychotherapeutische Tätigkeit in freier Praxis in Wien. Vorsitzende der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose und Kurztherapie, Austria (MEGA), Lehrtherapeutin für Hypnotherapie für Erwachsene und Kinder; Wien.

Wirth, Hans-Jürgen Prof. Dr.habil. Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, arbeitet als Psychoanalytiker und psychoanalytischer Paar-, Familientherapeut in eigener Praxis in Gießen. Lehrt als Außerplanmäßiger Professor Psychoanalyse und Analytische Sozialpsychologie an der Universität Bremen. Gründer und Verleger des Psycho-sozial-Verlages. Wichtigste Buch-Veröffentlichungen: »Narzissmus und Macht. Zur Psychoanalyse seelischer Störungen in der Politik.« Giessen 2002 (Psycho-sozial-Verlag). Zusammen mit Thomas Aucher u. a. hat er den Band herausgegeben: »Der 11. September. Psychoanalytische, psychosoziale und psychohistorische Analysen zu Trauma und Terror.« Giessen 2003 (Psycho-sozial-Verlag).

Wirz, Patrick Lic.phil.

Geb. 1950, Fachpsychologe für Psychotherapie FSP. Psychotherapeut SPV. Hypnotherapeut GHypS (CH) und M.E.G. (D). Studium der Klinischen Psychologie an der Universität Zürich. Psychopathologie und Pädagogik im Nebenfach. Ausbildung in Psychoanalyse, Systemischer Psychotherapie, Sexualtherapie, Hypnotherapie und Supervision. Weiterbildungen in lösungsorientierter Kurzzeittherapie und NLP. Mitgliedschaften: Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP), Schweizer Psychotherapeutenverband (SPV), Europäischer Verband für Psychotherapie (EAP), Kantonalverband der Zürcher Psychologinnen und Psychologen (ZüPP), Gesellschaft für Klinische Hypnose Schweiz (GHypS), Milton H. Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose (M.E.G.), Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung (DGfS). Privatpraxis für Psychotherapie, Paar- und Sexualtherapie (seit 1982). Psychotherapeut in der Schulpsychologie (seit 1982). Lehraufträge und Supervisionen für Psychotherapie sowie Paar- und Sexualtherapie. Vorträge und Medienarbeit zu diesen Themen.

Wittke, Gregor Dr. Dipl.-Psych.

Jg. 1974. Gelernter Bankkaufmann mit mehrjähriger Berufserfahrung im Bankbereich. Mitbegründer (mit Philip Schulte) des Tendo Instituts Berlin (TIB). Spezialisierung auf Arbeits- und Organisationspsychologie. Weiterbildung in Hypnotherapie, NLP und Coaching (Milton Erickson Institut Berlin), Energetischer Psychologie (Fred Gallo, Hermitage), Prozessarbeit und prozessorientiertes Coaching (Dr. Max Schubach, Portland), körperorientierter Trauma-Arbeit (Dr. Paul Linden, Columbus) und zum Yogalehrer (Fachgruppe Entspannungsverfahren des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen). Praxiserfahrungen aus Mitarbeit am Milton Erickson Institut in Berlin und Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Freien Universität Berlin (Kompetenztransfer und Kompetenzerwerb im Bereich Arbeitssicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz). Erfahrung im Bereich Personalentwicklung in Konzernen (DaimlerChrysler Services Academy Berlin) und Beratung von Unternehmern und Führungskräften von Klein- und mittelständischen Unternehmen im Umgang mit arbeitsbedingten Stressbelastungen für eine Berufsgenossenschaft. Lehrauftrag an der FU Berlin (Betriebliches Gesundheitsmanagement). Langjährige Praxis im Ki-Aikido. Als Coach und Trainer spezialisiert auf Stressbewältigung am Arbeitsplatz und anderen Lebensbereichen sowie Persönlichkeitsentwicklung.

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

Langjährig in Forschung u. Lehre am Psychologischen Institut der Uni Tübingen. Promotion u. versch. Publikationen im Bereich Hypnose (und Stress). Seit 1997 Niederlassung in eigener Praxis in Tübingen (Einzel-, Paar-, Familientherapie, Coaching, Supervision). Seminare zu Hypnose und Hypnotherapie, zu verschiedenen Themen der Persönlichkeitsentwicklung und Lebensbewältigung (z.B. Stressbewältigung, Selbstmanagement) sowie der Kommunikation (Gesprächsführung, Teamentwicklung) mit hypnosystemischem Bezug. Er ist verheiratet, 2 Söhne, 1 Tochter.

Inhalt

S. 2-45

S. 46-68

S. 69-72

Abstracts

Personenbeschreibungen

Alphabetische **Referentenliste**

Bitte beachten:

Die Workshops in englischer Sprache werden nicht übersetzt!

Referenten

Adamaszek, Monika	Dr.phil.	W 59	S. 3
Barabasz, Arreed	Prof. Ed.D, PhD, ABPP	W 74, V 4	S. 3-4
Bartl, Reinhold	Dr. Dipl.-Psych.	W 1	S. 4-5
Belschner, Wilfried	Prof. Dr. Dipl.-Psych.	W 44	S. 5
Benaguid, Ghita	Dipl.-Psych.	W 15	S. 5-6
Berwanger, Hans	Dipl.-Psych.	W 60	S. 6
Bohne, Michael	Dr.med.	W 2	S. 6-7
Bongartz, Walter	Prof. Dr. Dipl.-Psych.	W 16	S. 7
Braun, Martin	Dipl.-Psych.	W 29	S. 7-8
Butollo, Willi	Prof. Dr.	V 10	S. 8
Clausen, Günter R.	Dr.med.	V 17	S. 8
Cronauer, Elfie	Dipl.-Psych.	W 17	S. 8-9
Derra, Claus	Dr.med., Dipl.-Psych.	W 61	S. 9
Diedrich, Hermann-Josef	Dipl.-Psych.	W 30	S. 10
Dohne, Klaus-Dieter	Dipl.-Psych.	W 31	S. 10
Dünzl, Georg	Dr.med.dent.	W 32	S. 10-11
Eberle, Thomas	Dipl.-Musiktherapeut	W 62	S. 11
Eschenröder, Christof	Dipl.-Psych.	W 63	S. 11
Fábián, Tibor Károly	Dr.	W 66	S. 11-12
Felber, Christian	Mag.	V 16	S. 12
Franke, Cornelia M.	Dipl.-Psych.	W 45	S. 12
Fritzsche, Kai	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W 46	S. 13
Funk, Rainer	Dr.	V 14	S. 13
Fürstenau, Peter	Prof. Dr.phil.	W 19, V 6	S. 13-14
Görges, Hans-Joachim	Dipl.-Psych.	W 64	S. 14
Gößling, Heinz-Wilhelm	Dr.med.	W 3	S. 15
Gruen, Arno	Prof. Dr.	V 15	S. 15
Hain, Peter	Dr.phil.	W 33	S. 16
Halsband, Ulrike	Prof. Dr. (D.Phil., Oxon)	W 47	S. 16-17
Hantke, Lydia	Dipl.-Psych.	W 4	S. 17
Heptner, Michael		W 5	S. 17
Herr, Alexander	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W 48	S. 18
Hüllemann, Klaus-Diethart	Prof. Dr.med.	V 11	S. 18

Referenten

Jaeggi, Eva	Prof. Dr.phil.	V 5	S. 19
Janouch, Paul	Dipl.-Psych., Dipl.-Päd.	Vortrag	S. 19
Jung, Frauke	Dipl.-Psych.	W 65	S. 19
Kaechele, Horst	Prof. Dr.	V 8	S. 20
Kanitschar, Hans	Dr.phil.	V 20	S. 20
Kernberg, Otto F.	Prof. Dr.	W 20, V 2	S. 20-21
Kerp, Claudia	Dipl.-Psych.	W 34	S. 22-23
Kettler, Christian	Dr.med.	W 21	S. 21
Krause, Rainer	Prof. Dr. Dipl.-Psych.	V 9	S. 21
Krause, Wolf-Rainer	Dr.med.	W 66	S. 11-12
Krutiak, Harald	Dipl.-Psych.	W 49	S. 22
Kuwatsch, Wolfgang	Dr.med.	W 22	S. 22
Lang, Anne M.	Dipl.-Psych.	W 34	S. 22-23
Lenk, Wolfgang	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W 35	S. 23
Leutner, Susanne	Dipl.-Psych.	W 17	S. 8-9
Lorenz-Wallacher, Liz	Dipl.-Psych.	W 50	S. 23-24
Lutz, Christiane	Dipl.-Psych.	W 6	S. 24
Mailandt, Susann	Dipl.-Psych.	W 7	S. 25
Markert, Friedrich	Dr.med.	W 23	S. 25
Marré, Roland	Dr.phil.	W 67	S. 25-26
Martin, Marianne	Dr.phil.	W 8	S. 26
Meiss, Ortwin	Dipl.-Psych.	W 24	S. 27
Mende, Matthias	Dr.	W 25	S. 27
Metzner, Judith	Dipl.-Psych.	W 51	S. 28
Meyer, Silvia	Dipl.-Psych.	W 9	S. 28-29
Moshref Dehkordy, Said	Dr.med.	W 68	S. 29
Mrochen, Siegfried	Prof. Dr. Dr. Dipl.-Päd., Dipl.-Psych.	W 69	S. 29
Neumeyer, Annalisa	Dipl.-Soz.Päd.	W 10	S. 30
Pannewig, Rolf	Dr.	W 52	S. 30
Peter, Burkhard	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W 53, V 1	S. 30-31
Prior, Manfred	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W 54	S. 31
Reddemann, Luise	Prof. Dr.med.	Vortrag	S. 32

Referenten

Reisch, Johannes	Dr.med.	W 40	S. 32
Revenstorf, Dirk	Prof. Dr.	W 26	S. 33
Richter, Rainer	Prof. Dr.	V 7	S. 33
Richter, Horst-Eberhard	Univ.-Prof.em. Dr.med. Dr.phil.	V 12	S. 33
Schauer, Dietrich	Dipl.-Psych.	W 36	S. 33
Schmidt, Gunther	Dr.med., Dipl.-rer.pol.	W 55, V 19	S. 34
Schmierer, Albrecht	Dr.med.dent.	W 56	S. 35
Schnell, Maria	Dipl.-Psych.	W 37	S. 35
Scholz, O. Berndt	Prof. Dr.	V 21	S. 36
Schramm, Jürgen	Dipl.-Psych.	W 57	S. 36-37
Schramm, Stefanie	Dipl.-Psych.	W 57	S. 36-37
Schulte, Philip C.	Dipl.-Psych.	W 38	S. 37
Schweizer, Cornelia C.	Dr. Dipl.-Psych.	W 39	S. 37
Stephan, Siegfried	Dr.med.	W 11	S. 38
Stolley-Mohr, Jörg	Dipl.-Psych.	W 70	S. 38
Till, Carsten	Dr.med. M.Sc.	W 48	S. 18
Trenkle, Bernhard	Dipl.-Psych., Dipl.-Wi.Ing.	W 12	S. 38
Tschuschke, Volker	Prof. Dr. Dipl.-Psych.	V 3	S. 39
Ullmann, Harald	Dr.med.	W 41, V 18	S. 39
Villiger, Thomas	Lic.phil.	W 18	S. 40
Vogt, Manfred	Dr.phil. Dipl.-Psych.	W 43	S. 40
Vollmann, Andreas	Dr.med.	W 13	S. 41
Weber, Reinhard	Dipl.-Psych.	W 27	S. 41
Weinspach, Claudia	Dipl.-Psych.	W 14	S. 42
Wilczek, Brit	Dipl.-Psych.	W 71	S. 42
Wilhelm-Gößling, Claudia	Dr.med.	W 58	S. 43
Wilk, Daniel	Dipl.-Psych.	W 72	S. 43
Wirl, Charlotte	Dr.med.	W 42	S. 44
Wirth, Hans-Jürgen	Prof. Dr. Dipl.-Psych.	V 13	S. 44
Wirz, Patrick	Lic.phil.	W 28	S. 44
Wittke, Gregor	Dr. Dipl.-Psych.	W 38	S. 37
Zeyer, Reinhold	Dr. Dipl.-Psych.	W 73	S. 45